

Es ist nötig, eine Verbindung zwischen den Spitalimmobilien und der Leistungserbringung herzustellen

Immobiliensteuerung: Wieviel Ertrag bringt ein m² Spital- fläche und was kostet er?

Spitalimmobilien sind komplex, kostenintensiv und haben lange Nutzungsdauern. Sie leisten einen wesentlichen Beitrag für den medizinischen, betrieblichen und finanziellen Erfolg des Gesundheitsversorgers und sie sind nach den Personalkosten der grösste Kostenblock. Der Erfolg eines Spitals entscheidet sich deshalb mitunter auch über die Spitalimmobilien. Um die Spitalimmobilien im Sinne des Spitals effizient bereitstellen und betreiben zu können, ist es notwendig die Spitalimmobilien aktiv zu steuern.

Für die objektive und faktenbasierte Immobiliensteuerung braucht es systematische Transparenz mit einem (vorerst) einfachen Set an Kennzahlen.

Spitalimmobilien – die stillen Schaffer

Die Spitalimmobilien leisten ihre Dienste in der Regel ohne grosse Beachtung in der Öffentlich-

keit oder im Spital still und zuverlässig. Im Alltag werden sie vom technischen Dienst unterhalten und bekommen oft erst Aufmerksamkeit, wenn sie nicht mehr funktionieren und/oder eine grosse Investition ansteht. Sowohl im Betrieb als auch bei grossen Investitionsvorhaben fehlt oft eine objektive und faktenbasierte Immobiliensteuerung. Im Alltag interessiert vor allem das Unterhalts- und Betriebsbudget und bei der

Investition die Investitionssumme und die Lebenszykluskosten. Dieser Fokus macht jedoch keine Aussage über den Erfolgsbeitrag der Immobilien für das Spital und wie dieser verbessert werden kann.

Ungenügende Transparenz in der Praxis

In der Praxis fehlen in den Geschäftsberichten und auch spitalintern, abgesehen von grossen Investitionsvorhaben und dem aktuellen Anlagewert, in der Regel konkrete Aussagen zu den Spitalimmobilien. Gezielte regelmässige Auswertungen zu den Spitalimmobilien, z. B. in Form eines Immobiliencockpits, sind die Ausnahme. Damit einher geht, dass es für die Beurteilung des Erfolgsbeitrags (Effizienz) der Spitalimmobilien bis dato keine einheitlichen etablierten Kennwerte gibt.

Der bekannte Zielwert von 10% für den EBITDAR zeigt im Wesentlichen auf, ob die Ertragskraft für die Abschreibungen der Spitalimmobilien ausreicht und ob die Spitalimmobilien künftig refinanziert werden können. Er nimmt wenig Bezug auf die konkrete Ausprägung einer Spitalanlage und schlägt zu wenig die Brücke zwischen den Spitalimmobilien und der Leistungserbringung durch das Spital.

Somit ist es für die Eigentümer, Kapitalgeber oder andere Stakeholder in der Regel nicht möglich eine Einschätzung darüber vorzunehmen, wie gut die Spitalimmobilien zum jeweiligen Spital passen, wie gut die Spitalimmobilien ausgelastet sind, was der Erfolgsbeitrag der Spitalimmobilien ist und wie dieser verbessert werden kann.

Exakt über alle eingesetzten Ressourcen im Bilde zu sein, ist Voraussetzung für eine effiziente Steuerung



Welche Informationen werden benötigt?

Um den Erfolgsbeitrag der Spitalimmobilien zum Spital einzuschätzen, ist es nötig, eine Verbindung zwischen den Spitalimmobilien und der Leistungserbringung herzustellen. Zur Definition von Kennzahlen werden einerseits Informationen über das Immobilienportfolio und andererseits die typischen Kennzahlen der Leistungserbringung benötigt.

Typische Informationen für die Charakterisierung der Leistungserbringung sind:

- Ertrag total, stationär und ambulant
- EBITDAR, EBIT und Ergebnis
- Leistungsmengen: Fallzahlen stationär, Taxpunkte ambulant
- Anzahl Mitarbeitende und FTE

Typische Informationen zur Charakterisierung von Immobilienportfolios sind:

- Gebäudeversicherungswert und Neuwert
- Buchwert
- Geschossfläche nach SIA 416
- Hauptnutzfläche 1 bis 6 gemäss Definition SIA d 0165

In einem nächsten Ausbauschnitt könnten dann auch Nutzfläche und ggf. weitere Flächentypen, die Grundstücksfläche mit der zugehörigen Ausnützungsziffer und der Baumassenziffer sowie das Gebäudevolumen und die Abwicklung der Objekte zur Einschätzung der Kompaktheit der Anlage beigezogen werden.

Immobiliensteuerung mit Kennzahlen

Die Betriebswirtschaftslehre kennt typische Kennzahlen. Diese können teilweise auf die spezifischen Bedürfnisse von Betriebsimmobilien im Allgemeinen und Spitalimmobilien im Besonderen adaptiert werden. Beim Brückenschlag liegt der Fokus auf Informationen der Leistungserbringung mit möglichst direktem Bezug zu den Immobilien, wie z.B. dem Ertrag, da dieser direkt von der Immobilienfläche ermöglicht wird.

Bei anderen Erfolgskennzahlen fließen wesentliche Kostenpositionen ein, die nur einen geringen oder keinen Bezug zur Immobilie haben. Unsere Tabelle macht einen Vorschlag für ein mögliches Kennzahlenset.

Kennzahlenset zur Bewertung einer Spitalimmobilie

Kennzahlen	Betriebswirtschaft	Immobilien	Immobiliensteuerung
Erfolgskennzahlen	Wirtschaftlicher Erfolg: Ertrag , EBITDAR, EBIT, Ergebnis, etc.	Verfügbare Fläche: – Geschossfläche (GF), Nutzfläche (NF) und ggf. weitere Flächentypen nach SIA 416	– Ertragsintensität / Flächeneffizienz = Ertrag / m ² GF – Leistungsintensität stationär = Stationäre Fallzahlen / m ² stationär genutzter GF – Leistungsintensität ambulant = Taxpunkte / m ² ambulant genutzter GF Die Messung der Leistungsintensitäten ist nur sinnvoll, wenn der Erfolg und die Flächen sauber nach stationär und ambulant getrennt werden können.
Rentabilitätskennzahlen	Kapitalrentabilität, Umsatzrendite, ROI	Kapitaleinsatz Immobilien: – Neuwert – Gebäudeversicherungswert (GVW) – Buchhalterischer Restwert (BRW)	– ROI Immo 1 = Ertrag / Neuwert – ROI Immo 2 = Ertrag / GVW – ROI Immo 3 = Ertrag / BRW
Kapitalstrukturkennzahlen	EK-Quote, FK-Quote, Verschuldungsgrad, Anlageintensität		– Anlageintensität Immo 1 = Neuwert / Gesamtvermögen – Anlageintensität Immo 2 = GVW / Gesamtvermögen – Anlageintensität Immo 3 = BRW / Gesamtvermögen
Kostenkennzahlen	Anzahl Mitarbeiter:innen und FTE	– Anlagenutzungskosten (ANK): Abschreibungen und Kapitalkosten REKOLE A und C – Eigentümerkosten: ANK, nicht-aktiver Unterhalt, Serviceverträge und Gebäudeversicherung – Nutzungskosten: – Energieverbrauch und -kosten – Wasserverbrauch und -kosten – Facility Management, z. B. nach ProLeMo	– Personalintensität / Prozesseffizienz = FTE / m ² GF – Energieintensität / Energieeffizienz = Verbrauch oder Kosten / m ² GF – Wasserintensität = Verbrauch oder Kosten / m ² GF – FM-Intensität / FM-Effizienz = Kosten / m ² GF – ANK-Anteil = ANK / Ertrag – Immo-Kosten-Anteil = Eigentümerkosten / Ertrag
Zustandskennzahlen	n/a	Buchhalterische Positionierung im Lebenszyklus über den Bezug zum Neuwert bzw. GV-Wert	– Z/N-Wert Stratus – Restwert 1 = BRW / Neuwert – Restwert 2 = BRW / GVW – Standard 1 = Neuwert / m ² GF – Standard 2 = GVW / m ² GF
Flächenkennzahlen	n/a	Hauptnutzfläche 1 bis 6 gemäss Definition SIA d 0165	– Büroanteil = Anteil HNF 2 «Büro» an der Geschossfläche – Logistikanteil = Anteil HNF 3 & 4 (zusammen Logistik) an der Geschossfläche – Gesundheitsanteil = Anteil HNF 6 «Heilen & Pflegen» an der Geschossfläche
Auslastungskennzahlen	Betriebsstunden	Leerstand	– Auslastung Betten in % und Aufenthaltsdauer – Auslastung OP in % – Auslastung Behandlungsräume ambulant in % – Auslastung anderer ausgewählter Räume in % – Aufenthaltsdauer nach SwissDRG und Hotellerie-Ansatz

Das Rezept zur Effizienzsteigerung: Mehr Leistung oder weniger Fläche

Für die Optimierung der Immobilieneffizienz stehen den Entscheidungsträgern im Wesentlichen zwei Hebel zur Verfügung: Steigerung der Leistungserbringung auf der gegebenen Fläche (mehr Ertrag/m² GF) oder Reduktion der Fläche für die gegebene Leistungserbringung (Ertrag/weniger m² GF). Die Veränderung der Leistungserbringung im Sinne einer möglichst optimalen Ausnutzung der vorhandenen Fläche im Hinblick auf Flächen- und Prozesseffizienz lässt sich jederzeit realisieren. Die Veränderung der Fläche für ein vorhandenes Angebot lässt sich in der Regel nur im Zuge von Investitionsvorhaben, Untervermietung von Flächen an Dritte oder Restrukturierungsmaßnahmen verändern.

Empfehlungen: Spitalimmobiliencockpit und Spitalimmobilienbenchmark

In der Schweiz sind derzeit keine branchenweit anerkannten Zielwerte für die vorgeschlagenen Kennzahlen bekannt. Vor diesem Hintergrund empfehlen die Autoren den Aufbau eines Spitalimmobilienbenchmarks. Damit kann die im Titel gestellte Frage «Wieviel Ertrag bringt ein m²



Christian Elsener und Dr. Jennifer Firmenich sind Gründungspartner der elsener+partner ag. Mit ihrer Firma konzentrieren sie sich auf die Unternehmensberatung für Immobilien und Infrastruktur: www.elsenerpartner.ch.

Spitalfläche und was kostet er?» beantwortet werden. Die Vergleichswerte könnten einerseits für die Feinsteuerung des Leistungsangebots im Tagesgeschäft und andererseits für die Bestellung von Investitionsvorhaben verwendet werden. Für Investitionsvorhaben liesse sich bei genügend breit abgestütztem Benchmark die Frage besser beantworten, welche Investitionssumme und welche Infrastrukturausprägung für ein ausgewähltes Spital im Idealfall anzustreben wären. Nicht zuletzt könnten auch die Geschäfts-

berichte um wichtige Informationen zu den für den Erfolg wesentlichen Spitalimmobilien ergänzt werden. Mehrjährige Datenreihen dieses Benchmarks könnten wertvolle Informationen über die Entwicklung und die finanzielle Gesundheit der Schweizer Spitäler und ihrer Spitalimmobilien liefern.

Weitere Informationen

www.elsenerpartner.ch



shp 
Intelligente
Vorsorgekonzepte

Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse des schweizerischen Gesundheitswesens bietet die SHP für jedes in diesem Bereich tätige Unternehmen, von Einzelfirmen bis zu Institutionen mit einigen hundert Versicherten, intelligente und preisgünstige Vorsorgekonzepte.

Sie möchten Ihre berufliche Vorsorge optimieren?

Dann kontaktieren Sie unsere Experten für ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch.