



Corrigenda

Handbuch, REKOLE[®] 4. Ausgabe 2013

Die Referenzen der Corrigenda beziehen sich immer auf die Papierversion in der jeweiligen Sprache.
Die Präzisierungen/Ergänzungen sind in roter Farbe hervorgehoben.

1	Kapitel 9.11.3 / S. 226
Vorhandene Information	<p>Anwendungsrahmen der vorliegenden aktivitätsbasierten Methode der Ermittlung der Kosten für Forschung und universitären Lehre</p> <p>Für alle Universitätsspitäler und Spitäler mit universitären Aufträgen ist die vorliegende Methode umzusetzen; dies im Wissen, dass die Implementierung der vorliegenden Methode mit einem hohen und wiederkehrenden Aufwand verbunden ist. Die Tätigkeitserhebung ist mindestens alle 4 Jahren durchzuführen oder früher wenn sich wesentliche Änderungen im Universitätsspital ergeben.</p> <p>Für Nicht-Universitätsspitäler ohne universitären Auftrag in der Forschung oder in der universitären Lehre genießt die Implementierung dieser Methode fakultativer Charakter und ist als Kann-Methode einzustufen.</p>
Präzisierung	<p>Anwendungsrahmen der vorliegenden aktivitätsbasierten Methode der Ermittlung der Kosten für Forschung und universitären Lehre</p> <p>Für alle Universitätsspitäler und Spitäler mit universitären Aufträgen oder Forschungsaufträge von Dritte ist die vorliegende Methode umzusetzen; dies im Wissen, dass die Implementierung der vorliegenden Methode mit einem hohen und wiederkehrenden Aufwand verbunden ist. Die Tätigkeitserhebung ist mindestens alle 4 Jahren durchzuführen oder früher wenn sich wesentliche Änderungen im Universitätsspital ergeben.</p> <p>Für Nicht-Universitätsspitäler ohne universitären Auftrag oder Aufträge von Dritte in der Forschung oder in der universitären Lehre genießt die Implementierung dieser Methode fakultativer Charakter und ist als Kann-Methode einzustufen.</p>

2

Kapitel 9.11.6 / S. 231-232

Vorhandene
Information**Hinweise zur Kostenträgerdefinition**

Im betrieblichen Rechnungswesen REKOLE® werden die Aktivitäten der Forschung und universitären Lehre als eine bestimmte Art von Kostenträgern (bzw. Sammelkostenträgern) geführt. Sie werden je mit mindestens einem Auftrag abgebildet (vgl. Kapitel 9.10 Der Auftrag).

Folgende Aufträge sind mindestens zu führen:

Muss-Sammelkostenträger (Aufträge)

- Universitäre Ausbildung (erteilte und erhaltene Lehre, inkl. Anteil für das Doktorat)
- Universitäre Weiterbildung (erhaltene und erteilte Lehre)
- Forschung

Kann-Kostenträger (Aufträge)

- Die verschiedenen Muss-Sammelkostenträger der universitären Aus- und Weiterbildung können z. B. in unstrukturierte und strukturierte Lehre aufgeteilt werden.
- Der Muss-Sammelkostenträger Forschung kann z. B. in einzelne Forschungsprojekte aufgeteilt werden.
- Im Hinblick auf vertiefte, interne Abgrenzungsanalysen zwischen Fort- und Weiterbildungskosten empfiehlt sich die Bildung und Führung von einem spezifischen Kostenträger für die erteilte und erhaltene Fortbildung.
- Im Hinblick auf interne Bildungskostenanalysen von nicht-universitären Berufen (Gesundheitsberufe und Weitere) empfiehlt es sich, hierfür spezifische Kostenträger zu führen. Dies im Wissen, dass diese Tätigkeitskosten OKP-relevant sind und nach Art. 49. Abs. 1 KVG vergütet werden.

Hinweise zur Kostenträgerdefinition

Im betrieblichen Rechnungswesen REKOLE® werden die Aktivitäten der Forschung und universitären Lehre als eine bestimmte Art von Kostenträgern (bzw. Sammelkostenträgern) geführt. Sie werden je mit mindestens einem Auftrag abgebildet (vgl. Kapitel 9.10 Der Auftrag).

Folgende Aufträge sind mindestens zu führen:

Muss-kostenträger (Aufträge)

- Universitäre Ausbildung (erteilte und erhaltene Lehre, inkl. Anteil für das Doktorat)
- Universitäre Weiterbildung (erteilte Lehre)
- Forschung

Folgende Aufträge können geführt werden:

Kann-Kostenträger (Aufträge)

- Der Muss-Sammelkostenträger Forschung kann z. B. in einzelne Forschungsprojekte aufgeteilt werden.

3

Kapitel 8.6.2 / S. 167

Vorhandene
Information

Nichtärztliche Therapien und Beratungen (35)			
© H+Die Spitäler der Schweiz			
KANN-Kostenstellen	<ul style="list-style-type: none"> - Nichtärztliche Schmerztherapie - Aktivierungstherapien (z.B.: Kreativ- und Musiktherapie, meditative Therapie) - Stillberatung und Hebammenaktivitäten (sofern nicht dem Gebärsaal zugeordnet) - Diabetesberatung - Ernährungstherapie - Neuropsychologie - Stomaberatung - Psychiatrische Beratung (z.B.: Psychologie, Psychotherapie) - Sozialdienste (patientenbezogen) - Lithotryptor-Behandlungen - usw. 		
Inhalt (Primärkosten)	- Alle Kosten (Personal- und Sachkosten), inkl. C-Material		
Anzahl Kostenblöcke	A	Personal- und Sachkosten (Primär- und Sekundärkosten), exkl. Kosten des Kostenblocks A'	
	A'	Anlagenutzungskosten (inkl. Sekundärkosten). Folgende Kostenarten sind betroffen: 442, 444, 448	
Anzahl Leistungsblöcke	A A'	Alle Leistungen werden mittels Taxpunkt (TP) bewertet	
Verrechnung	Bezugsgrosse		Kostensatz
Minimalvariante	A	TP	Kostenblock A / \sum TP
Maximalvariante	A'	Min.	Kostenblock A / \sum Min.
Empfänger der Verrechnung	A A'	Administrativer Fall	

Präzisierung

Nichtärztliche Therapien und Beratungen (35)			
© H+ Die Spitäler der Schweiz			
KANN-Kostenstellen	<ul style="list-style-type: none"> - Nichtärztliche Schmerztherapie - Aktivierungstherapien (z.B.: Kreativ- und Musiktherapie, meditative Therapie) - Stillberatung und Hebammenaktivitäten (sofern nicht dem Gebärsaal zugeordnet) - Diabetesberatung - Ernährungstherapie - Neuropsychologie - Stomaberatung - Psychologische Beratung (z.B.: Psychologie, Psychotherapie) - Sozialdienste (patientenbezogen) - Lithotryptor-Behandlungen - usw. 		
Inhalt (Primärkosten)	- Alle Kosten (Personal- und Sachkosten), inkl. C-Material		
Anzahl Kostenblöcke	A	Personal- und Sachkosten (Primär- und Sekundärkosten), exkl. Kosten des Kostenblocks A'	
	A'	Anlagenutzungskosten (inkl. Sekundärkosten). Folgende Kostenarten sind betroffen: 442, 444, 448	
Anzahl Leistungsblöcke	A A'	Alle Leistungen werden mittels Taxpunkt (TP) bewertet	
Verrechnung		Bezugsgrosse	Kostensatz
Minimalvariante	A	TP	Kostenblock A / \sum TP CHF/TP
Maximalvariante	A'	Min.	Kostenblock A / \sum Min. CHF/Min.
Empfänger der Verrechnung	A A'	Administrativer Fall	

4

Kapitel 10.3 / S. 267

Vorhandene
Information

Die Tätigkeiten der akademischen Forschung können in zwei Kategorien eingeteilt werden:

- akademische Forschung im Labor,
- klinische akademische Forschung (in diesem Fall gelten klinische Forschung und Leistungen am Patienten als Kuppeltätigkeiten).

.....

Tätigkeitsgruppen	Akademische Forschung
Tätigkeiten im Bereich der Forschung Gestaltung und Entwicklung im Rahmen von Forschungsprojekten	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsbeschaffung - Empirische Forschung - Anwendung von wissenschaftlichen Methoden und Abläufen - Konzeptionelle und gestalterische Arbeiten - Klinische Studien (Prävention, Diagnostik, Behandlung) - Kongresse, Seminare, Kolloquien - Sabbatical (im Arbeitsvertrag festgelegter Bildungsurlaub) - Vorbereitungsarbeiten im Rahmen des wissenschaftlichen Doktorats (PhD)
Publikation, Information, Öffentlichkeitsarbeit Publikation von Forschungsergebnissen	<ul style="list-style-type: none"> - Berichte über die Forschungstätigkeit - Präsentation der Forschungsergebnisse (bei Kolloquien, Seminaren, Kongressen) - Veröffentlichung der Arbeiten (wissenschaftliche Zeitschriften und Fachliteratur) - Verfassen von Thesen (PhD)
Verwaltung und Leitung Tätigkeiten im Rahmen von Forschungsprojekten	<ul style="list-style-type: none"> - Forschungsaufträge - Mittelbeschaffung und Zuweisung zum Budget - Projektvorstellungen - Administrative Aufgaben - Projekt- und Personalleitung

Präzisierung

Die Tätigkeiten der akademischen (**universitäre und nicht-universitäre**) Forschung können in zwei Kategorien eingeteilt werden:

- akademische Forschung im Labor,
- klinische akademische Forschung (in diesem Fall gelten klinische Forschung und Leistungen am Patienten als Kuppeltätigkeiten).

...

Tätigkeitsgruppen	Forschung
Tätigkeiten im Bereich der Forschung Gestaltung und Entwicklung im Rahmen von Forschungsprojekten	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsbeschaffung - Empirische Forschung - Anwendung von wissenschaftlichen Methoden und Abläufen - Konzeptionelle und gestalterische Arbeiten - Klinische Studien (Prävention, Diagnostik, Behandlung) - Kongresse, Seminare, Kolloquien - Sabbatical (im Arbeitsvertrag festgelegter Bildungsurlaub) - Vorbereitungsarbeiten im Rahmen des wissenschaftlichen Doktorats (PhD)
Publikation, Information, Öffentlichkeitsarbeit Publikation von Forschungsergebnissen	<ul style="list-style-type: none"> - Berichte über die Forschungstätigkeit - Präsentation der Forschungsergebnisse (bei Kolloquien, Seminaren, Kongressen) - Veröffentlichung der Arbeiten (wissenschaftliche Zeitschriften und Fachliteratur) - Verfassen von Thesen (PhD)
Verwaltung und Leitung Tätigkeiten im Rahmen von Forschungsprojekten	<ul style="list-style-type: none"> - Forschungsaufträge - Mittelbeschaffung und Zuweisung zum Budget - Projektvorstellungen - Administrative Aufgaben - Projekt- und Personalleitung

Präzisierung

Die Kosten für die Forschung umfassen die Aufwendungen für systematische schöpferische Arbeiten und experimentelle Entwicklung zwecks Erweiterung des Kenntnisstandes sowie deren Verwendung mit dem Ziel, neue Anwendungsmöglichkeiten zu finden. Darunter fallen Projekte, die zur Gewinnung wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie zur Verbesserung der Prävention, der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten ausgeführt werden (Art. 7 Abs. 2 VKL).

Als Kosten für die Forschung gelten auch die indirekten Kosten sowie die Aufwendungen, die durch von Dritten finanzierte Forschungstätigkeiten verursacht werden (Art. 7 Abs. 3 VKL).

Nach dem Wortlaut von Art. 49 Abs. 3 Bst. b KVG sind im Bereich der Forschung sowohl die Kosten der universitären wie auch der nicht-universitären Aktivitäten auszuscheiden (vgl. BVGer-Urteil USZ, C-2255/2013, C-3621/2013).

5	Kapitel 5.6.1 / S. 43
Vorhandene Information	<p>5.6.1 Betriebsfremder und ausserordentlicher Aufwand und Ertrag</p> <p>Ob ein Geschäftsvorfall betrieblich, betriebsfremd oder ausserordentlich ist, entscheidet sich in der Regel auf Grund konkreter Verhältnisse und der Bedeutung des Buchungstatbestands für das betreffende Spital zum Zeitpunkt der Erfassung. In der Kostenrechnung werden als Kosten nur jene Aufwände einbezogen, die in Zusammenhang mit dem eigentlichen Betriebszweck des Unternehmens stehen. Aus dem Gesichtspunkt eines Spitals wären somit z. B. folgende Sachverhalte abzugrenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausserplanmässige Abschreibungen, steuerliche Sonderabschreibungen oder erhöhte Abschreibungen, denen kein echter Wertverzehr zu Grunde liegt; ▪ Gewinne und Verluste aus Anlageverkäufen; ▪ Erträge aus Beteiligungen sowie Erträge und Aufwände aus betriebsfremdem Finanzergebnis; ▪ Ausserordentliche Aufwände und Erträge wie z. B. Wertminderungen von Wertpapieren, Bildung oder Auflösung von Rückstellungen. <p>Für solche Aufwände und Erträge sind in der Kontoklasse 7 des Kontenrahmens H+ (vgl. Salzmann / Besson, Kontierungsrichtlinien, S. 40) spezielle Kontengruppen vorgesehen; damit werden diese Aufwände und Erträge schon in der Finanzbuchhaltung isoliert geführt.</p>

5.6.1 Betriebsfremder und ausserordentlicher Aufwand und Ertrag

Ob ein Geschäftsvorfall betrieblich, betriebsfremd oder ausserordentlich ist, entscheidet sich in der Regel auf Grund konkreter Verhältnisse und der Bedeutung des Buchungstatbestands für das betreffende Spital zum Zeitpunkt der Erfassung. In der Kostenrechnung werden als Kosten nur jene Aufwände einbezogen, die in Zusammenhang mit dem eigentlichen Betriebszweck des Unternehmens stehen. Aus dem Gesichtspunkt eines Spitals wären somit z.B. folgende Sachverhalte abzugrenzen:

- Ausserplanmässige Abschreibungen, steuerliche Sonderabschreibungen oder erhöhte Abschreibungen, denen kein echter Wertverzehr zu Grunde liegt;
- Gewinne und Verluste aus Anlageverkäufen, wobei nur Sachanlagen, welche zu Renditezwecken gehalten werden, ins betriebsfremde Ergebnis (Kontoklasse 7) gebucht werden. Gewinne und Verluste aus Veräusserungen von betrieblichen Sachanlagen sind im ordentlichen Ergebnis zu führen.
- ~~Erträge aus Beteiligungen sowie~~ Erträge und Aufwände aus betriebsfremdem Finanzergebnis;
- Ausserordentliche Aufwände und Erträge. ~~z. B. Wertminderungen von Wertpapieren, Bildung oder Auflösung von Rückstellungen~~ Ausserordentliche Aufwände und Erträge fallen im Rahmen der ordentlichen Geschäftstätigkeit äusserst selten an und sind nicht voraussehbar wie z.B. Wertberichtigungen wegen Zerstörung, aussergewöhnlicher und erheblicher Schadensfall aufgrund deliktischer Handlungen.

Für solche Aufwände und Erträge sind in der Kontoklasse 7 des Kontenrahmens H+ (vgl. Salzmann / Besson, Kontierungsrichtlinien, S. 40) spezielle Kontengruppen vorgesehen; damit werden diese Aufwände und Erträge schon in der Finanzbuchhaltung isoliert geführt.

6

Kapitel 10.4 / S. 269 / Abbildung → Aktivitätstyp 7

Folgende Tabelle beschreibt die oben erwähnten sieben Aktivitätstypen, ihre Inhalte und Bezugsgrossen, mittels derer die Leistungen verdichtet und weiterverrechnet werden können sowie eine mögliche Aufteilung der Personalkosten eines Arztes:

(Tabellen-Auszug)

Vorhandene
Information

7	Forschung und universitäre Lehre (REK 11_002)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erhaltene und erteile Ausbildung in strukturiertem und unstrukturiertem Umfeld, inkl. Anteil für das Doktorat. ▪ Erhaltene und erteile Weiterbildung in strukturiertem und unstrukturiertem Umfeld ▪ Forschung ▪ Optional: Erhaltene und erteile Fortbildung in strukturiertem und unstrukturiertem Umfeld 	%-satz	Direkte Kontierung oder Umbuchung auf Muss-KST 47, gestützt auf Aktivitätsanalyse. Verrechnung (und Bildung von Sekundärkosten auf Muss-KST 47) ist nicht möglich.
----------	---	---	--------	--

Präzisierung

Folgende Tabelle beschreibt die oben erwähnten sieben Aktivitätstypen, ihre Inhalte und Bezugsgrößen, mittels derer die Leistungen verdichtet und weiterverrechnet werden können sowie eine mögliche Aufteilung der Personalkosten eines Arztes:

(Tabellen-Auszug)

7	Forschung und universitäre Lehre (REK 11_002)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erhaltene und erteile Ausbildung in Strukturiertem und unstrukturiertem Umfeld, inkl. Anteil für das Doktorat. ▪ Erhaltene und Erteile Weiterbildung in strukturiertem und unstrukturiertem Umfeld ▪ Forschung ▪ Optional- Erhaltene und erteile Fortbildung in strukturiertem und unstrukturiertem Umfeld 	%-satz	Direkte Kontierung oder Umbuchung auf Muss-KST 47, gestützt auf Aktivitätsanalyse. Verrechnung (und Bildung von Sekundärkosten auf Muss-KST 47) ist nicht möglich.
----------	---	---	--------	--

7

Corrigenda nur in der italienischen Version

8	Kapitel 7.8.7 / S. 117
Vorhandene Information	<p>Fazit</p> <p>Sowohl REKOLE® als auch die VKL beziehen sich auf die Aktivseite der Spitalbilanz um die relevante Kalkulationsbasis für die Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen zu definieren.</p> <p>REKOLE® bezieht sich auf den in der VKL festgelegten Zinssatz, der mit der WACC-Methode ermittelt wird.</p> <p>Innerhalb der Anlagenbuchhaltung und gemäss VKL Art 10a, Abs.1 Bst. j, sollen die jährlichen kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen, als Summe der jährlichen kalkulatorischen Zinsen ermittelt werden. REKOLE® erfüllt diese Vorgabe.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="background-color: #1a3d54; color: white; padding: 2px;">Unterschiede in der Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen</p> <p style="padding: 2px;">Keine.</p> </div> <p>Die korrekte Anwendung des WACC-Zinssatzes für die Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen eines Betriebs bedingt allerdings, dass sowohl das Anlage- als auch das Netto-Umlaufvermögen eines Betriebs in die Kalkulationsbasis herangezogen werden. Dies setzt eine Änderung der heutigen Preisüberwacher-Praxis voraus. Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 5.6.4 Kalkulatorische Zinsen:</p>

Unterschiede der Kalkulationsbasis bei der Anwendung

VKL :	Bezug einzig auf das betriebsnotwendige Anlagevermögen (vgl. WWZ-Gutachten).
REKOLE® :	Bezug auf das betriebsnotwendige Vermögen, bestehend aus Anlage- und Umlaufvermögen.

Die kalkulatorischen Zinsen und Abschreibungen auf dem Anlagevermögen werden nach REKOLE® nur solange geltend gemacht wie eine Anlage genutzt wird, im Sinne von betriebsnotwendig (*REK 10_015*). Damit sowohl die Ziele des betrieblichen Rechnungswesens, als auch die gesetzlichen Vorgaben für die Finanzierung der OKP-Leistungen erreicht werden, muss ein Spital in seiner Anlagenbuchhaltung die kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen nach VKL und nach REKOLE® ermitteln.

Im Kapitel 7.9 Ermittlung der stationären OKP-relevanten Anlagenutzungskosten (ANK), als Teil der OKP-relevanten Kosten, wird beispielweise erläutert, wie ausgehend von der Summe der jährlichen kalkulatorischen Zinsen die OKP-relevanten kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen ermittelt werden können.

Fazit

Sowohl REKOLE® als auch die VKL beziehen sich auf die Aktivseite der Spitalbilanz um die relevante Kalkulationsbasis für die Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen zu definieren.

REKOLE® bezieht sich auf den in der VKL festgelegten Zinssatz, der mit der WACC-Methode ermittelt wird.

Innerhalb der Anlagenbuchhaltung und gemäss VKL Art 10a, Abs.1 Bst. j, sollen die jährlichen kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen, als Summe der jährlichen kalkulatorischen Zinsen ermittelt werden. REKOLE® erfüllt diese Vorgabe.

Wenn die kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen nach REKOLE® solange geltend gemacht werden wie eine Anlage genutzt wird, im Sinne von betriebsnotwendig (REK 10_015), so sieht die VKL vor, dass betriebsnotwendige Anlagen mit Restwert Null bei der Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen nicht zu berücksichtigen sind. Dies kann aus den VKL-Schlussbestimmungen entnommen werden und wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG schriftlich bestätigt (vgl. BAG-Datenerhebung Fallkosten für Betriebsvergleiche, FAQ).

Unterschiede in der Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen

VKL:	Betriebsnotwendige Anlagen mit Restwert Null werden bei der Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen nicht berücksichtigt.
REKOLE:	Betriebsnotwendige Anlagen werden bei der Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen unabhängig von der Höhe ihres Restwertes berücksichtigt.

Schliesslich bedingt die korrekte Anwendung des WACC-Zinssatzes für die Ermittlung der kalkulatorischen Zinsen eines Betriebs, dass sowohl das Anlage- als auch das Netto-Umlaufvermögen eines Betriebs in die Kalkulationsbasis herangezogen werden. Dem wird die VKL heute nicht gerecht und setzt zudem eine Änderung der heutigen Preisüberwacher-Praxis voraus.

Unterschiede der Kalkulationsbasis bei der Anwendung

VKL :	Bezug einzig auf das betriebsnotwendige Anlagevermögen (vgl. WWZ-Gutachten).
REKOLE® :	Bezug auf das betriebsnotwendige Vermögen, bestehend aus Anlage- und Umlaufvermögen.

Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 5.6.4 Kalkulatorische Zinsen.

Damit sowohl die Ziele des betrieblichen Rechnungswesens, als auch die gesetzlichen Vorgaben für die Finanzierung der OKP-Leistungen erreicht werden, muss ein Spital in seiner Anlagenbuchhaltung die kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen nach VKL und nach REKOLE® ermitteln.

Im Kapitel 7.9 Ermittlung der stationären OKP-relevanten Anlagenutzungskosten (ANK), als Teil der OKP-relevanten Kosten, wird beispielweise erläutert, wie ausgehend von der Summe der jährlichen kalkulatorischen Zinsen die OKP-relevanten kalkulatorischen Zinsen auf dem Anlagevermögen ermittelt werden können.

9

Kapitel 5.4 / S. 42 / Abbildung → Abstimmungsbrücke

Vorhandene Information

460	Kreditzinsaufwand								
461	Darlehenszinsaufwand								
463	Hypothekarzinsaufwand								
466	Zinsaufwand auf finanzielles Leasing								
468	Kalkulatorische Verzinsung des Umlaufvermögens								
469	Übriger Zinsaufwand								
47	Verwaltungs- und Informatikaufwand								
48	Übriger patientenbezogener Aufwand								
49	Übriger nicht patientenbezogener Aufwand								
70-76									
77	Steuern								
78	Ausserordentlicher Aufwand								
79	Betriebsfremder Aufwand								
	Zusatzkosten								
SUMME		0	0	0	0	0	0	0	0

Unternehmensergebnis der Finanzbuchhaltung

+

+/- sachliche Abgrenzungen

=

Betriebsergebnis der Betriebsbuchhaltung (Ebene Erlös- und Kostenarten)

=

Betriebsergebnis der Betriebsbuchhaltung (Ebene Erlös und Einzel-/Gemeinkosten)

Neu wurde eine Zelle eingebaut, die das finanzbuchhalterische Betriebsergebnis vor Abgrenzung darstellt:

469	Übriger Zinsaufwand								
47	Verwaltungs- und Informatikaufwand								
48	Übriger patientenbezogener Aufwand								
49	Übriger nicht patientenbezogener Aufwand								
70-76									
77	Steuern								
78	Ausserordentlicher Aufwand								
79	Betriebsfremder Aufwand								
	Zusatzkosten								
SUMME		0	0	0	0	0	0	0	0

Unternehmensergebnis der Finanzbuchhaltung

+

+/- sachliche Abgrenzungen

=

Betriebsergebnis der Betriebsbuchhaltung (Ebene Erlös- und Kostenarten)

=

Betriebsergebnis der Betriebsbuchhaltung (Ebene Erlös und Einzel-/Gemeinkosten)

Die angepasste Abstimmungsbrücke im Excel-Format finden Sie in „Dokumente“ unter:
http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/betriebswirtschaft/rechnungswesen_spital/rekoler_handbuch/

<p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">10</p>	<p style="font-weight: bold;">Kapitel 9.7.1/ S. 213 / Behandlungsbeginn und -ende (inkl. Notfälle)</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Vorhandene Information</p>	<p>Ambulante Behandlungen Ambulante Behandlungen grenzen sich ebenfalls durch einen Behandlungsbeginn und ein Behandlungsende ab. Da es im ambulanten Bereich, im Gegensatz zum stationären Bereich, im Zusammenhang mit einer Hauptdiagnose auch ambulante Dauerfälle gibt (Serienbehandlung), entsprechen Behandlungsbeginn und Behandlungsende nicht immer einem physischen Ein- bzw. Austritt, sondern einer Serie von physischen Ein- und Austritten (vgl. Kapitel 9.7.9 Ambulanter Dauerfall).</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Präzisierung</p>	<p>Ambulante Behandlungen Ambulante Behandlungen grenzen sich ebenfalls durch einen Behandlungsbeginn und ein Behandlungsende ab (inkl. telefonische Konsultationen). Da es im ambulanten Bereich, im Gegensatz zum stationären Bereich, im Zusammenhang mit einer Hauptdiagnose auch ambulante Dauerfälle gibt (Serienbehandlung), entsprechen Behandlungsbeginn und Behandlungsende nicht immer einem physischen Ein- bzw. Austritt, sondern einer Serie von physischen Ein- und Austritten (vgl. Kapitel 9.7.9 Ambulanter Dauerfall).</p>