

Spitalimmobilien: steiniger, aber chancenreicher Weg zur privaten Finanzierung Gut gerüstet für den Wettbewerb?

Um in einem wettbewerblich geprägten Umfeld erfolgreich bestehen zu können, sind – neben verschiedenen anderen Faktoren – dem Spitalbetrieb dienliche und finanzierbare Immobilien zentral. Doch die zum Teil in die Jahre gekommenen Betreiberimmobilien stehen vor grossen finanziellen Herausforderungen, wie unsere neue Studie zum Spitalmarkt Schweiz zeigt.



Andreas Christen (links) und Dr. Christian Kraft vom Economic Research der Credit Suisse haben die jüngste Spitalstudie massgeblich verfasst.



Immobilien unterschiedlich gut im Schuss

Das Ausmass des Investitionsstaus variiert erheblich zwischen den Kantonen. Die Spitäler sind dadurch mit ganz unterschiedlichen infrastrukturellen Voraussetzungen in die neue Finanzierungswelt gestartet. Abbildung 2 zeigt die Summe der Bauinvestitionen der Jahre 1994 bis 2011 in Relation zu den Hospitalisierungen im Jahre 2011 nach Kantonen. Auffällig ist die starke Investitionsstätigkeit – relativ zu den Fallzahlen – aller Zentralschweizer Kantone mit Ausnahme von Schwyz. Gut in Schuss ist zum Beispiel das Kantonsspital Glarus, das zwischen 1993 und 2004 gesamthaft renoviert wurde. Der Kanton Zug investierte rund 200 Mio. Franken in den Spitalneubau des Kantonsspitals in Baar. Damit startet der Kanton mit einem der modernsten Spitäler in den neuen Wettbewerb. Das muss jedoch nicht zwingend ein Vorteil sein. In der neuen Welt sind die Abschreibungen des Anlagekapitals aus den Fallpauschalen zu erwirtschaften. Können gewisse Kapazitäten nicht ausgelastet werden und generieren keine Einnahmen, lasten die Abschreibungen dennoch schwer auf dem Budget.

Die doppelte Last der vernachlässigten Immobilien

Vor allem Spitäler, deren Liegenschaften in der Vergangenheit nicht professionell bewirtschaftet wurden, sind nun mit einer doppelten Last konfrontiert: Erstens ist der bauliche Nachholbedarf aufgrund der Versäumnisse per se gross. Zweitens wächst die Bedeutung der baulichen Infrastruktur im zunehmenden Wettbewerb um Patienten, weil die Attraktivität eines Spitals auch vom Gebäudezustand abhängt. Darüber hinaus lassen sich in modernen Gebäuden Spitalbetrieb und Unterhaltskosten optimieren, was angesichts der steigenden Effizianzforderungen an Relevanz gewinnt.

Viele Spitäler werden investieren müssen, um zumindest den Spitalbetrieb zu sichern und

Unternehmerische Freiheit ja, aber wie viel?

Die neue Spitalfinanzierungsordnung verlangt von allen Spitalern, dass sowohl technische als auch bauliche Investitionen über die eigenen Einnahmen finanziert werden. Die logische Konsequenz daraus ist, dass Spitäler, die ihr Investitionspotenzial selbst erwirtschaften, die Investitionen auch selber tätigen. Hierzu benötigen die Spitalgesellschaften Verfügungsrechte über ihre Liegenschaften, die sie vom Kanton, der in der Regel Alleineigentümer der Spital AG bleibt, in ganz unterschiedlichen Ausmassen erhalten. Häufig wechseln die Liegenschaften den Eigentümer im Baurecht.

Sowohl als Alleineigentümer der Spitalgesellschaft als auch als Baurechtsgeber halten sich somit die meisten Kantone die Einflussnahme auf das Immobilienmanagement der Spitäler über zwei Kanäle offen, was die private Finanzierung von Investitionen erschwert. Gewisse Kantone gehen im Hinblick auf die unternehmerische Freiheit etwas weiter und haben den Kantons-

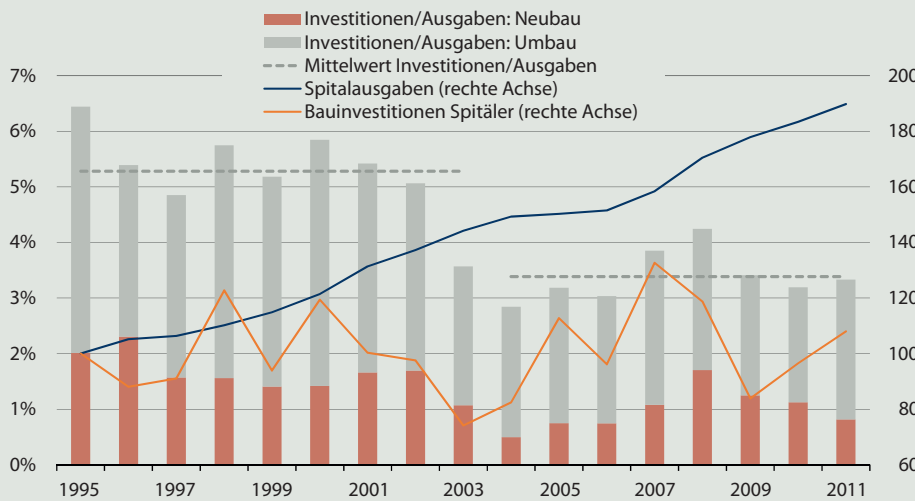
spitalern die betriebsnotwendigen Liegenschaften inklusive der Grundstücke als Sacheinlage im Rahmen einer Aktienkapitalerhöhung übertragen, oder streben dies zumindest an. Sie soll die Eigenkapitaldecke der Spitäler stärken und die Aufnahme von Fremdkapital ermöglichen.

Veraltete Baustruktur in neuer Welt

Grosse Varianz gibt es nicht nur bezüglich Rechtsform der Spitalgesellschaften, Einflussnahme der Kantone und Ausmass der Verfügungsrechte über die Betriebsliegenschaften, sondern auch hinsichtlich deren Zustände. Grundsätzlich wurde in den vergangenen 20 Jahren zu wenig investiert. Das Immobilienmanagement wurde nicht überall gleich professionell betrieben, notwendige Investitionen haben sich aufgestaut, und viele Liegenschaften sind nicht mehr zeitgemäss. Während sich die Ausgaben für Spitalleistungen gegenüber 1995 fast verdoppelt haben, bewegten sich die Investitionen in Um- und Neubauten von Allgemeinspitalern 2011 nur 8% über dem Niveau von 1995 (Abbildung 1).

Bauinvestitionen und Spitalausgaben allgemeiner Spitäler

Anteil der Investitionen an den Ausgaben (linke Skala); Ausgaben und Investitionen, indiziert, 1995 = 100 (rechte Skala)

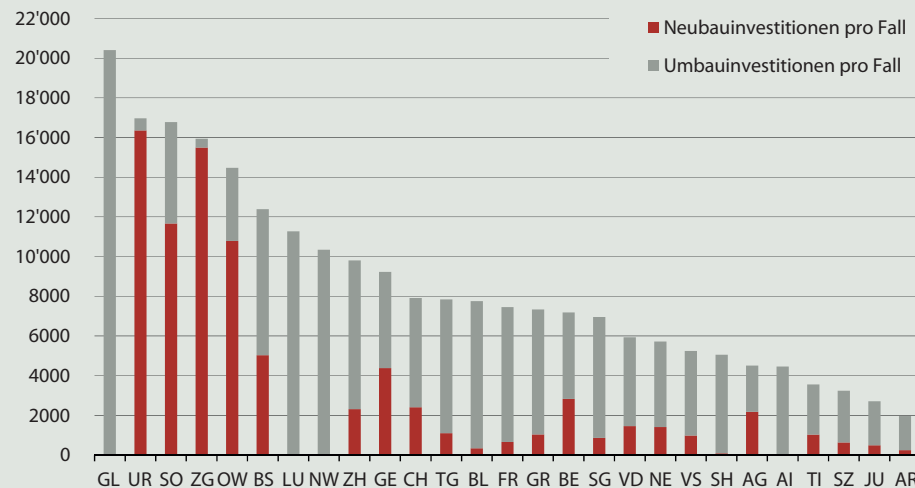


Quelle: Bundesamt für Statistik, Credit Suisse

Abbildung 1

Bauinvestitionen in Allgemeinspitäler 1994–2011 nach Kanton

Summe der Bauinvestitionen der Jahre 1994–2011 pro Hospitalisierung im Jahre 2011

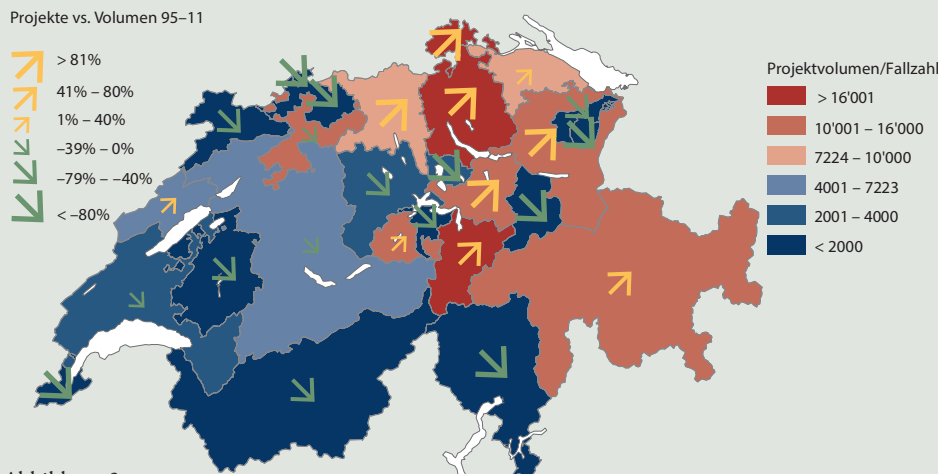


Quelle: Bundesamt für Statistik, Credit Suisse

Abbildung 2

Zukünftige Investitionsschwerpunkte von Spitalbauten

Absehbares Projektvolumen pro Fallzahl (2011) in CHF; Abweichung des absehbaren Volumens von der Summe der Bauinvestitionen in Allgemeinspitäler der Jahre 1995–2011



Quelle: Bundesamt für Statistik, Credit Suisse

Abbildung 3

sekundär die Effizienz des Betriebs zu steigern. Sie haben jedoch die grosse Chance, dies mit Blick auf die neue Welt sehr zielgerichtet zu tun. Andere Spitäler wollen investieren, um über Effizienzsteigerungen in der zukünftigen Konsolidierung der Spitallandschaft bestehen zu können. Dadurch entsteht eine Kombination aus zwingend notwendigen und wettbewerbsgetriebenen Investitionsbestrebungen, die zusammen mit unsicheren Finanzierungsaussichten auch das Risiko von Fehlinvestitionen bergen.

Infrastruktureller Nachholbedarf

Das Volumen an konkret geplanten und von Allgemeinspitälern öffentlich kommunizierten Bauprojekten beläuft sich derzeit auf knapp 9 Mrd. Franken. Damit stehen für die kommenden 5 bis 15 Jahre Investitionsabsichten im Raum, die dem Bauvolumen der letzten 17 Jahre entsprechen. Das geplante Volumen dürfte erst die Spitze des Eisberges an Plänen sein, die noch in den Schubladen von Spitalern und Planern schlummern. Unter der zusätzlichen Berücksichtigung von Unterhaltsarbeiten ist davon auszugehen, dass der tatsächliche Investitionsbedarf von Allgemeinspitälern in den nächsten 15 bis 20 Jahren das heute bekannte Projektvolumen um einiges übertrifft. Abbildung 3 setzt das Volumen langfristig geplanter Bauprojekte in das Verhältnis zur kantonalen Fallzahl im Jahr 2011 und zeigt die Abweichung dieses Volumens von den Bauinvestitionen der Vergangenheit. Dadurch lassen sich die künftigen regionalen Investitionsschwerpunkte identifizieren.

Finanzierung: Wer soll das bezahlen?

Die Relation der Investitionen zur Fallzahl verdeutlicht zudem, wie es um die Finanzierbarkeit zukünftiger Investitionen steht, wenn nur die Einnahmen aus der Fallkostenpauschale berücksichtigt würden. Im Falle des Kantons St. Gallen lag die schweregradbereinigte Fallzahl im Jahr 2011 zum Beispiel bei knapp 54'000 Fällen. Unter der Annahme einer Basisrate von 9400 Franken pro Fall und einer Investitionskostenpauschale von 11% ergibt sich für die Allgemeinspitäler die Investitionsmöglichkeit von 55.8 Mio. Franken. Mit diesen Parametern würde die Amortisation der geplanten Investition von 1 Mrd. Franken unter der Annahme von 100% Fremdkapital und 3.7% Kapitalkosten 30 Jahre dauern – ohne laufende Unterhaltsarbeiten oder Zusatzinvestitionen in medizinische und nichtmedizinische Anlagen, Software, Fahrzeuge etc. Glücklicherweise ist dieses auf die Fallpauschale ausgerichtete Szenario in den meisten Spitalern deshalb unrealistisch, weil mit einem gewissen Anteil von Zusatz- und Privatversicherten im Patientenmix

die Wirtschaftlichkeit aufgrund der höheren Margen gesteigert werden kann.

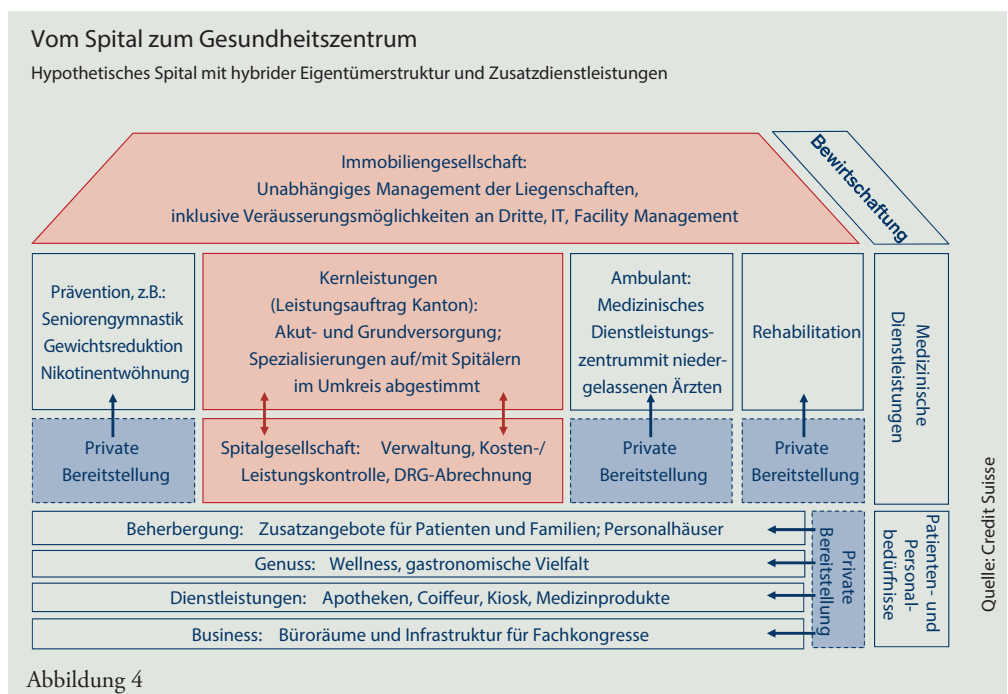
Limitierte Budgets zwingen Kantone zur finanziellen Freiheit ihrer Spitäler

Wie soll dieses dennoch bestehende Finanzierungsproblem anders gelöst werden, als dass die Kantone auch in der neuen Welt für die Investitionsversäumnisse der Vergangenheit aufkommen? Und warum haben Kantone überhaupt einen Anreiz, Spitäler in die finanzielle Freiheit zu entlassen, die letztlich den kantonalen Leistungsauftrag erfüllen müssen? – Die Antwort ist simpel: Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen und limitierte Budgets zwingen auch die Kantone, den Leistungsauftrag aus der Effizienzperspektive zu betrachten. Gleichzeitig ist der Nachholbedarf stellenweise jedoch so gross, dass es verantwortungslos wäre, infrastrukturell veraltete, aber leistungsstarke Spitäler von heute auf morgen finanziell fallen zu lassen. Sofern es die öffentlichen Finanzen zulassen, wird dies dazu führen, dass zunächst ein subventionierter Niveaueausgleich stattfinden wird, bevor Kantone das weitere Wirtschaften den Spitälern überlassen werden.

Das bedeutet, dass die volle Kraft des Wettbewerbs erst langfristig richtig einsetzen wird und es bis dahin zwischen unterschiedlich privatwirtschaftlich orientierten Kantonen und zwischen öffentlichen und privaten Spitälern Verzerrungen geben wird.

Probleme sind lösbar

Die Probleme, die sich aus der Kombination veralteter Baustruktur und neuem Finanzierungssystem ergeben, sind durchaus lösbar. Gerade in Bezug auf ihr Immobilienmanagement können Spitäler die neue Selbständigkeit schon heute unternehmerisch nutzen. Erstens können sie im Hinblick auf einen Rückzug der öffentlichen Hand aus der Infrastruktur- und Anlagenutzungskostenfinanzierung andere Fremdkapitallösungen anstreben. Wie Spitalverwaltungen haben auch Banken in den letzten Jahren Know-how für Spitalfinanzierungen aufgebaut und können entsprechende Lösungen anbieten. Voraussetzung dafür ist betriebswirtschaftliche Transparenz, eine klare Positionierung im neuen Umfeld und strategische Antworten auf zukünftige Herausforderungen. Konsolidieren lässt sich all dies in einem Businessplan, der auf der Suche nach Finanzierungen die betriebswirtschaftliche Visitenkarte des Spitals darstellt. Das Ausmass dessen, was sich an Projekten finanzieren lässt, ist dann letztlich eine Funktion aus Ertrag, Eigenkapital und der Entpolitisierung des Spitalwesens.



Zusatzdienstleistungen mit Potenzial

Zweitens können private Investoren die Eigentümerrolle des Kantons in nicht betriebsnotwendigen Teilbereichen übernehmen (Abbildung 4). Wird davon ausgegangen, dass der unternehmerische Spielraum im Bereich der Kernleistungen aufgrund des Leistungsauftrages vom Kanton eingeschränkt bleibt, ist der Spielraum an Zusatzdienstleistungen, die privat bereitgestellt werden könnten, dennoch gross. Je nach Immobilienstruktur kann eine Unterteilung in betriebsnotwendige Liegenschaften mit Akut- und Grundversorgung im Eigentum der Spitalgesellschaft und nicht betriebsnotwendige Liegenschaften erfolgen, in denen Zusatzdienstleistungen angeboten werden. Dem Spital hilft die Veräusserung nicht betriebsnotwendiger Liegenschaften, das Eigenkapital zu stärken, um jene Investitionen fremdfinanzieren zu können, die seine Wettbewerbsfähigkeit erhöhen.

Gleichzeitig steigern Zusatzdienstleistungen – sofern richtig konzipiert – die Attraktivität von Spitätern. Mögliche Felder von Auslagerungen und Kooperationen mit privaten Anbietern in separaten Liegenschaften sind Präventiv- und Rehabilitationsmassnahmen, medizinische Dienstleistungszentren mit niedergelassenen Ärzten oder Beherbergungsformen wie z.B. Patientenhotels. Diese können Patienten beherbergen, die nicht mehr intensiv in der Spitalabteilung betreut werden müssen, jedoch noch medizinische Überwachung benötigen, sowie Angehörige.

Markt im Umbruch bietet Chancen

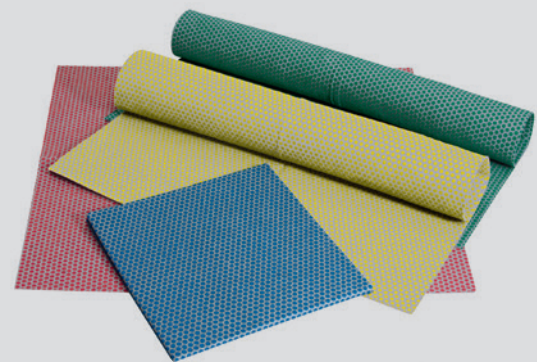
Eine hybride Eigentümerstruktur der Liegenschaften mit betriebsnotwendigen Kerngebäuden im Eigentum der Spitalgesellschaft und Zusatzdienstleistungen in nicht betriebsnotwendigen Liegenschaften in privater Hand kann Teilaspekte der Finanzierungsprobleme lösen. Investoren sind jedoch aufgrund der politischen und emotionalen Komponenten, die in der Natur von Spitalimmobilien liegen, zurückhaltend. Doch eine frühe Besetzung dieses neuen Geschäftsfeldes verspricht Wettbewerbsvorteile und bietet unweigerlich auch Chancen, sofern das Potenzial und die Risiken einer Gesundheitsimmobilie richtig beurteilt werden. Analog zu Abklärungen bei üblichen Immobilieninvestitionen gilt es die Marktbedingungen, die Makro- und Mikrolage und die bauliche Substanz und die Ertragslage zu bewerten.

Hinzu kommt eine politische Komponente, die eng mit der Makrolage und den Marktbedingungen verzahnt ist und besonders für Allgemeinspitäler der Grundversorgung relevant ist. Sind diese aufgrund ihrer geografischen Lage für ein grosses Einzugsgebiet ohne grosse Konkurrenz gut erreichbar, arbeiten sie wirtschaftlich und bieten sie ein breites Spektrum der medizinischen Grundversorgung in hoher Qualität an, dann sind sie für den Kanton elementarer Bestandteil zur Erfüllung des Leistungsauftrages und damit quasi gesetzt für die kantonale Spitalliste. Hinzu kommt, dass es aufgrund der demografischen



Hygiene auf leichte Art

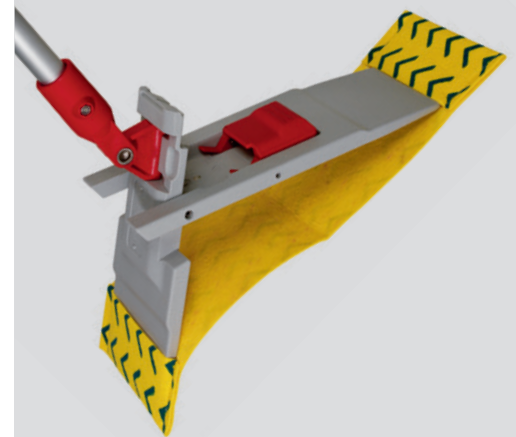
Medi Wish



- verhindert Keim- und Bakterienwachstum
- dauerhaft antibakterielles Tuch*
- keine Geruchsbildung

* 50 Waschgänge bis 95°C, Institut Hohenstein geprüft

Fast Wish



- Einwegmopp mit reinigungsaktivem Profil
- sehr gute Flüssigkeitsaufnahme
- passend für alle Klapphalter 40 und 50 cm

Alterung kaum einen anderen Markt gibt, für den sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein derart kontinuierliches Nachfragewachstum prognostizieren lässt wie im Gesundheitswesen.

Mit anderen Worten: Ein Spital, das sich schon heute als Gewinner der anhaltenden Strukturberreinigung identifizieren lässt, wird morgen sicher nicht leer stehen. Diese Wachstumsperspektive vermag die schlechte Umnutzungsmöglichkeit, die in der spezifischen Gebäudestruktur von Spitalimmobilien begründet ist, je nach Fall teilweise bis vollständig zu kompensieren.

Notwendiger Dialog: über alles reden und Ängste ernst nehmen

Der Marktzutritt für Investoren ist dafür steinig. Neben der Identifikation aussichtsreicher Spitäler muss der Dialog mit dem Kanton als Eigentümer und der Spitalverwaltung als Betreiberin gesucht werden. Weil es sich um ein gesellschaftlich sensibles Thema handelt, sind Interessenkonflikte, Vorbehalte und Ängste vorprogrammiert, und die Kommunikation ist entscheidend. Zahlreiche Public-Private-Partnership-Projekte (PPP) sind in anderen öffentlichen Bereichen aufgrund von unklaren Aufgabenteilungen, Zielkonflikten und zu hohem Koordinationsaufwand geschei-

tert. Von Investoren ist in diesem neuen Markt Kreativität und Pioniergeist gefragt. Die Kantone ihrerseits müssen die unternehmerischen Freiheiten der Spitalgesellschaften im Hinblick auf ihr Immobilienmanagement und auf private Zusatzangebote klar definieren und respektieren sowie potenzielle Investoren als Allianzpartner bei der Bewältigung künftiger Herausforderungen verstehen.

Studie der Credit Suisse zum Spitalmarkt

Die Studie «Gesundheitswesen Schweiz 2013 – Der Spitalmarkt im Wandel» bietet neben einem strukturellen Überblick zum Gesundheitswesen eine detaillierte volkswirtschaftliche Analyse des Schweizer Spitalmarkts. Neben dem im Artikel besprochenen Thema Spitalimmobilien untersucht die Studie die zeitliche Erreichbarkeit von Spitälern, künftige regionale Unterschiede beim Nachfragewachstum sowie die heutige Versorgungsdichte, sprich Konkurrenzsituation, unter Allgemeinspitälern. Die Studie kann unter www.credit-suisse.com/publications (Schweizer Wirtschaft/Schweizer Branchen und Firmen) bestellt oder elektronisch bezogen werden.

**ISSA/InterClean
8. bis 11. Mai 2012
Stand 05.201**