



Entscheid zum Antrag Nr. 25_002

Ablauf	Datum	Status
Eingereicht	04.08.2025	
1. Behandlung	06.08.2025	
2. Behandlung	---	
REK Entscheid	Angenommen	
Gültigkeitsdatum	01.01.2026	
Zertifizierungsrelevant ab	01.01.2027	

Referenzangabe zum Ordner REKOLE®⁵. Ausgabe 2018 und Antragsteller

Kapitel Nr. & Bezeichnung	6.4 Der Kostenartenrahmen
Antragssteller	H+ die Spitäler der Schweiz

1. Antrag, inkl. Lösungsvorschlag

Ausgangslage:

Im Zusammenhang mit der Abschaffung von TARMED und der Einführung des neuen Tarifsystems TARDOC und ambulante Pauschalen ab Januar 2026 stellt sich die Frage, in welchen Ertragskontogruppen die künftigen Erträge aus dem ambulanten Bereich verbucht werden sollen und welche Anpassungen im H+ Kontenrahmen notwendig sind.

Um diesem Bedürfnis gerecht zu werden, wird vorliegender Antrag der REK unterbreitet und eine Anpassung der Verbuchungsregeln und des H+ Kontenrahmens vorgeschlagen.

Lösungsvorschlag:

Folgende Anpassungen in der Branchenlösung REKOLE® und in den Kontierungsrichtlinien werden vorgeschlagen:

- 1) Verbuchung der Erträge aus Fällen TARDOC:
 - Ärztliche Leistung (AL) => Ertragskontonummer 61
 - Infrastruktur- und Personal-Leistung (IPL) => Ertragskontonummer 62

Der Begriff TARMED soll nicht gestrichen werden, sondern sollen sowohl TARMED als auch TARDOC in den Kontengruppen 61 und 62 erwähnt werden.
- 2) Die Erträge aus den neuen ambulanten Pauschalen, die ab dem 01.01.2026 gelten, müssen in der bestehenden Kontengruppe 62 verbucht werden. Es wird empfohlen, die Unterscheidung zu den TARDOC-Erträgen auf fakultativer Ebene (3-stellige Erlösartenziffer oder tiefer) vorzunehmen. Bestehende ambulante Pauschalen sind von dieser Richtlinie nicht betroffen und können nach der bestehenden spitalindividuellen Logik verbucht werden.
- 3) Zudem verzichten H+ und die REK-Kommission auf eine Aktualisierung des Dokuments „TARMED Version 01.09 in Gegenüberstellung zum Finanzkontenrahmen H+“. Dieses Dokument enthält eine Matrix, die es erlaubt, die aktuelle TARMED-Version mit den Erlöskontengruppen des Kontenrahmens H+ zu vergleichen. Die in den obigen Punkten beschriebenen Verbuchungsregeln sind ausreichend, um eine Harmonisierung der Verbuchungspraxis zu gewährleisten. Ein solches Dokument wird somit überflüssig.

2. REK Entscheid

Der REK-Antrag wird **einstimmig angenommen**.

Abstimmungsergebnis:

Ja 13

Nein 0

Enthaltungen 0

3. Auswirkungen auf den Ordner REKOLE®, 5. Ausgabe 2018

Anpassung Kapitel 6.4

Seite 19

61 Ärztliche Einzelleistungen

Hier sind alle ärztlichen Einzelleistungen mit TARMED **und TARDOC** (AL und Assi. L.) oder anderen Tarifen sowie alle ärztlichen Honorare zu verbuchen.

Die Aufteilung der ärztlichen Leistungen (AL) und der assistenzärztlichen Leistungen (Assi. L) muss nicht zwingend durchgeführt werden, da diese Information auf Kostenträgerebene ausgewiesen wird.

Detailliertere Unterteilungen der Erlösarten sind möglich.

Es wird empfohlen, die Gliederung der ärztlichen und der assistenzärztlichen Erlöse nach den TARMED **und TARDOC** Leistungskapiteln zu detaillieren.

Erlösminderungen aus Leistungen für Patienten werden in der Erlösartengruppe 609 geführt.

62 Übrige Spitäleinzelleistungen

Darunter fallen alle technischen Leistungen (TL) gemäss TARMED, **alle Infrastruktur- und Personal-Leistungen (IPL)** gemäss **TARDOC**, alle anderen Tarife (paramedizinische Tarife für Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie usw.) sowie Laborerlöse (gemäss Analysenliste).

Erlöse für ambulante Pauschale, die ab dem 01.01.2026 eingeführt werden, sind ebenfalls in der Kontengruppe 62 zu führen.

Weitere Unterteilungen der Erlösarten sind möglich.

Erlösminderungen aus Leistungen für Patienten werden in der Erlösartengruppe 609 geführt.

4. Auswirkungen auf den Kontenrahmen H+, 8. überarbeitete Ausgabe 2014

Übernahme der Anpassungen, die unter Punkt 3 des REK-Entscheids aufgeführt werden.

Ort, Datum	Bern, den 15.08.2025	
Name + Unterschrift	H+ Die Spitäler der Schweiz REK Michaël Rolle	

Antragsnummer: 25_002