

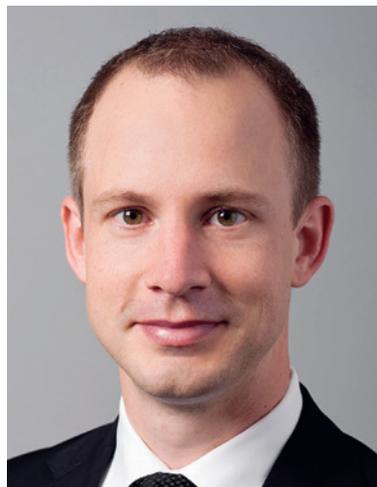
PwC Finanzforum für Spitäler: Die Schweizer Spitäler erledigen ihre «Hausaufgaben»

Den Wettbewerb im Visier

Im Jahre 2 von SwissDRG präsentieren sich die Schweizer Spitäler gesamthaft betrachtet in guter Form. Die Chancen einer verstärkten Wettbewerbsorientierung scheinen erkannt zu sein, entscheidende Eckwerte weisen einen positiven Trend auf. Die Immobilien- und Finanzexperten von PwC beleuchteten in ihrem Trendradar 2013 die Szene. Ihr Fazit: Gut auf Kurs, aber es gilt, weitere Hürden virtuos zu überspringen.



Christian Elsener
Director Real Estate Advisory, PwC



Patrick Schwendener
Director Corporate Finance/Valuation, PwC

Christian Elsener, Director Real Estate Advisory, präsentierte die Ausgangslage: «Aufgrund einer deutlichen Zurückhaltung im Vorfeld der DRG-Einführung haben wir heute einen Investitionsstau. Während der nächsten 10 Jahre dürften Neu- und Umbauprojekte von rund 20 Mrd. Franken – wenn nicht sogar mehr – anstehen. Das bedeutet 2 Mrd. Franken pro Jahr.» Christian Elsener verglich diese Zahlen mit vergleichbaren Werten: Die Gesamtausgaben für die NEAT belaufen sich auf 19.1 Mrd. Franken, die gesamten Kosten für neue Hochbauten lagen im Vorjahr bei 45 Mrd. Franken. Der Immobilienexperte bezeichnete den Wiederbeschaffungswert aller Spital-Liegenschaften (exkl. Medtech/IT) auf 40–45 Mrd. Franken, den Restwert auf 20% davon. Auch hier zwei Vergleichszahlen: Der Wiederbeschaffungswert der Nationalstrassen beläuft sich auf ca. 50 Mrd. Franken, jener sämtlicher Hochbauten in unserem Land auf 1550 Mrd. Franken.

Zu Wettbewerbskonditionen finanzieren

Nun geht es darum, die Neu- und Umbauten marktgerecht zu finanzieren, denn die Zeiten

sind – abgesehen von Einzelfällen – vorbei, in denen die Projekte der öffentlich-rechtlichen Häuser schlichtweg über die Kasse von Kantonen und Gemeinden finanziert werden konnten. Alle Spitäler, so der konsequent umgesetzte Gedanke von SwissDRG, müssen sich heute als finanzierbar zeigen und die zu investierenden Fremdmittel am Kapitalmarkt beschaffen, wobei Kredite der öffentlichen Hand zu Konkurrenzbedingungen nicht ausgeschlossen sind. Die Eigenmittel sollten – theoretisch – aus dem Investitionszuschlag, generell einfach über die Vollkostenentschädigung via Fallpauschalen generiert werden. Das alles heisst: Fit werden, einen ausreichenden Free Cashflow erzielen und generell Fakten präsentieren, die für einen Geldgeber motivierend wirken.

Klare Trends weisen den Weg

Christian Elsener zeichnete den Weg, auf dem sich die Spitäler bei ihren Finanzierungsplänen zu bewegen haben. Und da sind erst einmal grundlegende Aspekte zu nennen: Die Lage eines Objekts wird auch für Spitalbauten entscheiden-

der, sei es wegen der optimalen Zugänglichkeit, auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln, oder aus der Überlegung einer durchaus möglichen späteren Umnutzung oder Veräusserung des Geländes heraus. Zweitens gelte es jetzt – angesichts des enormen Investitionsbedarfs – genau zu überlegen, was denn gescheiter sei, aufwändig zu sanieren oder lieber gleich einen Neubau ins Auge zu fassen. In diesem Zusammenhang verwies Elsener auf die dringende Notwendigkeit der Prozessoptimierung, «und die kann meistens in ausreichendem Mass nur mit einem erstklassig konzipierten Neubau realisiert werden.» Last, but not least sei eine Spital-Immobilie immer auch eine Visitenkarte für Patienten, Zuweiser und zu rekrutierende Ärzte, Pflegende und die diversen weiteren Berufsleute, die in einem Krankenhaus tätig sind.

Organisation und Eigentumsverhältnisse

Viele Wege führen nach Rom, und auch im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung gibt es diverse Routen, die eingeschlagen werden können. Spitäler, so Christian Elsener, würden allerdings nicht darum herumkommen, sich Rechenschaft darüber abzulegen, wer in Zukunft Eigentümer der Liegenschaften sei – darüber berichten wir im Rahmen dieser SPECIAL-Rubrik ausführlich – und wie Strukturen aussehen sollen, die zu einer Stärkung der Wettbewerbskraft führen.

Finanziell steht ein Lackmустest an. «Design to cost» heisse die Devise, sich im Klaren sein, was nötig und finanzierbar sei. Basis dafür ist ein sorgfältig erarbeiteter Businessplan. Die nötigen Mittel gelte es entweder durch eine Stärkung der Eigenmittel zu beschaffen oder als Fremdkapital auf dem Kapitalmarkt, wofür unterschiedliche Finanzierungsformen und potenzielle Partner denkbar seien. Wer allerdings als Geldgeber in Frage komme, wolle mit Bestimmtheit wissen, wie die unternehmerische Autonomie eines Spitalbetriebs aussehe, wie sich der Lebens-

Special 2: PWC Finanzforum für Spitäler

zyklus der zu tätigen Investitionen präsentiere und wie hoch – und vor allem wie vernünftig – sich die Investitionssumme berechne. Während bereits bei einem Neubau eines Regionalspitals zwischen 200 und 300 Mio. Franken realistisch seien, belaufe sich die entsprechende Summe bei Zentrumsspitalern gegen eine Milliarde Franken oder bei Universitätsspitalern klar darüber.

Chancen nutzen – Gefahren erkennen

Christian Elsener bezeichnete die angebrochene Ära von SwissDRG als grosse Chance, jetzt das zu bauen, was effektiv betriebsnotwendig und wirtschaftlich sei. Transparenz in allen Bereichen heisse die Devise. Zur Zeit gelte es auch, die vorteilhafte Zinssituation und die Liquidität auf dem Kapitalmarkt zu nutzen.

Allerdings dürften Gefahren nicht übersehen werden: «Wenn es nicht ausreichend gelingt, die Koppelung von Planung, Bau und Betrieb eines Spitals konsequent durchzuziehen, drohen nach wie vor ineffiziente Projekte. Wichtig ist auch, deutlich mehr Effizienz in die Verfahrensprozesse bei Bauvorhaben öffentlicher Spitäler zu bringen. Bisher haben die Entscheidungswege vielfach zu lange gedauert. Schliesslich ist es wichtig, zu sehen, dass ein Flächenwachstum, das mit dem Decken eines Nachholbedarfs mittels Neubauten meist verbunden ist, nicht mehr unbedingt auch mit Mehrumsätzen verbunden ist. Umso wichtiger ist es, parallel zu den baulichen Investitionen auch die betrieblichen Prozesse zu optimieren.»

Schweizer Spitäler werden profitabler

PWC hat in einer Studie 19 Spitäler durchleuchtet, die Ergebnisse von 14 sind bereits detailliert ausgewertet. Patrick Schwendener, Director Corporate Finance und Experte für Businesspläne und Unternehmensbewertungen, präsentierte die Resultate: «Insgesamt sind die Schweizer Spitäler profitabler geworden und wichtige Bilanz-Kennzahlen haben sich positiv verändert.» Die 19 in der Studie einbezogenen Spitäler sind repräsentativ für die Schweizer Spitallandschaft, verkörpern sie doch einen Gesamtumsatz von 8 Milliarden Franken und bieten 8000 Betten an. – Erstes Fazit: Die untersuchten Spitäler sind mehrheitlich profitabler geworden und zeigen gesündere Bilanz-Kennzahlen.

Wesentliches Indiz für die Profitabilität ist die EBITDA-Marge. Sie umfasst den Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen. Deutlich über 10% soll die EBITDA-Marge gemessen am Umsatz eines Spitals sein, um künftig kreditwürdig zu sein, so eines der wichtigsten Resul-



tate am PWC Finanzforum für Spitäler. Patrick Schwendener wies darauf hin, wie wichtig diese Renditesteigerung sei. Er zeigte eine bereits eingetretene Verbesserung der EBITDA-Marge in den untersuchten Spitalern von 1.3% (2007) auf 6.3% (Medianwert 2012). «Wir müssen aber in Zukunft in den meisten Spitalern auf deutlich über 10% kommen, damit eine tragfähige Basis für die Investitionen in Neu- und Umbauten besteht», betonte der Finanzexperte. Damit würden die Schweizer Spitäler Werte erreichen, die im europäischen Durchschnitt liegen.

Bei den Kosten belaufen sich die Aufwendungen für Personal nach wie vor auf rund 67% der gesamten Kosten. Hier seien weitere Effizienzsteigerungen nötig, so der erfahrene Experte, um zu besseren Betriebsergebnissen zu gelangen. Ein wenig Bewegung ist hingegen beim medizinischen Bedarf zu entdecken, dessen Anteil an den Gesamtkosten sich in den bisher untersuchten Spitalern 2012 auf rund 16% beläuft. Damit hat sich das Verhältnis gegenüber den Vorjahren um rund einen Prozentpunkt zurückgebildet. «Hier», so Schwendener, «besteht noch ein erhebliches Einsparpotenzial, insbesondere auch im Vergleich zum europäischen Umland.»

Gesündere Bilanz-Kennzahlen

Als erfreulich sei zu werten, dass die Spitäler die Eigenkapitalanteile über die letzten Jahre verbessert hätten. Lag die Quote 2007 noch bei tiefen 22%, so hat sie sich bis 2012 auf 31% im Median der untersuchten Spitäler bewegt. Allerdings seien höchst heterogene Situationen zu beachten,

entscheidende Punkte in der Bilanzbetrachtung seien häufig die Übertragungsart (zu Eigen- oder Fremdkapital) und der Wert, die bei den vielfach stattgefundenen Übertragungen von Spital-Liegenschaften aus dem Kantonsvermögen in Betreiber- oder spitaleigene Immobilien-Gesellschaften definiert worden seien.

Schliesslich zeigt sich ein Blick auf die Liquiditätsraten als sehr aufschlussreich. Hier hat sich die Current Ratio zwischen 2007 und 2012 von 157% auf 185% erhöht, während sich die Quick Ratio von 45% nach einem Zwischenhoch von 53% (2011) auf nunmehr 38% zurückgebildet hat. Das allerdings sei nur auf den ersten Blick eine Verschlechterung, bei genauerem Hinsehen zeige sich nämlich, dass die Spitäler mit ihren Finanzmitteln haushälterischer umgehen als bisher gewohnt. Liquidität übers Benötigte hinaus ist eben auch nicht mehr gratis und deshalb wird optimiert, weniger Geld auf Vorrat bereitgestellt und/oder kurzfristig angelegt.

Patrick Schwendener wertete das als weiteren Ausdruck gelernter Lektionen: «Die Spitäler, gerade auch die öffentlichen Häuser, sind kompetitiver geworden, sie stellen sich dem Wettbewerb.» Und das ist auch den Banken und weiteren Geldgebern nicht verborgen geblieben. Hier hat sich eine starke Nachfrage nach Kreditvergabe oder andern Formen der Finanzierung entfaltet. Das Gesundheitswesen wird, trotz immer noch vorhandener dirigistischer Eingriffe der Kantone, als interessanter Wachstumsmarkt betrachtet.

Text: Dr. Hans Balmer