



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Zusammenfassung der Hauptänderungen für ITAR_K[®] V.10.0

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung der Hauptänderungen für ITAR_K[®] V.10.0	1
Einleitung	
1 Kosten Universitäre Lehre und Forschung.....	2
2 Neue Plausibilisierungen	2
3 Elektronische Signatur in ITAR_K [®]	3
4 Darstellung TARPSY ähnlich wie Swiss DRG	3
5 Spalten Ambulant	3
6 «Übrige Selbstzahler» für alle Behandlungen im Rehabilitationsbereich	3
7 Kontrollspalten in Eingabe-Excel	4
8 Erklärung Methode PUE – Ermittlung der Zinsen des Umlaufvermögens (UV)	4
9 PCG-Version	4
10 Mehrkosten aus Leistungen für Zusatzversicherte.....	4
11 Hotellerie Kosten	4
12 Kosten der Patientenadministration	4
13 Anpassung der ANK-Anteile Berechnung.....	4
14 Neue Kostenstellen: 21 Herzkatheter-Labor und 40 Psychologie	4
15 Wiederkehrende Arbeiten	4

Einleitung

Dieses Dokument beschreibt kurz die Änderungen und Ergänzungen für die ITAR_K® Version 10.0. Diese berücksichtigen die Auslegung des Bundesverwaltungsgerichts (BVGer) und praxisorientierte Anwenderwünsche. Weiter erhöhen sie die Transparenz/Nachvollziehbarkeit der Darstellung und Kalkulation der tarif-/aktivitätsrelevanten Betriebskosten.

1 Kosten Universitäre Lehre und Forschung

Die kostenmindernde Buchung der Beiträge des Kantons für die universitäre Bildung ist gemäss den Bundesverwaltungsgerichtsentscheiden gesetzeswidrig. Ausserdem hat das BVGer den normativen Abzug kritisiert. Nur noch die effektive Methode wird zugelassen. ITAR_K® wird angepasst, um den Vorgaben des BVGer zu entsprechen.

Auf der ITAR_K®-Plattform wird beim Schritt «Zusatzinfos» der Punkt «Beiträge Kanton für die universitäre Bildung» entfernt. In den Sheets «Gesamtansicht» und «ITAR_K Gesamtansicht» werden die entsprechenden Zeilen gestrichen. Dadurch ist die Gesetzeskonformität der Version 10.0 gewährleistet.

2 Neue Plausibilisierungen

Um die Datenqualität zu verbessern, werden in der Version 10.0 neue Plausibilisierungen eingeführt:

Vorjahreswert der Nebenbetriebe

Der Vorjahreswert der Nebenbetriebe wird eingefordert. In der Datenprüfung sind Abweichungen grösser als +/- 5 % zu begründen.

Kostendeckungsgrad im Vergleich zum Vorjahr

Eine Abweichungsanalyse bei allen Tarifen betreffend Kostendeckungsgrad im Vergleich zum Vorjahr wird gemacht. Eine Abweichung grösser als +/- 10 % ist zu begründen.

Anteil Anlagenutzungskosten

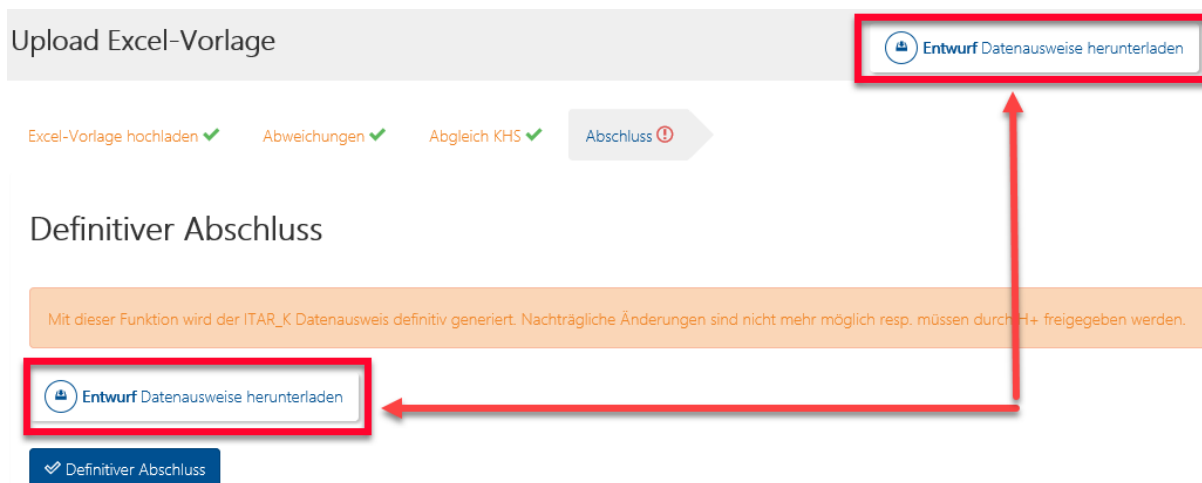
Eine Abweichungsanalyse bei allen Tarifen betreffend Anteil der Anlagenutzungskosten VKL und REKOLE® im Vergleich zum Vorjahr wird gemacht. Eine Abweichung grösser als +/- 10 % ist zu begründen.

Neue Darstellung im Datenausweis

101	Plausibilisierung gegenüber Vorjahr			
102				
103	Total Gesamtkosten Vorjahr REKOLE	450'578'853	-	
104	Veränderung Total Kosten VJ zu Total Kosten aktuelles Jahr in %	0.00%	#DIV/0!	
105				
106	Kostendeckungsgrad nach REKOLE Vorjahr	96.2%	0.0%	
107	Veränderung Kostendeckungsgrad nach REKOLE VJ Kostendeckungsgrad nach REKOLE aktuelles Jahr in %	0.0%	#DIV/0!	
108				
109	Anteil Anlagenutzung an Gesamtkosten nach REKOLE Vorjahr	10.9%	0.0%	
110	Veränderung Anteil Anlagenutzung an Gesamtkosten VJ Anteil Anlagenutzung an Gesamtkosten aktuelles Jahr nach REKOLE in %	-0.5%	#DIV/0!	
111				
112	Total Gesamtkosten Vorjahr VKL	440'026'153	-	
113	Veränderung Total Kosten VJ zu Total Kosten aktuelles Jahr in %	0.04%	#DIV/0!	
114				
115	Kostendeckungsgrad nach VKL Vorjahr	98.5%	0.0%	
116	Veränderung Kostendeckungsgrad nach VKL VJ Kostendeckungsgrad nach VKL aktuelles Jahr in %	-0.1%	#DIV/0!	
117				
118	Anteil Anlagenutzung an Gesamtkosten nach VKL Vorjahr	8.8%	0.0%	
119	Veränderung Anteil Anlagenutzung an Gesamtkosten VJ Anteil Anlagenutzung an Gesamtkosten aktuelles Jahr nach VKL in %	-0.7%	#DIV/0!	
120				
121	Kosten der Nebenbetriebe Vorjahr	15'885'000		
122	Veränderung Kosten der Nebenbetriebe VJ Kosten der Nebenbetriebe aktuelles Jahr in %	0.00%		
123				

3 Elektronische Signatur von ITAR_K®

Vor dem definitiven Abschluss kann das Spital einen Entwurf seiner Daten von der Plattform herunterladen und kontrollieren. Nimmt das Spital am nationalen Benchmarking teil, muss es die «Entwurf»-Version an den Verein SpitalBenchmark (SBM) zur Kontrolle der Daten senden.



Nach der Plausibilisierung der Daten durch SBM müssen die Daten nötigenfalls in der ITAR_K®-Eingabedatei angepasst und dann zum definitiven Abschluss erneut auf die Plattform hochgeladen werden. Nach dem definitiven Abschluss wird ein offizieller ITAR_K®-Export (*ITAR_K inkl. Benchmarking*) mit einem signierten elektronischen Zertifikat generiert. Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass der Export direkt von der ITAR_K®-Plattform stammt.

4 Darstellung TARPSY ähnlich wie Swiss DRG

Für die TARPSY-relevanten Tarife wird nicht länger zwischen Erwachsenen- und Kinderpsychiatrie unterschieden. Deswegen werden die Spalten in den Excel-Tabellen zusammengefasst. Die Darstellung der Psychiatrie ab Version 10.0 sieht wie folgt aus:

Psychiatrie stationär, TARPSY					
rein stat. KVG Fälle Psychi	stat. Tarif KVG ZV Psychi	stat. Tarif MTK Psychi	stat. Tarif MTK ZV Psychi	übrige Selbstzahler Psychi	Total Psychiatrie stationär, TARPSY relevant

5 Spalten Ambulant

Im ambulanten Bereich werden nachfolgende Tarife aufgeteilt in «Rein KVG / MTK / Selbstzahler (inkl. OKP-Anteil für ZV-Leistungen)»:

- Tarif TARMED
- Tarif Physio
- Tarif Ergotherapie
- Tarif Ernährungsberatung
- Tarif Diabetesberatung
- Tarif Logopädie
- Weitere, betriebsindiv. amb. Tarife

Dadurch wird die vom BVGer geforderte Kostentransparenz im ambulanten Bereich sichergestellt.

6 «Übrige Selbstzahler» für alle Behandlungen im Rehabilitationsbereich

Für jeden Rehabilitationstarif und selbstdefinierten Psychiatrietarif wird eine neue Spalte «übrige Selbstzahler» eingefügt. Dies erlaubt eine genauere Aufteilung der Kosten für die Psychiatrie- und Rehabilitationsbereiche.

7 Kontrollspalten in Eingabe-Excel

Im Eingabe-Excel wird im Sheet «KTR-Ausweis Gesamtansicht» eine neue Spalte FR «Kontrolle» eingefügt. Mit dieser kann die Abstimmungsbrücke geprüft werden. Die Fehlermöglichkeiten bei der Dateneingabe werden dadurch eingeschränkt.

8 Erklärung Methode PUE – Ermittlung der Zinsen des Umlaufvermögens (UV)

Auf der ITAR_K®-Plattform wird beim Schritt «Berechnungsparameter» des Benchmarking-Verfahrens der Wortlaut der Frage «Sind die UV-Zinsen in der Kostenrechnung nach Methode PUE ermittelt?» wie folgt angepasst: «Sind die UV-Zinsen nach Methode PUE ermittelt? (Falls ja: die Kostenträgerrechnung enthält keine kalkulatorischen Zinsen auf dem Umlaufvermögen)» ja/nein.

Gemäss BVGer-Urteil vom 7.4.2014 sind die Zinsen auf dem Umlaufvermögen nach der Methode des Preisüberwachers (PUE) zu ermitteln. Da diese Methode die kalkulatorischen Zinsen basierend auf den Betriebskosten (Betriebsebene) rechnet, sind die in der Kostenträgerrechnung möglichen enthaltenden kalkulatorischen Zinsen zu bereinigen. Eine zusätzliche Erläuterung der PUE-Methode wird in der Anleitung eingefügt.

9 PCG-Version

Auf der ITAR_K®-Plattform wird im «Stammdaten»-Wizard beim Schritt «Kontakt Daten» ein neuer Punkt bezüglich der PCG-Version eingefügt. Dieser Punkt wird analog der Frage zur SwissDRG-Version sein. Für das Geschäftsjahr 2019 ist PCG 2.0 gültig.

10 Mehrkosten aus Leistungen für Zusatzversicherte

Die Abzugsformel wird überall bei den Zusatzhonoraren (Zeile 20; Gesamtansicht) eingebaut, auch für die Selbstzahler.

11 Hotellerie Kosten

Die Kosten der Hotellerie sind im ambulanten Bereich nicht zwingend durch die OKP zu vergüten, sondern können vom Patienten selbst übernommen werden. Die Farbe der entsprechenden Zellen wird von Dunkelgrün auf Hellgrün angepasst (Spalten X-DZ, Zeilen 69-71, KTR-Ausweis Gesamtansicht).

12 Kosten der Patientenadministration

Die Kosten der ambulanten Patientenadministration werden bereits im Eingabe-Excel «KTR-Ausweis Gesamtansicht» proportional auf die ambulanten Tarifwerke verteilt. Die Verteilung erfolgt auf der Grundlage der Gesamtkosten (Einzel- und Gemeinkosten) ohne Anlagenutzung und ohne die Kosten der Patientenadministration.

13 Anpassung der ANK-Anteile Berechnung

Die ANK-Anteile (Zeilen 42 und 46, Gesamtansicht) müssen sich auf die Benchmarking-relevanten Betriebskosten (BRB, Zeile 34, Gesamtansicht) beziehen. Die Formeln werden angepasst.

14 Neue Kostenstellen: 21 Herzkatheter-Labor und 40 Psychologie

Die Struktur des KTR-Ausweises wird gemäss REKOLE® 5. Ausgabe 2018 angepasst. Zwei neue Kostenstellen werden eingefügt:

- Kostenstelle 21 Herzkatheter-Labor
- Kostenstelle 40 Psychologie

Diese Kostenstellen sind gemäss REKOLE® erst seit dem 1.1.2020 obligatorisch. Folglich können die Zeilen für diese Kostenstellen für die Daten von 2019 leer gelassen werden.

15 Wiederkehrende Arbeiten

Folgende Anpassungen sind damit gemeint:

- neues Geschäftsjahr 2019
- Archivierung des Geschäftsjahres 2018
- SwissDRG Version 8.0
- Anpassung der Blätter «Zusatzentgelt» und «Unbewertetes Zusatzentgelt»
- Anpassung der Standardwerte für die Berechnungsparameter «Teuerungszuschlag Personalkosten» und «Teuerungszuschlag Sachkosten» des Geschäftsjahres 2019

- Anpassungen der Anleitungen
- Übersetzungen
- Übernahme der Vorjahreszahlen vom Geschäftsjahr 2018 ins Geschäftsjahr 2019
- Weitere Anpassungen (orthographische Fehler, Wortlautänderungen, Wortlautpräzisierungen, Darstellung der Plattform)