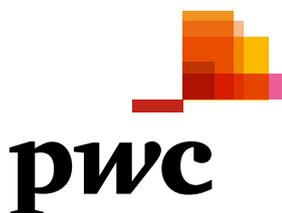


Spitäler in Schieflage

Was Schweizer Gesundheitsakteure tun können,
damit systemrelevante Spitäler überleben.



Inhalt

Editorial	3
Chronik einer angekündigten Krise	4
Alarmstufe Rot bei Profitabilität und Liquidität	4
Schlüsselargument Systemrelevanz	5
Etappe für Etappe richtig entscheiden	6
Erste Hilfe für systemrelevante Spitäler	7
Auf den Punkt gebracht	7
Gerne für Sie da	8



Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

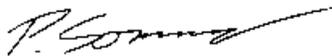
Wie 2023 prognostiziert, ist die finanzielle Situation der Schweizer Spitäler alarmierend. Nach einer raschen Verschlechterung werfen einige Kantone bereits erste Rettungsringe aus. Die geplanten Rettungspakete dürften die Schweizer Steuerzahler jährlich über eine Milliarde Franken kosten.

Die aktuellen Schwierigkeiten sind struktureller Natur. Arbeitskräftemangel, Ambulantisierung und Digitalisierung setzen die Spitäler finanziell zunehmend unter Druck. Erhöht wird dieser durch Inflation, steigende Energiekosten und Lohnforderungen sowie stagnierende oder zu zäh ansteigende Tarife.

Im vorliegenden Positionspapier, welches wir in unserer jährlichen Finanzstudie diesen Herbst weiter ausführen werden, erläutern wir die Ursachen dieser Krise. Wir leiten her, welche Spitäler anhand transparenter Kriterien gerettet werden sollten, und legen dazu die Kriterien für die Systemrelevanz eines Spitals aus. Schliesslich geben wir Empfehlungen für Instrumente ab, mit denen die Verantwortlichen ihre Erste-Hilfe-Koffer sinnvoll bestücken können.

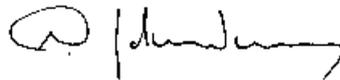
Mit diesem Positionspapier möchten wir dazu beitragen, das Schweizer Gesundheitssystem kurzfristig zu stabilisieren und mittel- bis langfristig zu gesunden.

Wir wünschen eine impulsreiche Lektüre.



Philip Sommer

Leiter Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz



Patrick Schwendener

Leiter Deals Gesundheitswesen
PwC Schweiz

Chronik einer angekündigten Krise

Die meisten Schweizer Spitäler haben seit 2012 kein finanziell nachhaltiges Ergebnis erreicht. Die Situation hat sich seit 2019 weiter verschlechtert und nur noch wenige Schweizer Spitäler arbeiten profitabel. Zunehmend geraten dadurch auch die Spitalbilanzen und -konten unter Druck, sodass immer weniger Leistungserbringer über eine gesunde Kapital- und Liquiditätsstruktur verfügen eine Voraussetzung, um Grossprojekte eigenständig zu finanzieren. Das ist das Ergebnis langjähriger Entwicklungen und ungelöster Herausforderungen wie den folgenden, welche sich seit der Pandemie zugespitzt haben und seit 2023 kumulativ auf die Finanzen durchschlagen:

Inflationäres Umfeld

Im Zug der Inflation stiegen die Personalkosten sowie die Kosten für Energie, medizinisches Material, andere Betriebsmittel sowie Neubauprojekte stetig an. Die Tarife im stationären Bereich passen sich hingegen zu wenig oder gar nicht an die Inflations- und Kostenentwicklung an. Das Resultat ist eine chronische Unterfinanzierung.

Ambulantisierung

Die Ambulantisierung hat zugenommen. Das ist die Verschiebung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich, der mit einem Kostendeckungsgrad von 70 % bis 80 % je nach Quelle stärker unterfinanziert ist. Zwar zeichnet sich die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) als Silberstreifen am Horizont ab. Doch bis dieser Wirkung zeigt und in angepassten Tarifen für die Leistungserbringer zum Tragen kommt, ist es vermutlich für viele Spitäler zu spät.

Personalmangel

Der Mangel an Arbeits- und Fachkräften bewirkt einen intensiven Wettbewerb um qualifiziertes Personal. Das treibt die Lohnkosten in die Höhe und führt zu geschlossenen Bettenstationen und OP-Sälen sowie zu mehr teurem Temporärpersonal.

Investitionsstau

Die meisten Schweizer Spitäler erreichen die von uns als notwendig erachtete EBITDAR-Marge von 8 % bis 10 % schon lange nicht mehr. Notwendige Investitionen in die digitale Transformation oder Modernisierung der Infrastruktur verzögern sich oder bleiben aus.

Fragmentierte Versorgungsstrukturen

Die heterogene Versorgungslandschaft behindert eine ganzheitliche Perspektive mit überregionaler Vernetzung (z. B. im Hub-and-Spoke-Modell) und optimaler Nutzung von Ressourcen und Kompetenzen.

Unkoordinierte Rettungsaktionen

Die Strukturbereinigung hat seit Anfang 2022 deutlich an Fahrt aufgenommen. Auf der einen Seite ist ohne Rettungsaktionen die Versorgung gefährdet. Auf der anderen Seite kann ein unkoordiniertes Vorgehen den Wettbewerb verzerren und zu nicht gerechtfertigtem Strukturverlust führen. Aktuell leiten immer mehr Kantone Rettungsaktionen ein. In Zürich musste das Kinderspital mit 135 Mio. CHF gestützt werden, Bern plant einen Rettungsschirm und in der Romandie werden die Defizite ausfinanziert. Dies zeigt die grosse Divergenz im Umgang mit der finanziellen Krise. Allerdings erfolgen solche Aktionen kaum im Hinblick auf eine nachhaltige Gesundheitsversorgung.

Alarmstufe Rot bei Profitabilität und Liquidität

Seit vielen Jahren verfolgen wir die Finanzen von Schweizer Spitalern und bilden deren Entwicklung in unserer jährlichen Spitalfinanzstudie ab.¹ Die aktuelle Betrachtung ist besorgniserregend. Im Mittelpunkt stehen drei Kenngrössen:

EBITDAR-Marge

Eine EBITDAR-Marge von 8 % bis 10 % oder mehr stellt eine Mindestanforderung für Profitabilität dar. Für das Jahr 2023 erwarten wir, dass kaum ein Spital eine EBITDAR-Marge von 10 % erreicht.²

Eigenkapitalquote

Die Eigenkapitalquote als Kenngrösse für die Kapitalstruktur eines Spitals ist massgeblich für dessen finanzielle Stabilität. Wir empfehlen eine minimale Eigenkapitalquote von 20 % bis 30 %.

Schon 2022 lagen 43 % der Spitäler unter 30 %. Angesichts der negativen Jahresergebnisse ist ein weiterer Rückgang zu erwarten.

Liquiditätsgrade

Mitausschlaggebend für die Beurteilung der Liquidität eines Spitals ist der Liquiditätsgrad 2. Dieser setzt das Umlaufvermögen ohne Vorräte ins Verhältnis zum kurzfristigen Fremdkapital. Er darf 100 % nicht unterschreiten. Seit 2020 weisen Schweizer Spitäler sinkende Liquiditätsgrade auf. Erste Häuser haben bereits oder werden in Kürze mit ernsthaften Liquiditätsengpässen rechnen müssen. Das zeugt von einer bereits ungenügenden Liquiditätsausstattung, einer schlechten finanziellen Entwicklung oder einer ausbleibenden Refinanzierung über den Kapitalmarkt.

¹ Vgl. «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2022», <https://www.pwc.ch/de/insights/gesundheitswesen/spitalstudie-2023.html>, PwC, 2023.

² Vgl. «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023», PwC, Publikation im August 2024.

Schlüsselargument Systemrelevanz

Die angespannte finanzielle Situation vieler Spitäler stellt die Kantone vor die schwierige Aufgabe, zwischen Soforthilfe und Konsolidierung zu entscheiden. Ohne Rettungspaket würde ein Spitalsterben folgen. Als Denkanstoss haben wir hypothetisch aufgezeigt, dass in der Schweiz 50 Spitäler für eine effiziente akutsomatische Versorgung ausreichen könnten.³ Allerdings liegt der sinnvollste Weg wohl zwischen den bestehenden Strukturen und einem theoretischen Grüne-Wiese-Ansatz. Derjenige der Konsolidierung ist nicht weniger komplex.

Als wichtigstes Argument gilt unserer Ansicht nach die Systemrelevanz. Eine Einrichtung ist dann systemrelevant, wenn ihre Schliessung das Gesundheitssystem innerhalb der Region substantiell beeinträchtigen würde. Die Kantone sollen objektiv über die Systemrelevanz jedes hilfeschuchenden Spitals befinden, unabhängig von seiner Eigentümerstruktur als öffentliches oder privates Spital. Dieser Beurteilung legen wir vier eindeutige Kriterien zugrunde. Weist ein Spital eines oder mehrere davon auf, gilt es als systemrelevant (vgl. Abbildung 1).



Abbildung 1: Systemrelevanz gilt als Schlüsselargument für die Rettung eines Spitals.

- **Versorgungslücken:** Die Schliessung eines Spitals führt zu einer Versorgungslücke, die nicht durch andere Einrichtungen geschlossen werden kann, oder wenn die Fahrzeiten zu lang werden. Diesem Kriterium entsprechen oft periphere Einrichtungen, die innerhalb eines bestimmten Einzugsgebiets die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung gewährleisten und für Pflegeheime, Spitex und Hausärzt:innen zentral sind.
- **Überlastung der verbleibenden Spitäler:** Wird ein Spital geschlossen, müssen die umliegenden Einrichtungen die zusätzliche Patientenlast übernehmen. Gelingt das nicht, ist das Spital als systemrelevant zu betrachten. Das Hauptaugenmerk bei diesem Kriterium liegt bei der Notfallversorgung. Das Spital kann auch vorübergehend als systemrelevant eingestuft werden, bis andere Spitäler die Patientenlast durch den Ausbau der Kapazitäten tragen können.
- **Verlust von Bildungsstätten:** Spitäler spielen oft eine Hauptrolle in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von medizinischem Nachwuchs. Ihre Schliessung könnte zu einem dauerhaften Mangel an Fachpersonal führen und die Qualität der Gesundheitsversorgung langfristig gefährden.
- **Schwächung des Medizinalstandorts:** Spitäler, die für die Forschung entscheidend sind, tragen zur Entwicklung neuer Behandlungsmethoden und zur Verbesserung der Patientenversorgung bei. Zudem ziehen sie nationale und internationale Talente und innovative Unternehmen an.

Systemrelevanz

Bitte zutreffende Kriterien ankreuzen. Eine Systemrelevanz gilt, sobald mindestens eines der vier Kriterien erfüllt ist.

1	Das Spital sichert die Versorgung in der Region. Eine Kompensation ist – unter Berücksichtigung zumutbarer Fahrzeiten - auch langfristig nicht anderweitig möglich.	<input type="checkbox"/>
2	Umliegende Spitäler könnten langfristig die Patientenlast nicht tragen sowie eine ausreichende Notfallversorgung nicht sicherstellen.	<input type="checkbox"/>
3	Das Spital spielt eine aktive Rolle in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärzt:innen und Pflegefachpersonal sowie weiterem medizinischem Fachpersonal.	<input type="checkbox"/>
4	Das Spital spielt eine aktive Rolle in der medizinischen Forschung und sichert langfristig die Innovation im Gesundheitswesen.	<input type="checkbox"/>

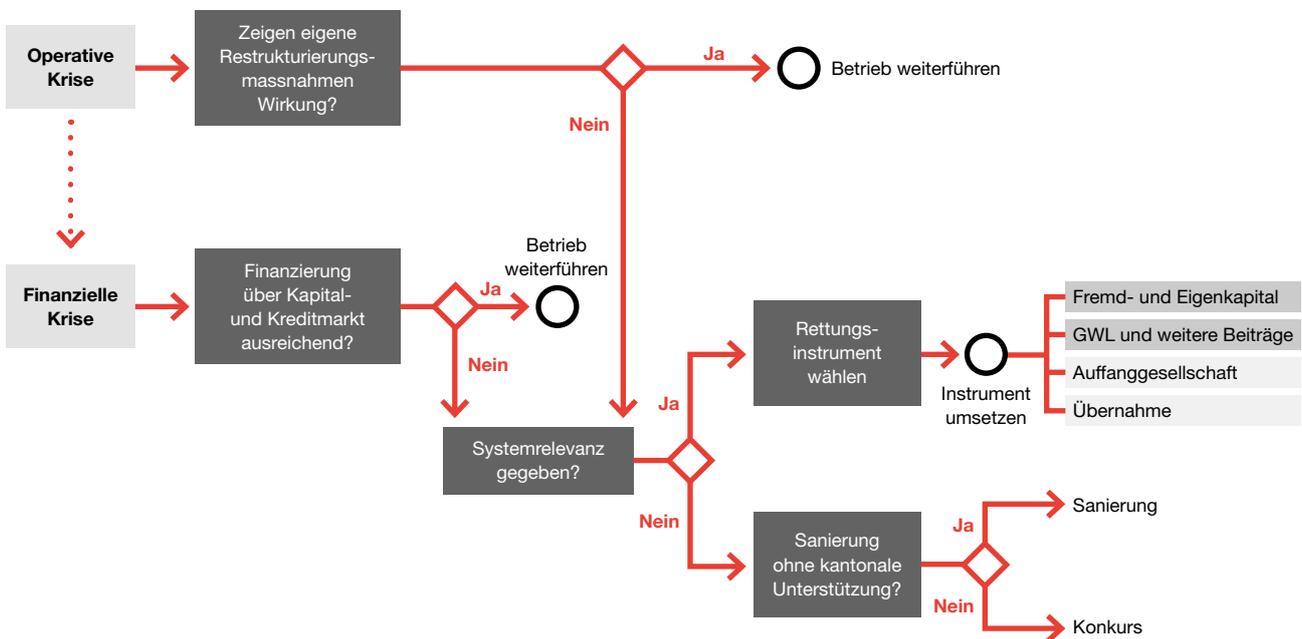
³ Vgl. «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2017», PwC, 2018.

Etappe für Etappe richtig entscheiden

Verantwortliche Kantone können, in ihrer Rolle als Gesundheitsversorger, eines oder mehrere Instrumente wählen, um ein systemrelevantes Spital zu retten. Dabei sollten sie strukturiert vorgehen (vgl. Abbildung 2) und Folgendes beachten: Erstens sollten sie ihre Wahl unabhängig von den Eigentumsverhältnissen treffen und die Versorgung im Blick behalten. Zweitens gilt es, die Unterstützung auf das absolut Notwendige zu beschränken. Dazu braucht es eine Balance zwischen staatlicher Unterstützung

und der Wahrung von Wettbewerb. Drittens sind Rettungen an klare Auflagen zu knüpfen, die nach Möglichkeit Unternehmertum und Verantwortung der Spitäler stärken statt einschränken. Viertens ist ein Restrukturierungsplan für die Wiederherstellung der finanziellen Gesundheit des Spitals mit klaren Schritten und Zielen durch das Spital auszuarbeiten und die Umsetzung vom Kanton regelmässig zu überprüfen. In jeder Phase der Beurteilung und Entscheidung muss maximale Transparenz geschaffen werden.

Abbildung 2: Wer den Entscheidungsprozess für ein Rettungsszenario strukturiert, kann schneller und gezielter entscheiden.



Erste Hilfe für systemrelevante Spitäler

Die nachfolgenden Massnahmen halten wir für geeignet, um eine systemrelevante Einrichtung aus der Notlage zu befreien und den Betrieb zumindest auf kurze bis mittelfristige Sicht zu gewährleisten.

Fremd- und Eigenkapital

Der Zugang zu Kapital- und Kreditmarktfinanzierungen hat sich für Spitäler deutlich erschwert; die implizite Staatsgarantie für Listenspitäler hat insbesondere mit den kürzlichen Entscheiden aus Zürich klar an Wert verloren. Deshalb werden vor allem da, wo keine expliziten Staatsgarantien vorliegen, kantonale Mittel angefragt. Der Kanton kann Eigen- oder Fremdkapitalzuschüsse gewähren oder eine Bürgschaft für Fremdkapital abgeben. Gerade dann, wenn eine Anleihe erneuert werden muss, stellt das ein wirksames Instrument für Spitäler dar.

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) und weitere Beiträge

Der Kanton kann GWL oder Subventionen vergeben, wenn Leistungen erbracht werden, die im öffentlichen Interesse sind, aber nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgedeckt werden.⁴ GWL und Subventionen bieten den Vorteil, Werthaltigkeit zu sichern und eine flexiblere Steuerung bei Marktveränderungen zu ermöglichen. Sie helfen, wenn sich das Spital in einer operativen Krise befindet. Bei einer finanziellen Notlage mit Liquiditätsengpass oder Überschuldung sind sie hingegen nicht ausreichend wirksam. Die Risiken liegen in Marktverzerrungen und der Aufrechterhaltung von Ineffizienzen.

Übernahmen

Der Kanton kann eine Übernahme eines Spitals durch ein anderes Spital bewirken. Das Instrument ist interessant, wenn sich Synergien nutzen lassen und das Leistungsangebot gemeinsam optimieren lässt. Um eine Übernahme umzusetzen, muss dieses Instrument in der Realität wohl oftmals mit einem weiteren kombiniert werden, um die Übernahme auch finanziell abzusichern. Das bedingt eine zusätzliche Kapitalspritze durch den Kanton.

Auffanggesellschaft

Ähnlich wie bei der Übernahme ist ein Mix aus Instrumenten und somit die Involvierung des Kantons nötig, damit eine Auffanggesellschaft funktionieren kann. Die systemrelevanten Teile des Spitals in Schieflage werden aus der Konkursmasse in einer neuen Aktiengesellschaft aufgefangen. Dieser Ansatz erlaubt es, ein Spital zu redimensionieren und auf ein gesundes Fundament zu stellen.



³ Vgl. Artikel 49 Absatz 3 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG).



Auf den Punkt gebracht

Das Schweizer Spitalwesen befindet sich in einer Krise. Der Griff zu Rettungsinstrumenten verdeutlicht grundlegende Finanzierungsprobleme des Schweizer Gesundheitssystems. Die oben beschriebenen Instrumente erachten wir kurz- bis mittelfristig als geeignet, um systemrelevante Spitäler zu stützen. Doch Rettungsschirme sind keine langfristige Lösung, denn sie verzerren den Markt. Wir müssten nicht darüber sprechen, wenn die Rahmenbedingungen so gesetzt wären, dass der Wettbewerb funktionieren und effiziente Spitäler profitabel arbeiten könnten. Bessere Rahmenbedingungen wie die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS), angemessene Tarife, geringere regulatorische Auflagen und mehr Fokus auf Qualität werten wir als Potenzial, Anreize für eine integrierte, vernetzte Versorgung zu schaffen.

Gerne für Sie da

Wir freuen uns, Sie und Ihre Anliegen rund um die finanzielle Gesundheit von Schweizer Spitalern kennenzulernen.



Philip Sommer
Partner
Leiter Beratung Gesundheitswesen
+41 58 792 75 28
philip.sommer@pwc.ch
linkedin.com/in/philipsommer



Patrick Schwendener, CFA
Managing Director
Leiter Deals Gesundheitswesen
+41 58 792 15 08
patrick.schwendener@pwc.ch
linkedin.com/in/patrickschwendener



www.pwc.ch/gesundheitswesen

PwC, Birchstrasse 160, 8050 Zurich, +41 58 792 44 00