

# AUSGLIEDERUNG DER SPITALIMMOBILIEN

## Vom Übertragungswert über den Mietzins bis zu Steuerfragen

Der Artikel zeigt im Überblick die aktuelle Situation zur Ausgliederung von Spitalimmobilien und stellt die Gründe für und gegen die Ausgliederung dar. Zu den Strukturvarianten werden die rechtlichen, steuerlichen und finanziellen Auswirkungen aufgezeigt.

### 1. EINLEITUNG

Mit der Änderung der Spitalfinanzierung im Jahre 2012 hat sich die Ausgangslage für die Spitäler wesentlich geändert. Seither hat der Wettbewerb zwischen öffentlichen und privaten Spitalern stark zugenommen. Die freie Spitalwahl zwingt die Spitäler, für die Patienten noch attraktiver zu sein. Dabei spielen die Spitalbauten eine herausragende Rolle. Aktuelle Untersuchungen zeigen für die nächsten zehn Jahre ein Investitionsvolumen in Spitalprojekte von CHF 15 bis 20 Mrd. [1]. Damit wird auch dem Umstand Rechnung getragen, dass der Zustand eines Spitalgebäudes eines der wenigen Signale ist, die auch dem medizinischen Laien einen nachhaltigen Eindruck verschaffen [2].

In den letzten Jahren hat sich deshalb die öffentliche Hand sehr intensiv mit Neu- und Umbauprojekten und der Frage nach dem Eigentum an den Spitalimmobilien auseinandergesetzt. Bei den beiden grossen privaten Spitalgruppen *Hirslanden* und *Swiss Medical Network* (u. a. *Genolier*) sind die Immobilien rechtlich vom Spitalbetrieb getrennt.

### 2. AKTUELLE SITUATION

In den meisten Kantonen haben die Regierungen die Revision des *Krankenversicherungsgesetzes (KVG)* zum Anlass genommen, sich mit der Immobilienstrategie der Spitäler zu beschäftigen. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang der Wechsel der Finanzierung. Die stationären Leistungen der Spitäler werden mit Fallpauschalen abgegolten, die auch einen Investitionskostenanteil enthalten. Dieser Anteil soll die Abschreibungen und die Verzinsung der Investitionen

in Immobilien sowie in die medizinisch-technischen Einrichtungen finanzieren.

In den meisten Deutschschweizer Kantonen sind zumindest die Gebäude vom Kanton an die Spitäler im öffentlichen Eigentum übertragen worden, oder die Spitalimmobilien sind aus historischen Gründen schon Teil des Spitals. Folgende Fälle sind zu unterscheiden:

→ Kanton ist Eigentümer und vermietet Gebäude dem Spital; → Kanton stellt dem Spital das Land im Baurecht zur Verfügung; Gebäude sind beim Spital; → Land und Gebäude sind beim Spital; allenfalls in einer separaten Immobiliengesellschaft.

In der Übersicht in *Abbildung 1* ist die aktuelle Situation für die Spitäler im öffentlichen Eigentum vereinfacht zusammengefasst [3].

Die Übersicht zeigt, dass zumindest die meisten Spitalgebäude im Eigentum der Spitäler sind. In vier Kantonen sind zudem separate Immobiliengesellschaften gegründet worden, die die Spitalimmobilien halten und an den Spitalbetrieb vermieten.

### 3. VERGLEICH DER VARIANTEN

Der Kanton hat im Gesundheitswesen drei Rollen: Er ist auf der einen Seite Spitalplaner und -betreiber, auf der anderen Seite Einkäufer von Gesundheitsleistungen und spielt zudem die Rolle des Schiedsrichters bei Streitigkeiten zwischen Krankenkassen, Spitalern und dem Kanton. Diese Dreifachrolle führt immer wieder zu Konfliktsituationen, weshalb aktuell die Tendenz besteht, diese Rollen zu entflechten und die Spitäler mit mehr Selbstständigkeit und Kompetenzen auszustatten. Dazu gehören die Gründung von selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten oder Aktiengesellschaften und die Übertragung der Immobilien oder zumindest der Gebäude auf die Spitäler.

In einer Übersicht in *Abbildung 2* sind die Varianten für das Halten der Spitalimmobilien und deren Vor- und Nachteile dargestellt.

Im Zusammenhang mit diesen Varianten sind zudem folgende Überlegungen relevant:



NIKLAUS HONAUER,  
DR. IUR. HSG,  
RECHTSANWALT, PARTNER,  
TAX & LEGAL SERVICES,  
PWC, STIFTUNGSRAT  
MERIAN ISELIN KLINIK,  
BASEL, UND REHAKLINIK  
RHEINFELDEN,  
ZÜRICH/BASEL

Abbildung 1: **SITUATION FÜR SPITÄLER IM ÖFFENTLICHEN EIGENTUM**

Kanton	Rechtsform	Miete	Land im Baurecht, Gebäude im Eigentum	Eigentum an Land und Gebäude
AG	Aktiengesellschaften			X
AI	unselbst. öff.-rechtl. Anstalt	X		
AR	selbst. öff.-rechtl. Anstalt		X	
BL	selbst. öff.-rechtl. Anstalt		X	
BS	selbst. öff.-rechtl. Anstalt	X (Felix Platter)	X separate Immobiliengesellschaft (USB)	
BE	Stiftung/Aktiengesellschaft		X	X
GL	Aktiengesellschaften		X	
GR	Diverse			separate Immobiliengesellschaft
LU	selbst. öff.-rechtl. Anstalt		X	
NW	selbst. öff.-rechtl. Anstalt		X	
OW	unselbst. öff.-rechtl. Anstalt	X		
UR	selbst. öff.-rechtl. Anstalt	X		
SH	selbst. öff.-rechtl. Anstalt		X	
SG	selbst. öff.-rechtl. Anstalt			separate Immobiliengesellschaft
SO	Aktiengesellschaft			X
SZ	Stiftung/Verein/AG			X
TG	Aktiengesellschaften			separate Immobiliengesellschaft
ZG	selbst. öff.-rechtl. Anstalt	X		
ZH	selbst. öff.-rechtl. Anstalt		X	

→ Festlegung der Übertragungswerte der Immobilien; → Bestimmung des Mietzinses (im Falle der Variante «Miete»).

**3.1 Übertragungswerte.** Die Übertragung der Immobilien und/oder der Spitalgebäude unterscheidet sich zwischen den Kantonen. So wurden die Immobilien meist als Sacheinlage für Kapitalerhöhungen oder für das Dotationskapital eingebracht, in einigen Kantonen auch gegen Darlehen. Für die Übertragungswerte wurde in den meisten Kantonen auf die Anschaffungs- oder Wiederbeschaffungswerte abzüglich der Abschreibungen abgestellt, in einigen auf die Buchwerte, in Einzelfällen aufgrund neuer Bewertungen. Welcher Wert der Übertragung zugrunde gelegt wird, hat Auswirkungen auf das Anlagevermögen der Spitäler und damit auf das Eigenkapital-/Fremdkapitalverhältnis. Zudem beeinflusst es die Höhe der Abschreibungen und damit den zukünftigen Gewinn des Spitals.

**3.2 Bestimmung des Mietzinses.** Die Höhe des Mietzinses spielt insbesondere im Zusammenhang mit der *Mehrwertsteuer (MWST)* eine Rolle. Eine Immobiliengesellschaft des Spitals ist aus Sicht der MWST eine eng verbundene Person. Aus diesem Grund hat der für die Steuerbemessungsgrundlage heranzuziehende Mietzins bei einem optierten Mietverhältnis einem Drittpreisvergleich standzuhalten. Für ein Spitalgebäude kann aber kaum ein effektiver «Dritt-/Marktpreis» ausgemacht oder ein exakter Wert als Benchmark herangezogen werden. Aus diesem Grund eignet sich die Kos-

tenmiete als Basis für die Mietpreisberechnung bzw. Bestimmung der Steuerbemessungsgrundlage. Dieser basiert aus finanz- und immobilientechnischer Sicht grundsätzlich auf dem Total des investierten Kapitals bzw. auf dem Gebäudewert, damit nach Ablauf der immobilientechnischen Abschreibedauer ein Ersatzneubau finanziert werden kann.

Für den Ansatz der Kosten müssen die Spitäler die Bestimmungen der *Verordnung über die Kostenermittlung und Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL)* vom 3. Juli 2002 einhalten.

Art. 8 VKL definiert Investitionen als Anlagen zur Erfüllung des Leistungsauftrags. Dieser umfasst sämtliche Leistungen, deren Erbringung vertraglich zwischen Betrieb und Kanton geregelt wird. Der Leistungsauftrag bildet die Basis für einen Eintrag auf der kantonalen Spitalliste. Entsprechend darf z. B. die Nutzung der Anlagen von Nebenbetrieben und der entsprechenden Anteile an Grundstücken (wenn diese Nutzung zur Erfüllung des Leistungsauftrags nicht notwendig ist) nicht berücksichtigt werden.

Kaufgeschäften gleichgestellt sind Miet- und Abzahlungsgeschäfte. Kosten aus Miet- und Abzahlungsgeschäften werden als Anlagenutzungskosten separat ausgewiesen.

In Art. 10a Abs. 2 VKL ist festgehalten, dass die zur Erfüllung des Leistungsauftrags betriebsnotwendigen Anlagen höchstens mit ihrem Anschaffungswert berücksichtigt werden dürfen. Die maximalen jährlichen Abschreibungen berechnen sich bei linearer Abschreibung vom Anschaffungs-

Abbildung 2: **VOR- UND NACHTEILE BEIM HALTEN VON SPITALIMMOBILIEN**

Varianten für das Halten	Miete	Baurecht	Eigentum	Immobilien-gesellschaft
<b>Situation</b>	Land und Spitalgebäude bleiben beim Kanton und werden dem Spitalbetrieb vermietet	Spitalgebäude sind beim Spital; Land im Baurecht vom Kanton zur Verfügung gestellt	Land und Spitalgebäude sind beim Spital	Land und Spitalgebäude sind in einer separaten Immobiliengesellschaft und werden dem Spitalbetrieb vermietet
<b>Gründe für diese Variante</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Verminderung des Risikos des Kantons (Too-big-to-fail-Diskussion)</li> <li>→ Weiterhin direkte Einflussnahme auf die Liegenschaften und das Leistungsportfolio des Spitals</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Zumindest Eigentum am Land verbleibt beim Kanton und reduziert so das Risiko bei Verlustsituation des Spitals</li> <li>→ Verknüpfung von Spitalgebäude und Spitalbetrieb</li> <li>→ Transparenz bei den mit den Spitalgebäuden verbundenen Kosten</li> <li>→ Landkosten müssen von den Spitälern nicht vorfinanziert werden</li> <li>→ Schnellere Investitionsentscheide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Verknüpfung von Spitalimmobilien und Spitalbetrieb</li> <li>→ Schaffung einer klaren Struktur und Schnittstelle zwischen Spital und Verwaltung</li> <li>→ Stärkung der unternehmerischen Freiheit der Spitäler</li> <li>→ Investitionsentscheide können vom politischen Prozess abgekoppelt werden</li> <li>→ Schaffung von klaren Verantwortlichkeiten</li> <li>→ Erhöhte Anreize zur wirtschaftlichen Führung des Spitals</li> <li>→ Transparenz bei liegenschaftsbedingten Kosten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Trennung zwischen professioneller Spitalführung sowie Führung der Immobiliengesellschaft</li> <li>→ Synergieeffekte bei zentraler Verwaltung der Immobilien</li> <li>→ Steuerliche Vorteile</li> </ul>
<b>Nachteile</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Keine Trennung zwischen Verwaltung und Spital</li> <li>→ Potenziell lange politische Entscheidprozesse</li> <li>→ Festlegung des Mietzinses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Baurechtsverträge notwendig; gegebenenfalls operative Einschränkungen über den Baurechtsvertrag</li> <li>→ Festlegung des Baurechtszinses notwendig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Höherer Finanzierungsbedarf des Spitals</li> <li>→ Grösseres Risiko für den Kanton (Too-big-to-fail-Diskussion)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Grösserer Aufwand, da 2 Rechtssubjekte vorhanden (Compliance, Rechnungslegung, Abschlüsse usw.)</li> <li>→ Allenfalls Steuerbefreiung für die Immobiliengesellschaft nicht möglich</li> </ul>

wert über die geplante Nutzungsdauer auf den Restwert null. Die VKL enthält allerdings keine klaren Bestimmungen in Bezug auf die Bildung von Anlagekategorien und einheitlichen Nutzungsdauern. Im Handbuch betriebliches Rechnungswesen im Spital REKOLE® hingegen sind pro Bauteil des Gebäudes entsprechende Nutzungsdauern vorgesehen.

Die Gebäudeteile ohne Technik werden über 33,3 Jahre abgeschrieben, die Gebäudeteile der Haustechnik über 20 Jahre.

Gemäss Art. 10a Abs. 4 VKL berechnet sich die kalkulatorische Verzinsung der für die Erbringung der stationären Leistungen erforderlichen betriebsnotwendigen Anlagen nach der Durchschnittswertmethode. Der Zinssatz beträgt 3,7%.

Unter Berücksichtigung der Vorgaben von VKL und REKOLE® sollte die Festsetzung der Kostenmiete basierend auf der eingangs erwähnten Berechnung der Anlagenutzungskosten (Abschreibungen und Kapitalkosten) vorgenommen werden. Die auf der Basis der Anlagenutzungskosten berechnete Miete führt beim das Spitalgebäude mietenden Spital zu den gleichen Kosten, wie wenn das Spitalgebäude durch den Spital direkt gehalten würde.

Die Verrechnung einer Marktmiete (über den Anlagenutzungskosten) könnte unter Umständen gegenüber den Tarifpartnern ebenfalls argumentiert werden, sofern die höhere Marktmiete beispielsweise dem erhöhten Risiko der Gesell-

schaft Rechnung trägt. Es gilt allerdings zu beachten, dass eine höhere Mietverrechnung zu einem tieferen Mehrwertsteuervorteil führt.

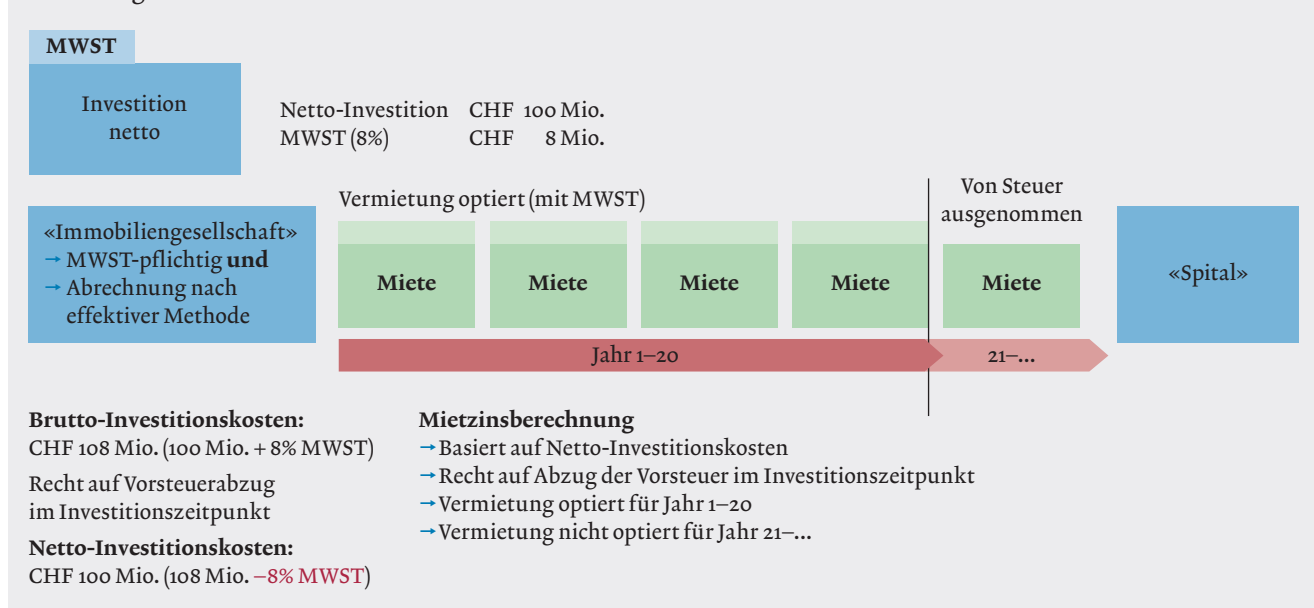
**4. AUSGLIEDERUNG DER IMMOBILIEN IN EINE SEPARATE IMMOBILIENGESSELLSCHAFT**

**4.1 Gründe für und gegen die Ausgliederung.** Die beiden grossen privaten Spitalketten halten ihre Liegenschaften in vom Spitalbetrieb getrennten Gesellschaften. Die Ausgangslage mit einer Vielzahl von Spitalgebäuden ruft eher nach einer separaten Immobiliengesellschaft als nach Betrieben, die nur an einem Ort konzentriert sind. So werden z. B. folgende Gründe für eine separate Immobiliengesellschaft ins Feld geführt:

- Klare Trennung zwischen dem Kerngeschäft und der Immobilienbewirtschaftung;
- Synergieeffekte durch Bündelung des Facility-Managements;
- bessere Bewirtschaftung der Immobilien;
- Schaffung einer Basis für den Zugang zum Kapitalmarkt;
- transparente Leistungsverrechnung der Infrastruktur.

Mit der separaten Immobiliengesellschaft wird zudem die Basis für die Mehrwertsteuer-Optimierung (siehe nachstehend Abschnitt 4.3) geschaffen.

Abbildung 3: MWST-SITUATION DER IMMOBILIENGESSELLSCHAFT



Viele Spitäler haben aber auf eine Trennung von Immobilien und Spitalbetrieb verzichtet. Die eben erwähnten Gründe greifen auch bei vielen Spitalern nicht oder können auch ohne Trennung realisiert werden. Allfällige Synergieeffekte können nur mit einer Vielzahl von Gebäuden (an verschiedenen Standorten) realisiert werden, und eine Fokussierung auf das Immobilienmanagement tritt auch nur dann ein, wenn die Geschäftsleitung und die Verwaltungsorgane des Spitalbetriebs und der Immobiliengesellschaft nicht gleich zusammengesetzt sind. Bei gleicher Führung werden die Interessen des Spitalbetriebs tendenziell höher gewichtet als die rein finanziellen Interessen des Immobilienmanagements. Der volle Mehrwertsteuervorteil kann zudem nur bei einem Neubau realisiert werden.

**4.2 Steuerbefreiung der Immobiliengesellschaft.** Bei der Gründung der Immobiliengesellschaft fällt gestützt auf das *Stempelabgabengesetz (StG)* grundsätzlich die Emissionsabgabe von 1% an. Steuerbefreit ist derjenige Teil des Nominalkapitals, welcher unter den Freibetrag von CHF 1 Mio. fällt. Allenfalls ist eine Befreiung gemäss Art. 6 Abs. 1 Bst. a StG (Gemeinnützigkeit) zu prüfen, wobei dann gewisse Voraussetzungen erfüllt sein müssen (Dividendenbeschränkung auf höchstens 6% des einbezahlten Gesellschaftskapitals, keine Tantiemen-Ausrichtungen, bei der Auflösung der Gesellschaft muss der nach Rückzahlung des einbezahlten Gesellschaftskapitals verbleibende Teil des Vermögens einem der im Gesetzesartikel erwähnten Zwecke zugewendet werden).

Bei hoher Fremdfinanzierung und Darlehensgewährung durch die Muttergesellschaft besteht das Risiko, dass ein Teil der Darlehen als verdecktes Eigenkapital qualifiziert. Das verdeckte Eigenkapital würde dem steuerbaren Kapital hinzugerechnet. Die Zinsen auf dem verdeckten Eigenkapital wären verdeckte Gewinnausschüttungen, welche zum steuerbaren Gewinn der Immobiliengesellschaft gerechnet werden und der Verrechnungssteuer von 35% unterliegen.

Kann für die Immobiliengesellschaft aber die Steuerbefreiung erwirkt werden, spielen diese Überlegungen keine Rolle.

Gemäss Art. 56 Bst. g des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer (DBG) sind juristische Personen, die öffentliche oder gemeinnützige Zwecke verfolgen, für den Gewinn, der ausschliesslich und unwiderruflich diesen Zwecken gewidmet ist, von der Steuerpflicht befreit. Eine ähnliche Regelung kennen auch die Kantone. So sieht z. B. § 61 Abs. 1 Bst. 5 des Steuergesetzes des Kantons Zürich vor, dass die juristischen Personen, die öffentliche oder gemeinnützige Zwecke verfolgen, für den Gewinn und das Kapital, die ausschliesslich und unwiderruflich diesen Zwecken gewidmet sind, von der Gewinn- und der Kapitalsteuerpflicht befreit sind. Unternehmerische Zwecke gelten aber grundsätzlich nicht als gemeinnützig. Im Hinblick auf die rechtsgleiche Beurteilung aller Marktteilnehmer ist davon auszugehen, dass die Steuerbefreiungen restriktiver beurteilt werden, um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden [4].

**4.3 Mehrwertsteuersituation der Immobiliengesellschaft.** Das Spital ist in seiner Kerntätigkeit von der MWST ausgenommen, was mit dem Verlust des Vorsteuerabzugs verbunden ist. Für die Nebentätigkeiten wie Restaurant/Cafeteria sowie Parkplatzvermietung wenden die Spitäler oft die Pauschalsteuersatzmethode an [5].

Die Vermietung von Liegenschaften ist ebenfalls von der Steuer ausgenommen. Es besteht aber die Möglichkeit, die Mieterträge freiwillig zu versteuern (Option gemäss Art. 22 *Mehrwertsteuergesetz, MWSTG*). Dies ermöglicht im Gegenzug den Vorsteuerabzug. Da die Abschreibungsdauer im Bereich der MWST 20 Jahre beträgt, kann nach 20 Jahren auf die Option verzichtet werden, ohne dass die geltend gemachte Vorsteuer korrigiert werden muss (vgl. *Abbildung 3*). Ob sich die Option lohnt, ist davon abhängig, wie hoch die Miete festgesetzt wird, wobei bei Leistungen an eng verbundene Perso-

nen der Wert, der unter unabhängigen Dritten vereinbart wird, angewendet werden muss (Art. 24 Abs. 2 MWSTG)[6].

Mit rechtskräftigem Entscheid vom 18. November 2016 (A-3014/2016) hat das Bundesverwaltungsgericht die Umsetzung des Mietmodells innerhalb des gleichen Gemeinwesens als Steuerumgehung qualifiziert. Dem Entscheid lag folgender Sachverhalt zugrunde: Eine Gemeinde hat für drei neu erstellte Liegenschaften eine neue Dienststelle «Vermietete Liegenschaften Verwaltungsvermögen» geschaffen und beabsichtigte, die Liegenschaften mit MWST an die Dienststelle Bildung und Sport zu vermieten. Das Gericht stellte zwar zu Recht fest, dass die steuerpflichtige Person ihre wirtschaftlichen Verhältnisse so gestalten kann, «wie sie ihnen steuerlich am günstigsten erscheinen.» Unter Anwendung der vom Bundesgericht entwickelten Kriterien kam das Ge-

richt jedoch zum Schluss, dass Steuerumgehung vorliegt. Hauptgrund für diese Schlussfolgerung war der Umstand, dass nur drei und nicht alle Liegenschaften in die neue Dienststelle eingebracht worden sind.

Das Urteil darf aber nicht verallgemeinert werden. Gerade bei Immobiliengesellschaften in der Rechtsform der Aktiengesellschaften, die die Spitalimmobilien an den Spitalbetrieb vermieten, lässt sich das Argument der Steuerumgehung wohl nicht aufrechterhalten. Insbesondere der Umstand, dass eine Steuerersparnis erzielt werden kann, ist bei der Option im Immobilienbereich systemimmanent. Bei Beginn der Vermietung kann der Vermieter den Vorsteuerabzug geltend machen und liefert die MWST auf der Miete erst über die Jahre ab. ■

**Anmerkungen:** 1) Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2015, Bericht PwC 2016; Spitalimmobilien: Neue Perspektiven, neue Chancen, Bericht PwC 2013; Zusammenstellung zu 70 aktuellen Projekten mit einem Investitionsvolumen von CHF 15 Mrd. auf <https://www.medinside.ch/de/post/spital-bau-boom-in-der-schweiz-ist-das-noch-gesund> vom 25. Februar 2016. 2) Aussage von Willy Oggier, Gesundheitsökonom in: Spitalbau-

Boom in der Schweiz; ist das noch gesund?, Artikel veröffentlicht am 19. Februar 2016 auf <https://www.medinside.ch/de/post/spital-bau-boom-in-der-schweiz-ist-das-noch-gesund>. 3) Bericht der Regierung des Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2013 und Botschaft und Entwürfe der Regierung des Kantons St. Gallen vom 27. Oktober 2015 zur Übertragung der Spitalimmobilien. 4) So die Antwort des Regierungsrats des Kantons Zürich vom 8. März

2017 auf eine entsprechende Anfrage aus dem Kantonsrat (KR-Nr. 428/2016). 5) Art. 37 MWSTG; die MWST wird zu einem von der Tätigkeit abhängigen Pauschalsatz (z. B. Restaurant 5,2% anstatt 8%) abgerechnet. Die Differenz ist die Abgeltung für die nicht effektiv geltend zu machenden Vorsteuern. 6) Siehe dazu vorne Abschnitt 3.2.