

Auch für Spitäler ist die Aktiengesellschaft ein adäquates Rechtskleid

Diskussion um Spitalführung

D. Heller, D. Weber

Die Spitallandschaft Schweiz ist seit der Akzentuierung der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen und seit Inkrafttreten des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) in Bewegung geraten. Es vergeht kaum eine Woche, in der nicht Kantone Reformabsichten bezüglich der Neuordnung ihrer Spitalstrukturen ankünden. Die beiden Autoren zeigen an einem konkreten Beispiel auf, wie eine mittelgrosse, öffentlich subventionierte Spezialklinik mit privater Trägerschaft neue Wege geht. Sie plädieren für die Rechtsform der gemeinnützigen Aktiengesellschaft als ideale Rechtsform für Spitäler.

Das gesundheitspolitische Umfeld aller Spitäler wird rauher, unberechenbarer und veränderlicher – Stichworte lauten: mehr Markt, steigender Kostendruck, zunehmende Verteilungskämpfe. Es verlangt eine vorausschauende, organisatorisch optimierte, betriebswirtschaftlich ausgerichtete und professionelle Führung der Spitäler. Selbstverständlich bleiben neben einer kompetenten strategischen und betriebswirtschaftlichen Führung nach wie vor die medizinisch-fachliche Kompetenz und ein auf den Bedarf ausgerichtetes Angebot die zentralen Faktoren für ein erfolgreiches Überleben jedes Spitals – auch der 1912 durch den Aargauischen Heilstätteverein auf privater Basis gegründeten aber seit Jahren öffentlich subventionierten Aargauischen Spezialklinik Barmelweid.

Ausgangslage – Existenz in Frage gestellt

Im August 1994 hat der aargauische Grosse Rat die Spitalkonzeption 2005 des Kantons genehmigt und dabei ausführlich auch über die Zukunft der Klinik Barmelweid diskutiert. Die Beratung ist klar zugunsten der Barmelweid ausgefallen. Aber erst der Beschluss des Grossen Rates vom 14. März 1995, mit dem er den Projektkredit sowie die Finanzierungskosten für einen Neubau und die Sanierung der bau-

Barmelweid: Öffentliche Spezialklinik des Aargaus mit privater Trägerschaft

Die Kantonalversammlung der Aargauischen Kulturgesellschaften vom 18. Oktober 1894 in Laufenburg hielt nach einem Referat des späteren Kantonsarztes, Stadtmanns von Brugg und Nationalrates Dr. Hans Siegrist per Resolution fest, dass die Errichtung einer Heilanstalt für Lungenkranke für den Kanton Aargau ein dringendes Bedürfnis sei. In der Folge wurde eine 15köpfige Sanatoriumskommission gebildet, die ebenso unter seinem Vorsitz stand wie der 1907 zu ihrer Ablösung gegründete Aargauische Heilstätte-Verein. Der Standort auf der Barmelweid oberhalb Aaraus an einer der höchstgelegenen Stellen des Aargauer Juras war bald gefunden und in den Jahren 1909 bis 1912 wurde die Heilstätte Barmelweid errichtet. Der Aargauische Heilstätteverein ist seither Träger der Klinik Barmelweid. Die Klinik umfasst heute neben dem eigentlichen Spitalbau einen Komplex mit 4 Personenhäusern, Werkstätten, einer Gärtnerei und einem zweiten, momentan nicht mehr benutzten Bettenhaus (Baujahr 1932).

Heute ist die Klinik Barmelweid ein Akutspital mit Leistungsauftrag. Sie ergänzt mit ihren Abteilungen für Pneumologie, einschliesslich Schlafmedizin und Tuberkulose, medizinische und kardiale Rehabilitation und Psychosomatik die medizinische Grundversorgung im Kanton Aargau und in der Region Nordwestschweiz in spezialisierten Bereichen. Ihre Leistungen erfüllt die Klinik in den meisten Fällen in Aufgabenteilung mit anderen Leistungserbringern, so insbesondere mit dem Kantonsspital Aarau (KSA) und mit den Psychiatrischen Diensten des Kantons.

Mit dem im September 2000 eingeweihten, rund 50 Millionen Franken kostenden Neubau (134 Betten) ist die Basis für eine erfolgreiche Weiterexistenz der Klinik Barmelweid gelegt.

lich überalterten Klinik gutgeheissen hatte, sicherte die Weiterführung der Klinik. Gesundheitsdepartement und Trägerschaft waren sich in der Folge darin einig, die Zäsur des in den Jahren 1998 bis 2000 realisierten Neubaus zu nutzen, um *rechtzeitig personell, organisatorisch und strukturell eine optimale Führung der Klinik sicherzustellen: strategisch durch eine geeignete Rechtsform und Struktur der Trägerschaft; operativ durch ein zeitgemässes und professionelles betriebliches Management (Spitalleitung) sowie durch ein bedarfs- und kundenorientiertes medizinisches, pflegerisches und logistisches Leistungsangebot.*

Unter Beizug externer Beratung fand in der Folge eine Überprüfung und Neudefinition der Strategie der Klinik und des Heilstättevereins, der bisherigen Trägerschaft, statt. Diese führte zunächst zur Neustrukturierung der operativen Führung: die Klinikleitung wurde schwergewichtig auf der unternehmerischen Führungsebene gegenüber Medizin, Pflege und Ad-

Korrespondenz:

Dr. Daniel Heller

Klinik Barmelweid AG

CH-5017 Barmelweid

ministration umorganisiert. Mit der personellen Neubesetzung wichtiger Funktionen – ein Klinikdirektor löste den Chefarzt an der Spitze ab, die Leitung der drei medizinischen Bereiche wird neu von Chefärzten wahrgenommen – konnte dieser Teil der Restrukturierung im Jahr 2000 grösstenteils realisiert werden.

Ausgangslage: vereinsrechtliche Struktur mit gewichtigen Nachteilen

Bezüglich Trägerschaft war man sich bald grossmehrheitlich einig, dass künftig die ganze Last und Verantwortung der strategischen Führung einer Klinik mit um die 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht mehr direkt auf dem Heilstätteverein und seinem Vorstand lasten dürfe. Gerade die zu wenig professionelle strategische Führung vieler Regionalspitäler sowie deren unzeitgemässen Organisationsstrukturen im Bereich der Trägerschaften hat mit dazu beigetragen, dass in den letzten Jahren verschiedene Regionalspitäler den Schritt ins 21. Jahrhundert verpasst haben und geschlossen oder umgenutzt werden mussten. Der Aargauische Heilstätteverein ist eine Körperschaft mit unbekannter Zahl von Mitgliedern: es genügte, eine Quittung über die Überweisung von Fr. 10.– an den Verein vorzuweisen, der jährlich in allen Haushalten des Kantons eine Sammlung durchführte, um an der Generalversammlung als stimmberechtigtes Mitglied über das Schicksal der Klinik mitentscheiden zu können.

Der gemeinnützige Heilstätteverein führte schon bis anhin unter dem «Dach» des Vereins zwei Jahresrechnungen: Eine Jahresrechnung für die Klinik Barmelweid und eine Jahresrechnung für den Aargauischen Heilstätteverein. Der Grund liegt darin, dass der Kanton Aargau zusammen mit verschiedenen Gemeinden Beiträge an das Betriebsdefizit gemäss §7 Spitalgesetz leistet. Das Betriebsdefizit der Klinik von zur Zeit rund Fr. 7,5 Mio. wird vom Kanton Aargau und den Gemeinden getragen. Gleichzeitig führt §7 Spitalgesetz aus, dass an die Nebenbetriebe keine Betriebsbeiträge ausgerichtet werden. Zur Gewährleistung dieser Trennung wurde die Vereinsrechnung einerseits in Bilanz und Betriebsrechnung der Klinik Barmelweid und andererseits in Bilanz und Erfolgsrechnung des Aargauischen Heilstättevereins (ohne Klinik) unterteilt. Der Aargauische Heilstätteverein (ohne Klinik) unterscheidet in seiner Rechnung fünf Nebenbetriebe: Personalthäuser; Restaurants; Landwirtschaft; Kiosk; Transportbetrieb. Daneben führt er verschiedene zweckgebundene Fonds.

Variantenabklärung favorisiert Errichtung zweier gemeinnütziger Aktiengesellschaften

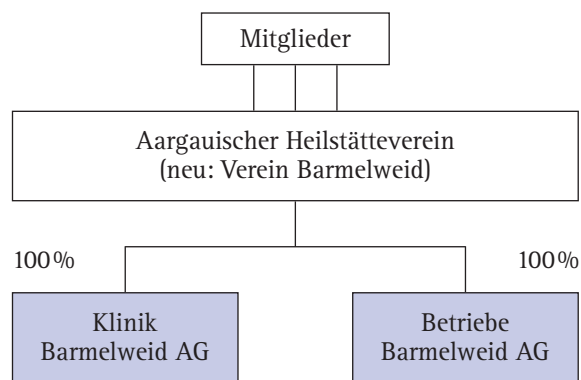
Die ausserordentliche Generalversammlung des Trägervereins hat gegen Ende des Jahres 2000 beschlossen, den Heilstätteverein beizubehalten, ihn aber in einen Förder-, Gönner- und Aktionärsverein mit Namen «Verein Barmelweid» umzuwandeln. Dieser

Verein ist (wie bisher) zu 100% Eigentümer der Barmelweid. Er führt den operativen Betrieb aber nicht selber, sondern ist als 100prozentiger Aktionär am operativen Betrieb beteiligt. Er wird ferner ausgewählte zweckgebundene Fonds weiterführen.

Die Variante «gemeinnützige Aktiengesellschaft» wurde der Variante Stiftung klar vorgezogen. Durch den Verein wurden Anfang 2001 nicht nur eine, sondern zwei gemeinnützige Aktiengesellschaften mittels Sacheinlage gegründet:

- Klinik Barmelweid AG = Betrieb der Klinik im engeren Sinne, vom Kanton subventioniert;
- Betriebe Barmelweid AG = Nebenbetriebe und Immobilien, vom Kanton nicht subventioniert.

Nach der Abspaltung ergibt sich somit folgende Struktur:



Beide gemeinnützigen Aktiengesellschaften werden wie bisher durch die Klinikleitung operativ und durch einen gemeinsamen Verwaltungsrat (von den Organen des Vereins Barmelweid eingesetzt) strategisch geführt. Vorläufig ist der Verwaltungsrat der beiden gemeinnützigen AGs personell weitgehend identisch mit dem bereits im Sommer 2000 stark personell erneuerten Vorstandsausschuss des Vereins Barmelweid und besteht aus neun Personen. Der relativ grosse, um die 20 Personen umfassende Vorstand des Vereins bleibt bestehen und garantiert eine regional breit abgestützte Verankerung.

Keine Steuerfolgen der Umstrukturierung

Damit wird der Verein zum «Holdingverein» ohne eigene operative Tätigkeit. Zentral für das Gelingen dieser Umstrukturierung war, dass neben den – weil gemeinnützig, d.h. ohne Gewinnabsicht – steuerbefreiten Aktiengesellschaften auch der Holdingverein mit geeigneten Vorkehrungen weiterhin als steuerbefreiter Verein zu führen ist. Die beiden neuen Aktiengesellschaften müssen nebst der tatsächlichen Verfolgung des gemeinnützigen Zweckes weitere statutarische Voraussetzungen erfüllen, damit sie von der Steuerpflicht befreit werden können. Die Eidg. Steuerverwaltung hat im Jahre 1994 ein diesbezügliches Kreisschreiben erlassen. Die Abspaltung der operativen Betriebe inkl. Liegenschaften in die beiden

neuen Aktiengesellschaften konnte zu Buchwerten und ohne Gewinnsteuer- oder Grundstückgewinnsteuerfolgen gemäss den massgebenden steuerrechtlichen Bestimmungen erfolgen.

Eine Knacknuss bildet ferner regelmässig die auf dem in die Aktiengesellschaften eingebrachten Verkehrswerten geschuldete Emissionsabgabe von 1%. In der vorliegenden Konstellation konnte jedoch eine Abgabebefreiung erreicht werden.

Das Führen und Betreiben einer Klinik ist zwar gemäss Art. 18 MWSTG von der Mehrwertsteuer ausgenommen. Um allfällige Nachteile bei internen Verrechnungen zu vermeiden, wird für Mehrwertsteuerzwecke eine Gruppenbesteuerung beantragt.

Vorteile der Aktiengesellschaft springen ins Auge

Das schweizerische Gesundheitswesen befindet sich heute in einem Umbruch mit rasch ändernden Rahmenbedingungen. Deshalb sind flexible und anpassungsfähige Strukturen für Spitäler eine unabdingbare Überlebensnotwendigkeit. Bei der Variante «Stiftung» ist mit der Errichtung der Stiftungsurkunde der Zweck und die Form der Klinik festgeschrieben. Die Stiftungsurkunde kann nur unter sehr stark erschwerten Bedingungen geändert werden – Fusionen, Joint-Ventures und Umstrukturierungen sind aufwendig zu realisieren. Stiftungen haben weiter den Nachteil, dass über ihre Organisation kaum Regelwerke bestehen und sie häufig diesbezüglich nach aussen undurchsichtig sind. Anders bei der AG, wo alle diesbezüglichen Verantwortlichkeiten, Pflichten und Rahmenbedingungen gesetzlich vorgegeben sind. Die gewählte Variante der gemeinnützigen Aktiengesellschaft entspricht zudem dem neuesten klar feststellbaren aktuellen Trend in der Spitallandschaft. In den meisten Kantonen sind entsprechend Bestrebungen zur Restrukturierung der Spitallandschaften im Gange, dabei stehen Verselbständigung von Kantonsspitalern und die Bildung von neuen Spitalregionen mit angepassten Rechtsformen der Trägerschaften etc. im Vordergrund.

Mit den gewählten Varianten – *Verein Barmelweid als Aktionär der beiden gemeinnützigen Aktiengesellschaften Barmelweid AG und Klinik Barmelweid AG* – sind verschiedene Vorteile verbunden: Höhere wirtschaftliche Autonomie mit eigenständiger Lohnpolitik

und Beteiligung an den Resultatsverbesserungen, die im Rahmen realisierter Produktivitätssteigerungen eingefahren werden; höhere rechtliche Autonomie durch personalrechtliche Selbständigkeit; höhere organisatorische Autonomie durch Freiheit in der Ausgestaltung der Führungsstrukturen. Eine breite Palette von Möglichkeiten der Fortentwicklung ist denkbar. Im Vordergrund stehen dürften hier Vorgänge wie gegenseitige Beteiligung an anderen Leistungserbringern; soll mit einer anderen Klinik zusammengearbeitet werden, ist es denkbar, sich gegenseitig Beteiligungen einzuräumen, damit verbunden ist die gegenseitige Einsitznahme im Verwaltungsrat, um der Zusammenarbeit die notwendige Nachhaltigkeit zu geben. Denkbar sind aber auch Kooperationen oder Fusionen mit anderen Leistungserbringern. Das Fusionieren zweier Aktiengesellschaften ist heute ein Standardvorgang. Weiter denkbar ist der Zusammenschluss mehrerer Leistungserbringer unter einer Holding: wollen mehrere Leistungserbringer zusammengehen, ohne ihre Selbständigkeit zu verlieren, wählen sie ein gemeinsames Holdingdach. Schliesslich ermöglicht die AG auch eine Expansion der Klinik: will die Klinik Barmelweid AG wachsen, kann ein anderer Leistungserbringer als Tochtergesellschaft oder Betriebsstätte gekauft werden. Eine anschliessende Fusion der Klinik Barmelweid AG mit der Tochtergesellschaft wäre möglich. Für die Durchführung all dieser Ideen bildet die AG eine erprobte und flexible Grundstruktur.

Primär an den Kantonen wird es nun sein, durch die richtigen Rahmenbedingungen – Globalbudgetierungen, Fallkostenpauschalen als Stichworte – für den Steuerzahler auch die Früchte derart optimierter Spitalführungsmodelle einzufahren. Auch strategisch-operativ optimierte Spitalführungen können die Spitaldefizite nur reduzieren, wenn die heutigen falschen Anreize aus der Spitalfinanzierung verschwinden.

Dr. Daniel Heller, Vizedirektor Farner PR Zürich, ist Präsident des Trägervereins Barmelweid sowie Verwaltungspräsident der Klinik Barmelweid AG und der Betriebe Barmelweid AG.

Lic. iur. HSG Dieter Weber, Fürsprecher und dipl. Steuerexperte, Partner bei Tax Partner AG Zürich, ist Mitglied des Vorstandes der Trägerschaft von Barmelweid und begleitete den Rechtskleidwechsel.