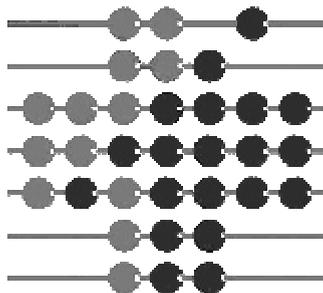


KALKULATION DER INVESTITIONSKOSTEN

für Zwecke gem. § 10 KHG

Handbuch zur Anwendung in Krankenhäusern



InEK



Version 1.0

9. März 2012

Impressum

9. März 2012

© 2012 Copyright:

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

Verband der privaten Krankenversicherung (PKV)

Die Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, ist nur mit Quellenangabe und in unveränderter Form gestattet. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

Inhaltsverzeichnis	Seite
Orientierung beim Lesen	
VORWORT.....	1
1. ZUSAMMENFASSUNG.....	2
2. EINFÜHRUNG.....	4
2.1 Ziel der Kalkulation.....	4
2.2 Grundsätze der Kalkulationsmethodik	4
2.3 Datengrundlage	6
2.4 Voraussetzungen für die Kostenkalkulation.....	8
3. ANWENDUNGSBEREICH DER KALKULATION.....	11
3.1 Krankenhäuser.....	11
3.2 Relevanter Kostenumfang	12
3.3 Relevante Investitionsmaßnahmen.....	14
3.4 Bezugszeitraum	16
4. ÜBERSICHT: ZENTRALE KALKULATIONSSCHRITTE	17
5. VORBEREITUNG DER KALKULATIONSGRUNDLAGE.....	19
5.1 Daten der Anlagenbuchhaltung	19
5.2 Daten der Finanzbuchhaltung	22
5.3 Daten der Kostenarten- und Kostenstellenrechnung	26
5.3.1 Kostenartenrechnung	26
5.3.2 Kostenstellenrechnung	31
5.3.2.1 Kostenstellengliederung.....	32
5.3.2.2 Kostenstellenkategorien	34
5.3.2.3 Zuordnung von Anlagegütern zu Kostenstellen.....	36
5.4 Gebäudebezogene Daten.....	50

5.5	Fallbezogene Daten.....	51
6.	AUFBEREITUNG DER DATEN FÜR DIE KALKULATION	53
6.1	Einrichtung einer modularen Datenstruktur	54
6.1.1	Anlagenkonten.....	54
6.1.2	Kostenstellengruppen	56
6.1.3	Investitionskostenmodule	59
6.2	Auswahl der für die Kalkulation geeigneten Investitionsmaßnahmen.....	60
6.2.1	Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen.....	60
6.2.2	Auswahl auf der Modulebene	64
6.2.3	Auswahl auf der Kostenstellenebene.....	69
6.3	Umlagerechnung	74
6.4	Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Kosten.....	77
6.4.1	Grundsätze	77
6.4.2	Ausgliederungen auf Kostenartenebene.....	77
6.4.3	Ausgliederungen auf Kostenstellenebene	81
6.5	Aufbereitung der Kalkulationsdaten.....	89
6.6	Ergänzende fallbezogene Datenaufbereitung in Krankenhäusern ohne Kalkulation von Behandlungskosten.....	91
7.	DATENÜBERMITTLUNG.....	94
	ANLAGEN.....	95
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	A42
	STICHWORTVERZEICHNIS.....	A44

Orientierung beim Lesen

Im vorliegenden Kalkulationshandbuch werden die methodischen Grundlagen durch Hinweise und Beispiele weitgehend erläutert. Im Sinne eines Handbuchs werden nach den methodischen Ausführungen die wesentlichen Arbeitsschritte als Hilfe zur konkreten Anwendung dargestellt. Für Hinweise, Beispiele und Arbeitsschritte sind folgende Symbole gewählt:

-  **Hinweise**
-  **Beispiele**
-  **Arbeitsschritte**
-  **Dokumentationsanforderung**

Für alle weiteren Aufzählungen im allgemeinen Text wird das folgende Zeichen verwendet:

-  **Aufzählungen**

VORWORT

Mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHRG) beauftragte der Gesetzgeber im Jahr 2009 den GKV-Spitzenverband (GKV) und den Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) mit der Reformierung der Investitionskostenfinanzierung der Krankenhäuser. Zielsetzung war gemäß § 10 KHG die Entwicklung leistungsorientierter Investitionspauschalen. Anders als bei der Einführung des G-DRG-Systems existierte bei den Investitionskosten kein vergleichbares, internationales Vorbild, sodass durch die Selbstverwaltungspartner ein völlig neues System entwickelt werden musste, was alle Beteiligten vor eine besondere Herausforderung stellt.

Anfang 2010 einigten sich die Selbstverwaltungspartner auf die Grundstrukturen zur Entwicklung einer Investitionsförderung durch leistungsorientierte Pauschalen. Im Mittelpunkt stand hierbei die Erfassung des jährlichen Investitionsbedarfs der Krankenhäuser. Dieser stellt unabhängig von der Herkunft der Mittel die Grundlage für die Kalkulation der Investitionsbewertungsrelationen dar. Zudem verständigten sich die Vertragsparteien darauf, zur Berücksichtigung der Entwicklung in der Medizintechnik einzig die Kosten von Anlagegütern in die Kalkulation aufzunehmen, deren Anschaffungsdatum zum Zeitpunkt der Kalkulation nicht länger als sieben Jahre zurücklag.

Mit Abschluss dieser Vereinbarung wurde das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) beauftragt, die Grundlagen für die Entwicklung und Kalkulation von bundeseinheitlichen Investitionsbewertungsrelationen auszuarbeiten.

Ein erster Entwurf für ein Handbuch zur Kalkulation von Investitionskosten wurde vom InEK im Jahr 2010 vorgelegt. Um die Praxistauglichkeit des Kalkulationshandbuchs und die Umsetzbarkeit des Datenmodells zu prüfen, einigten sich die Selbstverwaltungspartner auf die Durchführung eines Prä-Tests. An dieser Stelle bedanken wir uns besonders bei den teilnehmenden Krankenhäusern, die den hohen Aufwand auf sich genommen haben und im Rahmen der Erstanwendung das Handbuch geprüft und im Dialog mit dem InEK wertvolle Ergänzungen geliefert haben.

Der Prä-Test hat gezeigt, dass sowohl die Methodik als auch das Datenmodell zur Kalkulation bundeseinheitlicher Investitionsbewertungsrelationen geeignet sind. Der Detaillierungsgrad des Kalkulationsmodells stellt zwar eine hohe Anforderung bei der erstmaligen Umsetzung dar, ist aber auch Garant dafür, dass die Investitionsbewertungsrelationen sachgerecht und leistungsorientiert ermittelt werden können.

Dem InEK ist es mit der vorliegenden Version 1.0 des Handbuchs zur Kalkulation von Investitionskosten gelungen, eine sehr gute Grundlage für die Krankenhäuser zu schaffen, die an diesem Projekt aktiv mitarbeiten möchten. Ein besonderer Dank gilt dem InEK für seine qualitativ hochwertige Arbeit.

Im März 2012

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

Verband der privaten Krankenversicherung (PKV)

1. ZUSAMMENFASSUNG

Zweck der Kalkulation

Für die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser soll gem. § 10 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) ein System entwickelt werden, das die Finanzierung der Investitionen durch leistungsorientierte Investitionspauschalen ermöglicht. Darin soll der Investitionsbedarf der voll- und teilstationären Leistungen über Investitionsbewertungsrelationen abgebildet werden, die im Rahmen einer Kalkulation aus den Kostendaten einer sachgerechten Auswahl von Krankenhäusern berechnet werden.

Das vorliegende Kalkulationsschema beschreibt einheitliche Grundsätze und Verfahrensweisen für die Aufbereitung und Übermittlung der für die Berechnung der Investitionsbewertungsrelationen benötigten Kostendaten. Sie stellen für die an der Kalkulation teilnehmenden Krankenhäuser eine verbindlich umzusetzende Vorgabe dar.

Methodische Grundsätze

Die Investitionskostenkalkulation betrachtet die Anlagenausstattung als Teil des Behandlungsprozesses im Krankenhaus. Die einzelnen Anlagegüter sind daher ihrem Einsatz entsprechend den jeweiligen Leistungsstellen zuzuordnen. Ausgehend von dem nach Art und Umfang unterschiedlich weit gefassten Investitionsgeschehen in den Krankenhäusern liegt der Kalkulation eine nach sachlichen und zeitlichen Kriterien abgegrenzte Ausschnittsbetrachtung zugrunde. Dafür werden einheitlich abgegrenzte Ausschnitte der Anlagenausstattung festgelegt (Investitionskostenmodule), die über die Art der Anlagegüter und den Ort ihres Einsatzes definiert sind. Durch die Zuordnung der einzelnen Anlagegüter zu vorgegebenen Anlagenkonten sowie der leistungserbringenden Kostenstellen zu vorgegebenen Kostenstellengruppen schafft das Krankenhaus die Grundlage für eine modulare Gliederung der Investitionskosten.

Maßgeblich für die in der Kalkulation zu berücksichtigenden Investitionen und deren Kosten sind die Regelungen des KHG zur Investitionsförderung. So müssen die einzelnen Investitionen förderfähig im Sinne des KHG sein. Ob und in welchem Umfang für eine förderfähige Investitionsmaßnahme tatsächlich Fördermittel gewährt wurden, ist für die Kalkulation dagegen ohne Belang. Für die in die Kalkulation einzubeziehenden Anlagegüter sind deren Anschaffungs- und Herstellungskosten (AHK) heranzuziehen. Kostenanteile, die nach den gesetzlichen Regelungen nicht förderfähig sind, sind aus der Kalkulationsbasis auszugliedern.

Für die Kalkulation wird ein Datenjahr und – damit verbunden – ein mehrjähriger Kalkulationszeitraum festgelegt. Die Ergebnisse der Kalkulation beziehen sich auf die Behandlungsfälle und die im Krankenhaus vorhandene Anlagenausstattung des Datenjahres. Der Kalkulationszeitraum grenzt eine mit dem Datenjahr verknüpfte Periode von sieben Jahren ab, der die für die Kalkulation verwendeten Kostendaten entstammen dürfen. Damit liegt der Kalkulation ein Anlagenbestand zugrunde, der zum Zeitpunkt der Kalkulation nicht älter als sieben Jahre ist.

Vorgehensweise

Investitionsmaßnahmen sind unter bestimmten Voraussetzungen für die Kalkulation relevant. Das bedeutet, dass sich die Kalkulation nicht a priori auf sämtliche getätigten Investitionen oder gar den gesamten im Krankenhaus vorhandenen Anlagenbestand erstreckt. Vielmehr müssen die einzelnen Investitionsmaßnahmen mindestens den durch ein Investitionskostenmodul beschriebenen Ausschnitt der gesamten Anlagenausstattung abdecken. Dabei kommt es nicht darauf an, ob dieser mindestens zu erreichende Investitionsumfang im Rahmen einer einzigen Investitionsmaßnahme realisiert wird oder sich durch mehrere Investitionsmaßnahmen innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums ergibt, die sich auf dasselbe Modul beziehen und erst in ihrer Gesamtheit den durch das Modul beschriebenen Anlagenausschnitt ausfüllen. Ein Mindestvolumen an relevanten Investitionskosten wird explizit nicht vorgegeben.

Im Rahmen der Kalkulationsarbeiten prüfen die Krankenhäuser, ob bzw. für wie viele Investitionskostenmodule diese Voraussetzungen zutreffen. Die dadurch erfassten Anlagegüter und Investitionskosten sind Gegenstand der Kalkulation und der damit verbundenen Datenbereitstellung.

Anforderungen an die Krankenhäuser

Die Kalkulationskrankenhäuser richten für die Durchführung der Kalkulation eine separate Datenumgebung außerhalb des produktiven DV-Systems ein. Kostenarten (Anlagenkonten) und Kostenstellen müssen den durch die KHBV vorgegebenen Strukturen entsprechen. Darauf aufbauend gelten ergänzende Kalkulationsanforderungen an die Gliederungsstruktur der Anlagenkonten und Kostenstellen.

Für die Kalkulation werden Angaben aus verschiedenen Datenbeständen benötigt: Daten zur Anlagenausstattung und den damit verbundenen Investitionskosten, gebäudebezogene Daten sowie fallbezogene Daten.

Die Kalkulation baut in wesentlichen Teilen auf den Daten der Anlagenbuchhaltung auf. Die benötigten Daten umfassen im Wesentlichen Angaben zum Anlagenbestand (Stand der Zu- und Abgänge von Anlagegütern zum 31.12. des Datenjahres), Stammdaten der Anlagegüter (u.a. Bezeichnung, Zugangsjahr, Nutzungsdauer, Standort/Kostenstelle) sowie Anschaffungs- und Herstellungskosten je Anlagegut.

Die an der Investitionskostenkalkulation teilnehmenden Krankenhäuser müssen über geeignete DV-Systeme verfügen (z.B. Datenbankanwendungen), um die benötigten Daten in einer den Vorgaben entsprechenden Struktur aufbereiten zu können.

2. EINFÜHRUNG

2.1 Ziel der Kalkulation

Mit dem Gesetz zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz – KHRG) wird im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) durch § 10 ein Entwicklungsauftrag zur Reform der Investitionsfinanzierung definiert. Dadurch soll die Möglichkeit geschaffen werden, die Investitionen der Krankenhäuser durch leistungsorientierte Investitionspauschalen zu finanzieren.

§ 10 KHG gibt den gesetzlichen Rahmen vor

Zur Berechnung der Pauschalen sind landesbezogene Investitionsfallwerte sowie bundeseinheitliche Investitionsbewertungsrelationen festzulegen. Die Bestimmung der Investitionsbewertungsrelationen soll leistungsbezogen im Hinblick auf den Investitionsbedarf der voll- und teilstationären Leistungen erfolgen. Der Investitionsbedarf beschreibt den für das Leistungsprogramm eines Krankenhauses erforderlichen Ausstattungsumfang mit Anlagegütern (u.a. Gebäude, medizintechnische Apparate, betriebstechnische Anlagen). Die Investitionsbewertungsrelationen sind aus den in einer sachgerechten Auswahl von Krankenhäusern im Rahmen einer Kalkulation gewonnenen Kostendaten zu berechnen. Die Investitionsbewertungsrelationen drücken den unterschiedlichen ökonomischen Aufwand in der erforderlichen Ausstattung mit Anlagegütern zwischen den für die Investitionspauschalen definierten Leistungen aus.

Das vorliegende Kalkulationsschema beschreibt einheitliche Grundsätze und Verfahrensweisen für die Aufbereitung und Übermittlung der für die Berechnung der Investitionsbewertungsrelationen benötigten Kostendaten in den an der Kalkulation teilnehmenden Krankenhäusern.

Nähere Erläuterungen zu dem durch gesetzliche Vorgaben und Vereinbarungen der Selbstverwaltungspartner gesetzten Rahmen für die Kalkulation der Investitionskosten enthält Kapitel 3.

2.2 Grundsätze der Kalkulationsmethodik

Kalkulatorischer Ansatz

Das vorliegende Handbuch beschreibt einen Kalkulationsansatz, mit dessen Hilfe für definierte Ausschnitte der Anlagenausstattung eines Krankenhauses die dafür angefallenen Investitionskosten aufbereitet werden.

Kalkulation der Investitionskosten für Ausschnitte der Anlagenausstattung

Die Kalkulation der Investitionskosten bezieht sich auf die zum Kalkulationszeitpunkt (= Datenjahr, vgl. Kap. 3.4) vorhandene Anlagenausstattung im jeweiligen Krankenhaus. Die Perspektive der Kalkulation ist dabei auf einzelne Investitionsmaßnahmen und deren Kosten gerichtet. Diese müssen ihrem Inhalt und Umfang nach einen definierten Ausschnitt der Anlagenaus-

stattung des Krankenhauses (Investitionskostenmodule, vgl. Kap. 6.1.3 bzw. Anlage 5) annähernd vollständig abdecken.

Inhaltlich ist ein Investitionskostenmodul über die Art der Anlagegüter und den Ort ihres Einsatzes definiert. Die Anschaffungs- und Herstellungskosten der einzelnen Anlagegüter des Krankenhauses sind Anlagenkonten in einer vorgegebenen Gliederungsstruktur zuzuordnen. Die Anlagenkonten fassen nach Art und Funktion ähnliche Ausstattungsgegenstände zusammen. Die Kostenstellenrechnung ordnet die Anlagegüter ihrem Einsatzort entsprechend den Leistungsbereichen zu. Die Anlagegüter müssen dabei nach einheitlich vorgegebenen Grundsätzen den Kostenstellen zugeordnet werden. Kostenstellen mit inhaltlich ähnlichem Leistungsspektrum werden zu Kostenstellengruppen zusammengefasst.

Investitionskostenmodule beschreiben einheitliche Ausschnitte der Anlagenausstattung

Anlagenkonten und Kostenstellengruppen definieren gemeinsam die Investitionskostenmodule, die einen durch die Art der Anlagegüter und den Ort ihres Einsatzes abgegrenzten Ausschnitt der Anlagenausstattung des Krankenhauses beschreiben. Jedem Modul sind damit auch die Investitionskosten der darin zusammengefassten Anlagegüter zugeordnet. Diese einheitlich vorgegebene modulare Struktur bildet die Grundlage für die Auswahl der in die Kalkulation einzubeziehenden Investitionsmaßnahmen. Der Kalkulation liegt insofern eine Ausschnittsbetrachtung zugrunde, die sich auf einheitlich definierte Module bezieht.

Anlagenkonten und Kostenstellengruppen definieren die Investitionskostenmodule

Für die Kalkulation sind Investitionsmaßnahmen relevant, die einen bestimmten Mindestumfang erreichen. Der Investitionsumfang muss den durch ein Investitionskostenmodul beschriebenen Ausschnitt der Anlagenausstattung annähernd vollständig abdecken.

Maßgeblich für die in der Kalkulation zu berücksichtigenden Investitionen und deren Kosten sind die Regelungen des KHG zur Investitionsförderung. So müssen die einzelnen Investitionen förderfähig im Sinne des KHG sein. Ob und in welchem Umfang für eine förderfähige Investitionsmaßnahme tatsächlich Fördermittel gewährt wurden, ist für die Kalkulation dagegen ohne Belang. Kosten sind im Umfang der in § 2 Nr. 2 und 3 KHG definierten Investitionskosten einzubeziehen. Für vom Krankenhaus angeschaffte Anlagegüter sind die nach handelsrechtlichen Grundsätzen ermittelten Anschaffungs- und Herstellungskosten (AHK) der einzelnen Anlagegüter zugrunde zu legen. Kostenanteile, die nach den gesetzlichen Regelungen nicht förderfähig sind, sind aus der Kalkulationsbasis auszugliedern.

Maßgeblich sind die Regelungen des KHG zur Investitionsförderung

Bezugszeitraum

Für die Kalkulation wird ein Datenjahr und – in Verbindung mit dem Datenjahr – ein mehrjähriger Kalkulationszeitraum festgelegt. Die Ergebnisse der Kalkulation beziehen sich auf die Behandlungsfälle und die im Krankenhaus vorhandene Anlagenausstattung des Datenjahres. Der Kalkulationszeitraum grenzt eine mit dem Datenjahr verknüpfte Periode von sieben Jahren ab, der die für die Kalkulation verwendeten Kostendaten entstammen dürfen. Damit liegt der Kalkulation ein Anlagenbestand zugrunde, der zum Zeitpunkt der Kalkulation nicht älter als sieben Jahre ist.

Datenjahr und Kalkulationszeitraum von sieben Jahren

Datenbereitstellung

Die errechneten Investitionskosten des Krankenhauses für jedes in die Kalkulation einbezogene Investitionskostenmodul werden dem InEK in einer Datenlieferung bereitgestellt. Nähere Erläuterungen zur Datensatzstruktur und zur Datenübermittlung enthält Kapitel 7.

Über die Investitionskosten hinaus sind unter bestimmten Voraussetzungen Angaben zu den in die Investitionskostenkalkulation einzubeziehenden Behandlungsfällen bereitzustellen. So müssen Krankenhäuser, die sich nicht an der Kalkulation zur Weiterentwicklung des DRG- bzw. PSY-Entgeltsystems beteiligen, für jeden Behandlungsfall, dem Investitionskostenanteile zuzurechnen sind, Angaben zu den an der Behandlung beteiligten Leistungsbe-
reichen übermitteln. Darüber hinaus kann sich für alle an der Kalkulation von Investitionskosten teilnehmenden Krankenhäuser die Notwendigkeit ergeben, einzelne Behandlungsfälle für die Zurechnung bestimmter Investitionskostenanteile gesondert zu kennzeichnen.

*Übermittlung modul-
bezogener Kosten,
u.U. ergänzende Fall-
angaben*

Über diese „reguläre“ Datenlieferung hinaus verpflichten sich die Kalkulationskrankenhäuser, ggf. ergänzende Daten bereitzustellen, deren Umfang und Struktur durch das InEK vorgegeben werden.

Neben den genannten Daten übermitteln die Kalkulationskrankenhäuser dem InEK zu Prüfzwecken Informationen zu der verwendeten Kalkulationsgrundlage.

*Informationen zur
Kalkulationsgrund-
lage*

2.3 Datengrundlage

Für die Kalkulation werden Angaben aus verschiedenen Datenbeständen benötigt: Daten zur Anlagenausstattung und den damit verbundenen Investitionskosten, gebäudebezogene Daten sowie fallbezogene Daten. Der zeitliche Bezug dieser Daten ist zum einen auf ein bestimmtes Datenjahr gerichtet, zum anderen ist in Verbindung mit dem Datenjahr ein mehrjähriger Zeitraum definiert, dem die für die Kalkulation aufzubereitenden Daten entstammen dürfen.

Bezugszeitraum

Die Ergebnisse der Kalkulation beziehen sich auf die Behandlungsfälle und die im Krankenhaus vorhandene Anlagenausstattung des Datenjahres. Sämtliche in der Kalkulation verwendeten Daten mit Bezug zu einem Behandlungsfall müssen daher aus dem Datenjahr stammen. Auch Gebäudedaten müssen den aktuellen Stand des Datenjahres wiedergeben. Der Anlagenbestand ist zum 31.12. des Datenjahres aufzubereiten und umfasst alle Anlagegüter, die zu diesem Stichtag im Anlagenverzeichnis des Krankenhauses enthalten sind. Darauf aufbauend können in die Kalkulation Anlagegüter mit einem Zugangsdatum nicht älter als sieben Jahre zum Zeitpunkt der Kalku-

tion einbezogen werden. Anlagegüter mit einem älteren Anschaffungsdatum werden in der Kalkulation nicht berücksichtigt. Damit umfasst der zeitliche Rahmen für die in die Kalkulation einzubeziehenden Kostendaten einschließlich des Datenjahres sieben Kalenderjahre.

Daten zur Anlagenausstattung und Investitionskosten

Die benötigten Daten zur Anlagenausstattung und den Investitionskosten umfassen im Wesentlichen Angaben zum Anlagenbestand (Stand der Zu- und Abgänge von Anlagegütern zum 31.12. des Datenjahres), Stammdaten der Anlagegüter (u.a. Bezeichnung, Zugangsjahr, Nutzungsdauer, Standort/Kostenstelle) sowie Anschaffungs- und Herstellungskosten je Anlagegut. Diese Informationen stehen im Datenbestand der Anlagenbuchhaltung zur Verfügung.

Daten der Anlagenbuchhaltung

Für nicht vom Krankenhaus angeschaffte und gegen Entgelt genutzte Anlagegüter werden die gem. § 2 Nr. 3 KHG den Investitionskosten gleichstehenden Aufwendungen aus der Finanzbuchhaltung benötigt.

Die Investitionskosten werden nach diesem Kalkulationsschema für bestimmte Ausschnitte der Anlagenausstattung kalkuliert. Daher muss auf Kostenarten- und Kostenstellenebene eine einheitliche Gliederungsstruktur vorliegen, der die Anlagegüter mit ihren Investitionskosten zugeordnet werden. Die Daten der Anlagenbuchhaltung müssen nach dieser Gliederungsstruktur aufbereitet werden können. Dies gilt gleichermaßen für die Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern.

Gebäudebezogene Daten

Bei den gebäudebezogenen Daten handelt es sich in erster Linie um Angaben zu Flächen oder Rauminhalten. Diese je Kostenstelle bzw. Funktionsbereich benötigten Informationen dienen der anteiligen Zuordnung von Investitionskosten zu definierten Leistungsbereichen im Zuge einer Umlagerrechnung.

Angaben zu Flächen oder Rauminhalten

Fallbezogene Daten

Für die Behandlungsfälle des jeweiligen Datenjahres werden Informationen zu den erbrachten Leistungen und den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen benötigt. Dabei wird auf die über Prozedurenkodes dokumentierten und im Falldatensatz gem. § 21 KHEntgG übermittelten Angaben zu den einzelnen Behandlungsleistungen zurückgegriffen. Die an der Behandlung beteiligten Leistungsbereiche lassen sich bei den Krankenhäusern, die Behandlungskosten für die Weiterentwicklung des DRG- bzw. PSY-Entgeltsystems kalkulieren, aus den dafür übermittelten Kalkulationsergebnissen ableiten. Unter bestimmten Voraussetzungen kann sich dennoch die Notwendigkeit ergeben, einzelne Behandlungsfälle für die Zurechnung bestimmter Investitionskostenanteile gesondert zu kennzeichnen.

Daten der an der Behandlung beteiligten Leistungsbereiche

Krankenhäuser, die sich noch nicht an der Kalkulation der Behandlungskosten beteiligen, müssen für jeden Behandlungsfall, dem Investitionskostenanteile zuzurechnen sind, Angaben zu den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen aufbereiten und übermitteln.

Datenaufbereitung

Die Kalkulation baut in wesentlichen Teilen auf den Daten der Anlagenbuchhaltung auf. Insbesondere die Einrichtung einer modularen Datenstruktur kann für die Zwecke der Kalkulation Anpassungen in der Kostenstellenzuordnung des Anlagenbestands erforderlich machen. Da die Anlagenbuchhaltung zur Dokumentation der Geschäftsvorfälle im Krankenhaus dient, dürfen dort keine Anpassungen im Rahmen der Kalkulation vorgenommen werden, die Auswirkungen auf die Darstellung des Anlagevermögens im Jahresabschluss haben. Die ggf. erforderlichen Anpassungen der Ausgangsdaten und die Aufbereitungen der Datenstruktur im Rahmen der Kalkulation sollten daher in einer separaten Datenumgebung außerhalb des Produktivsystems durchgeführt werden. Dabei kann entweder der für die Kalkulation benötigte Datenumfang aus dem Produktivsystem exportiert und mit Hilfe geeigneter Softwareinstrumente (z.B. Datenbankanwendungen) entsprechend den Anforderungen des Kalkulationsschemas aufbereitet werden. Alternativ kann bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen die Anlagenbuchhaltung in ein Testsystem gespiegelt und die erforderlichen Arbeiten dort vorgenommen werden.

Datenaufbereitung in einer separaten Datenumgebung

2.4 Voraussetzungen für die Kostenkalkulation

Für eine den Vorgaben dieses Handbuches entsprechende Aufbereitung der Kostendaten sollten die Krankenhäuser über folgende Voraussetzungen verfügen:

EDV-Anforderungen

- Möglichkeit zur Einrichtung einer separaten Datenumgebung neben dem Produktivsystem, sodass für die Kalkulation erforderliche Anpassungen der Datengrundlage der Anlagenbuchhaltung bzw. Finanzbuchhaltung ohne Auswirkung auf die Darstellung im Jahresabschluss vorgenommen werden können.
- EDV-gestützte Kostenartenrechnung, welche die Vorgaben der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) erfüllt. Weitergehende Anforderungen an die Gliederung der Anlagenkonten müssen umgesetzt werden können (vgl. Anlage 5). Das EDV-System muss dabei Umbuchungen zwischen den Anlagenkonten ermöglichen.

- EDV-gestützte Kostenstellenrechnung, wobei der Kostenstellenplan an der Mustergliederung der KHBV ausgerichtet sein und weitergehende Mindestanforderungen erfüllen muss (vgl. Anlage 4). Die Kosten müssen auf den Kostenstellen nach Kostenarten gegliedert sein. Das EDV-System muss dabei Umgliederungen zwischen den Kostenstellen ermöglichen.
- Fähigkeit zur elektronischen Übermittlung der Daten unter Berücksichtigung der Vorgaben des § 21 KHEntgG. Die Datensatzstruktur (aktueller Stand) steht auf der Internetseite des InEK (www.g-drg.de) zur Verfügung. Diese Datensatzbeschreibung liefert umfassend die benötigten Angaben für die Daten. Weiterhin sind Kodelisten und Hinweise sowie Informationen über Datenformat, Dateien und Übermittlung aufgeführt.

Anforderungen an Informationen der Anlagenbuchhaltung und Finanzbuchhaltung

- Aktueller Stand der Zu- und Abgänge von Anlagegütern
- Gliederung der Konten entsprechend der Systematik der KHBV und der in Anlage 5 vorgegebenen Anlagenkontengliederung
- Kostenstellenzuordnung der Anlagegüter zum Ort des Einsatzes unter Beachtung der dafür geltenden Grundsätze und der in Anlage 4 vorgegebenen Kostenstellengliederung
- Vorliegen von Informationen, die eine Ausgliederung nicht kalkulationsrelevanter Aufwendungen ermöglichen

Anforderungen an Informationen der Kostenrechnung

- Der Kostenstellenplan muss sich an der Gliederung der KHBV orientieren und eine vorgegebene Mindestdifferenzierung aufweisen. Die grundlegenden Kriterien der Kostenstellenbildung (einheitlicher Verantwortungsbereich, einheitliche Maßgrößen der Kostenverursachung, räumlich abgetrennter Bereich) müssen berücksichtigt sein.
- Vorliegen von gebäudebezogenen Angaben zu Flächen und Rauminhalten je Kostenstelle bzw. Funktionsbereich zur Durchführung einer Umlagerechnung

Anforderungen an die Dokumentation

- Die teilnehmenden Krankenhäuser sind verpflichtet, die zur Ermittlung der Investitionskosten erforderlichen Arbeiten im Einzelnen nach den Vorgaben dieses Handbuchs zu dokumentieren.
- Insbesondere müssen die in die Kalkulation einbezogenen Anschaffungs- und Herstellungskosten mit den Angaben im Anlagennachweis des (testierten) Jahresabschlusses übereinstimmen.

- Weiterhin müssen alle Ausgliederungen nicht kalkulationsrelevanter Kostenanteile nachvollziehbar dokumentiert sein.
- Eine sorgfältige Dokumentation dient der Überprüfung des Vorgehens und stellt hinsichtlich der Nachvollziehbarkeit der Ergebnisse sowie der weiteren Durchführung von Kalkulationen eine unabdingbare Voraussetzung dar. Auf Anfrage des InEK sind von dem Krankenhaus die erbetenen Erläuterungen detailliert zur Verfügung zu stellen.

Hinweis

- ① Die beschriebenen Anforderungen müssen mindestens für den in die Kalkulation einbezogenen Ausstattungsumfang des KH vorliegen. Soweit eine entsprechende Unterscheidung möglich ist, müssen die Anforderungen für von der Kalkulation nicht erfasste Teile des Krankenhauses (z.B. weiterer Standort ohne kalkulationsrelevante Investitionsmaßnahmen) nicht umgesetzt werden. Es empfiehlt sich jedoch, insbesondere strukturelle Anforderungen an die EDV oder die Kostenarten- und Kostenstellengliederung mit Blick auf das gesamte Krankenhaus umzusetzen.

3. ANWENDUNGSBEREICH DER KALKULATION

Der Anwendungsbereich der Kalkulation ergibt sich aus dem durch das KHG gesetzten Rahmen. Davon ausgehend grenzt Kapitel 3 den Bereich ab, dem die für die Kalkulation verwendeten Daten entstammen müssen. Die Festlegungen betreffen

- den Kreis der Krankenhäuser, die sich aufgrund ihrer formalen Voraussetzungen an der Kalkulation beteiligen dürfen,
- die in der Kalkulation zu berücksichtigenden Investitionskosten,
- die Anforderungen an den Umfang der einzubeziehenden Investitionsmaßnahmen,
- den Zeitraum, dem die Daten für die Kalkulation entstammen dürfen.

Die genannten Festlegungen führen dazu, dass in der Regel ein bestimmter Ausschnitt des Anlagenbestands eines Krankenhauses mit seinen Investitionskosten Eingang in die Kalkulation findet. Das bedeutet anders formuliert: Ein Krankenhaus geht nur dann mit seinem gesamten Anlagenbestand in die Kalkulation ein, wenn es im relevanten Kalkulationszeitraum vollständig neu errichtet und ausgestattet worden ist.

3.1 Krankenhäuser

An der Kalkulation von Investitionskosten können sich grundsätzlich alle Krankenhäuser beteiligen, die nach Maßgabe des KHG Anspruch auf Investitionsförderung haben. Eine nur teilweise Förderung durch das Land steht dem nicht entgegen.

Krankenhäuser mit Anspruch auf Investitionsförderung gem. KHG

Maßgeblich sind die landesspezifischen Regelungen zur Förderfähigkeit von Investitionsmaßnahmen. Grundsätzlich können alle in dem jeweiligen Bundesland förderfähigen Anlagegüter in die Kalkulation einbezogen werden. So bestehen unterschiedliche Regelungen auf Landesebene zur Förderfähigkeit von z.B. psychiatrischen Tageskliniken, Parkplätzen/Parkhäusern oder Hubschrauberlandeplätzen.

Hochschulkliniken werden im Rahmen der Kalkulation wie ein nach KHG förderfähiges Krankenhaus behandelt und dürfen ebenfalls an der Kalkulation der Investitionskosten teilnehmen.

Nicht für die Kalkulation teilnahmeberechtigt sind alle Krankenhäuser ohne Anspruch auf Investitionsförderung nach Maßgabe des KHG. Bestimmte Einrichtungen, die durch das KHG von der Investitionsförderung ausgenommen werden, sind in den §§ 3 und 5 KHG benannt. Diese dürfen auch dann nicht teilnehmen, wenn durch landesrechtliche Regelungen auf Grundlage des § 5 Abs. 2 KHG eine Förderung gewährt wird.

Hinweis

- ① Die Investitionsförderung gem. KHG schließt auch die in § 2 Nr. 1a KHG genannten Ausbildungsstätten ein. Investitionsmaßnahmen in Ausbildungsstätten werden daher ebenfalls in die Investitionskostenkalkulation einbezogen. Für die Ausbildungsstätte werden die Investitionskosten ebenfalls nach den Grundsätzen dieses Handbuchs ermittelt. Die Kosten der Ausbildungsstätte werden von den betreffenden Krankenhäusern gesondert ausgewiesen und gehen nicht in die Berechnung der leistungsbezogenen Investitionsbewertungsrelationen ein.

3.2 Relevanter Kostenumfang

Das KHG definiert die Investitionskosten in § 2 Nr. 2 und 3. Zu dieser Begriffsbestimmung treten weitere Regelungen des KHG sowie ergänzend Bestimmungen der AbgrV und der KHBV hinzu, die die Investitionskosten abgrenzen. In einem erweiterten rechtlichen Rahmen sind auch die Grundsätze des Handels- und des Steuerrechts zu beachten.

*Investitionskosten
nach Maßgabe des
KHG*

Die Investitionskosten im Sinne des KHG umfassen demnach im Wesentlichen:

- Die Kosten der Errichtung (Neubau, Erweiterungsbau, Umbau) von Krankenhäusern, einschließlich der Erstausrüstung mit Anlagegütern,
- die Kosten der Anschaffung von Anlagegütern außerhalb einer Errichtung (Erstbeschaffung sowie Wiederbeschaffung bei einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von über drei Jahren),
- die Kosten der Erhaltung oder Wiederherstellung von Anlagegütern, die sich als wesentliche Verbesserung im Sinne von § 4 Abs. 1 AbgrV darstellt,
- die Kosten der Erweiterung von Anlagegütern durch Ergänzung um Anlagenteile (soweit nicht schon oben erfasst).

(vgl. dazu Dietz et.al., Kommentar zum Krankenhausfinanzierungsgesetz, Erläuterung III.3 zu § 9 KHG; in: Dietz, Bofinger, Geiser: Krankenhausfinanzierungsgesetz, Bundespflegesatzverordnung und Folgerecht - Kommentare, Wiesbaden)

Von den Kosten, die gem. § 2 Nr. 3 KHG den Investitionskosten gleichstehen, sind für die Kalkulation relevant

- die unter Buchstabe a) genannten Nutzungsentgelte,
- die unter Buchstabe c) genannten Kosten, die gemeinschaftliche Einrichtungen der Krankenhäuser betreffen,
- die unter Buchstabe e) genannten Kosten, die auf Ausbildungsstätten gem. § 2 Nr. 1a KHG entfallen,

jedoch ohne Berücksichtigung der in den Buchstaben b) und d) genannten Kosten.

Auf dieser Grundlage besitzen für die Kalkulation der Investitionskosten alle diejenigen Maßnahmen und ihre Kosten Relevanz, die ihrer Art nach als förderfähig im Sinne des KHG gelten. Das sind grundsätzlich Investitionen in Bereichen des Krankenhauses, die der stationären Krankenversorgung dienen und nicht ausdrücklich aus der Förderung ausgenommen werden. Näheres zur Förderfähigkeit ergibt sich aus dem Kontext der dazu im KHG und in den Landeskrankengesetzen enthaltenen Einzelregelungen. Ob und in welchem Umfang für eine förderfähige Investitionsmaßnahme tatsächlich Fördermittel gewährt wurden, ist für die Kalkulationsrelevanz der Maßnahme ohne Belang. Für die Einbeziehung einer Investitionsmaßnahme und ihrer Kosten in die Kalkulation spielt die Art der Finanzierung keine Rolle.

*Kalkulationsrelevanz
für förderfähige Investition-
tionen i.S.d. KHG*

Daraus ergibt sich, dass – bei Vorliegen der beschriebenen Voraussetzungen – folgende Kosten in die Kalkulation einzubeziehen sind:

- Anschaffungs- und Herstellungskosten der einzelnen Anlagegüter entsprechend den in der Anlagenbuchhaltung verzeichneten Werten
- Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern entsprechend den in der Finanzbuchhaltung verzeichneten Werten

Die Anschaffungs- und Herstellungskosten werden für das Jahr ihrer Aktivierung im Anlagevermögen in der Kalkulation berücksichtigt. Der zeitliche Rahmen ist durch den festgelegten Kalkulationszeitraum abgesteckt. Die Aufwendungen für Nutzungsentgelte werden als Jahreswert für das jüngste Jahr der entgeltlichen Nutzung innerhalb des Kalkulationszeitraums einbezogen.

*Anschaffungs- und
Herstellungskosten
sowie Nutzungsauf-
wendungen*

Dort, wo die Anlagenausstattung des Krankenhauses einer Mischnutzung unterliegt (z.B. für ambulant und für stationär versorgte Patienten), sind im Zuge der Kalkulation entsprechende Kostenanteile auszugliedern.

Aus dem beschriebenen rechtlichen Rahmen ergibt sich auch, dass insbesondere folgende Kosten keine Relevanz für die Kalkulation besitzen:

- Kosten des Grundstücks, des Grundstückserwerbs, der Grundstückerschließung sowie ihrer Finanzierung
- Kosten der Telematikinfrastruktur

- Kosten für Investitionen, die nicht im Zusammenhang mit der stationären Krankenversorgung stehen
- Kosten für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer bis zu drei Jahren (Gebrauchsgüter, vgl. § 2 Nr. 2 AbgrV)
- Kosten der Anschaffung oder Herstellung von Verbrauchsgütern (vgl. § 2 Nr. 3 AbgrV)
- Kosten der Instandhaltung von Anlagegütern nach Maßgabe des § 4 AbgrV

Hinweise

- ❶ Bei Kauf bzw. Übernahme von zuvor geleasteten/gemieteten bzw. gebrauchten Anlagegütern in das Anlagevermögen ist zu beachten, dass es sich nicht um den Zugang eines neuwertigen Anlagegutes handelt (Zugangsjahr ist ungleich Herstellungsjahr). Nicht neuwertige bzw. gebrauchte Anlagegüter, die innerhalb des Kalkulationszeitraums angeschafft werden, sind nicht in die Kalkulation einzubeziehen. Eine Berücksichtigung hätte eine implizite Ausdehnung des Kalkulationszeitraums zur Folge. Eine Ausnahme gilt für Gebäude, die innerhalb des Kalkulationszeitraums errichtet und als Bestandsgebäude erworben wurden (Beispiel: Kauf (im Datenjahr t_0) eines zuvor vom Krankenhaus gemieteten Laborgebäudes, das im Jahr $t-3$ errichtet wurde).
- ❶ Bei der späteren Berechnung der Investitionsbewertungsrelationen werden die Anschaffungs- und Herstellungskosten auf die den Anlagegütern jeweils beizulegende Nutzungsdauer bezogen. Dieser Schritt erfolgt jedoch außerhalb der Kalkulationsarbeiten der Krankenhäuser. Daher sind die in der Finanzbuchhaltung der Krankenhäuser erfassten Abschreibungsaufwendungen nicht für die Kalkulation der Investitionskosten heranzuziehen.

3.3 Relevante Investitionsmaßnahmen

Krankenhäuser führen im Regelfall laufend einzelne Investitionsmaßnahmen mit unterschiedlichem Umfang und Charakter durch, um ihre Anlagenausstattung an die sich wandelnden Anforderungen anzupassen. Dies kann z.B. die Errichtung eines Erweiterungsbaus für eine Fachabteilung, die Neuausstattung eines Funktionsbereichs oder die Wiederbeschaffung von Gerätschaften am Ende ihrer Nutzungsdauer betreffen. Die komplette Neuerrichtung eines Krankenhauses „auf der grünen Wiese“ ist dagegen eher als Ausnahmefall zu betrachten.

Investitionsmaßnahmen sind unter bestimmten Voraussetzungen für die Kalkulation relevant. Das bedeutet, dass sich die Kalkulation nicht a priori auf sämtliche getätigten Investitionen oder – anders gesprochen – auf sämtliche Bestandserhöhungen oder Wertzuschreibungen des Anlagevermögens oder gar den gesamten im Krankenhaus vorhandenen Anlagenbestand erstreckt. Vielmehr müssen die einzelnen Investitionsmaßnahmen mindestens einen festgelegten Umfang im Sinne eines Ausschnitts der gesamten Anlagenausstattung abdecken. Ein Mindestvolumen an relevanten Investitionskosten wird damit jedoch explizit nicht vorgegeben.

Voraussetzung: Mindestumfang der Investitionsmaßnahme

Das Kalkulationsschema definiert für die Anlagenausstattung eines Krankenhauses einheitliche Investitionskostenmodule (vgl. Kap. 6.1.3 bzw. Anlage 5), die durch die Art der Anlagegüter und ihren Einsatzort bestimmt sind.

Für die Kalkulation sind alle Investitionsmaßnahmen relevant, deren Umfang den durch ein bestimmtes Investitionskostenmodul abgesteckten Ausschnitt der Anlagenausstattung annähernd vollständig abdeckt.

Eine Investition muss die Ausstattung eines Moduls abdecken

Dabei kommt es nicht darauf an, ob dieser mindestens zu erreichende Investitionsumfang im Rahmen einer einzigen Investitionsmaßnahme realisiert wird oder sich durch mehrere Investitionsmaßnahmen innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums ergibt, die sich auf dasselbe Modul beziehen und erst in ihrer Gesamtheit den durch das Modul beschriebenen Anlagenausschnitt ausfüllen.

Noch im Stadium der Planung oder Fertigstellung (z.B. Anlagen im Bau) befindliche Investitionsmaßnahmen finden keine Berücksichtigung. Gleichfalls ohne Berücksichtigung bleiben Anlagegüter und deren Kosten, die außerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums angeschafft wurden.

Das kalkulierende Krankenhaus beurteilt den Umfang einer Kalkulationsmaßnahme mit Blick auf die einem bestimmten Investitionskostenmodul zugeordnete Anlagenausstattung. Den Ausgangspunkt bildet der zum Zeitpunkt der Kalkulation im Krankenhaus vorhandene und einem der definierten Module zugeordnete Anlagenbestand. Diese Anlagegüter sind zunächst unabhängig von ihrem Anschaffungsdatum auf ihre Nutzung im Rahmen der Leistungserstellung zu prüfen. Unter Beachtung des für die Kalkulation geltenden Bezugszeitraums und des Umfangs der in diesem Zeitraum für ein Modul getätigten Investitionen (Kriterium der modulbezogenen Vollständigkeit als Mindestumfang) entscheidet das Krankenhaus darüber, ob Investitionskosten für ein oder mehrere Investitionskostenmodul(e) in die Kalkulation einbezogen werden können (nähere Erläuterungen dazu in Kap. 6.2).

3.4 Bezugszeitraum

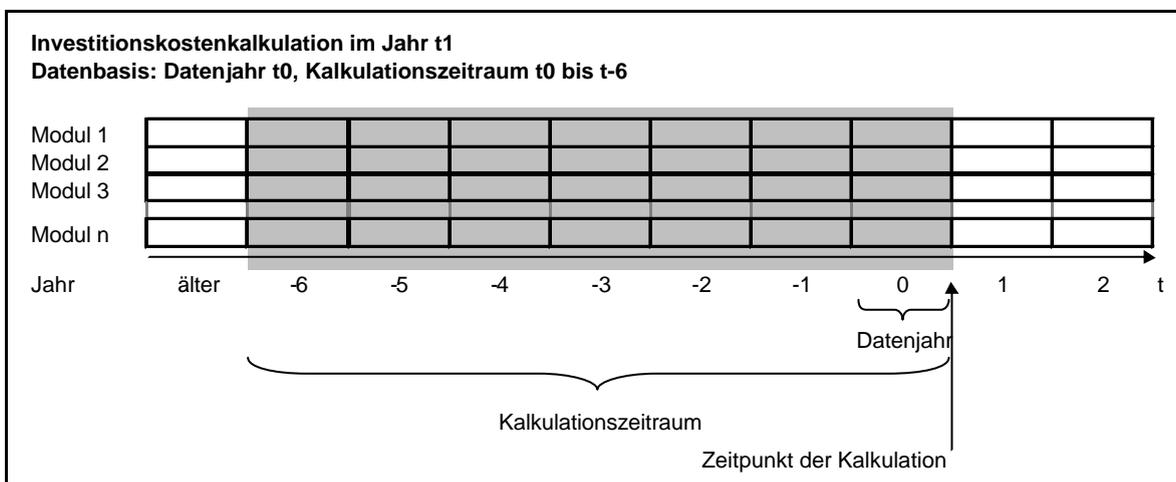
Aus den im Rahmen der Kalkulation gewonnenen Daten werden durch das InEK jährliche Investitionskosten für die einbezogenen Investitionskostenmodule errechnet. Die Kosten beziehen sich auf das der Kalkulation zugrunde liegende Datenjahr. Als Datenjahr gilt das abgeschlossene Kalenderjahr, dem die Behandlungsfälle entstammen, denen die Investitionskosten zugerechnet werden sollen. Der 31.12. des Datenjahres bezeichnet den Zeitpunkt der Kalkulation.

Datenjahr und Kalkulationszeitraum von sieben Jahren

Sämtliche Behandlungsfälle und die für sie dokumentierten Angaben, die im Rahmen der Kalkulation der Investitionskosten Verwendung finden, müssen dem für die Kalkulation festgelegten Datenjahr entstammen.

Für Investitionsmaßnahmen und die damit verbundenen Investitionskosten ist dagegen ein für die Kalkulation relevanter Zeitraum festgelegt, der das Datenjahr und weitere sechs zurückliegende Kalenderjahre umfasst. Damit dürfen die Anschaffungs- und Herstellungskosten für Anlagegüter mit einem Anschaffungs- bzw. Aktivierungsdatum nicht älter als sieben Jahre zum Zeitpunkt der Kalkulation einbezogen werden (vgl. Abb. 1).

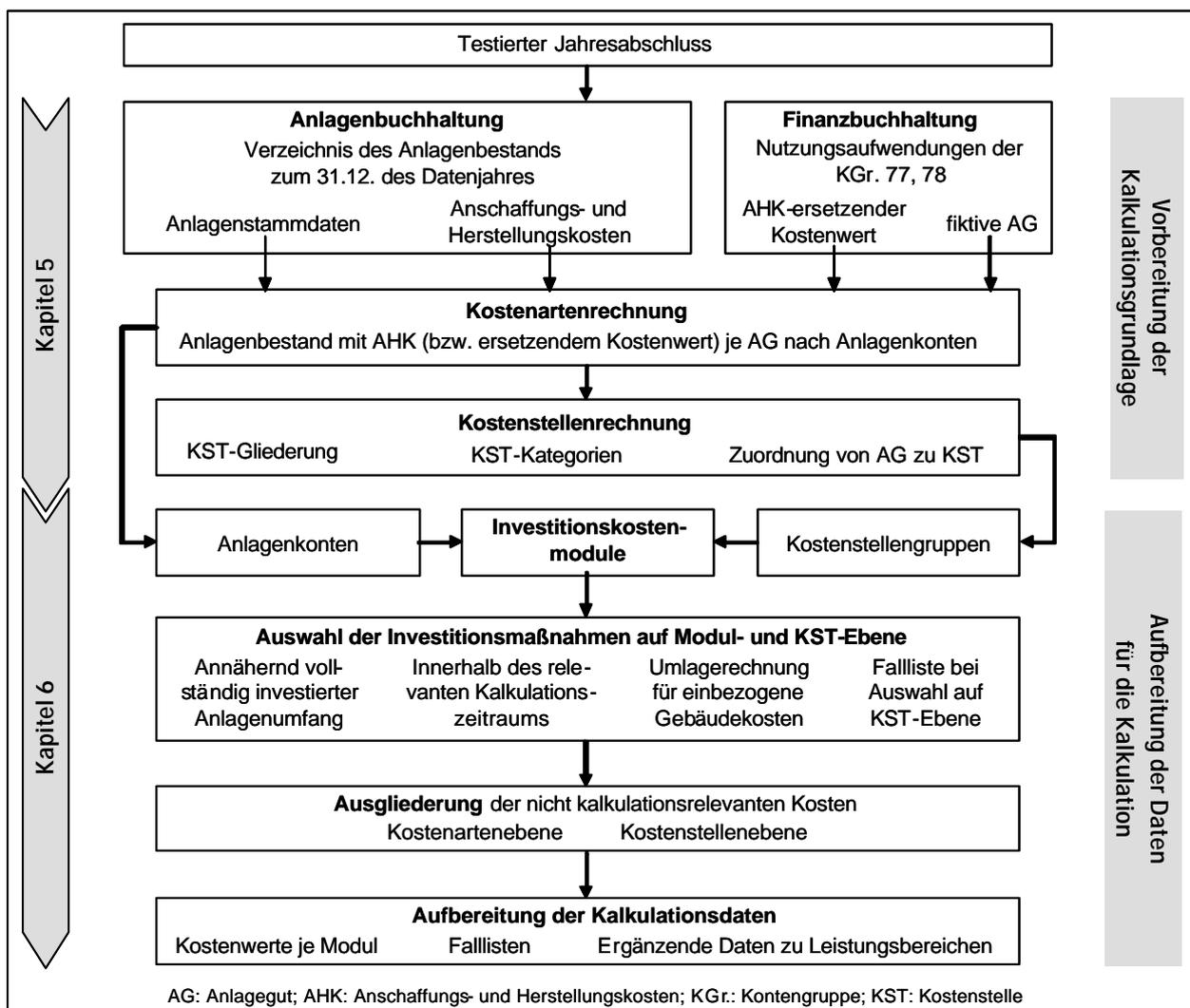
Abbildung 1: Bezugszeitraum



4. ÜBERSICHT: ZENTRALE KALKULATIONSSCHRITTE

Das vorliegende Handbuch schildert detailliert die für die Ermittlung der Investitionskosten erforderlichen Arbeitsschritte. Das nachfolgende Ablaufdiagramm zeigt im Überblick die methodische Vorgehensweise bei der Kalkulation (vgl. auch Anlage 1).

Abbildung 2: Übersicht der Kalkulationsschritte zur Ermittlung der Investitionskosten



Die Anlagenbuchhaltung bildet mit dem Verzeichnis des Anlagenbestands zum Stichtag 31.12. des Datenjahres die Grundlage und den Ausgangspunkt der Kalkulationsarbeiten. Hinzu treten die anlagenbezogenen Nutzungsauf-

wendungen der KGr. 77 und 78 aus der Finanzbuchhaltung. Die für die Kalkulation aus der Anlagen- und Finanzbuchhaltung verwendeten Daten müssen mit den Angaben im testierten Jahresabschluss übereinstimmen.

Die Kostenartenrechnung gliedert die Anschaffungs- und Herstellungskosten des Anlagenbestands nach dem Kontenrahmen der KHBV. Dies lässt bereits den für die Kalkulation relevanten Kostenumfang erkennen.

Die Anschaffungs- und Herstellungskosten der einzelnen Anlagegüter des Krankenhauses sind Anlagenkonten zuzuordnen. Für die Anlagenkonten gilt eine vorgegebene Gliederungsstruktur, die ergänzend zu der bestehenden Kontengliederung des Krankenhauses eingerichtet werden sollte. Die Anlagenkonten fassen nach Art und Funktion ähnliche Ausstattungsgegenstände zusammen. Entgeltlich genutzte Ausstattung ist in Form fiktiver Anlagegüter darin einzubeziehen. Außerdem werden Kostenstellen mit inhaltlich ähnlichem Leistungsspektrum zu Kostenstellengruppen zusammengefasst.

Die Kostenstellenrechnung ordnet die Anlagegüter ihrem Einsatzort entsprechend den Leistungsbereichen zu. Sie ist in der für die Kalkulation vorgegebenen Gliederungstiefe einzurichten. Von herausgehobener Bedeutung ist dabei eine einheitlich vorgegebenen Grundsätzen folgende Zuordnung der Anlagegüter zu den Kostenstellen. Die Kostenstellenkategorien differenzieren ergänzend nach Patientenbezug und Kalkulationsrelevanz.

Anlagenkonten und Kostenstellengruppen definieren gemeinsam Investitionskostenmodule, die einen durch die Art der Anlagegüter und den Ort ihres Einsatzes abgegrenzten Ausschnitt der Anlagenausstattung des Krankenhauses beschreiben. Jedem Modul sind damit auch die Investitionskosten der darin zusammengefassten Anlagegüter zugeordnet. Diese einheitlich vorgegebene modulare Struktur bildet die Grundlage für die Auswahl der in die Kalkulation einzubeziehenden Investitionsmaßnahmen.

Für die Kalkulation sind Investitionsmaßnahmen relevant, die einen auf Modul- oder Kostenstellenebene betrachteten Ausschnitt der Anlagenausstattung innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums annähernd vollständig abdecken. Bei der Auswahl auf Kostenstellenebene ist ergänzend eine Fallliste zu erstellen.

Bei Vorliegen von auf die ausgewählten Ausschnitte des Anlagenbestands zutreffenden Tatbeständen ist eine Kostenausgliederung auf der Kostenarten- bzw. Kostenstellenebene vorzunehmen.

Für die Datenübermittlung werden die Kosten modulbezogen aufbereitet, ggf. mit ergänzenden Falllisten. Unter bestimmten Voraussetzungen müssen Krankenhäuser zusätzliche fallbezogene Daten zu den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen zur Verfügung stellen.

5. VORBEREITUNG DER KALKULATIONSGRUNDLAGE

Kapitel 5 beschreibt die durchzuführenden Arbeiten im Zusammenhang mit der Vorbereitung der für die Kalkulation benötigten Datengrundlage. Die Kalkulation baut im Wesentlichen auf den im Nebenbuch geführten Daten der Anlagenbuchhaltung ergänzt durch Daten der Finanzbuchhaltung (Hauptbuch) auf. Darüber hinaus greift die Kalkulation auf gebäude- und fallbezogene Daten zu. In der Kostenarten- und Kostenstellenrechnung sind vorgegebene Gliederungsstrukturen der Konten und Kostenstellen einzuordnen, die als Mindestanforderung zu verstehen sind. Eine davon abweichende Gliederungsstruktur ließe kein sachgerechtes, den Vorgaben dieses Handbuchs entsprechendes Kalkulationsergebnis erwarten. Die ausreichende Differenziertheit der Kostenarten- und Kostenstellenrechnung ist eine wesentliche strukturelle Voraussetzung zur Erzielung eines Kalkulationsergebnisses, das die Unterschiede in der erforderlichen Anlagenausstattung für die Behandlung der Patienten zum Ausdruck bringt. Als wesentliche Arbeitsschritte zählen dazu die Einrichtung einer einheitlichen erweiterten Anlagenkontengliederung sowie die Zuordnung von Anlagegütern zu Kostenstellen unter Beachtung einer vorgegebenen Mindest-Kostenstellengliederung.

5.1 Daten der Anlagenbuchhaltung

Die Daten der Anlagenbuchhaltung bilden die Grundlage und den Ausgangspunkt der Kalkulationsarbeiten. Sie sind zum einen erforderlich zur Abgrenzung der in die Kalkulation einzubeziehenden Anlagegüter und dienen zum anderen der Abgrenzung des in der Kalkulation zu berücksichtigenden Kostenumfangs.

Der Kalkulation werden die Daten der Anlagenbuchhaltung zum Bilanzstichtag (31.12.) des aktuellen Datenjahres zu Grunde gelegt, die mit dem Anlagennachweis des (testierten) Jahresabschlusses übereinstimmen müssen. Die Kalkulation baut auf dem Anlagenbestand zum jeweiligen Bilanzstichtag unter Berücksichtigung aller Zu- und Abgänge und den für die einzelnen Anlagegüter verzeichneten Anschaffungs- und Herstellungskosten auf. Insofern sind alle in Nutzung befindliche Anlagegüter, auch wenn sie buchhalterisch bereits vollständig abgeschrieben sind, Bestandteil der für die Kalkulation heranzuziehenden Ausgangsbasis. Bei Inbetriebnahme von Anlagen im Bau sind an Stelle der Zugänge die aufgrund der Aktivierung erfolgten Umbuchungen auf die entsprechenden Positionen des Anlagevermögens zu berücksichtigen.

*Anlagenbestand der
Anlagenbuchhaltung
zum Bilanzstichtag*

Neben der Erfassung der Zugänge ist im Hinblick auf eine ausreichende Datenqualität auch die aktuelle Erfassung der Abgänge aus dem Anlagevermögen sicherzustellen. Ggf. ist der Anlagenbestand auf darin noch enthaltene, jedoch bereits ausgesonderte oder nicht mehr genutzte Anlagegüter zu prüfen. Für Plausibilitätsprüfungen kann das InEK die Übermittlung des aktuellen Anlagennachweises vom Krankenhaus anfordern.

Die Ausgangsbasis der Kalkulation bildet somit der gesamte, zum Zeitpunkt der Kalkulation vorhandene Anlagenbestand im Krankenhaus. Im Anlagenverzeichnis müssen folgende Datenbezogen auf ein einzelnes Anlagegut vorliegen (Anlagenstammdaten):

➤ Inventarnummer

Die Inventarnummer bzw. Anlagennummer muss für jedes in der Anlagenbuchhaltung einzeln erfasste Anlagegut zur Identifikation vorhanden sein.

➤ Anlagenbezeichnung

Die Anlagenbezeichnung gibt Auskunft über die Art und Funktion des Anlagegutes und erleichtert die Zuordnung der Anlagegüter zu Anlagenkonten (Erläuterungen dazu in Kapitel 6.1.1).

Hinweis:

❶ Die Bedeutung einer einheitlichen Nomenklatur der Anlagegüter wird in der buchhalterischen Praxis gelegentlich unterschätzt. Erst die systematische und einheitliche Bezeichnung der Anlagegüter ermöglicht die Identifikation und Zuordnung der Anlagegüter zu bestimmten Anlagenkonten. Eine einheitliche Nomenklatur stellt eine große Hilfe für diesen Teil der Kalkulationsarbeiten dar und stellt sicher, dass gleichartige Anlagegüter dem gleichen Anlagenkonto zugeordnet werden. Eine für diesen Zweck hilfreiche Orientierung für den medizin-technischen Gerätebestand bietet bspw. die vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) veröffentlichte Nomenklatur für Medizinprodukte („UMDNS - Universal Medical Device Nomenclature System“). Die Anwendung der UMDNS-Nomenklatur ist für die unter das Medizinproduktegesetz (MPG) fallenden Anlagegüter gesetzlich vorgegeben.

➤ Anschaffungs- und Herstellungskosten

In die Kalkulation gehen die im Anlagevermögen aktivierten Anschaffungs- und Herstellungskosten je Anlagegut ein. Die Anschaffungs- und Herstellungskosten stellen die Grundlage zur Berechnung des jährlichen Investitionsaufwands dar.

➤ Zeitpunkt der Anschaffung

Für die Kalkulation ist ein Kalkulationszeitraum definiert. Die Einbeziehung eines Anlagegutes in die Kalkulation richtet sich nach dem für das jeweilige Anlagegut dokumentierten Anschaffungsjahr. Bei Inbetriebnahme von Anlagen im Bau ist das Aktivierungsdatum heranzuziehen.

➤ Nutzungsdauer

Die je Anlagegut erfasste betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer ist im Rahmen der Kalkulation neben der Anlagenbezeichnung ausschlaggebend für die Zuordnung von Anlagegütern zu bestimmten Anlagenkonten.

➤ Anlagenkonto

Jedes Anlagegut muss einem Anlagenkonto der Kontenklasse 0 „Ausstehende Einlagen und Anlagevermögen“ zugeordnet sein.

Für die Kalkulation ist eine einheitliche erweiterte Gliederung der Anlagenkonten in der KHBV-Kontengruppe 07 „Einrichtungen und Ausstattungen“ einzurichten (nähere Erläuterungen dazu in Kapitel 5.3.1, 6.1.1 und Anlage 5). Diese erweiterte Kontengliederung sollte ergänzend zu der bereits bestehenden Kontengliederung in der für die Kalkulation eingerichteten Datenumgebung umgesetzt werden. Dafür ist ein separates Datenfeld vorzusehen.

➤ Kostenstelle

Für die Kalkulation muss jedes Anlagegut einer Kostenstelle zugeordnet sein (nähere Erläuterungen dazu in Kapitel 5.3.2.3). Die Kostenstelle kennzeichnet den Nutzungszusammenhang des einzelnen Anlagegutes. Daraus lässt sich die Inanspruchnahme durch bestimmte Patientengruppen ableiten. Zudem dient die Kostenstellenzuordnung zur Feststellung des einem definierten Investitionskostenmodul zugeordneten Anlagenumfangs.

Über die genannten Anlagenstammdaten hinaus werden für die Kalkulation keine weiteren in der Anlagenbuchhaltung erfassten Daten benötigt. Dies gilt auch für die zu jedem Anlagegut verzeichnete Finanzierungsart (Finanzierungsschlüssel), die für die Kalkulation nicht relevant ist.

Arbeitsschritte:

- Stellen Sie die Aktualität des gesamten zum Zeitpunkt der Kalkulation vorhandenen Anlagenbestands sicher. Prüfen Sie insbesondere, ob bereits aus dem Anlagenbestand ausgeschiedene Anlagegüter auch in der Anlagenbuchhaltung als Abgang erfasst wurden.
- Prüfen Sie die für die Anlagegüter angesetzten Nutzungsdauern auf Konsistenz.
- Prüfen Sie die Möglichkeit, eine ergänzende Kontenzuordnung der Anlagegüter in der für die Kalkulation eingerichteten Datenumgebung einzurichten.

- Prüfen Sie, ob eine Auswertung des Anlagenbestandes nach Kostenstellen möglich ist.
- Prüfen Sie die Zuordnung der Anlagegüter zu Kostenstellen im Hinblick auf die in Kapitel 5.3.2.3 gestellten Anforderungen
-  Nehmen Sie eine Kopie des Anlagennachweises des testierten Jahresabschlusses in die Dokumentation der Kalkulationsarbeiten auf.

5.2 Daten der Finanzbuchhaltung

Anlagegüter werden von Krankenhäusern auch gegen Entgelt genutzt (Miete, Leasing). Entgeltlich genutzte Anlagegüter befinden sich nicht im Eigentum des Krankenhauses und sind nicht Teil des Anlagevermögens. Gem. § 2 Nr. 3 KHG sind die Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern den Investitionskosten gleichzusetzen.

Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern

Von den Investitionskosten gleichstehenden Nutzungsaufwendungen ist auszugehen, wenn

- a) die vertraglich vereinbarte Zeit der Nutzung mindestens der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer des Anlageguts entspricht (bei der Miete von Gebäuden oder Gebäudeteilen mindestens 5 Jahre),
oder
- b) bei einer kürzeren vertraglichen Nutzungsdauer als unter a) benannt durch beabsichtigte oder tatsächliche Vertragsverlängerungen oder Anschlussverträge die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer des Anlageguts erreicht werden soll bzw. wird (bei Gebäuden oder Gebäudeteilen 5 Jahre),
oder
- c) bei einer kürzeren vertraglichen Nutzungsdauer als unter a) benannt nach Vertragsablauf durch beabsichtigten oder tatsächlichen erneuten Vertragsschluss ein gleiches oder funktional ähnliches Objekt gegen Entgelt genutzt werden soll bzw. wird.

Folgende vertragliche Konstellationen der entgeltlichen Nutzung von Anlagegütern sind für die Kalkulation relevant:

Nutzungsentgelte aus Miet- und Leasingverträgen

- Mietvertrag
- Leasingvertrag.

Nutzungsaufwendungen auf der Grundlage anderer ähnlicher Vertragsverhältnisse bzw. Nutzungsverträge bleiben außer Betracht.

Voraussetzung für eine Berücksichtigung von entgeltlich genutzten Anlagegütern in der Kalkulation ist, dass das Nutzungsentgelt für die Anlagegüter in voller Höhe beim Krankenhaus anfällt. Weiterhin muss die entgeltliche Nutzung von Anlagegütern als Ersatz für eine Anschaffung dienen. In diesem Fall stellen die Nutzungsentgelte den Investitionskosten gleichstehende Kosten dar und sind in die Kalkulation einzubeziehen.

Bei Vorliegen der genannten Voraussetzungen ist das genutzte Anlagegut im Rahmen der Kalkulation so zu behandeln als wäre es im Anlagenbestand (fiktives Anlagegut) des Krankenhauses vorhanden. Das fiktive Anlagegut ist dem Anlagevermögen für die Kalkulation mit den für Anlagegüter erforderlichen Daten (siehe dazu Kapitel 5.1) hinzuzufügen.

Hinweis:

- ❶ Eine Aufnahme der fiktiven Anlagegüter in das Anlagevermögen des Krankenhauses ist ausschließlich in der für die Kalkulation eingerichteten Datenumgebung vorzunehmen.

Mietvertrag

Ein Mietvertrag beinhaltet die Gebrauchsüberlassung eines Mietgegenstands gegen Entgelt. Der Vermieter verpflichtet sich, dem Mieter den Mietgegenstand zu überlassen. Im Gegenzug schuldet der Mieter dem Vermieter Zahlung der Miete.

Beispiele:

- ❶ Für die Verwaltung des Krankenhauses werden Büroflächen in einem dem Krankenhausgelände benachbarten Gebäude gemietet.
- ❷ Die radiologische Abteilung des Krankenhauses ist neben konventionellen Röntgengeräten mit einem Computertomographen (CT) ausgestattet. Der Computertomograph befindet sich nicht im Eigentum des Krankenhauses, sondern wird gemietet.

Gemietete Anlagegüter können nur dann in die Investitionskostenkalkulation einbezogen werden, wenn der Umfang der gemieteten Anlagenausstattung weitgehend vollständig einem Investitionskostenmodul entspricht. Sofern der durch ein Investitionskostenmodul beschriebene Anlagenausschnitt zum Teil gemietet ist und sich zum anderen Teil im Eigentum des Krankenhauses befindet, kommt eine Berücksichtigung in der Kalkulation nicht in Betracht.

Die Berücksichtigung gemieteter Anlagegüter in der Kalkulation ist unabhängig von ihrem Alter (Herstellungsjahr bzw. Baujahr bei Gebäuden) möglich.

Die für die Kalkulation heranzuziehende Miete ist als Jahreswert für das betreffende Investitionskostenmodul anzusetzen. Zusätzlich ist eine gesonderte Kennzeichnung erforderlich, dass es sich bei dem angegebenen Betrag nicht um Anschaffungs- und Herstellungskosten, sondern um die jährliche Miete der Anlagenausstattung handelt (siehe dazu die Erläuterungen in Kapitel 7).

Jahresmiete für ein Investitionskostenmodul

Leasingvertrag

Leasingverträge haben einen ähnlichen Charakter wie Mietverträge. Man unterscheidet zwischen zwei Vertragsformen:

Operatives Leasing

Die Vertragsform des operativen Leasings ist im Wesentlichen durch kurze Vertragslaufzeiten und einem jederzeitigen Kündigungsrecht gekennzeichnet. Bei einer i.d.R. unter der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer des Leasingobjektes liegenden Vertragslaufzeit ist nicht vom Ersatz zur Anschaffung eines Anlagegutes auszugehen, sondern von einem Ausgleich eines kurzfristigen Engpasses im Gerätebestand. Verträge des operativen Leasings sind nicht mit in die Kalkulation einzubeziehen.

Operatives Leasing nicht kalkulationsrelevant

Finanzierungsleasing

Beim Finanzierungsleasing trägt der Leasingnehmer wesentliche Risiken und die zu zahlenden Entgelte. Kennzeichnend für entsprechende Verträge sind u.a. folgende Merkmale:

- Feste Grundleasingdauer ohne Kündigungsmöglichkeit
- Die Leasingdauer umfasst einen wesentlichen Teil der Lebensdauer des Leasinggegenstands
- Option auf Kauf oder Rückgabe nach Ablauf der Grundleasingzeit
- Maßnahmen zur Werterhaltung trägt der Leasingnehmer (Wartung, Versicherung) - Leasingverträge können durch vertragliche Vereinbarung die Übernahme der Wartung/Versicherung des überlassenen Objekts durch den Leasinggeber vorsehen.

Je nach Vertragsgestaltung ist der Leasinggegenstand dem Anlagevermögen des Leasinggebers oder des Leasingnehmers zuzurechnen. Die folgenden Regelungen gelten für den Fall, dass der Leasinggegenstand nicht in das Anlagevermögen des Krankenhauses (Leasingnehmer) aufzunehmen ist.

Im Rahmen eines Finanzierungsleasing genutzte Anlagegüter können in die Investitionskostenkalkulation einbezogen werden. Dies gilt – im Gegensatz zum reinen Mietvertrag – auch dann, wenn nur ein Teil der Anlagenausstattung eines Investitionskostenmoduls auf Leasingbasis genutzt wird.

Für die Kalkulation wird nicht die jährliche Leasingrate, sondern ein an die Stelle der Anschaffungs- und Herstellungskosten tretender Wert für das geleaste Anlagegut verwendet. Für die Ermittlung dieses Wertes kommen

Finanzierungsleasing: AHK-ersetzender Wert für die Kalkulation

- der im Leasingvertrag angesetzte Anschaffungspreis oder
- die über die Vertragslaufzeit aufsummierten Leasingraten (= Mietzins bzw. Entgelt für Nutzung) zuzügl. Sonderzahlung und Restwert

als zwei mögliche Varianten in Betracht.

Der für die Kalkulation anzusetzende Wert darf ausschließlich auf Basis der Entgelte für die Nutzung des Anlagegutes ermittelt werden. Je nach Vertragsgestaltung kann die Leasingrate neben der Nutzung des Anlagegutes noch weitere Bestandteile, u.a. Entgelte für Wartung/Service und Finanzierung (Zins-Kostenanteile), umfassen, so dass eine Aufteilung der Leasingrate in die einzelnen Bestandteile erforderlich sein kann.

Beispiel:

- § Im Krankenhaus werden Video-Gastroskope über eine Vertragslaufzeit von fünf Jahren geleast. Die Leasingrate setzt sich neben dem Entgelt für die eigentliche Nutzung der Video-Gastroskope aus Entgelt für die Finanzierung, für die jährlich durchzuführende Wartung und den regelmäßigen Ersatz der Videokabel zusammen.

Soweit die vorliegenden Vertragsunterlagen keine Informationen für eine sachgerechte Aufteilung der Leasingrate beinhalten, kann auf die gewerbesteuerrechtlichen Regelungen zur Pauschalierung der Finanzierungsanteile von Leasingraten zurückgegriffen werden. Der von der (Gesamt-)Leasingrate abzugrenzende Finanzierungsanteil ist für bewegliche Anlagegüter (u.a. Einrichtungen und Ausstattungen) mit 20 %, für unbewegliche Anlagegüter (u.a. Gebäude) mit 50 % anzusetzen (§ 8 Nr. 1 GewStG). Der verbleibende Teil der Leasingrate gilt als Nutzungsentgelt.

Beispiel:

- § Für die nephrologische Abteilung wird ein Hämodialysegerät über eine Vertragslaufzeit von sieben Jahren geleast. Die jährliche Leasingrate beträgt 2.500 GE. Da weitere Informationen zu den Bestandteilen der Leasingrate fehlen, kann der Finanzierungsanteil der Leasingrate pauschal in Höhe von 20% (= 500 GE) ermittelt und abgegrenzt werden. Der verbleibende Restbetrag der Leasingrate von 2.000 GE stellt das für die Kalkulation relevante Entgelt für die Nutzung dar.

Arbeitsschritte:

- Prüfen Sie, ob kalkulationsrelevante Miet- bzw. Leasingverträge über Anlagegüter vorliegen.
- Prüfen Sie die auf den Konten der Kontengruppen 77 und 78 gebuchten Beträge für gemietete Anlagegüter im Hinblick auf Kalkulationsrelevanz. Befragen Sie die Mitarbeiter der Finanzbuchhaltung, ob Aufwendungen für gemietete Anlagegüter auf anderen Konten gebucht wurden
- Mietvertrag: Ermitteln Sie den Betrag der jährlichen Mietaufwendungen
- Leasingvertrag: Ermitteln Sie den an die Stelle von Anschaffungs- und Herstellungskosten tretenden Wert der geleasteten Anlagegüter.
- Nehmen Sie die fiktiven Anlagegüter mit den benötigten Anlagenstammdaten in den Anlagenbestand des Krankenhauses auf.
-  Fügen Sie eine Kopie der relevanten Miet- bzw. Leasingverträge der Dokumentation bei.
-  Dokumentieren Sie die durchgeführten Arbeitsschritte, um die Vorgehensweise später nachvollziehen zu können.

5.3 Daten der Kostenarten- und Kostenstellenrechnung

5.3.1 Kostenartenrechnung

Der durch die KHBV in der Anlage 4 vorgegebene Kontenrahmen stellt für alle Krankenhäuser eine verbindlich umzusetzende Mindestvorgabe dar. In der Kostenartenrechnung liegen der Kalkulation die im Kontenrahmen vorgegebenen Konten der Kontenklasse 0 „Ausstehende Einlagen und Anlagevermögen“ zugrunde. Ergänzend kommen die in Kontenklasse 7 enthaltenen Aufwendungen für die den Investitionskosten gleichstehenden Nutzungsaufwendungen hinzu.

Die folgende Tabelle 1 führt die kalkulationsrelevanten Konten (Kontengruppen (KGr.) bzw. (Anlagen-)Konten) des KHBV-Kontenrahmens auf:

Tabelle 1: Kalkulationsrelevante Konten der KHBV

Konten-klasse	KGr.	Bezeichnung	KUGr. / Konto	Bezeichnung
0	01	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	011	Betriebsbauten
			012	Außenanlagen
	05	Bauten auf fremden Grundstücken	050	Betriebsbauten
			053	Außenanlagen
	06	Technische Anlagen	060	in Betriebsbauten
			063	in Außenanlagen
	07	Einrichtungen und Ausstattungen	070	in Betriebsbauten
	09	Immaterielle Vermögensgegenstände, Beteiligungen und andere Finanzanlagen	0901	Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte
0902			entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	
7	77	Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 KHG	770	Einzelförderung
			771	Pauschalförderung
	78	Sonstige ordentliche Aufwendungen	7820	Mieten und Pachten

Für die einzelnen Kontengruppen sind folgende grundsätzliche Anmerkungen zu beachten:

Kontenklasse 0

Für die Kalkulation sind die unter den Bilanzpositionen der „Sachanlagen“ und „Immaterielle Vermögensgegenstände“ zusammengefassten Anlagenkonten relevant.

- KGr. 01 „Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten“

Für die Kalkulation sind die KUGr. 011 „Betriebsbauten“ und 012 „Außenanlagen“ relevant.

Unter den Konten „Betriebsbauten“ werden die Anschaffungs- und Herstellungskosten für Gebäude ohne die Anschaffungs- und Herstellungskosten der Grundstücke erfasst. Gebäude(-teile) und Außenanlagen sind als eigenständige Anlagegüter mit den in Kap. 5.1 genannten Anlagenstammdaten zu erfassen. Die Aktivierung im Anlagevermögen als Gebäude oder Außenanlage bzw. Teil davon richtet sich nach den geltenden Regelungen im Handels- und Steuerrecht. Die Abgrenzung zu den Betriebsvorrichtungen (vgl. die Erläuterungen bei KGr. 06) ist zu beachten. Für die Unterscheidung einzelner Gebäude bzw. Gebäudeteile empfiehlt sich eine Orientierung an bautechnischen, funktionalen oder nutzungsbezogenen Kriterien.

Erfassung einzelner Gebäude(-teile) als Anlagegüter

Unter den Außenanlagen werden bspw. die Anschaffungs- und Herstellungskosten von Grünflächen, Parkplätzen, Gehwegen inklusive Beleuchtungsanlagen sowie Einfriedungen (Zäune und Mauern) erfasst.

➤ KGr. 05 „Bauten auf fremden Grundstücken“

Für die Kalkulation sind die KUGr. 050 „Betriebsbauten“ und 053 „Außenanlagen“ relevant.

➤ KGr. 06 „Technische Anlagen“

Für die Kalkulation sind die KUGr. 060 „in Betriebsbauten“ und 063 „in Außenanlagen“ relevant.

Unter den Technischen Anlagen werden die Anlagegüter (bspw. Lastenaufzüge, Raumluft-technische Anlagen im OP) aktiviert, die dem steuerlichen Begriff der Betriebsvorrichtungen entsprechen (zu Einzelheiten vgl. „Gleich lautender Erlass der obersten Finanzbehörden der Länder zur Abgrenzung des Grundvermögens von den Betriebsvorrichtungen vom 15. März 2006“ bzw. neueste Fassung).

*Technische Anlagen
i.S.v. Betriebsvorrichtungen*

Bei Technischen Anlagen ist daher eine Abgrenzung zum Gebäude vorzunehmen. Als Gebäude sind die Gebäudebestandteile zu aktivieren, die eine allgemeine Nutzung des Gebäudes ermöglichen, damit u.a. Menschen und Sachen Schutz vor Witterungseinflüssen bieten und einen dauernden Aufenthalt gestatten. Dazu gehört auch technische Ausstattung wie z.B. die Heizungsanlage oder Elektroinstallationen, die einen Bestandteil des Gebäudes darstellen.

Die Technischen Anlagen dienen dagegen nicht der allgemeinen Nutzung des Gebäudes, sondern dem spezifischen Betriebszweck des Krankenhauses. Die Anlage 3 enthält eine abschließende Aufstellung der für die Kalkulation den Technischen Anlagen zuzuordnenden Anlagegüter. Alle Bestandteile der technischen Ausstattung, die nicht in der Aufstellung in Anlage 3 aufgeführt sind, dürfen nicht unter der KGr. „Technische Anlagen“ aktiviert werden, sondern sind dem Gebäude zuzurechnen.

Hinweis:

- ❶ Die unter KGr. 06 erfasste technische Ausstattung des Krankenhauses, die keine Technische Anlage in diesem Sinne darstellt, ist in der für die Kalkulation eingerichteten separaten Datenumgebung auf die KUGr. 011 „Betriebsbauten“ umzubuchen.

➤ KGr. 07 „Einrichtungen und Ausstattungen“

Für die Kalkulation ist die KUGr. 070 „in Betriebsbauten“ relevant.

Für die Kontengruppe 07 „Einrichtungen und Ausstattungen“ wird für die Zwecke der Kalkulation eine deutlich erweiterte Kontengliederung vorgegeben, die die Grundlage für eine in den Krankenhäusern einheitlich gegliederte Struktur der Anlagenausstattung in diesem Bereich bildet. Anlage 5 enthält eine Übersicht der für die Kalkulation anzuwendenden Kontengliederung und beispielhafte Erläuterungen für die Kontierung der Anlagegüter. Es bietet sich an, die in Anlage 5 aufgeführten Konten als ergänzende Kontengliederung zusätzlich zu der im Krankenhaus bereits vorhandenen Kontenstruktur in der Kontenklasse 0 einzurichten, um die Auswirkungen auf die Arbeiten zur Erstellung des Jahresabschlusses möglichst gering zu halten (vgl. auch die Erläuterungen in Kap. 6.1.1).

Einrichtungen und Ausstattungen mit erweiterter Kontengliederung

Hinweis:

- ❶ Die von Krankenhäusern in der Kontengruppe 07 „Einrichtungen und Ausstattungen“ frei festzulegenden Anlagenkonten für geringwertige Wirtschaftsgüter sowie die Anlagenkonten der KUGr. 076 für Gebrauchsgüter sind nicht kalkulationsrelevant (vgl. Kap. 6.4.2).

➤ KGr. 09 „Immaterielle Vermögensgegenstände“

Für die Kalkulation ist die KUGr. 090 „Immaterielle Vermögensgegenstände“ relevant.

Unter den Immateriellen Vermögensgegenständen werden überwiegend Datenverarbeitungsprogramme (Software und Lizenzen) aktiviert.

Hinweise:

- ❶ Konto 0901 der KHBV bezieht sich allgemein auf „selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte“. Für die Kalkulation sind hier ausschließlich Werte relevant, die sich auf selbst erstellte Software beziehen. Ggf. ist dafür ein Unterkonto einzurichten.
- ❷ Ein ggf. auf den Konten der Immateriellen Vermögensgegenstände erfasster Geschäfts- oder Firmenwert (Konto 0903) darf nicht in die Kalkulation einbezogen werden.

Kontenklasse 7

Die Aufwendungen für entgeltlich genutzte Anlagegüter werden in der Kontenklasse 7 unter der Kontengruppe 77 „Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 KHG“ und Kontengruppe 78 „Sonstige ordentliche Aufwendungen“ erfasst.

*Aufwendungen für
Nutzungsentgelte in
Kontenklasse 7*

- KGr. 77 „Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 KHG“

Aufwendungen für die Nutzung von geförderten Anlagegütern auf Basis von Miet- und Leasingverträgen sind in die Kalkulation einzubeziehen (vgl. Kap. 5.2).

- KGr. 78 „Sonstige ordentliche Aufwendungen“

Für die Kalkulation ist die KUGr. 782 „Sonstiges“ mit dem Konto 7820 „Mieten und Pachten“ relevant. Die hier erfassten Mietaufwendungen für nicht geförderte Anlagegüter sind für die Kalkulation relevant.

Die auf dem Konto 7820 gebuchten Pachten für Grundstücke sind nicht zu berücksichtigen.

Arbeitsschritte:

- Kennzeichnen Sie die kalkulationsrelevanten (Anlagen-)Konten bzw. Kontengruppen.
 - Richten Sie die erweiterte Gliederung der Anlagenkonten in KUGr. 070 entsprechend den Vorgaben der Anlage 5 ein.
 - Prüfen Sie die auf den Anlagenkonten der Kontengruppe 06 „Technische Anlagen“ aktivierten Anlagegüter im Hinblick auf die Abgrenzung zum Gebäude.
 - Falls die Abgrenzung nicht den Anforderungen der Kalkulation entspricht: Nehmen Sie eine Zuordnung der Technischen Anlagen entsprechend den Vorgaben zur Abgrenzung zwischen Gebäude und Technische Anlagen vor (ggf. Umbuchung auf KUGr. 011 „Betriebsbauten“).
-  Nehmen Sie eine Aufstellung der für die Kalkulation relevanten (Anlagen-)Konten in die Dokumentation der Kalkulationsarbeiten auf.

5.3.2 Kostenstellenrechnung

Ausgehend von der Funktion der Kostenstellenrechnung im Modell der Investitionskostenkalkulation ergeben sich bestimmte Anforderungen an die Kostenstellengliederung. Kostenstellen sind für die Investitionskostenkalkulation in zweifacher Hinsicht von wesentlicher Bedeutung:

➤ Einrichtung einer modularen Datenstruktur

Die Investitionskostenkalkulation betrachtet durch Investitionskostenmodule beschriebene Ausschnitte der Anlagenausstattung (vgl. Kap. 6.1). Die Kostenstellenzuordnung eines Anlagegutes kennzeichnet seine Nutzung im Kontext der Patientenbehandlung. Die Kostenstellenzuordnung und die Art des Anlagegutes bilden gemeinsam die Definitionsebenen der Investitionskostenmodule. Die Differenzierung beider Ebenen beeinflusst maßgeblich das Kalkulationsergebnis.

➤ Herstellung eines Leistungsbezugs

Kostenstellen bieten sich als Verknüpfungsebene zwischen dem Anlagegut (bzw. seinen Anschaffungs- und Herstellungskosten) und der Behandlungsleistung an, da sie als nach räumlichen, organisatorischen und/oder funktionellen Aspekten gegliederte Einheiten Kosten- und Leistungsinformationen zusammenführen. Kostenstellen werden daher nach ihrem Patientenbezug unterschieden (vgl. Kap. 5.3.2.2):

- Kostenstellen mit unmittelbarer Leistungserbringung am Patienten sind direkte Kostenstellen. Eine den Vorgaben entsprechende Differenzierung in diesem „patientennahen“ Bereich ist für die Herstellung eines Leistungsbezugs zwischen Investitionskosten und Behandlungsfall von Bedeutung.
- Kostenstellen ohne unmittelbare Leistungserbringung am Patienten sind indirekte Kostenstellen. Sie stellen die Funktionsfähigkeit des Krankenhausbetriebs im Allgemeinen sicher. Die Kostenstellendifferenzierung in diesem Bereich soll in erster Linie eine für die Kalkulation handhabbare Unterscheidung von Teilbereichen und ihrer Anlagenausstattung ermöglichen.

5.3.2.1 Kostenstellengliederung

Für die Kalkulation der Investitionskosten bildet die krankenhausindividuelle Kostenstellengliederung die Ausgangsbasis. Diese Kostenstellengliederung ist an den Vorgaben der KHBV (vgl. Muster-Kostenstellenplan in Anlage 5 zur KHBV) und den darauf aufbauenden erweiterten Mindestanforderungen für die Kostenkalkulation für die Weiterentwicklung des DRG- bzw. des PSY-Entgeltbereichs (vgl. die einschlägigen Kapitel in den jeweiligen Kalkulationshandbüchern) auszurichten.

Anlage 4 gibt – ausgehend vom Muster-Kostenstellenplan der KHBV (Spalte 1) – die obligatorische Mindestanforderung an die Kostenstellengliederung der Kalkulationskrankenhäuser vor (Spalte 2). Eine weitergehende Differenzierung im Sinne einer empfohlenen Mindest-Kostenstellengliederung enthält Spalte 3. Die Kostenstellen-Nummerierungen und -Bezeichnungen in den Spalten 2 und 3 sind als Vorschläge zu verstehen. Darüber hinaus ist für jede Kostenstelle ihre Kategorisierung (vgl. Kap. 5.3.2.2) angegeben. Voraussetzung für die Einrichtung der vorgegebenen Kostenstellen ist selbstverständlich das Vorliegen entsprechender Leistungsbereiche im jeweiligen Krankenhaus. Gleichzeitig ist eine tiefergehende Differenzierung entsprechend den strukturellen und organisatorischen Anforderungen jederzeit möglich.

*Mindestanforderungen
für die Kostenstellen-
gliederung*

Vor diesem Hintergrund ergeben sich für die einzelnen Kostenstellenbereiche folgende Anmerkungen:

Kostenstellenbereich 90 (Gemeinsame Kostenstellen) und Kostenstellenbereich 91 (Versorgungseinrichtungen)

Die Kostenstellen erfüllen Funktionen, die den Krankenhausbetrieb im Allgemeinen sicherstellen. Die in diesen Bereichen vorhandene Anlagenausstattung dient allen Patienten gleichermaßen.

Die Einrichtung einzelner Kostenstellen dient der Unterscheidung von Teilbereichen, um für die Kalkulation handhabbare Einheiten innerhalb der modularen Datenstruktur zu schaffen. Dafür sind mindestens die im Muster-Kostenstellenplan der KHBV für die hier betrachteten Bereiche enthaltenen Kostenstellen einzurichten.

Für alle dem Krankenhausbetrieb dienenden Gebäude bzw. Gebäudeteile sowie für die Außenanlagen (bzw. Teile davon) sind jeweils eigene Kostenstellen einzurichten. Dies betrifft insbesondere Neubauten (Errichtung eines neuen, selbständigen Gebäudes) und Erweiterungsbauten (Errichtung einer Erweiterung – z.B. Anbau oder Aufstockung – eines bestehenden Gebäudes). Die Unterscheidung einzelner Gebäude bzw. Gebäudeteile kann sich z.B. an bautechnische Kriterien oder Nutzungs- und Funktionsaspekten orientieren. Auf dieser Grundlage prüfen die Krankenhäuser die Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen in die Kalkulation (vgl. Kap. 6.2). Für Gebäudekosten ist eine anteilige Kostenzuordnung zu den das Gebäude nutzenden Kostenstellen im Zuge einer Umlagerechnung (vgl. Kap. 6.3) vorgesehen.

*Eigene Kostenstellen
für jedes Gebäude
(-teil)*

Für Technische Anlagen (vgl. die Erläuterungen zu KGr. 06 in Kap. 5.3.1) sind jeweils eigene Kostenstellen einzurichten, wenn diese Anlagen eine kostenstellenübergreifende Nutzung bzw. Funktion aufweisen.

Die in der KHBV-Gliederung mit Nummer 903 aufgeführte Kostenstelle „Nebenbetriebe“ gehört zu den abzugrenzenden Kostenstellen und sollte im Kostenstellenbereich 981 eingerichtet werden.

Kostenstellenbereich 92: Medizinische Institutionen

Eine gegenüber der KHBV erweiterte Kostenstellendifferenzierung wird vorgegeben, wenn

- Teile eines Leistungsbereichs mit ihrer Ausstattung unterschiedlichen Kostenstellengruppen zuzuordnen sind (Beispiel: Leistungsbereich „Kreißaal“ mit Unterscheidung in Kostenstelle „Kreißaal/Geburtsraum“ der Kostenstellengruppe 6 und Kostenstelle „OP im Kreißaal“ der Kostenstellengruppe 4),
- ein Leistungsbereich sowohl standardisierte als auch spezielle Leistungen erbringt und dafür eine entsprechend unterschiedliche Ausstattung benötigt (Beispiel: Leistungsbereich „Röntgendiagnostik und Therapie“ mit Unterscheidung in Kostenstelle „konventionelle Röntgenverfahren“ und Kostenstelle „Computertomographie“),
- die Kosten der Anlagenausstattung spezieller Leistungen möglichst präzise zu kalkulieren sind (Beispiel: Kostenstellendifferenzierung im Leistungsbereich „Nuklear diagnostik und -therapie“)

Hinweis:

- ❶ Kostenstellen, die im Rahmen der Kalkulation der Behandlungskosten lediglich für den Ausweis von Kosten durch Dritte erbrachter Leistungen eingerichtet wurden, sind für die Investitionskostenkalkulation ohne Relevanz. Diesen Kostenstellen dürfen keine Anlagegüter zugeordnet werden.

Kostenstellenbereiche 93 bis 95: Pflegefachbereiche – Normalpflege

Die in der KHBV-Gliederung mit Kostenstellennummer 930 aufgeführte „Allgemeine Kostenstelle“ wird in der kostenrechnerischen Praxis der Krankenhäuser eingerichtet, um kostenstellenübergreifende bzw. im Zeitpunkt der Buchung nicht eindeutig einer Kostenstelle zuzuordnende Kosten aufzunehmen. Diese Praxis kann jedoch zu Ungenauigkeiten in der Kalkulation führen. Aus diesem Grund wird die „Allgemeine Kostenstelle“ nicht als Mindestvorgabe in Anlage 4 ausgewiesen.

„Allgemeine Kostenstellen“ vermeiden

Die KHBV-Kostenstellennummer 935 „Hämodialyse/künstl. Niere“ ist in Anlage 4 dem Bereich „Medizinische Institutionen“ unter der Kostenstellennummer 927 „Dialyse“ zugeordnet, da dies eher dem Charakter der Leistungserbringung und den anzuwendenden Kalkulationsverfahren entspricht.

Kostenstellenbereich 96: Pflegebereiche – Abweichende Pflegeintensität

Zur präziseren Abbildung spezifischer Kostenstrukturen der Intensivversorgung ist der Bereich der Intensivbehandlung wie in Anlage 4 dargestellt zu differenzieren.

Kostenstellenbereiche 97 und 98: Sonstige Einrichtungen und Ausgliederungen

In den Kostenstellenbereichen 97 und 98 sind Kostenstellen enthalten, deren Leistungen nicht unter den Vergütungsumfang des DRG- bzw. PSY-Entgeltsystems fallen. Diese Kostenstellen sind daher abzugrenzende Kostenstellen.

Die Investitionskosten der Ausbildungsstätten (971) werden in die Kalkulation einbezogen und gesondert mitgeteilt.

Arbeitsschritte:

- Prüfen Sie die vorhandene Kostenstellengliederung und richten Sie ggf. weitere Kostenstellen gemäß den Mindestanforderungen an die Kostenstellengliederung ein.
-  Nehmen Sie je eine Kopie des Kontenplans und des Kostenstellenplans zu den Kalkulationsunterlagen.

5.3.2.2 Kostenstellenkategorien

Für die Kalkulation von Behandlungskosten sind Kostenstellenkategorien definiert (nicht zu verwechseln mit den modulbezogenen Kostenstellengruppen), die auch bei der Kalkulation von Investitionskosten Anwendung finden. Krankenhäuser, die entsprechende Festlegungen bereits im Rahmen der Kalkulation von Behandlungskosten vorgenommen haben, können diese für die Investitionskostenkalkulation in weiten Teilen übernehmen. Zu prüfen ist jedoch die Kennzeichnung als gemischte oder abzugrenzende Kostenstelle, da für die Investitionskostenkalkulation ergänzende bzw. abweichende Tatbestände zur Kalkulationsrelevanz der einzubeziehenden Kosten gelten. Nicht an der Kalkulation von Behandlungskosten teilnehmende

Krankenhäuser müssen ihre Kostenstellen den nachfolgend beschriebenen Kostenstellenkategorien zuordnen.

Alle Kostenstellen eines Krankenhauses sind nach ihrem Patientenbezug und ihrer Kalkulationsrelevanz in Kostenstellenkategorien einzuteilen. Die Differenzierung bezieht sich auf direkte und indirekte Kostenstellen sowie auf abzugrenzende und gemischte Kostenstellen. Die in Anlage 4 wiedergegebene Kostenstellengliederung enthält auch eine Angabe zur Kategorisierung der Kostenstellen.

Direkte und indirekte Kostenstellen

Kostenstellen, die für den DRG- bzw. PSY-Entgeltbereich relevante Leistungen erbringen, können in Abhängigkeit vom Patientenbezug in direkte und indirekte Kostenstellen eingeteilt werden:

- Direkte Kostenstellen erbringen medizinisch-pflegerische Leistungen direkt an Patienten. Hierzu gehören beispielsweise die Pflegefachbereiche, der OP-Bereich und das Labor.
- Bei indirekten Kostenstellen besteht demgegenüber kein direkter medizinisch-pflegerischer Leistungsbezug zu Patienten. Zu den indirekten Kostenstellen gehören beispielsweise die Zentralsterilisation, die Küche und die Krankenhausverwaltung.

Kategorisierung der Kostenstellen nach dem Patientenbezug

Hinweis:

- ❶ Im Gegensatz zur Kalkulation von Behandlungskosten ist im Rahmen der Investitionskostenkalkulation eine Unterscheidung in Kostenstellen der medizinischen bzw. nicht medizinischen Infrastruktur nicht erforderlich.

Abzugrenzende Kostenstellen

Kostenstellen, denen ausschließlich Kosten zugeordnet sind, die für die Kalkulation der Investitionskosten nicht relevant sind, werden als „abzugrenzende Kostenstellen“ bezeichnet. Diese Kostenstellen gehen mit ihren Kosten nicht in die Investitionskostenkalkulation ein.

Abzugrenzende Kostenstellen gehen nicht in die Investitionskostenkalkulation ein

Gemischte Kostenstellen

Als „gemischte Kostenstellen“ werden diejenigen direkten oder indirekten Kostenstellen bezeichnet, die sowohl kalkulationsrelevante als auch nicht kalkulationsrelevante Kosten beinhalten. Die Kalkulationsrelevanz ergibt sich aus den in Kap. 3 und Kap. 6.4 beschriebenen Voraussetzungen. Nicht kalkulationsrelevante Kostenanteile sind auszugliedern.

Gemischte Kostenstellen enthalten sowohl relevante als auch nicht relevante Kosten

Hinweise:

- ❶ Im Kostenstellenbereich 90 eingerichtete Gebäudekostenstellen sind nutzungsabhängig ggf. als gemischte oder abzugrenzende Kostenstellen zu kennzeichnen (z.B. bei vermieteten Flächen).
- ❶ Die Kalkulationshandbücher zur Kalkulation der Behandlungskosten enthalten weitere Erläuterungen zur Zuordnung der Kostenstellen zu den Kostenstellenkategorien, auf die an dieser Stelle verwiesen wird.

Arbeitsschritte:

- Teilen Sie die Kostenstellen in direkte Kostenstellen, indirekte Kostenstellen sowie abzugrenzende Kostenstellen ein.
- Sofern Ihr Krankenhaus auch an der Kalkulation von Behandlungskosten teilnimmt: Prüfen Sie die Kennzeichnung gemischter und abzugrenzender Kostenstellen mit Blick auf die im Kontext der Investitionskostenkalkulation relevanten Abgrenzungstatbestände.
-  Kennzeichnen Sie die Kostenstellen im Kostenstellenplan und nehmen Sie die Unterlage zur Dokumentation der Kalkulationsarbeiten.

5.3.2.3 Zuordnung von Anlagegütern zu Kostenstellen

Kostenstellen kennzeichnen Einheiten der Leistungserbringung. Im vorliegenden Kontext wird die für die Leistungserstellung benötigte Anlagenausstattung betrachtet. Daher sind sämtliche Anlagegüter des Krankenhauses den Kostenstellen zuzuordnen, in denen sie zur Leistungserstellung eingesetzt werden. Die Zuordnung der Anlagegüter zu den einzelnen Kostenstellen richtet sich nach den nachfolgenden Regelungen.

Zuordnung der Anlagegüter zum Ort des Einsatzes

Grundsätze

Für die Kostenstellenzuordnung von Anlagegütern gelten folgende Grundsätze:

- Jedes einzelne Anlagegut ist einer Kostenstelle zuzuordnen.
- Die Zuordnung erfolgt im Regelfall zu der Kostenstelle, in der das einzelne Anlagegut für die Leistungserstellung eingesetzt wird (Ort des Einsatzes).
- Jeder Kostenstelle, in der Leistungen erbracht werden, müssen die dafür eingesetzten Anlagegüter zugeordnet werden. Zu den leistungserbringenden Kostenstellen zählen sowohl direkte Kostenstellen (Leistungen im unmittelbaren Patientenkontakt, z.B. Station,

OP) als auch indirekte Kostenstellen (Leistungen ohne Patientenkontakt, z.B. Verwaltung, Reinigung).

- Kostenstellen ohne Leistungserstellung (z.B. „allgemeine“ Kostenstellen, Sammelkostenstellen, Kostenstellen für den Ausweis bestimmter Kosten zu Kalkulationszwecken) dürfen keine Anlagegüter zugeordnet werden.
- Kostenstellen, die für Gebäude und Außenanlagen oder für in Anlage 3 aufgeführte technische Anlagen eingerichtet sind, bilden per se Anlagegüter ab. Auf eine Leistungserstellung kommt es hier nicht an.

Bei der Umsetzung dieser Grundsätze sind hinsichtlich der Zuordnung von Anlagenkonten zu Kostenstellen folgende Zusammenhänge zu beachten:

Kostenstellen für Grundstücke, Gebäude, Außenanlagen und Technische Anlagen

Bezogen auf die in Anlage 4 vorgegebene Mindest-Kostenstellengliederung stellt Tabelle 2 die für diese Kostenstellen im Rahmen der Kalkulation zulässige Zuordnung von Anlagenkonten in der Übersicht dar:

Tabelle 2: Anlagenkonten im Kostenstellenbereich 900

Kostenstelle		Konto	
Kst.-Nr.	Bezeichnung	KGr.	Bezeichnung
9000	Grundstücke	010	Bebaute Grundstücke (Grundstücke....mit Betriebsbauten)
		030	Bebaute Grundstücke (Grundstücke....mit Wohnbauten)
		04	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten
9001	Gebäude(-teil), für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich	011	Betriebsbauten (Grundstücke....mit Betriebsbauten)
		050	Betriebsbauten (Bauten auf fremden Grundstücken)
9002	Gebäude(-teil), für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich	031	Wohnbauten (Grundstücke....mit Wohnbauten)
		052	Wohnbauten (Bauten auf fremden Grundstücken)
		062	Technische Anlagen in Wohnbauten
		072	Einrichtungen und Ausstattungen in Wohnbauten
9003	Außenanlagen, für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich	012	Außenanlagen (Grundstücke....mit Betriebsbauten)
		053	Außenanlagen (Bauten auf fremden Grundstücken)
		063	Technische Anlagen in Außenanlagen
9004	Außenanlagen, für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich	032	Außenanlagen (Grundstücke....mit Wohnbauten)
		053	Außenanlagen (Bauten auf fremden Grundstücken)
		063	Technische Anlagen in Außenanlagen
9005	Technische Anlage (Betriebsvorrichtung)	060	Technische Anlagen in Betriebsbauten (Betriebsvorrichtung)

Für die einzelnen Kostenstellen ergeben sich folgende Hinweise:

- Kst. 9000 Grundstücke:

Die Einrichtung einer Kostenstelle für Grundstücke ist für die Kalkulation nicht zwingend erforderlich. Anschaffungskosten von Grundstücken werden als nicht kalkulationsrelevante Kosten auf Kostenartenebene (hier: Anlagenkonten 010, 030 und 04) ausgliedert (vgl. dazu Kap. 4.2). Bereits vorhandenen Kostenstellen für

Grundstücke des Krankenhauses dürfen andere als die aufgeführten Anlagenkonten nicht zugeordnet sein.

Eine Kostenstelle für Grundstücke wird als abzugrenzende Kostenstelle nicht in die Kalkulation einbezogen.

- Kst. 9001 Gebäude(-teil), für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich:

Für die Investitionskostenkalkulation ist für jedes einzeln aktivierte Gebäude oder Gebäudeteil, das dem Krankenhausbetrieb dient, jeweils eine eigene Kostenstelle einzurichten (vgl. Kap. 5.3.2.1). Jeder Gebäudekostenstelle sind sämtliche für das Gebäude(-teil) zu aktivierenden Anschaffungs- und Herstellungskosten zuzuordnen.

Den Gebäudekostenstellen dürfen nur die aufgeführten Anlagenkonten zugeordnet werden.

Die Abgrenzung zu den Technischen Anlagen (als Betriebsvorrichtungen) ist zu beachten.

Hinweis

- ❗ Die Kosten einer Gebäudekostenstelle werden im Zuge der Umlagerechnung auf die das Gebäude nutzenden Kostenstellen verteilt.

- Kst. 9002 Gebäude(-teil), für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich:

Grundsätzlich gilt auch hier das zu Kst. 9001 Gesagte. Die unter Kst.-Nr. 9002 eingerichteten Kostenstellen werden als abzugrenzende Kostenstellen nicht in die Kalkulation einbezogen (vgl. Kap. 6.4.3).

- Kst. 9003 Außenanlagen, für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich:

Die Einrichtung von mehr als einer Kostenstelle in diesem Bereich sollte erwogen werden, wenn das Krankenhaus über sehr umfangreiche Außenanlagen unterschiedlicher Art verfügt.

Den Kostenstellen der Außenanlagen dürfen nur die aufgeführten Anlagenkonten zugeordnet werden.

- Kst. 9004 Außenanlagen, für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich:

Grundsätzlich gilt auch hier das zu Kst. 9003 Gesagte.

Die Kostenstelle wird als abzugrenzende Kostenstelle nicht in die Kalkulation einbezogen (vgl. Kap. 6.4.3).

➤ Kst. 9005 Technische Anlagen (Betriebsvorrichtung):

Für Technische Anlagen, die als Betriebsvorrichtung gelten, ist dann eine eigene Kostenstelle einzurichten, wenn eine kostenstellenübergreifende Nutzung bzw. Funktion vorliegt. Die im Krankenhaus als Betriebsvorrichtung anzusehenden Anlagen sind abschließend in Anlage 3 aufgeführt.

Im Übrigen werden Technische Anlagen der Kostenstelle zugeordnet, in der sie eingesetzt werden.

Hinweis:

- ① Sofern im Kostenstellenbereich 90 einzelne Gebäude(teile) gegen Entgelt genutzt werden, sind die dafür anfallenden Mietaufwendungen bzw. im Falle von Leasing die in Kap. 5.2 genannten Werte der betreffenden Gebäudekostenstelle zuzuordnen.

Kostenstellen als Leistungsstellen

Dazu zählen alle direkten und indirekten Kostenstellen (auch gemischte und abzugrenzende Kostenstellen) mit Leistungserstellung. Tabelle 3 stellt die für diese Kostenstellen im Rahmen der Kalkulation zulässige Zuordnung von Anlageklassen in der Übersicht dar:

Tabelle 3: Anlagenkonten im Kostenstellenbereich 901 bis 98

Kst.-Nr.	Bezeichnung	KGr.	Bezeichnung
901 bis 98	entspr. Anlage 5 zur KHBV	011	Betriebsbauten (Grundstücke...mit Betriebsbauten)
		050	Betriebsbauten (Bauten auf fremden Grundstücken)
		060	Technische Anlagen in Betriebsbauten
		070	Einrichtungen und Ausstattungen in Betriebsbauten
		0901	Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte
		0902	entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten

angegeben sind nur kalkulationsrelevante Konten bzw. Kontengruppen

Für die einzelnen Kostenstellen ergeben sich folgende Hinweise:

➤ Direkte Kostenstellen:

Ergänzend zu der Kostenstellenzuordnung der Anlagegüter am Ort des Einsatzes sind die dort erbrachten Leistungen mit Fall- und Kostenstellenbezug zu dokumentieren. Diese Dokumentation bildet eine wesentliche Voraussetzung für die Auswahl von Investitionsmaßnahmen auf der Kostenstellenebene und die damit verbundene Erstellung von Falllisten (vgl. Kap. 6.2.3).

➤ Änderung des Einsatzortes von Anlagegütern:

Der Einsatzort von Anlagegütern kann sich im Verlauf ihrer Nutzung ändern. Dabei ist sicherzustellen, dass der Standortwechsel auch in der Kostenstellenzuordnung nachvollzogen und in den Anlagenstammdaten aktualisiert wird. Bei unterjährigem Standortwechsel gilt für die Kalkulation der Standort des Anlagegutes am 31.12. des Datenjahres.

Folgende Hinweise sind für die Anlagenkonten zu beachten:

➤ KGr. 011/050 Betriebsbauten:

Anschaffungs- und Herstellungskosten für Betriebsbauten werden den hier betrachteten Kostenstellen als anteilige Kosten aus der Umlagerechnung (vgl. Kap. 6.3) zugeordnet, wenn eine Nutzungsbeziehung zum Gebäude besteht.

➤ KGr. 060 Technische Anlagen in Betriebsbauten:

Unter KGr. 060 dürfen nur Anlagen zugeordnet werden, die als Betriebsvorrichtung anzusehen sind (vgl. Anlage 3). Die Zuordnung erfolgt für den Fall, dass für die betreffende Anlage keine eigene Kostenstelle eingerichtet ist.

➤ KGr. 070 Einrichtungen und Ausstattungen in Betriebsbauten:

Unter der KGr.070 sind die Anschaffungs- und Herstellungskosten der für die Leistungserstellung in der jeweiligen Kostenstelle erforderlichen Anlagenausstattung erfasst. Ggf. kommt eine anteilige Zuordnung auf mehrere Kostenstellen durch Anlegen von Untereinventarnummern in Betracht (vgl. die nachfolgenden Erläuterungen unter „Besonderheiten“).

➤ KGr. 901/902

Den Konten sind im Wesentlichen die Anschaffungskosten für System- und Anwender-Software zugeordnet (nicht jedoch regelmäßig zu entrichtende Lizenzgebühren).

Hinweis:

- ❶ Sofern in leistungserbringenden Kostenstellen einzelne Anlagegüter gegen Entgelt genutzt werden, sind die dafür anfallenden Mietaufwendungen bzw. im Falle von Leasing die in Kap. 5.2 genannten Werte der Kostenstelle zuzuordnen, in der das genutzte Anlagegut eingesetzt wird.

Ausnahmen

Zuordnung von mobilen Anlagegütern

Für Anlagegüter, die aufgrund ihrer Art und Funktion in unterschiedlichen Leistungsstellen einsetzbar sind, ist dennoch eine eindeutige Kostenstellenzuordnung vorzunehmen. Die Mobilität dieser Anlagegüter besteht primär in ihrer Austauschbarkeit im Einsatz an verschiedenen Orten (der Aspekt der Beweglichkeit, z.B. durch einen fahrbaren Untersatz, steht hier nicht im Vordergrund). In der Regel handelt es sich um Anlagegüter, die in gleicher Art in größerer Zahl im Krankenhaus vorhanden sind. Dazu zählen bspw.

Einsatzort von austauschbaren Anlagegütern

- Patientenbetten und Nachttische
- Infusionspumpen
- Narkosegeräte, Beatmungsgeräte
- DV-Technik (z.B. PC, Bildschirm, Drucker)

Typischerweise wird ein Teil des Gesamtbestands dieser Anlagegüter in zyklischen Abständen am Ende der Nutzungsdauer ausgesondert und neu beschafft. Im Beschaffungsprozess liegt das Augenmerk vorrangig auf dem Gesamtbestand der betreffenden Anlagegüter, weniger auf der Kostenstellenzuordnung eines einzelnen Anlagegutes.

Für die hier beschriebenen Anlagegüter empfiehlt sich im Rahmen der Kalkulation folgende Vorgehensweise:

Festlegen einer „Bedarfs-Kostenstelle“

Ungeachtet der beschriebenen Mobilität ist jedes unter einer Inventarnummer erfasste Anlagegut genau einer Kostenstelle zuzuordnen. Es muss sich dabei um eine Kostenstelle mit Leistungserbringung handeln (wie unter „Grundsätze“ weiter oben beschrieben). Die Zuordnung des einzelnen Anlagegutes zu dieser Kostenstelle erfolgt unter dem Gesichtspunkt, dass das betreffende Anlagegut für die Leistungserbringung in dieser Kostenstelle einen notwendigen Bestandteil der Ausstattung darstellt. Diese Kostenstelle hat für das betreffende Anlagegut den Charakter einer „Bedarfs-Kostenstelle“, unter der es im Anlagenverzeichnis geführt wird. Aus dieser Kostenstellenzuordnung begründet sich der Gesamtbestand an Anlagegütern dieser Art in den verschiedenen Leistungsbereichen des Krankenhauses. Die Zuordnung eines Anlagegutes zur Bedarfs-Kostenstelle bleibt innerhalb seiner Nutzungsdauer solange erhalten, wie es zum dort notwendigen Ausstattungsumfang zählt. Bei einem Ersatz wird das neu beschaffte Anlagegut der Bedarfs-Kostenstelle des ausgesonderten Anlageguts zugeordnet.

Bedarfsnotwendiger Bestandteil der Kostenstellen-Ausstattung

Ergänzende Kostenstellenzuordnung

Aufgrund der Austauschbarkeit des Einsatzortes erhält jedes Anlagegut eine zweite, ergänzende Kostenstellenzuordnung. Der Kreis der Kostenstellen für die ergänzende Zuordnung ist identisch mit dem Kreis der Bedarfs-Kostenstellen. Allerdings richtet sich die Zuordnung nach folgender Verfahrensweise:

- a) Zuordnung zur Bedarfs-Kostenstelle, wenn genau die dort verzeichneten Anlagegüter ersetzt werden und dadurch die bedarfsentsprechende Ausstattung vollumfänglich ersetzt wird;

andernfalls
- b) Zuordnung zu der Kostenstelle, bei der die neu beschafften Anlagegüter die bedarfsentsprechende Ausstattung vollumfänglich ersetzen. Ausgehend von dem über die Bedarfs-Kostenstelle gekennzeichneten Ausstattungsumfang erfolgt die Kostenstellenzuordnung der neu beschafften Anlagegüter unabhängig davon, ob diese auch tatsächlich in dieser Kostenstelle im zugeordneten Umfang eingesetzt werden sollen.

Jedes Anlagegut mit den hier betrachteten Eigenschaften erhält demnach für die Zwecke der Kalkulation zwei Kostenstellenzuordnungen (Bedarfs-Kostenstelle und ergänzende Kostenstelle). Bedarfs-Kostenstelle und ergänzende Kostenstelle können bei Vorliegen der unter a) beschriebenen Voraussetzungen übereinstimmen. Ansonsten ist die Zuordnung zur ergänzenden Kostenstelle flexibel handhabbar. Sie könnte sogar für jede Kalkulationsrunde neu festgelegt werden. Es gilt jedoch der Zusammenhang:

Ergänzender Kostenstellenbezug aufgrund Austauschbarkeit

Die Zahl der unter einer bestimmten Kostenstellenummer als bedarfsgerecht zugeordneten Anlagegüter (Bedarfs-Kostenstelle) und die Zahl der unter derselben Kostenstellenummer für Kalkulationszwecke zugeordneten Anlagegüter (ergänzende Kostenstelle) müssen stets gleich sein.

Diese Vorgehensweise erreicht im Hinblick auf die Anforderungen an den Mindestumfang einer Investitionsmaßnahme, dass in der betrachteten Gruppe von mobilen Anlagegütern eine flexible Handhabung der Investitionen zur Berücksichtigung in der Kalkulation möglich wird.

Das nachfolgende Beispiel veranschaulicht die Vorgehensweise.

Beispiel:

- § Ein Krankenhaus verfügt über insgesamt 10 Infusionspumpen. Diese sind mit ihrer Inventarnummer bei den Bedarfs-Kostenstellen (B-KST) „Station Chirurgie CH“ (6 Geräte) und „Station Innere IN“ (4 Geräte) verzeichnet. Die Spalte „AJ“ enthält das Anschaffungsjahr, gerechnet ab dem Zeitpunkt der Kalkulation (z.B. -5 = Anschaffung im Jahr t-5, vgl. dazu Kap. 3.4).

Inv.-Nr.	B-KST	AJ
1	CH	-8
2	CH	-2
3	IN	-4
4	IN	-8
5	CH	-8
6	IN	-8
7	IN	-2
8	CH	-5
9	CH	-3
10	CH	-7

- 3 Infusionspumpen werden als Ersatz für die Geräte mit dem ältesten Anschaffungsdatum beschafft. Sie werden mit einer neuen Inventarnummer (Inv.Nr. 11, 12, 13) den Bedarfs-Kostenstellen der ersetzten Geräte (Inv.Nr. 1, 4, 5) zugeordnet.

Inv.-Nr.	B-KST	AJ	
11	CH	0	Inv.Nr. 1 ersetzt
2	CH	-2	
3	IN	-4	
12	IN	0	Inv.Nr. 4 ersetzt
13	CH	0	Inv.Nr. 5 ersetzt
6	IN	-8	
7	IN	-2	
8	CH	-5	
9	CH	-3	
10	CH	-7	

- Die kostenstellenbezogene Betrachtung zeigt, dass sowohl Kostenstelle „CH“ als auch Kostenstelle „IN“ jeweils ein Gerät zugeordnet ist, dessen Anschaffungsjahr außerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums (t0 bis t-6) liegt (Inv.-Nr. 6, 10).

Inv.-Nr.	B-KST	AJ
11	CH	0
13	CH	0
2	CH	-2
9	CH	-3
8	CH	-5
10	CH	-7
12	IN	0
7	IN	-2
3	IN	-4
6	IN	-8

Unter der Annahme, dass die hier betrachteten Kostenstellen jeweils ein Investitionskostenmodul repräsentieren, dürfte keines der beiden Module in die Kalkulation einbezogen werden. Die Anschaffung der drei Infusionspumpen bliebe – ebenso wie der übrige Bestand mit Anschaffungsjahr innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums – in der Investitionskostenkalkulation unberücksichtigt.

- ❖ Die 10 Infusionspumpen erhalten nun eine ergänzende Kostenstellenzuordnung (E-KST). Dabei wird die Infusionspumpe mit der Inv.-Nr. 12 der Kostenstelle „CH“ zugeordnet, das Gerät mit der Inv.-Nr. 10 der Kostenstelle „IN“.

Inv.-Nr.	B-KST	E-KST	AJ
11	CH	CH	0
13	CH	CH	0
12	IN	CH	0
2	CH	CH	-2
9	CH	CH	-3
8	CH	CH	-5
7	IN	IN	-2
3	IN	IN	-4
10	CH	IN	-7
6	IN	IN	-8

Unter der ergänzenden Kostenstellenzuordnung sind nun unter Kostenstelle „CH“ nur mobile Anlagegüter mit einem Anschaffungsjahr innerhalb des Kalkulationszeitraums erfasst. Durch diese Anpassung der Kostenstellenzuordnung wäre eine Einbeziehung der gesamten Anlagenausstattung von Modul „CH“ in die Kalkulation möglich.

Hinweis:

- ❖ Bei Patientenbetten und –nachtstischen ergibt sich der Gesamtbestand aus der Bettenzahl, die den einzelnen Abteilungen (bzw. deren Stationen) zuzuordnen ist (aufgestellte Betten), und der Zahl der Dispositionsbetten, die aus dem kontinuierlichen Umlauf der Betten im Krankenhaus (u.a. für Patiententransporte, Aufwachraum, Notaufnahme, Bettenaufbereitung) resultiert. Für die Kostenstellenzuordnung der Patientenbetten und –nachtstische gilt für die Investitionskostenkalkulation folgende Regelung:

Besondere Regelung der Kostenstellenzuordnung von Patientenbetten

Die Betten und Nachtstische werden ausschließlich Kostenstellen der Kostenstellengruppen 1 (Normalstation), 2 (Intensivstation) oder 3 (Dialyseabteilung) entsprechend der Zahl der dort tatsächlich aufgestellten Betten zugeordnet. Ggf. kommt auch eine Zuordnung zu den Kostenstellengruppen 21/22 (Station Regel-/Intensivbehandlung) in Frage. Intensivbetten sind gesondert zu betrachten. Die verbleibende Bettenzahl wird der Kostenstelle „Bettenaufbereitung“ / „Bettenzent-

rale“ zugeordnet. Für neu angeschaffte Betten und Nachttische wird bei der ergänzenden Kostenstellenkennzeichnung vorrangig eine Zuordnung zu den genannten patientennahen Bereichen vorgenommen.

Leistungsbereich Dialyse:

Zuordnung der medizintechnischen Ausstattung unabhängig vom Einsatzort

Falls das Krankenhaus über eine Dialyseabteilung oder eine vergleichbare Funktionseinheit verfügt, werden die Dialyseleistungen in erster Linie dort durchgeführt. Entsprechend ist dieser Funktionseinheit die medizintechnische Ausstattung (Dialysegeräte) zur Durchführung der Dialysen zugeordnet. Darüber hinaus können Dialyseleistungen bzw. verwandte Verfahren aber auch an anderer Stelle im Krankenhaus erbracht werden (z.B. Intensivstation). Auch dort ist dann eine entsprechende medizintechnische Ausstattung vorhanden.

Abweichend von dem Grundsatz der Kostenstellenzuordnung am Ort des Einsatzes sind Anlagegüter, die einem Anlagenkonto für Besondere Ausstattung - Dialyseabteilung zugeordnet sind (vgl. Anlage 5), immer der Kostenstellengruppe 3 Dialyseabteilung zuzuordnen. Ggf. ist zu diesem Zweck eine separate Kostenstelle einzurichten, die die an peripheren Einsatzorten (außerhalb der Dialyseabteilung) genutzten Geräte aufnimmt. Diese Kostenstelle ist dann der Kostenstellengruppe 3 zuzuordnen.

Hinweis:

- ❶ Falls das Krankenhaus keine eigene Dialyseabteilung besitzt, jedoch Dialyseleistungen durchführt und über eine entsprechende Ausstattung verfügt, ist für die Kalkulation eine separate Kostenstelle einzurichten und der Kostenstellengruppe 3 zuzuordnen.

Besonderheiten

Anlagegüter mit kostenstellenübergreifender Nutzung/Funktion

Einzelne Anlagegüter lassen sich nicht nur genau einer Kostenstelle zuordnen, da sie von mehreren Kostenstellen gemeinschaftlich genutzt werden; dazu zählen bspw. interdisziplinär genutzte Medizintechnik oder Mobiliar in Personalumkleidebereichen.

Diese Anlagegüter sind mit ihren Anschaffungs- und Herstellungskosten anteilig den an ihrer Nutzung beteiligten Kostenstellen zuzuordnen. Zu diesem Zweck können Unternummern zur Inventarnummer angelegt werden: Für ein unter einer Inventarnummer erfasstes Anlagegut werden Unternummern erfasst, die den jeweiligen einzubeziehenden Kostenstellen mit dem Nutzungsumfang entsprechenden anteiligen Anschaffungs- und Herstellungskosten zugeordnet werden.

Beispiele:

- ❖ Eine Sitzgruppe im Wartebereich wird von Patienten der Abteilungen Radiologie und Endoskopie beansprucht. Mit Hilfe von Inventarunternummern können die Anschaffungs- und Herstellungskosten der zur Sitzgruppe gehörenden Anlagegüter auf beide Kostenstellen aufgeteilt werden.
- ❖ Ein von den Abteilungen Urologie und Innere Medizin gemeinsam genutzter Untersuchungs- und Behandlungsraum ist u.a. mit einem stationären Ultraschallgerät ausgestattet. Durch das Anlegen von Inventarunternummern kann das Ultraschallgerät anteilig beiden Kostenstellen zugerechnet werden.

Hinweise:

- ❶ Gebäude werden in der Regel ebenfalls durch mehrere Leistungsbereiche genutzt. Aus diesem Grund wird für Gebäude jeweils eine eigene Kostenstelle eingerichtet. Die Gebäudekostenstelle wird im Zuge der Umlagerechnung den einzelnen Nutzern (=Kostenstellen) zugerechnet (nähere Erläuterungen in Kap. 6.3).
- ❶ Für kostenstellenübergreifend genutzte Technische Anlagen werden ebenfalls jeweils eigene Kostenstellen eingerichtet. Diese indirekten Kostenstellen werden in der Kostenstellengruppe der Basis-Kostenstelle zusammengefasst. Eine anteilige Kostenzuordnung zu den Nutzern dieser Anlagen erfolgt nicht.

Zentrale/dezentrale Kostenstellenzuordnung von Anlagegütern

In der kostenstellenrechnerischen Praxis der Krankenhäuser zeigen sich Unterschiede bei der Zuordnung bestimmter Anlagegüter zu einer zentralen Funktionsstelle bzw. zu dezentral im Krankenhaus verteilten Einsatzstellen. Eine einheitliche Vorgehensweise im Rahmen der Kalkulation ist jedoch vor dem Hintergrund der ausschnittsbezogenen Betrachtung der Anlagenausstattung für Investitionskostenmodule von besonderer Bedeutung. Daher gilt für die Frage einer zentralen oder dezentralen Kostenstellenzuordnung der Anlagegüter folgender Grundsatz:

- Anlagegüter werden einer zentralen Kostenstelle zugeordnet, wenn sich ihre Funktion oder Nutzung auf das Krankenhaus insgesamt erstreckt und in der zentralen Kostenstelle diese Funktion organisatorisch gebündelt wird.
- Anlagegüter werden dezentralen Einsatzorten (Kostenstellen) zugeordnet, wenn sich ihre Funktion oder Nutzung auf einen abgegrenzten Einsatzbereich bezieht und auf dessen spezifische Anforderungen ausgerichtet ist.

Diesem Grundsatz folgend ist die Zuordnung der nachstehend aufgeführten Anlagegüter zu Leistungs-/Funktionsbereichen wie folgt vorzunehmen:

Tabelle 4: Anlagegüter mit zentraler/dezentraler Kostenstellenzuordnung

Anlagegut	zentral	dezentral
DV-/Kommunikationstechnik	z.B. Großrechner, Massenspeicher, Server mit KH-weiter Funktion, Telefonzentrale	Periphere (End-)Geräte, z.B. PC, Monitor, Drucker, Fax-, Kopiergeräte, Beamer, Telefon
Software	z.B. KH-Informationssystem, Betriebssoftware (-module) für Buchhaltung, Personalverwalt., Einkauf u.a., Software zur Netzwerksteuerung	z.B. Anwendersoftware für Einzelplätze, Software für OP-Management, Radiologie-/Labor-Auswertung/Dokumentation,
Fuhrpark	Fahrzeuge aller Art	
Transportwägen	z.B. für Wäsche, kleinere Lasten, Essen-/Getränkerausgabe der Küche	z.B. für Essen-/Getränkerausgabe der Stationen
Betten, Nachtische	Umlauf-/Dispositionbetten (Zuordnung Kostenstelle Bettenzentrale)	Aufgestellte Betten in bettenführenden Bereichen (KST-Gruppen 1, 2 und 3)

Hinweis:

- ① Für hier nicht aufgeführte Anlagegüter ist bei Vorliegen von ähnlich gelagerten Fragestellungen bei der Kostenstellenzuordnung analog zu verfahren.

Anlagegüter auf Sammelkostenstellen

In den Krankenhäusern können übergeordnete Kostenstellen einer Organisationseinheit eingerichtet sein, die den Charakter einer Sammelkostenstelle tragen (oftmals auch als „allgemeine“ oder „gemeinsame“ Kostenstelle bezeichnet). Sammelkostenstellen dienen allein internen Kostenrechnungszwecken, sie haben keinen örtlichen Bezug und erstellen keine Leistungen. Häufig sind auf Sammelkostenstellen in nennenswertem Umfang Anlagegüter erfasst, die aus unterschiedlichen Gründen zum Zeitpunkt der Buchung nicht der Kostenstelle zugeordnet wurden, in der sie verwendet werden.

Sammelkostenstellen, denen Anlagegüter zugeordnet sind, erschweren oder verhindern die Erzielung eines Kalkulationsergebnisses, das die Unterschiede in der erforderlichen Anlagenausstattung für die Behandlung der Patienten zum Ausdruck bringt. Für die Investitionskostenkalkulation dürfen Sammelkostenstellen daher keine Anlagegüter zugeordnet sein, sie sind von den Anschaffungs- und Herstellungskosten zu entlasten.

Vielfach handelt es sich dabei um Anlagegüter, die aufgrund ihrer Verwendung eindeutig dem erforderlichen Ausstattungsumfang in leistungserbringenden Kostenstellen zugeordnet werden könnten. Ggf. käme eine anteilige Zuordnung auf mehrere Kostenstellen durch Anlegen von Unterinventarnummern in Betracht.

Bei der Umgliederung der den Sammelkostenstellen zugeordneten Anlagegüter und ihrer Anschaffungs- und Herstellungskosten sind die vorstehend erläuterten Grundsätze der Kostenstellenzuordnung zu beachten.

Psychiatrie: Zuordnung der Ausstattung im Stationsbereich

Die Kalkulation im PSY-Entgeltbereich sieht im Leistungsbereich Station eine Unterscheidung zwischen den Kosten der Regelbehandlung (Kostenstellengruppe 21) und den Kosten der Intensivbehandlung (Kostenstellengruppe 22) vor. Die Unterscheidung erfolgt anhand der Einstufung eines jeden Pflgetages als Pflgetag in Regelbehandlung bzw. Pflgetag in Intensivbehandlung. Maßgeblich für die Einstufung eines Pflgetages sind die dafür geltenden Richtlinien für die Kodierung eines entsprechenden OPS-Kodes.

Eine Kostenaufteilung erfolgt, soweit die Tage in der Regel- bzw. Intensivbehandlung einen Anteil von mindestens 25% der in der Kostenstelle angefallenen Pflgetage erreichen.

Die Anlagenausstattung im Stationsbereich ist entsprechend dem ermittelten Verhältnis zwischen Tagen der Regel- und Intensivbehandlung den Kostenstellengruppen 21 und 22 zuzuordnen.

Hinweis

- ① Krankenhäuser, die nicht an der Kalkulation der PSY-Behandlungskosten teilnehmen, können das Verhältnis zwischen Tagen der Regel- und Intensivbehandlung anhand der Einstufung der Pflgetage nach den entsprechenden OPS-Kodes ermitteln.

Arbeitsschritte:

- Prüfen Sie, inwieweit die Kostenstellenzuordnung der Anlagegüter den für die Kalkulation geltenden Grundsätzen entspricht.
- Ordnen Sie ggf. Anlagegüter anteilig mehreren Kostenstellen zu.
- Achten Sie insbesondere auf Anlagegüter, die Sammelkostenstellen oder anderen Kostenstellen ohne Leistungserstellung zugeordnet sind. Sollte dies der Fall sein:
- Identifizieren Sie anhand der Funktion oder anderer geeigneter Merkmale die Kostenstelle, in der die Anlagegüter für die Leistungserstellung verwendet werden.
- Gliedern Sie die Anlagegüter entsprechend um und ändern Sie dabei die Kostenstellenzuordnung in den Anlagenstammdaten.
- Prüfen Sie die in den einzelnen Kostenstellen ausgewiesenen Anlagenkonten. Beachten Sie dabei die in den Tabellen 2 und 3 dargestellten Zusammenhänge. Bei Abweichungen:
- Prüfen Sie, ob Anlagegüter auf andere Kostenstellen umzugliedern sind (unter Beachtung der Grundsätze der Kostenstellenzuordnung) oder anderen Anlagenkonten zuzuordnen sind.
- Identifizieren Sie mobile Anlagegüter, für die der beschriebenen Vorgehensweise folgend eine ergänzende Kostenstellenzuordnung sinnvoll ist.
- Stellen Sie sicher, dass die Hinweise zur Kostenstellenzuordnung von Dialysegeräten sowie für Anlagegüter mit zentraler bzw. dezentraler Funktion beachtet wurden.
-  Dokumentieren Sie die durchgeführten Arbeitsschritte, um die Vorgehensweise später nachvollziehen zu können.

5.4 Gebäudebezogene Daten

Neben Kostendaten und fallbezogenen Daten werden für die Investitionskostenkalkulation Flächenangaben als gebäudebezogene Daten benötigt.

*Flächenangaben für
einzelne Kostenstellen
je Gebäude*

Gebäudebezogene Daten erfüllen im Rahmen der Kalkulation vor allem zwei Funktionen:

Informationen zur räumlichen bzw. örtlichen Abgrenzung der eingerichteten Kostenstellen

Bereits das Gebäude selbst ist ein Anlagegut. Es bildet die äußere Hülle für den Krankenhausbetrieb. Die verschiedenen Funktionsstellen verteilen sich auf mehrere Gebäude und darin wiederum auf mehrere Gebäudeebenen bzw. Gebäudeteile. Damit lassen sich die vorhandenen Kostenstellen, die in erster Linie zu kostenrechnerischen Zwecken eingerichtete Einheiten darstellen, immer auch im Gebäude „verorten“. Auch für die Anlagenausstattung liegt in der Regel ein örtlicher bzw. räumlicher Bezug vor, der ein einzelnes Anlagegut mit einem bestimmten Standort (Räumlichkeit) verknüpft.

Für die Investitionskostenkalkulation kommt es darauf an, dass die Kostenstellen der Kostenstellenrechnung sämtliche Gebäudeflächen des Krankenhauses abdecken. Jede einzelne Kostenstelle mit Leistungserstellung (vgl. Kap. 5.3.2.3 Grundsätze) ist mit einem örtlichen Bereich zu verknüpfen, sodass letztlich für alle Flächen der Krankenhausgebäude eine Zuordnung zu einer Kostenstelle besteht.

Daten zum Gebäude mit detaillierten Angaben zu einzelnen Räumen, Flächen und weiteren technischen Merkmalen sind üblicherweise in einem Raumbuch verzeichnet. Dieses könnte den Ausgangspunkt für eine Prüfung, Anpassung oder Herstellung einer räumlichen Verknüpfung der Kostenstellen bilden. Die im Raumbuch enthaltenen Angaben beruhen vielfach auf einschlägigen Normen und Richtlinien, die die hier betrachteten Informationen standardisieren und strukturieren. Davon seien beispielhaft hervorgehoben:

- DIN 277: Grundflächen und Rauminhalte von Bauwerken im Hochbau

Die Norm definiert in Teil 1 Begriffe und Ermittlungsgrundlagen für Flächenarten und Rauminhalte. Für die Zwecke der Investitionskostenkalkulation erscheint in erster Linie die Verwendung von Angaben zur Netto-Grundfläche und zum Netto-Rauminhalt sachgerecht. Teil 2 der Norm gliedert die Netto-Grundfläche in Nutzflächen, Technische Funktionsflächen und Verkehrsflächen. Im Rahmen der Kalkulation ist zu beachten, dass nicht nur Nutzflächen, sondern auch Technische Funktionsflächen und Verkehrsflächen mit Anlagegütern ausgestattet sein können und daher in Bezug zu einer Kostenstelle zu setzen sind (insbesondere bei Verkehrsflächen ggf. auch anteilig).

- DIN 13080 Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen

Die Norm gliedert die in Krankenhäusern zu erfüllenden Aufgaben und Funktionen. Bei der Verwendung von ggf. im kalkulierenden Krankenhaus bereits vorliegenden Angaben zu den in der Norm definierten Funktionsbereichen und –stellen ist zu prüfen, ob zwischen diesen und den eingerichteten Kostenstellen Übereinstimmung besteht oder einer Kostenstelle ggf. (Teil-)Flächen verschiedener Funktionsbereiche zuzuordnen sind.

Verwendung als Verrechnungsschlüssel im Zuge der Umlagenrechnung

Die den Gebäudekostenstellen zugeordneten Anschaffungs- und Herstellungskosten der zum Krankenhaus gehörenden Betriebsbauten werden in einer Umlagerechnung anteilig den nutzenden Kostenstellen zugerechnet. Dabei werden die Gebäudekosten mit Hilfe von Flächenangaben als Verrechnungsschlüssel den jeweiligen Nutzern (Kostenstellen) zugerechnet. Nähere Erläuterungen enthält Kap. 6.3.

5.5 Fallbezogene Daten

Die Aufbereitung der Kostendaten erfolgt bei der Investitionskostenkalkulation auf der Ebene des Krankenhauses. Ergänzend dazu werden auf der Ebene des einzelnen Behandlungsfalles Informationen über erbrachte Behandlungsleistungen benötigt. Die Verknüpfung krankenhausesbezogener Kosten- mit fallbezogenen Leistungsdaten führt letztlich zu einer der Inanspruchnahme folgenden Zurechnung von Investitionskosten auf den einzelnen Behandlungsfall. Die der Inanspruchnahme folgende Zurechnung von Investitionskosten auf den einzelnen Behandlungsfall erfolgt im Rahmen der Kalkulation nicht im Krankenhaus.

Medizinische Dokumentation

Zum Zweck der Abrechnung der Behandlungsfälle im DRG- und PSY-Entgeltsystem ist die Dokumentation der für den Patienten festgestellten Diagnosen und der im Rahmen der Behandlung durchgeführten Leistungen (Prozeduren) erforderlich. Die Dokumentation erfolgt auf der Grundlage der jeweils gültigen ICD- und OPS-Klassifikationen und ist unter Beachtung der Deutschen Kodierrichtlinien durchzuführen.

OPS-Kodes dienen zur Verknüpfung von Behandlungsleistung und Anlagenausstattung

Im Rahmen der Investitionskostenkalkulation stellen die für einen Patienten dokumentierten OPS-Kodes ein entscheidendes Kriterium dar, um erbrachte Behandlungsleistungen mit der dafür erforderlichen Anlagenausstattung zu verknüpfen. Damit führen die fallbezogen dokumentierten OPS-Kodes im Rahmen dieses Kalkulationsschemas unmittelbar zu einer Kostenzuweisung auf den betreffenden Behandlungsfall. Dies gilt jedoch nur für den Teil der Anlagenausstattung, für den sich ein unmittelbarer Zusammenhang zwi-

schen erbrachter Behandlungsleistung und dafür in Anspruch genommener Anlagenausstattung herstellen lässt. Die für diese Anlagegüter mittels OPS-Kode identifizierbaren Investitionskosten tragen erwartungsgemäß entscheidend dazu bei, Unterschiede in der erforderlichen Anlagenausstattung zwischen den Patientengruppen im Kalkulationsergebnis darstellen zu können. Die korrekte und vollständige Dokumentation der OPS-Kodes für einen Behandlungsfall bildet damit eine entscheidende Voraussetzung für ein differenziertes Ergebnis der Investitionskostenkalkulation.

Die fallbezogen dokumentierten OPS-Kodes gehen als zentrale Parameter in die Datenbasis ein, auf deren Grundlage die Berechnung der Investitionsbewertungsrelationen erfolgt. Die Verknüpfung zwischen fallbezogen dokumentierten Leistungen und aufbereiteten Investitionskosten wird im InEK vorgenommen. Für die Bereitstellung der OPS-Kodes im fallbezogenen Datensatz sind die Vorgaben zur Übermittlung des Datensatzes gem. § 21 KHEntgG zu beachten.

Leistungsdaten

Über OPS-Kodes lässt sich nur ein Teil der Anlagenausstattung mit einzelnen Behandlungsfällen verknüpfen. Daher greift die Investitionskostenkalkulation ergänzend auf Informationen zu den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen (Kostenstellengruppen) zurück. Daraus ergibt sich das Bild der durch den Patienten im Rahmen seiner Behandlung in Anspruch genommenen Leistungsbereiche. Die Informationen zu den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen sind ebenfalls im Zuge der Investitionskostenkalkulation an das InEK zu übermitteln.

Für Behandlungsfälle aus Krankenhäusern, die sich an der Kalkulation der Behandlungskosten zur Weiterentwicklung des DRG- bzw. PSY-Entgelt-systems beteiligen, liegen die Informationen zu den beteiligten Leistungsbereichen aus den übermittelten fallbezogenen Kalkulationsergebnissen bereits vor. Das InEK kann im Rahmen der Berechnung der Investitionsbewertungsrelationen darauf zurückgreifen.

Krankenhäuser, die sich nicht an den Fallkostenkalkulationen beteiligen, müssen die entsprechenden Informationen für jeden in die Datenübermittlung gem. § 21 KHEntgG einbezogenen Fall aufbereiten und an das InEK übermitteln. Dabei sind für jeden Fall die beteiligten Kostenstellengruppen anzugeben. Nähere Erläuterungen dazu enthält Kapitel 6.6.

6. AUFBEREITUNG DER DATEN FÜR DIE KALKULATION

Die Arbeiten des Kapitels 5 haben die Kalkulationsgrundlage soweit vorbereitet, dass der vorhandene Anlagenbestand und die relevanten Investitionskosten in der für die Kalkulation benötigten Struktur vorliegen. Ausgehend davon beschreibt Kapitel 6 die notwendigen Arbeitsschritte zur Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen und der dazu gehörenden Kosten in die Kalkulation.

Die modulare Datenstruktur, bestehend aus den durch Anlagenkonten und Kostenstellengruppen definierten Investitionskostenmodulen, bildet gleichsam ein Raster, das den gesamten Anlagenbestand des Krankenhauses in einheitlich abgegrenzte Ausschnitte untergliedert. Diese Struktur ist durch die Zuordnung von Anlagegütern zu Anlagenkonten und Kostenstellen zu Kostenstellengruppen im Krankenhaus zu schaffen (vgl. dazu Kap. 6.1). Darauf aufbauend wählt das Krankenhaus diejenigen Investitionsmaßnahmen für die Kalkulation aus, die von ihrem Umfang her einen einheitlich beschriebenen Anlagenausschnitt annähernd vollständig abdecken (vgl. Kap. 6.2). Dies kann auf der Betrachtungsebene der definierten Investitionskostenmodule oder einzelner Kostenstellen erfolgen. Dazu ist ggf. die Kennzeichnung einer bestimmten Fallmenge für die spätere Kostenzurechnung erforderlich. Ergänzend ist der für die Kalkulation relevante Datenzeitraum zu beachten.

Die Durchführung einer Umlagerechnung (Kap. 6.3) für Gebäudekosten kommt dann in Betracht, wenn Investitionsmaßnahmen im Gebäudebereich des Krankenhauses in die Kalkulation einbezogen werden sollen.

Für die ausgewählten Investitionsmaßnahmen kann außerdem die Berücksichtigung von Tatbeständen für Kostenausgliederungen erforderlich sein (Kap. 6.4).

Das Ergebnis der Kalkulationsarbeiten dieses Kapitels besteht in modulbezogen aufbereiteten Investitionskosten der in die Kalkulation einbezogenen Investitionsmaßnahmen des Krankenhauses.

Krankenhäuser, die sich nicht an der Kalkulation von Fallkosten für den DRG- bzw. PSY-Entgeltbereich beteiligen, müssen die in die Investitionskostenkalkulation einzubeziehenden Fälle kennzeichnen und ergänzende fallbezogene Angaben aufbereiten. Dies wird in Kapitel 6.6 erläutert.

6.1 Einrichtung einer modularen Datenstruktur

6.1.1 Anlagenkonten

Anlagenkonten sind die Anschaffungs- und Herstellungskosten der Anlagegüter des Krankenhauses zugeordnet. Für die Zwecke der Kalkulation ist die in Anlage 5 vorgegebene Struktur der Anlagenkonten anzuwenden, die den KHBV-Kontenrahmen im Bereich der Einrichtungen und Ausstattungen erweitert. Die dort ergänzend eingerichteten Anlagenkonten fassen Anlagegüter des Krankenhauses zusammen, die

- in ihrer Art bzw. Funktion ähnlich sind,
- eine vergleichbare Nutzungsdauer aufweisen,
- bei bestimmten Behandlungsleistungen eingesetzt werden, oder
- über ein anderes gemeinsames Kriterium einen Bezug zu den im Krankenhaus behandelten Patienten aufweisen.

Damit strukturieren die Anlagenkonten den Anlagenbestand eines Krankenhauses in einheitlicher Weise und stellen sicher, dass die im Rahmen der Kalkulation aus verschiedenen Krankenhäusern gewonnenen Investitionskosten mit einer vergleichbaren Ausstattung in Verbindung stehen.

Darüber hinaus stellen die Anlagenkonten eine der beiden Gliederungsebenen der modularen Datenstruktur dar und bilden in Verbindung mit den Kostenstellengruppen einheitlich definierte Ausschnitte der Anlagenausstattung des Krankenhauses ab.

Die Kontengliederung des Anlagevermögens ist eng mit dessen Darstellung in der Bilanz verknüpft. Daher sollten Änderungen an der bestehenden Kontenstruktur des Krankenhauses, die der Erstellung des Jahresabschlusses zugrunde liegt, nicht vorgenommen werden. Vielmehr ist die den Vorgaben dieses Kalkulationshandbuchs folgende Kontengliederung und die entsprechende Kontierung der Anschaffungs- und Herstellungskosten in einer für die Kalkulation eingerichteten separaten Datenumgebung vorzunehmen. Die Kontierung auf Basis der Kontengliederung der Anlage 5 sollte ergänzend zu der bestehenden Kontenzuordnung der Anlagegüter erfolgen. Dies gilt mindestens für diejenigen Anlagegüter, die mit den vom Krankenhaus in die Kalkulation einzubeziehenden Investitionsmaßnahmen in Verbindung stehen. Dabei handelt es sich nicht nur um die neu beschafften Ausstattungsgegenstände, sondern darüber hinaus auch die vorhandene Ausstattung in dem Leistungsbereich, für den die Anschaffung bestimmt ist. Es empfiehlt sich daher, die Anschaffungs- und Herstellungskosten der gesamten Anlagenausstattung des Krankenhauses in die Kontengliederung gem. Anlage 5 zu überführen, nicht zuletzt auch, um auf dieser Basis Möglichkeiten zum krankenhausweiten und bereichsbezogenen Management des Anlagenbestands zu eröffnen.

*Gliederungsstruktur
der Anlagenkonten in
Anlage 5*

*Kontengliederung in
separater Datenumge-
bung für die Kalkula-
tion umsetzen*

Die Anschaffungs- und Herstellungskosten aller für die Kalkulation relevanter Anlagegüter sind anhand der Beschreibung in Anlage 5 einem der dort aufgeführten Anlagenkonten zuzuordnen. In der für die Kalkulation verwendeten Datenumgebung muss im Stammdatensatz des Anlageguts die Nummer des ergänzend zugeordneten Anlagenkontos dokumentiert werden.

Die für die Investitionskostenkalkulation in der KUGr. 070 „Einrichtungen und Ausstattungen in Betriebsbauten“ ergänzten Anlagenkonten sind wie folgt konzipiert:

*Anlagenkonten für
allgemeine Ausstattung
und besondere
Ausstattung*

➤ Anlagenkonten für allgemeine Ausstattung

Die in diesen Konten zusammengefasste Ausstattung dient dem Krankenhausbetrieb im Allgemeinen ohne spezifischen Bezug zu bestimmten Leistungsbereichen oder Patientengruppen. Die nach Nutzungsdauer differenzierten Konten für Basis-Ausstattung fassen Anlagegüter zusammen, die keinen anderen Anlagenkonten zugeordnet werden können.

➤ Anlagenkonten für besondere Ausstattung

Die Anlagegüter dieser Konten bilden in ihrer Art und Funktion die für die spezifischen Aufgaben eines Leistungsbereichs erforderliche Ausstattung.

Die Konten für bereichsübergreifende Ausstattung enthalten Anlagegüter, die aufgrund ihrer Funktion zwischen den Leistungsbereichen austauschbar eingesetzt werden können.

Den Konten für bereichsspezifische Ausstattung sind Anlagegüter zugeordnet, die im Zusammenhang mit den spezifischen und zum Teil hoch spezialisierten Leistungen eines Leistungsbereichs eingesetzt werden. Ihr Einsatz erfolgt daher in der Regel auch nur in einem bestimmten Leistungsbereich.

Bei der Zuordnung der Anlagegüter zu Anlagenkonten sollte zunächst ein Leistungsbereich (Kostenstellengruppe) ausgewählt werden. Die Vorgehensweise sollte dann dem Leitsatz „Vom Speziellen zum Allgemeinen“ folgen: Aus der Ausstattung des Leistungsbereichs sollten zuerst die Anlagegüter identifiziert werden, die den Konten der bereichsspezifischen Ausstattung zuzuordnen sind, daran anschließend die Anlagegüter für die bereichsübergreifende Ausstattung (dabei auf eine übereinstimmende Zuordnung gleichartiger Anlagegüter in anderen Leistungsbereichen achten). Den Konten für die Basis-Ausstattung werden letztlich diejenigen Anlagegüter zugeordnet, die nicht bereits anderen Anlagenkonten zugeordnet wurden.

Hinweise:

- ① Jedes Anlagegut kann nur genau einem Anlagenkonto zugeordnet werden.

- ① Die Verknüpfung der Anlagenkonten mit den Kostenstellengruppen zu Investitionskostenmodulen erläutert Kapitel 6.1.3.

Arbeitsschritte:

- ☑ Richten Sie – sofern nicht schon geschehen – in der für die Investitionskostenkalkulation eingerichteten Datenumgebung die auf Ihr Krankenhaus zutreffenden Anlagenkonten ein.
- ☑ Ordnen Sie die Anschaffungs- und Herstellungskosten für jedes Anlagegut einem der definierten Anlagenkonten zu und hinterlegen Sie die entsprechende Kontonummer in einem separaten Datenfeld im Anlagestammdatensatz.
- 📄 Nehmen Sie eine Aufstellung der in Ihrem Krankenhaus vorhandenen Anlagenkonten auf der Grundlage der Kontenstruktur der Anlage 5 in die Dokumentation der Kalkulationsarbeiten auf. Diese sollte mindestens die in die Kalkulation einbezogenen Anlagenkonten umfassen.

6.1.2 Kostenstellengruppen

Die Kostenstellengruppen bilden die zweite Gliederungsebene der modularen Datenstruktur. Für die Vergleichbarkeit der Investitionskosten ist analog der Zusammenfassung der Anlagenausstattung in Anlagenkonten (vgl. Kap. 6.1.1.) die Zusammenfassung der krankenhausesindividuellen Struktur der Kostenstellengliederung zu einheitlich definierten Kostenstellengruppen erforderlich. Dazu sind alle Kostenstellen eines Krankenhauses einer der festgelegten Kostenstellengruppen zuzuordnen.

*Zusammenfassung der
Kostenstellen zu Kostenstellengruppen*

Direkte Kostenstellen sind entsprechend der Art der dort erbrachten Leistungen einer der Kostenstellengruppen des patientennahen Bereichs zuzuordnen:

Einrichtungen gem. § 17b KHG (DRG-Entgeltbereich)

Bettenführende Bereiche:

- Kostenstellengruppe 1: Normalstation
- Kostenstellengruppe 2: Intensivstation
- Kostenstellengruppe 3: Dialyseabteilung

Untersuchungs- und Behandlungsbereiche:

- Kostenstellengruppe 4: OP-Bereich
- Kostenstellengruppe 5: Anästhesie

- Kostenstellengruppe 6: Kreißsaal
- Kostenstellengruppe 7: Kardiologische Diagnostik/Therapie
- Kostenstellengruppe 8: Endoskopische Diagnostik/Therapie
- Kostenstellengruppe 9: Radiologie
- Kostenstellengruppe 10: Laboratorien
- Kostenstellengruppe 11: Übrige diagnostische und therapeutische Bereiche

Einrichtungen gem. § 17d KHG (PSY-Entgeltbereich)

Bereich Station:

- Kostenstellengruppe 21: Station (Regelbehandlung)
- Kostenstellengruppe 22: Station (Intensivbehandlung)

Bereich Therapie:

- Kostenstellengruppe 23: Psychotherapie
- Kostenstellengruppe 24: Physikalische Therapie
- Kostenstellengruppe 25: Ergotherapie
- Kostenstellengruppe 26: Andere Therapie

Untersuchungs- und Behandlungsbereiche:

- Ggf. weitere der für Krankenhäuser im DRG-Entgeltbereich definierten Kostenstellengruppen im Untersuchungs- und Behandlungsbereich

Hinweise:

- ❶ Maßgebend für die Zuordnung einzelner Kostenstellen zu den Kostenstellengruppen sind die Vorgaben in Anlage 6 sowie die in den Handbüchern zur Kalkulation der Behandlungskosten der jeweiligen Entgeltbereiche enthaltenen Einzelregelungen.
- ❶ Krankenhäuser, in denen sowohl im DRG- als auch im PSY-Entgeltbereich abzurechnende Patienten in gemeinsam genutzten Untersuchungs- und Behandlungsbereichen versorgt werden, richten diese Kostenstellengruppen nur einmal ein.

Indirekte Kostenstellen sind der Basis-Kostenstelle zuzuordnen. Die Basis-Kostenstelle fasst die patientenfernen Bereiche des Krankenhauses zusammen:

- Kostenstellengruppe 30: Basis-Kostenstelle

Die Kostenstellen des patientenfernen Bereichs decken ein breites Spektrum an Funktionen und Leistungen ab. Um vor dem Hintergrund der Anforderungen an die einzubeziehenden Investitionsmaßnahmen (vgl. Kap. 6.2) auch Maßnahmen in Teilbereichen berücksichtigen zu können, wird die Basis-Kostenstelle weiter nach Funktionsbereichen differenziert (vgl. die Darstellung in Anlage 7). Investitionsmaßnahmen müssen zur Berücksichtigung in der Kalkulation mindestens auf der Ebene der im Krankenhaus eingerichteten indirekten Kostenstellen eine annähernd vollständige Anlagenausstattung je Anlagenkonto umfassen (vgl. die näheren Erläuterungen in Kap. 6.2.3).

Hinweis:

- ❶ Die Basis-Kostenstelle ist nur einmal einzurichten. Dies gilt auch für Krankenhäuser, die Leistungen sowohl im DRG-Entgeltbereich als auch im PSY-Entgeltbereich erbringen.

Kostenstellen der **Ausbildungsstätten** sind einer eigenen Kostenstellengruppe zuzuordnen:

- Kostenstellengruppe 40: Ausbildungsstätte

Hinweis:

- ❶ Die Kostenstellengruppe „Ausbildungsstätten“ wird nur einmal angelegt. Falls die Ausbildungsstätte in mehreren Ausbildungsberufen gem. § 2 Nr. 1a KHG ausbildet, werden die Kosten zusammengefasst ausgewiesen.

In Anlage 6 wird für jede der definierten Kostenstellengruppen der einbezogene Leistungsbereich mit Angabe beispielhafter Kostenstellenbezeichnungen skizziert. Die Zuordnung der Kostenstellen zu Kostenstellengruppen ist auf der Grundlage dieser Erläuterungen vorzunehmen. Die Anlage 4 enthält – ausgehend vom Muster-Kostenstellenplan der KHBV – die Mindestdifferenzierung einer Kostenstellengliederung zur sachgerechten Umsetzung der Kalkulationsvorgaben nach diesem Handbuch, ebenfalls mit Angabe der zugehörigen Kostenstellengruppe. Sollten in einem Krankenhaus eingerichtete Kostenstellen dort nicht aufgeführt sein, so ist bei der Zuordnung sinngemäß entsprechend den in der Anlage 6 enthaltenen Erläuterungen zu verfahren.

Arbeitsschritte:

- Richten Sie in der für die Investitionskostenkalkulation eingerichteten Datenumgebung die auf Ihr Krankenhaus zutreffenden Kostenstellengruppen ein.
- Ordnen Sie jede direkte und indirekte Kostenstelle sowie ggf. die Kostenstellen der Ausbildungsstätten einer der definierten Kostenstellengruppen zu.
-  Fügen Sie den Kalkulationsunterlagen eine Kopie des Kostenstellenplans mit Angabe der jeder Kostenstelle zugeordneten Kostenstellengruppe bei.

6.1.3 Investitionskostenmodule

Ein Investitionskostenmodul beschreibt einen durch die Art der Anlagegüter und den Ort ihres Einsatzes abgegrenzten Ausschnitt der Anlagenausstattung des Krankenhauses. Die in den vorhergehenden Kapiteln beschriebenen Anlagenkonten und Kostenstellengruppen bilden die maßgeblichen Definitionsebenen. Die darüber einem Modul zugeordneten Investitionskosten sind Gegenstand der in den nachfolgenden Kapiteln beschriebenen Kalkulationsarbeiten und Teil der im Ergebnis zu übermittelnden Daten.

Investitionskostenmodule beschreiben Ausschnitte der Anlagenausstattung

Die Gesamtzahl möglicher Investitionskostenmodule ist abschließend definiert. Sie ergibt sich aus den Angaben in Anlage 5, die für jedes Anlagenkonto die zulässigen Verknüpfungen mit Kostenstellengruppen vorgeben. Andere als die dort genannten Kombinationen (=Investitionskostenmodule) sind nicht zulässig.

Für die Anlagenkonten der allgemeinen Ausstattung ist – bis auf wenige Ausnahmen – jede Kombination mit den im Krankenhaus eingerichteten Kostenstellengruppen zulässig.

Für die bereichsübergreifend einsetzbaren Anlagegüter der besonderen Ausstattung sind jeweils mehrere zulässige Kombinationen mit Kostenstellengruppen angegeben, die sich aus den Einsatzmöglichkeiten im Behandlungsprozess ergeben. Die den bereichsspezifischen Anlagenkonten zugeordnete Ausstattung ist in der Regel nur in einigen wenigen Leistungsbereichen (Kostenstellengruppe) einsetzbar, sodass sich aus dieser Verbindung die zulässigen Investitionskostenmodule ergeben.

Hinweis:

-  Bei der Übermittlung der Kalkulationsergebnisse können nur Kosten für zulässige Kombinationen aus Anlagenkonto und Kostenstellengruppe (=Investitionskostenmodule) Berücksichtigung finden. Für die

Datenaufbereitung ist daher zu beachten:

Jedes Anlagegut wird anhand seiner Art bzw. Funktion einem entsprechenden Anlagenkonto zugeordnet. Diese Kontenzuordnung wird einheitlich vorgenommen und behält Bestand unabhängig davon, in welcher Kostenstelle das betreffende Anlagegut eingesetzt wird.

Sollte sich aus der Zuordnung eines Anlageguts zu einem Anlagenkonto und einer Kostenstelle eine Merkmalskombination (=Investitionskostenmodul) ergeben, die in Anlage 5 des Kalkulationshandbuchs nicht als relevante Kombination angegeben ist, empfiehlt sich

- eine Prüfung der Zuordnung zum Anlagenkonto (dann jedoch für alle gleichartigen Anlagegüter.
- eine Prüfung der Zuordnung des Anlagegutes zur Kostenstelle (zutreffender Einsatzort? Grundsätze der Kostenstellenzuordnung einschl. beschriebener Ausnahmen und Besonderheiten beachtet?) sowie der Kostenstelle zur Kostenstellengruppe.

Falls sich nach erfolgter Prüfung keine Änderung der Zuordnung ergeben hat, sollte das InEK kontaktiert werden.

Arbeitsschritte:

- Identifizieren Sie die Investitionskostenmodule, die sich für Ihr Krankenhaus aus den nach Anlage 5 zulässigen Kombinationen aus eingerichteten Anlagenkonten und Kostenstellengruppen ergeben.
-  Fügen Sie den Kalkulationsunterlagen eine Aufstellung der vorliegenden Investitionskostenmodule bei.

6.2 Auswahl der für die Kalkulation geeigneten Investitionsmaßnahmen

6.2.1 Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen

Für die Kalkulation sind Investitionsmaßnahmen relevant, die einen bestimmten Mindestumfang erreichen. Der Investitionsumfang muss einen einheitlich beschriebenen Ausschnitt der Anlagenausstattung annähernd vollständig abdecken.

Auswahl relevanter Investitionen auf Modul- oder Kostenstellenebene

Unter dieser Prämisse erfolgt die Auswahl für die Kalkulation geeigneter Investitionsmaßnahmen auf zwei Ebenen:

- Modulebene: Ein Modul stellt die aggregierte Betrachtungsebene als Schnittpunkt von Kostenstellengruppe und Anlagenkonto dar. Mit dem Modul wird ein Investitionsumfang ausgewählt, der die gesamte Anlagenausstattung eines Leistungsbereichs (Kostenstellengruppe) in einem Anlagenkonto umfasst (Erläuterungen in Kap. 6.2.2).
- Kostenstellenebene: Die Kostenstelle bildet die Detailebene der Auswahlprüfung. Der Investitionsumfang bezieht sich auf die einer einzelnen Kostenstelle zugeordnete Ausstattung in einem Anlagenkonto. Auf dieser Auswahlebene ist es zwingend erforderlich, ergänzend die Fallmenge zu kennzeichnen, die Leistungen der ausgewählten Kostenstelle in Anspruch genommen hat (Erläuterungen in Kap. 6.2.3).

Die beiden Auswahlebenen tragen der Tatsache Rechnung, dass sich das Investitionsgeschehen der Krankenhäuser in sehr unterschiedlichem Umfang vollzieht. Auf der Modulebene lassen sich umfangreiche (Einzel-)Maßnahmen abgrenzen, bspw. die Neuerrichtung eines OP-Trakts oder die komplette Neuausstattung des Funktionsbereichs Endoskopie. Die Kostenstellenebene eröffnet vielfältige Möglichkeiten, begrenzte Investitionen in die Kalkulation einzubeziehen, die sich nicht auf alle Kostenstellen einer Kostenstellengruppe erstrecken. Dabei könnte es sich z.B. um die Ersatzbeschaffung eines pädiatrischen CT (Teil der Kostenstellengruppe „Radiologie“) oder der Patientenbetten einer Fachabteilung (Teil der Kostenstellengruppe „Normalstation“) handeln.

Neben dem Umfang der Investition ist der Zeitpunkt der Realisierung (i.S.v. Anschaffung, Aktivierung) zu berücksichtigen. Unabhängig von der Auswahlebene kann der mindestens zu erreichende Investitionsumfang im Rahmen einer einzigen Investitionsmaßnahme realisiert werden oder sich durch mehrere Investitionsmaßnahmen innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums ergeben, die sich auf denselben Anlagenausschnitt beziehen und erst in ihrer Gesamtheit den betreffenden Anlagenausschnitt ausfüllen.

Bei der Prüfung von Investitionen auf ihre Relevanz für die Kalkulation sind somit immer zwei Aspekte zu betrachten:

- Der Umfang der Investitionsmaßnahme im Hinblick auf den betrachteten Ausschnitt der Anlagenausstattung (Modul- und Kostenstellenebene)
- Der Zeitpunkt der Investition (d.h. des Zugangs bzw. der Aktivierung zum Anlagevermögen) im Hinblick auf den für die Kalkulation festgelegten Kalkulationszeitraum

Für die Kalkulationsrelevanz sind Investitionsumfang und -zeitpunkt maßgeblich

Die Anlagegüter die zum Zeitpunkt der Kalkulation im Krankenhaus vorhanden und einem der definierten Module bzw. einer Kostenstelle zugeordnet sind, bilden die Gesamtheit der Anlagenausstattung. Von dieser Basis ausgehend beurteilt das kalkulierende Krankenhaus den Umfang der Investitionsmaßnahmen auf der gewählten Betrachtungsebene. Danach entscheidet

sich, welche Investitionskosten für welche Investitionskostenmodule bzw. Kostenstellen in die Kalkulation einbezogen werden können.

Beispiel:

- Ein Krankenhaus hat folgende Ausschnitte seiner Anlagenausstattung annähernd vollständig innerhalb des Kalkulationszeitraums investiert:

Auswahl Modulebene (Beispiel)

		Akto 1	Akto 2	Akto n
KST-Gruppe 1	KST 1			
	KST 2			
	...			
	KST n			
KST-Gruppe 2	KST 1			
	KST 2			
	...			
	KST n			
KST-Gruppe n	KST 1			
	KST 2			
	...			
	KST n			

KST: Kostenstelle
Akto: Anlagenkonto
■ : Für die Kalkulation ausgewählter Investitionsumfang

Auswahl Kostenstellenebene (Beispiel)

		Akto 1	Akto 2	Akto n
KST-Gruppe 1	KST 1			
	KST 2			
	...			
	KST n			
KST-Gruppe 2	KST 1			
	KST 2			
	...			
	KST n			
KST-Gruppe n	KST 1			
	KST 2			
	...			
	KST n			

KST: Kostenstelle
Akto: Anlagenkonto
■ : Für die Kalkulation ausgewählter Investitionsumfang (jeweils mit KST-bezogener Fallliste)

Im vorgestellten Beispiel hat das kalkulierende Krankenhaus Investitionsmaßnahmen durchgeführt, die den Anlagenausschnitt von drei Modulen annähernd vollständig abdecken. Ergänzend konnten in Bereichen, wo die Modulausstattung nicht vollständig investiert wurde, sechs Ausschnitte für Anlagenkonten auf der Kostenstellenebene als vollständig investiert erkannt werden. Die Investitionskosten für die farblich markierten Ausschnitte der Anlagenausstattung werden in die Kalkulation einbezogen.

Hinweise:

- Die Vollständigkeit ist *annähernd* gegeben, wenn der nicht in die Kalkulation einzubeziehende Anteil der Anlagenausstattung nicht mehr als 10% des Gesamtwertes (berechnet auf Grundlage der Anschaffungs- und Herstellungskosten) der Ausstattung des Moduls bzw. der Kostenstelle beträgt. Anders formuliert ist die Anforderung eines Mindestumfangs einer Investition erfüllt, wenn mindestens 90% der in einem Investitionskostenmodul zusammengefassten Anlagenausstattung (berechnet auf Grundlage der Anschaffungs- und Herstellungskosten) innerhalb des geltenden Kalkulationszeitraums angeschafft wurden.

- ① Noch im Stadium der Planung oder Fertigstellung (z.B. Anlagen im Bau) befindliche Investitionsmaßnahmen finden keine Berücksichtigung. Gleichfalls ohne Berücksichtigung bleiben Anlagegüter und deren Kosten, die außerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums angeschafft wurden.
- ① Ein Mindestvolumen an relevanten Investitionskosten wird explizit nicht vorgegeben.

Als Grundlage für die Auswahl geeigneter Investitionsmaßnahmen dient eine Auswertung des Anlagenbestands zum 31.12. des Datenjahres. In diese Auswertung ist der vollständige Anlagenbestand ohne zeitliche Einschränkung auf den geltenden Kalkulationszeitraum einzubeziehen, da nur so die Frage nach der Vollständigkeit des betrachteten Anlagenausschnitts sowohl unter sachlicher als auch zeitlicher Prämisse beantwortet werden kann. Für den in die Auswertung einbezogenen Anlagenbestand müssen die in Kapitel 5.1 bis 5.3 beschriebenen Kalkulationsschritte vollständig umgesetzt sein. Die Auswertung sollte mit den Anlagenstammdaten (vgl. Kap. 5.1) und ergänzenden Angaben zu Kostenstellengruppe, Kostenstellenkategorie und Anlagenkonto wie folgt aufbereitet werden:

Parameter	Hinweis/Erläuterung
1. Kostenstellengruppe	Zuordnung zu den Kostenstellengruppen gem. Anlage 6
2. Kostenstelle	Kostenstellengliederung gem. Anlage 4
3. Kostenstellenkategorie	Zuordnung entspr. den Erläuterungen in Kap. 5.3.2.2
4. Anlagenkonto	Kalkulationsrelevante Anlagenkonten (vgl. Kap. 5.3.1), Abgrenzung zwischen Gebäude und Technischen Anlagen beachten (vgl. Kap. 5.3.1), Zuordnung von Anlagegütern zu Anlagenkonten gem. Anlage 5, Zuordnung von Anlagenkonten zu Kostenstellen entspr. den Vorgaben in Kap. 5.3.2.3
5. Anschaffungsjahr	Abgänge nicht mehr genutzter Anlagegüter im Anlagenverzeichnis berücksichtigt
6. Inventarnummer	Auf Miet- oder Leasingbasis genutzte Anlagegüter als fiktive Anlagegüter ergänzt (vgl. Kap. 5.2)

7. Anlagenbezeichnung Einheitlichkeit der Anlagenbezeichnung
8. Nutzungsdauer Konsistenz der angesetzten Nutzungs-
dauern für vergleichbare Anlagegüter
9. Anschaffungs- und Herstellungskosten

Die Parameter (1), (4) und (5) stellen die primären Sortierkriterien für die Auswertung dar. Das Anschaffungsjahr sollte in absteigender Folge angegeben werden. Die Auswertung sollte mit den für den Jahresabschluss aufbereiteten Daten des Anlagenverzeichnisses übereinstimmen.

Die Anlagegüter der Anlagenkonten der bereichsübergreifenden besonderen Ausstattung sollten in der Auswertung bereits mit der ergänzenden Kostenstellenzuordnung enthalten sein (vgl. die Erläuterungen in Kap. 5.3.2.3 zu mobilen Anlagegütern).

Arbeitsschritte:

- Erstellen Sie eine Auswertung des Anlagenbestands in der beschriebenen Struktur unter Beachtung der zu den einzubeziehenden Parametern gegebenen Hinweise.
-  Nehmen Sie die Auswertung zu den Kalkulationsunterlagen.
- Prüfen Sie zuerst die Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen auf der Modulebene (weitere Erläuterungen in Kap. 6.2.2).
- Prüfen Sie in einem zweiten Schritt, ob für nicht vollumfänglich investierte Module eine Einbeziehung von Investitionen auf der Kostenstellenebene möglich ist (weitere Erläuterungen in Kap. 6.2.3).

6.2.2 Auswahl auf der Modulebene

Ein Investitionskostenmodul fasst alle Anlagegüter zusammen, die unter einem Anlagenkonto den Kostenstellen einer Kostenstellengruppe zugeordnet sind. Eine auf der Modulebene ausgewählte Investitionsmaßnahme muss den einem Anlagenkonto zugeordneten Ausstattungsumfang für alle Kostenstellen einer Kostenstellengruppe annähernd vollständig abdecken.

Modulebene: Ausstattung eines Anlagenkontos für die Kostenstellengruppe

Sollte die Vollständigkeit nicht für alle Kostenstellen der Kostenstellengruppe erreicht werden, kommt eine Auswahl der Investitionsmaßnahme auf der Kostenstellenebene in Betracht (vgl. Kap. 6.2.3).

Kennzeichnung des Investitionskostenmoduls

Um die Kalkulationsrelevanz der durchgeführten Investitionen für ein bestimmtes Modul beurteilen zu können, ist in die Datenauswertung zum An-

lagenbestand für jedes Anlagegut die sich aus Anlagenkonto und Kostenstellengruppe ergebende Merkmalskombination ergänzend aufzunehmen. Die Kombination der beiden Zuordnungsmerkmale bezeichnet das Investitionskostenmodul, dem das betreffende Anlagegut zugehört. Dabei ist darauf zu achten, dass nur gem. Anlage 5 zulässige Merkmalskombinationen auftreten. Nur für diese dürfen Kosten übermittelt werden. Bei unzulässigen Kombinationen sind entsprechende Korrekturen der Zuordnungen vorzunehmen (vgl. den Hinweis in Kap. 6.1.3).

Modulbezogene Prüfung des Investitionsumfanges

Auf der Grundlage des ausgewerteten Anlagenbestands ist jeweils für die einem Modul zugeordnete Anlagenausstattung zu prüfen, ob die einzelnen Anlagegüter dem Umfang nach annähernd vollständig (Prüfkriterium Umfang) innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums (Prüfkriterium Zeitpunkt) angeschafft wurden. Sollte dies der Fall sein, können die betreffenden Module mit den ihnen zugeordneten Investitionskosten in die Kalkulation einbezogen werden.

*Modulbezogen:
Prüfkriterien „Investitionsumfang“ und „-zeitpunkt“*

Beispiel

- Die folgende Abbildung zeigt einen Ausschnitt der Anlagenausstattung eines Krankenhauses für das Datenjahr 2009 (Stichtagsbetrachtung zum 31.12.):

Auswertung des Anlagenbestands (Modulebene) im Beispiel-Krankenhaus

KST-Gr.	KST-Nr.	KST-Bezeichn.	KST-Kat.	Akto.	Akto. Bezeichnung	Modul	AJ	Inv. Nr.	AG-Bezeichnung	ND	AHK
1	931010	Station Inn 1	dir	0701	Basis-Ausstatt. 5J	10701	2007	1470	Kühlschrank	5	735.71
1	931010	Station Inn 1	dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	10702	2005	1475	Waage Stuhlwage	10	1.127.25
1	931010	Station Inn 1	dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	10702	2005	1567	Toilettenstuhl	10	310.92
1	931010	Station Inn 1	dir	0704	Analysegerät	10704	2004	1273	Oximeter Pulse Oximax	5	1.193.75
1	931010	Station Inn 1	dir	0706	Mobiliar	10706	2008	1473	Regalanlage	12	5.724.59
1	931010	Station Inn 1	dir	0706	Mobiliar	10706	2000	1739	Schreibtisch, Holz	12	406.51
1	931010	Station Inn 1	dir	0709	Stationszubehör	10709	2006	1389	Verbandwagen + Zubehör	10	1.891.88
1	931010	Station Inn 1	dir	0709	Stationszubehör	10709	2001	1271	Visitenwagen mit Zubehör	10	1.815.80
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0701	Basis-Ausstatt. 5J	110701	2007	2054	Fangoaufbereitungsgerät	5	2.988.67
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2005	1252	Patientenlifter	10	9.719.35
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2002	1636	Gerätewagen	10	642.80
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2001	1662	Gehwagen	10	996.13
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2000	2351	Personenwaage	10	629.35
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2000	1701	Wandschiene mit Rahmen	10	819.88
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0703	Patientenliege	110703	2007	1756	Liege, Elektroliege	10	2.594.60
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0703	Patientenliege	110703	2007	1491	Therapieliege Ergoped	10	4.515.94
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0703	Patientenliege	110703	2002	2006	Untersuchungsliege	10	2.267.35
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0703	Patientenliege	110703	2002	1555	Patientenliege	10	1.794.60
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0704	Analysegerät	110704	2009	1227	O2-Durchflussmesser	10	949.23
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0704	Analysegerät	110704	2008	1410	Beatmungsdruckmesser	10	709.16
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0704	Analysegerät	110704	2004	1274	Blutgas-Analysator	5	3.270.64
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0705	Fitness-/Übungsgerät	110705	2007	1005	Ellipsentrainer Ergo-Cross	10	4.286.35
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0705	Fitness-/Übungsgerät	110705	2007	1599	Funktionsstern	10	5.138.24
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0705	Fitness-/Übungsgerät	110705	2007	1622	Sprossenwand	10	2.691.96
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0706	Mobiliar	110706	2005	1758	Unterbauschrank	12	1.213.59
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0706	Mobiliar	110706	2003	1314	Schrank, Vorrat	12	1.163.59
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0706	Mobiliar	110706	2001	1881	Schrankanlage	12	977.88
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0706	Mobiliar	110706	2000	1184	Schreibtisch, Stahl	12	549.04
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0707	Überwachungsgerät	110707	2008	2348	Messplatz Lungenfunktion	5	2.871.77
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0707	Überwachungsgerät	110707	2004	1988	EKG-Gerät	5	5.472.56
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0707	Überwachungsgerät	110707	2004	1457	EMG-Messplatz	5	21.964.50

KST-Gr. Kostenstellengruppe KST-Kat. Kostenstellenkategorie AG-Bezeichnung Anlagegut-Bezeichnung AJ Anschaffungsjahr
 KST-Nr. Kostenstellennummer Akto. Anlagenkonto dir direkt Inv. Nr. Inventarnummer
 AHK Anschaffungs- und Herstellungskosten gem dir gemischt direkt ND Nutzungsdauer

Die Nummerierung und Bezeichnung der Anlagenkonten und Module sind rein beispielhaft, die Zuordnungen stimmen nicht mit Anlage 5 überein.

In der Spalte "Module" sind die für die Kalkulation relevanten Module grau eingefärbt.

- § Für das Beispiel sei angenommen, dass die Kostenstellengruppe 1 nur aus der Kostenstelle „Station Innere 1“ besteht und der Kostenstellengruppe 11 die beiden Kostenstellen „Funktionsdiagnostik“ und „Physikalische Therapie“ zugeordnet sind. Die Anlagenausstattung der Kostenstellen ist in der Auswertung vollständig enthalten. Der relevante Kalkulationszeitraum umfasst die Jahre 2003 bis 2009.

Die Auswertung enthält neben den Anlagenstammdaten für jedes Anlagegut die Angabe des Anlagenkontos und der Kostenstellengruppe. Die Kombination aus beiden Merkmalen führt zur Modulkenzeichnung in der Spalte „Modul“. Die unter derselben Modulkenzeichnung zusammengefassten Anlagegüter bilden den zum Stichtag vorhandenen Umfang der Anlagenausstattung in diesem Modul ab.

Eine Prüfung des Investitionsumfangs auf der Modulebene ermöglicht folgende Feststellungen zur Kalkulationsrelevanz der angegebenen Module:

Module, für die Kalkulation		Erläuterung
relevant	10701, 10702, 10704, 110701, 110704, 110705, 110707	Für das Modul verzeichnete Ausstattung vollumfänglich im Kalkulationszeitraum angeschafft
relevant	10706	Ein lediglich unerheblicher Teil der Ausstattung (Schreibtisch, <10% des Gesamtwertes der Modulausstattung) außerhalb des Kalkulationszeitraums angeschafft
nicht relevant	10709, 110702, 110703, 110706	Nicht unerheblicher Teil der Ausstattung außerhalb des Kalkulationszeitraums angeschafft

Vollständigkeit auf Modulebene ist auch dann gegeben, wenn das Modul nur in einigen Kostenstellen der Kostenstellengruppe existiert und in die Anlagen dieser Anlagenkonten in den jeweiligen Kostenstellen nahezu vollumfänglich im Kalkulationszeitraum investiert wurde. Im Beispiel trifft dies für die Module 110701 und 110707 zu. Die bei Prüfung auf Modulebene nicht relevanten Module 10709, 110702, 110703 und 110706 sind in einem zweiten Schritt auf Kostenstellenebene auf Kalkulationsrelevanz zu prüfen (siehe Fortführung des Beispiels in Kap. 6.2.3).

Bei der Prüfung des Investitionsumfangs ist mit Blick auf die damit beschriebene Anlagenausstattung Folgendes zu beachten:

➤ Module für Einrichtungen und Ausstattungen

Die überwiegende Zahl der in Anlage 5 definierten Module (d.h. alle Module mit Ausnahme derjenigen für Technische Anlagen und Gebäude) enthält Anlagegüter der Kontengruppe „Einrichtungen und Ausstattungen“. Die Anlagegüter sind den Modulen über die vorgegebenen Verknüpfungskriterien unmittelbar zugeordnet. Eine Auswahl der relevanten Investitionen kann unmittelbar auf der Modulebene erfolgen.

➤ Module für Gebäude

Für Gebäude sind im KHBV-Kontenrahmen eigene Kontenuntergruppen definiert. Da Gebäude meistens von mehreren Leistungsbereichen genutzt werden, werden die Gebäudekostenstellen in die Umlagerechnung einbezogen (vgl. Kap. 6.3). Die gebäudebezogenen Module beinhalten die aus der Umlage den Leistungsbereichen zugerechneten (anteiligen) Investitionskosten.

Der Umfang von gebäudebezogenen Investitionsmaßnahmen ist zunächst für jede einzelne Gebäudekostenstelle zu prüfen. Die Gebäudekostenstelle wird für ein einzelnes abgrenzbares Gebäude(-teil) eingerichtet, ihr werden alle Anschaffungs- und Herstellungskosten für das betreffende Gebäude(-teil) zugeordnet. Der dadurch abgebildete Gebäudeumfang ist der Maßstab für die Beurteilung, ob sich eine Investitionsmaßnahme auf das gesamte Gebäude erstreckt.

*Prüfung des baulichen
Investitionsumfangs je
Gebäudekostenstelle*

Unter dieser Prämisse können für die Kalkulation nur Maßnahmen der Errichtung von Gebäuden in Frage kommen. Entscheidend ist, dass dabei neue Gebäudesubstanz geschaffen wird, die das Gebäude insgesamt, d.h. seine äußere Hülle und das Gebäudeinnere, umfasst. In diesem Sinne sind potentiell kalkulationsrelevante Maßnahmen:

- Neubauten – Errichtung eines neuen, selbständigen Gebäudes,
- Erweiterungsbauten – Errichtung einer Erweiterung (z.B. Anbau oder Aufstockung) eines bestehenden Gebäudes,
- Umbauten – Maßnahmen im Gebäudebestand, die so weitgehend in die vorhandene Substanz des gesamten Gebäudes eingreifen und sie im Sinne einer Erneuerung verändern, dass dies einem Neubau gleichkommt.

*Für die Kalkulation
relevante Baumaß-
nahmen*

An Umbauten ist ein strenger Beurteilungsmaßstab für die Einbeziehung in die Kalkulation anzulegen.

Im Falle von Erweiterungsbauten ist die Maßnahme mit ihren Anschaffungs- und Herstellungskosten einer eigenen Gebäudekostenstelle zuzuordnen. Der Erweiterungsbau bildet insofern keine Einheit mit dem dadurch erweiterten Bestandsgebäude, die Kosten des Erweiterungsbaus und des Bestandsgebäudes werden nicht gemeinsam betrachtet.

Gebäude, die nur zur vorübergehenden Nutzung errichtet werden (Interimsbauten, z.B. für die Zeit der Sanierung bzw. des Umbaus bestehen-

der Gebäude), dürfen nicht in die Kalkulation einbezogen werden.

Wenn die Anforderungen an den Investitionsumfang für das betrachtete Gebäude erfüllt sind, wird die Gebäudekostenstelle in die Umlagerechnung einbezogen und die Kosten den das Gebäude nutzenden Kostenstellen zugerechnet. Die Vollständigkeit des gebäudebezogenen Moduls ist dann gegeben, wenn für alle in einer Kostenstellengruppe zusammengefassten Kostenstellen anteilige Gebäudekosten vorliegen. Falls Kostenanteile mehrerer Gebäude in demselben gebäudebezogenen Modul zu berücksichtigen sind, wäre der Investitionsumfang für dieses Modul vollständig, wenn zuvor für alle hier zu betrachtenden Gebäude ebenfalls die Vollständigkeit festgestellt werden konnte.

Beispiel

§ Ein Krankenhaus verfügt über einen Laborbereich, dessen Räumlichkeiten auf zwei Gebäude (Gebäude 1 und Gebäude 2) verteilt sind. Nach der Errichtung eines Erweiterungsbaus (Gebäude 3) wird der Laborbereich dort an einem Standort zusammengefasst. Die zuvor durch das Labor genutzten Flächen werden umgestaltet.

Im Rahmen der Kalkulation können Gebäudekosten für den Leistungsbereich Labor auf der Modulebene übermittelt werden: Nach Fertigstellung der Baumaßnahme und Umzug des Labors nutzt der gesamte Leistungsbereich nur das Gebäude 3. Damit liegen für den Leistungsbereich Labor vollständige Gebäudekosten vor.

➤ Module für Technische Anlagen

Für Technische Anlagen sieht die KHBV ebenfalls eigene Kontenuntergruppen vor. Bei der Auswahl von Investitionen in Technische Anlagen für die Kalkulation ist immer die Kostenstelle, der die Technische Anlage zugeordnet ist, zu betrachten. Dort wird der Anlagenumfang erkennbar, den eine Investitionsmaßnahme vollständig abdecken muss. Die Auswahl Technischer Anlagen erläutert daher Kapitel 6.2.3.

➤ Module der Basis-Kostenstelle

Die Basis-Kostenstelle fasst als Kostenstellengruppe eine Vielzahl von Kostenstellen in unterschiedlichen Funktionsbereichen zusammen. Hier ist regelmäßig von einer Kostenübermittlung auf Kostenstellenebene auszugehen. Die Feststellung des Investitionsumfangs erfolgt daher unter Betrachtung der einzelnen Kostenstellen und wird in Kapitel 6.2.3 erläutert.

Hinweis:

① Für einige der in Anlage 5 genannten zulässigen Kombinationen von Anlagenkonten mit Kostenstellengruppen ist nur eine Übermittlung von Kostenwerten auf der Kostenstellenebene möglich. Diese besondere Regelung gilt auch für den Fall, dass die Vollständigkeit der An-

lagenausstattung für alle Kostenstellen der Kostenstellengruppe gegeben ist und damit eine Auswahl auf der Modulebene möglich wäre. Die entsprechenden Merkmalskombinationen sind in Anlage 5 durch den Zusatz „auf KST-Ebene“ gekennzeichnet. Bei Auswahl auf der Modulebene sind diese Investitionsmaßnahmen damit so zu behandeln, als wären sie auf der Kostenstellenebene ausgewählt (vgl. Kap. 6.2.3).

6.2.3 Auswahl auf der Kostenstellenebene

Investitionsmaßnahmen können auch dann in die Kalkulation einbezogen werden, wenn ihr Umfang sich nicht auf alle Kostenstellen einer Kostenstellengruppe erstreckt. Der Investitionsumfang muss dann mindestens den unter einem Anlagenkonto einer einzelnen Kostenstelle zugeordneten Anlagenbestand annähernd vollständig umfassen. Ggf. kann es sich auch um mehrere Kostenstellen einer Kostenstellengruppe handeln, auf die die geforderte Vollständigkeit zutrifft. Die damit verbundenen Kosten werden ebenfalls mit dem Kennzeichen des dazu definierten Investitionskostenmoduls versehen und übermittelt. Da diese Kosten jedoch die durch das Modul beschriebene Anlagenausstattung nur für eine bzw. mehrere Kostenstellen der Kostenstellengruppe abbilden, sind ergänzend zu den Modulkosten diejenigen Behandlungsfälle zu kennzeichnen, die Leistungen der in die Kalkulation einbezogenen Kostenstelle(n) in Anspruch genommen haben.

*Kostenstellenebene:
Ausstattung eines Anlagenkontos für eine
Kostenstelle*

Kennzeichnung des Investitionskostenmoduls

Zunächst ist analog zur Vorgehensweise auf Modulebene (vgl. Kap. 6.2.2) für jedes Anlagegut die sich aus Kostenstellengruppe und Anlagenkonto ergebende Merkmalskombination in die Datenauswertung zum Anlagenbestand ergänzend aufzunehmen. Damit ist für jedes Anlagegut das zutreffende Investitionskostenmodul bezeichnet.

Kostenstellenbezogene Prüfung des Investitionsumfangs

Auf der Grundlage des ausgewerteten Anlagenbestands ist jeweils für die einzelnen Kostenstellen einer Kostenstellengruppe und die diesen Kostenstellen zugeordnete Anlagenausstattung zu prüfen, ob die einzelnen Anlagegüter dem Umfang nach annähernd vollständig innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums angeschafft wurden. Sollte dies der Fall sein, können die betreffenden Kostenstellen mit den ihnen zugeordneten Investitionskosten in die Kalkulation einbezogen werden. Ihre Kosten werden in dem jeweiligen Modul ausgewiesen.

*Kostenstellenbezogen:
Prüfkriterien „Investitionsumfang“ und
„zeitpunkt“*

Erstellung einer Fallliste

Ergänzend sind in eine begleitende Fallliste diejenigen Behandlungsfälle aufzunehmen, die Leistungen von den in die Kalkulation einzubeziehenden Kostenstellen in Anspruch genommen haben. Die betreffenden Fälle sind in

den für die Kalkulation ausgewählten Kostenstellen anhand der dort fallbezogen erfassten Leistungen zu identifizieren. Dies kann ggf. durch eine auf bestimmte OPS-Kodes bezogene Auswahl unterstützt werden. Je nach betrachtetem Modul können auch andere Fallmerkmale (z.B. Abteilungskennzeichen, Alter, für die Kostenstelle dokumentierter Kostenwert aus der DRG-/PSY-Kalkulation) als Auswahlkriterium dienen. Diese Fallliste ist unter Bezugnahme auf das betrachtete Modul gemeinsam mit den Kostendaten zu übermitteln. Ohne eine kostenstellenbezogene Fallliste dürfen auf der Kostenstellenebene ausgewählte Investitionskosten nicht übermittelt werden.

Eine Fallliste kennzeichnet die Inanspruchnahme der Ausstattung durch bestimmte Fälle

Hinweise:

- ❶ Bei der Erstellung der Fallliste ist auf die Übereinstimmung der darin enthaltenen Fälle mit der Fallmenge der Datenlieferung gem. § 21 KHEntgG (z.B. hinsichtl. Überlieger, Fallzusammenführungen) zu achten.
- ❷ Ausnahme: Kosten für Module der Kostenstellengruppe 30 (Basis-Kostenstelle) werden immer ohne Fallliste übermittelt.

Beispiel

- ❸ Die folgende Abbildung zeigt für die Kostenstellengruppe 11 den identischen Ausschnitt der Anlagenausstattung wie das Beispiel in Kap. 6.2.2. Im Unterschied dazu ist in der hier gezeigten Aufbereitung eine Sortierung der Kostenstellen der Kostenstellengruppe 11 vorgenommen worden. Die Auswertung bezieht sich auf das Datenjahr 2009 (Stichtagsbetrachtung zum 31.12.):

Auswertung des Anlagenbestands (Kostenstellenebene) im Beispiel-Krankenhaus

KST-Gr.	KST-Nr.	KST-Bezeichn.	KST-Kat.	Akto.	Akto. Bezeichnung	Modul	AJ	Inv. Nr.	AG-Bezeichnung	ND	AHK
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2002	1636	Gerätewagen	10	642,80
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2000	2351	Personenwaage	10	629,35
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0703	Patientenliege	110703	2002	2006	Untersuchungsliege	10	2.267,35
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0703	Patientenliege	110703	2002	1555	Patientenliege	10	1.794,60
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0704	Analysegerät	110704	2009	1227	O2-Durchflussmesser	10	949,23
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0704	Analysegerät	110704	2008	1410	Beatmungsdruckmesser	10	709,16
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0704	Analysegerät	110704	2004	1274	Blutgas-Analysator	5	3.270,64
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0706	Möbiliar	110706	2001	1881	Schrankanlage	12	977,88
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0706	Möbiliar	110706	2000	1184	Schreibtisch, Stahl	12	549,04
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0707	Überwachungsgerät	110707	2008	2348	Messplatz Lungenfunktion	5	2.871,77
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0707	Überwachungsgerät	110707	2004	1988	EKG-Gerät	5	5.472,56
11	92310	Funktionsdiagnostik	dir	0707	Überwachungsgerät	110707	2004	1457	EMG-Messplatz	5	21.964,50
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0701	Basis-Ausstatt. 5J	110701	2007	2054	Fangoaufbereitungsgerät	5	2.988,67
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2005	1252	Patientenlifter	10	9.719,35
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2001	1662	Gehwagen	10	996,13
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0702	Basis-Ausstatt. 10J	110702	2000	1701	Wandschiene mit Rahmen	10	819,88
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0703	Patientenliege	110703	2007	1756	Liege Elektroliege	10	2.594,60
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0703	Patientenliege	110703	2007	1491	Therapieliege Ergooped	10	4.515,94
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0705	Fitness-/Übungsgerät	110705	2007	1005	Ellipsentrainer Ergo-Cross	10	4.286,35
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0705	Fitness-/Übungsgerät	110705	2007	1599	Funktionsstemme	10	5.138,24
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0705	Fitness-/Übungsgerät	110705	2007	1622	Sprossenwand	10	2.691,96
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0706	Möbiliar	110706	2005	1758	Unterbauschrank	12	1.213,59
11	92610	Physikal. Therapie	gem dir	0706	Möbiliar	110706	2003	1314	Schrank, Vorrat	12	1.163,59

KST-Gr. Kostenstellengruppe KST-Kat. Kostenstellenkategorie AG-Bezeichnung Anlagegut-Bezeichnung AJ Anschaffungsjahr
 KST-Nr. Kostenstellenummer Akto. Anlagenkonto dir direkt Inv. Nr. Inventarnummer
 AHK Anschaffungs- und Herstellungskosten gem dir gemischt direkt ND Nutzungsdauer

Die Nummerierung und Bezeichnung der Anlagegütergruppen und Module sind rein beispielhaft, die Zuordnungen stimmen nicht mit Anlage 5 überein. In der Spalte "Module" sind die für die Kalkulation relevanten Module grau eingefärbt.

- § Im Beispiel wird die Anlagenausstattung für die Kostenstellengruppe 11 mit den beiden Kostenstellen „Funktionsdiagnostik“ und „Physikalische Therapie“ betrachtet. Die Anlagenausstattung der Kostenstellen ist in der Auswertung vollständig enthalten. Der relevante Kalkulationszeitraum umfasst die Jahre 2003 bis 2009.

Die Auswertung enthält neben den Anlagenstammdaten für jedes Anlagegut die Angabe der Kostenstellengruppe und des Anlagenkontos sowie die daraus resultierende Modulkennzeichnung in der Spalte „Modul“. Innerhalb der Kostenstellengruppe sind die Daten nach Kostenstellen sortiert. Dadurch wird der Anlagenbestand je Modul in einer Kostenstelle erkennbar.

Eine Prüfung des Investitionsumfangs auf der Kostenstellenebene ermöglicht folgende Feststellungen zur Kalkulationsrelevanz der angegebenen Module:

Module, für die Kalkulation		Erläuterung
relevant	110701, 110704, 110705, 110707	Für alle Kostenstellen eines Moduls verzeichnete Ausstattung vollumfänglich im Kalkulationszeitraum angeschafft
relevant mit Fall- liste	110703, 110706	Für eine Kostenstelle verzeichnete Ausstattung vollumfänglich im Kalkulationszeitraum angeschafft
nicht relevant	110702	Nicht unerheblicher Teil der Ausstattung außerhalb des Kalkulationszeitraums angeschafft

Im Vergleich zur Betrachtung des Anlagenbestands auf der Modulebene im Beispiel des Kapitels 6.2.2 sind auf der Kostenstellenebene zusätzlich die Module 110703 und 110706 in der Kostenstelle „Physikalische Therapie“ vollständig investiert. Die in der Kostenstelle diesen Modulen zugeordneten Kosten können gemeinsam mit einer für diese Kostenstelle erzeugten Fallliste in die Kalkulation einbezogen werden. Für die übrigen kalkulationsrelevanten Module wird keine Fallliste benötigt, da die Kalkulationsrelevanz bereits auf der Modulebene vorliegt.

Folgende ergänzende Hinweise sind bei der kostenstellenbezogenen Prüfung des Investitionsumfangs zu beachten:

- Module für Einrichtungen und Ausstattungen

Die Anlagegüter sind den Kostenstellen direkt zugeordnet. Eine Auswahl der relevanten Investitionen kann unmittelbar auf der Kostenstellenebene erfolgen.

➤ Module für Gebäude

Grundsätzlich gilt auch hier das in Kap. 6.2.2 zu gebäudebezogenen Modulen Gesagte.

Gebäudekosten werden dann auf der Kostenstellenebene für die Kalkulation ausgewählt, wenn nicht allen Kostenstellen einer Kostenstellengruppe der patientennahen Bereiche anteilige Gebäudekosten aus der Umlagerechnung zugerechnet werden konnten. Zuvor ist die Vollständigkeit des Investitionsumfangs in der jeweiligen Gebäudekostenstelle festzustellen.

Für diejenigen Kostenstellen, die mit den ihnen zugerechneten Gebäudekosten in die Kalkulation eingehen, ist eine Fallliste zu erstellen, die die dort behandelten Patienten enthält.

Beispiel

- § Ein Krankenhaus verfügt über zwei Gebäude (Gebäude 1 und Gebäude 2), in denen die bettenführenden Stationen (Normalstationen – Kostenstellengruppe 1) untergebracht sind. Im Zuge einer Baumaßnahme errichtet das Krankenhaus einen Erweiterungsbau (Gebäude 3) zu dem Bestandsgebäude 1, um die Stationen örtlich näher zusammenzuführen. Die Stationen aus Gebäude 2 werden in das Gebäude 3 verlagert.

Im Rahmen der Kalkulation kommt hier nur die Übermittlung von Gebäudekosten auf der Kostenstellenebene in Frage: Auch nach der Baumaßnahme werden zwei Gebäude (Gebäude 1 und Gebäude 3) durch Stationen genutzt, nur Gebäude 3 wurde jedoch neu errichtet. Die Kosten für Gebäude 3 können gemeinsam mit einer Liste der in den Stationen dieses Gebäudes versorgten Patienten in die Kalkulation einbezogen werden.

➤ Module für Technische Anlagen

Die Auswahl von Investitionen in Technische Anlagen für die Kalkulation bezieht sich immer auf die Kostenstelle, der die Technische Anlage zugeordnet ist (vgl. auch die Grundsätze zur Kostenstellenzuordnung Technischer Anlagen in Kap. 5.3.2.3). Wird mehr als eine Technische Anlage in der Kostenstelle eingesetzt, bezieht sich die Prüfung des Investitionsumfangs auf alle Technischen Anlagen der Kostenstelle. Wenn der in der betrachteten Kostenstelle vorhandene Anlagenumfang annähernd vollständig durch die Investition abgedeckt ist, werden die Investitionskosten in die Kalkulation einbezogen. Dabei gilt:

- Die Reichweite der Funktion Technischer Anlagen, die in direkten Kostenstellen (patientennaher Bereich) eingesetzt werden, geht nicht über die betrachtete Kostenstelle hinaus. Bei der Einbeziehung in die Kalkulation ist immer ergänzend eine Fallliste zu erstellen, die sich auf die Patienten der betreffenden Kostenstelle bezieht.

*Kostenstellenbezogene
Auswahlprüfung für
Technische Anlagen*

- Bei Technischen Anlagen, die indirekten Kostenstellen (patienten-ferner Bereich) zugeordnet sind, kann es sich entweder um Anlagen mit einer auf die einzelne Kostenstelle beschränkten Funktion handeln (Zuordnung zu einer leistungserbringenden indirekten Kostenstelle), oder um eine Anlage mit kostenstellenübergreifend ausgelegter Funktionsreichweite (Zuordnung zu einer eigenen Anlagenkostenstelle). In jedem Fall richtet sich die Auswahl nach der für die Module der Basis-Kostenstelle beschriebenen Verfahrensweise.

Die Investitionskosten der betrachteten Kostenstelle (ggf. auch mehrerer Kostenstellen) sind modulbezogen aufzubereiten und zu übermitteln.

➤ **Module der Basis-Kostenstelle**

Die Basis-Kostenstelle fasst als Kostenstellengruppe eine Vielzahl von Kostenstellen in unterschiedlichen Funktionsbereichen zusammen. Aufgrund des dadurch weit gefassten Anlagenumfangs der für die Basis-Kostenstelle definierten Module erfolgt hier die Auswahl geeigneter Investitionsmaßnahmen in den einzelnen, im kalkulierenden Krankenhaus eingerichteten indirekten Kostenstellen. Die Feststellung des Investitionsumfangs bezieht sich somit auf die den einzelnen Kostenstellen zugeordnete Anlagenausstattung.

Auf der Grundlage des ausgewerteten Anlagenbestands je Kostenstelle ist zu prüfen, ob die dort zugeordneten Anlagegüter dem Umfang nach annähernd vollständig innerhalb des relevanten Kalkulationszeitraums angeschafft wurden. Sollte dies der Fall sein, können die betreffenden Kostenstellen mit den ihnen zugeordneten Investitionskosten in die Kalkulation einbezogen werden. Ihre Kosten werden zusammengefasst in dem dafür definierten Modul ausgewiesen.

Ergänzend zu den modulbezogenen Kostenangaben sind die in die Kalkulation einbezogenen indirekten Kostenstellen mit ihren jeweiligen Kosten in einer Struktur aufzubereiten, die durch Anlage 7 vorgegeben wird. Darin sind die in den Kostenstellengruppen 90 und 91 der KHBV vorgesehenen Kostenstellen enthalten. Ergänzend sind diesen Kostenstellen die in der DIN 13080 definierten Funktionsbereiche zugeordnet, die an einigen Stellen die KHBV-Kostenstellenstruktur tiefer untergliedern.

Durch das kalkulierende Krankenhaus sind alle im Kostenstellenplan enthaltenen indirekten Kostenstellen in die Gliederungsstruktur einzuordnen, die in Anlage 7 durch die Funktionsbereiche der DIN 13080 vorgegeben wird. Dabei sind diejenigen Kostenstellen, für die ein vollständig investierter Anlagenumfang festgestellt wurde, entsprechend zu kennzeichnen und für jede Kostenstelle die in die Kalkulation einbezogenen Kosten je Anlagenkonto anzugeben. Die in dieser Form aufbereitete Kostenstellenstruktur des Krankenhauses wird im Zusammenhang mit den Kalkulationsdaten separat an das InEK übermittelt.

Aufbereitung einbezogener Investitionsmaßnahmen für einzelne Kostenstellen

Hinweise:

- ① Sofern das Krankenhaus über mehr als einen Standort verfügt und sich die verschiedenen Standorte auch in der Gliederung der in der Basis-Kostenstelle zusammengefassten Kostenstellen abbilden, ist eine Kostenübermittlung unter folgenden Voraussetzungen möglich:
 - Für eine bestimmte Funktionseinheit ist nur eine Kostenstelle eingerichtet, der Aufgaben- bzw. Tätigkeitsumfang dieser Funktionseinheit erstreckt sich jedoch auf alle Standorte des Krankenhauses.
 - Für eine bestimmte Funktionseinheit sind mehrere Kostenstellen mit standortbezogenem Aufgaben- bzw. Tätigkeitsumfang eingerichtet, und die unter einem Investitionskostenmodul betrachtete Anlagenausstattung wurde in jeder dieser Kostenstellen vollständig investiert.
- ① Im Bereich der Basis-Kostenstelle erfolgt die Auswahl von Kosten für die Kalkulation immer auf der Kostenstellenebene. Die Übermittlung der ausgewählten Kosten unter dem zutreffenden Investitionskostenmodul erfolgt jedoch immer unter der Kennzeichnung im Datensatz als „Kosten auf Modulebene“. Das bedeutet gleichzeitig, dass der Übermittlung von Kosten für Module der Basis-Kostenstelle 30 keine Fallliste beizufügen ist.

6.3 Umlagerrechnung

Die Umlagerrechnung verteilt die Kosten einer Gebäudekostenstelle (indirekte Kostenstelle) anhand von Verrechnungsschlüsseln auf die das Gebäude nutzenden Kostenstellen. Die Umlagerrechnung wird durchgeführt, wenn die in Kap. 6.2.2 beschriebenen Voraussetzungen für eine einzelne Gebäudekostenstelle vorliegen.

Umlage der Gebäudekosten auf die Nutzer des Gebäudes

Durch die Umlagerrechnung werden die Kosten der einbezogenen Gebäudekostenstellen nicht allen Bereichen des Krankenhauses gleichermaßen, sondern bestimmten, anhand von Nutzungsbeziehungen identifizierbaren Leistungsstellen zugeordnet. Die Umlagerrechnung erfolgt zwischen einzelnen Kostenstellen. Sie ist daher in der Abfolge der Kalkulationsschritte durchzuführen, bevor die Kostenstellen zu Kostenstellengruppen zusammengefasst werden.

Die Kostenumlage erfasst sämtliche Nutzer (Kostenstellen) eines bestimmten Gebäudes. In den empfangenden Kostenstellen wird der im Zuge der Umlage zuzurechnende Kostenanteil dem für Gebäude vorgesehenen Anlagenkonto zugeordnet.

Für die Kostenumlage dienen Flächenangaben als Verrechnungsschlüssel. Kapitel 5.4 gibt weitere Hinweise zu möglichen Datenquellen. Über die Flächenangaben lässt sich der Umfang der Nutzung durch die Kostenstellen in der Kostenumlage berücksichtigen. Die Anwendung anderer Verrechnungsschlüssel ist in der Kalkulation nicht zulässig.

*Flächenangaben je
Kostenstelle als Ver-
rechnungsschlüssel*

Die als Verrechnungsschlüssel zu verwendenden Flächengrößen werden in den jeweiligen das Gebäude nutzenden Kostenstellen gemessen. Anzustreben ist, dass sämtliche Flächen eines Gebäudes (Nutzflächen, Technische Funktionsflächen, Verkehrsflächen, vgl. Kap. 5.4) den Gebäudenutzern zugeordnet werden. Der zuzurechnende Kostenanteil bemisst sich nach dem Anteil der in der empfangenden Kostenstelle gemessenen Fläche an der Gesamtfläche der Gebäudekostenstelle.

Im Ergebnis sind sämtliche Kosten der Gebäudekostenstelle den das Gebäude nutzenden Kostenstellen anhand des genutzten Flächenumfangs zuzurechnen. Die Gebäudekostenstelle wird im Gegenzug vollständig von ihren Kosten entlastet. Sollte im Einzelfall für Technische Funktionsflächen oder Verkehrsflächen keine sinnvolle Beziehung zu einer Kostenstelle hergestellt werden können, wird die Kostenumlage ohne Einbeziehung des nicht zuordenbaren Flächenanteils durchgeführt. Im Ergebnis wird auch hier eine vollständige Kostenverteilung erreicht.

Beispiel:

- Ein Krankenhausgebäude verfügt über 3.200 qm Nutzfläche, die sich wie folgt auf die im Gebäude befindlichen Kostenstellen verteilen:

Kst. Bezeichnung	Kst.-Kategorie	Kst. Fläche m ²	Anteil Fläche %	Kosten
Station 1 Neurologie	direkt	1.000	31,3	937.500
Station 2 Neurologie	direkt	900	28,1	843.750
Neurol. Funktionsdiag.	gemischt direkt	600	18,8	562.500
Haupteingang, Empfang	indirekt	300	9,4	281.250
Cafeteria	abzugrenzen	150	4,7	140.625
Archiv Krankenakten	indirekt	250	7,8	234.375
Gesamt		3.200	100,0	3.000.000

Sämtlichen das Gebäude nutzenden Kostenstellen werden im Rahmen der Umlage Kosten zugerechnet. Der zuzurechnende Kostenanteil bemisst sich nach dem Flächenanteil der jeweiligen Kostenstelle an der Gesamtfläche des Gebäudes.

Im Beispiel handelt es sich um einen im Datenjahr t0 fertig gestellten Erweiterungsbau, der oben genannte Kostenstellen umfasst. Die Anschaffungs- und Herstellungskosten des Erweiterungsbaus belaufen sich auf insgesamt 3 Mio. GE, die im Anlagevermögen im Anlagenkonto 011 „Betriebsbauten“ auf der indirekten Kostenstelle „Krankenhausgebäude Neurologie“ im Datenjahr t0 aktiviert wurden. Im Zuge der Kostenumlage werden z.B. der direkten Kostenstelle „Station 1 Neurologie“, die eine Fläche von 1.000 qm umfasst, im Anlagenkonto „Betriebsbauten“ entsprechend des prozentualen Anteils von 31,3% der Gesamtfläche Kosten in Höhe von 937.500 GE zugerechnet.

Für die gemischt direkte Kostenstelle „Neurologische Funktionsdiagnostik“ sind Ausgliederungstatbestände zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 6.4.3).

Der in die Umlage einzubeziehenden abzugrenzenden Kostenstelle „Cafeteria“ sind Gebäudekosten von 140.625 GE zuzurechnen, die mit den Kosten für die restliche direkt zugeordnete Anlagenausstattung der Kostenstelle „Cafeteria“ vollständig auszugliedern sind.

Nach Durchführung der Kostenumlage ist die Kostenstelle „Krankenhausgebäude Neurologie“ von den Gebäudekosten vollständig entlastet.

Hinweise:

- ❶ Vor Durchführung der Umlagerechnung müssen die Nutzungsbeziehungen für die betreffende Gebäudekostenstelle festgestellt und der Flächenumfang der Nutzer ermittelt worden sein.
- ❶ Die Umlagerechnung ist vor der Kostenausgliederung auf Kostenstellenebene (vgl. Kap. 6.4.3) durchzuführen, um in die Ausgliederung auch zugerechnete Kostenanteile einbeziehen zu können.
- ❶ Falls in der empfangenden Kostenstelle bereits Gebäudekosten vorliegen, sind die verrechneten Kosten zu addieren.

Arbeitsschritte:

- ☑ Prüfen Sie, für welche Gebäudekostenstellen die in Kap. 6.2.2 beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.
- 📄 Erzeugen Sie eine Summen- und Saldenliste für die ausgewählten Kostenstellen vor Durchführung der Umlagerechnung und nehmen Sie die Liste in die Kalkulationsunterlagen auf.
- ☑ Stellen Sie sicher, dass aktuelle Flächenangaben für die zu verwendenden Verrechnungsschlüssel vorliegen.
- 📄 Fügen Sie den Kalkulationsunterlagen eine Aufstellung der in den Kostenstellen gemessenen Größen der verwendeten Verrechnungsschlüssel bei.
- ☑ Führen Sie die Umlagerechnung nach den Vorgaben dieses Kapitels durch. Verteilen Sie dabei die Kosten einer Gebäudekostenstelle vollständig auf die das Gebäude nutzenden Kostenstellen und entlasten Sie die Gebäudekostenstelle von ihren Kosten.
- 📄 Erzeugen Sie eine Summen- und Saldenliste nach Durchführung der Umlagerechnung und fügen Sie die Liste den Kalkulationsunterlagen bei.

6.4 Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Kosten

6.4.1 Grundsätze

Die in der Anlagenbuchhaltung des Krankenhauses ausgewiesenen Anschaffungs- und Herstellungskosten einzubeziehender Investitionsmaßnahmen sowie die in der Finanzbuchhaltung verzeichneten Mietaufwendungen bilden den Ausgangspunkt der Kalkulation. Im Rahmen der Ermittlung der einzubeziehenden Kosten ist deren Kalkulationsrelevanz zu prüfen. Nach dem KHG nicht förderfähige Investitionen und (Teil-)Maßnahmen ohne Bezug zur stationären Krankenversorgung begründen Tatbestände, die eine Ausgliederung von Kostenanteilen erforderlich machen.

*Tatbestandsbezogene
Kostenausgliederung
auf Kostenarten- und
Kostenstellenebene*

Die Notwendigkeit zur Kostenausgliederung ergibt sich aufgrund unterschiedlicher Sachverhalte, die in diesem Kapitel erläutert werden. Dabei sind grundsätzlich zu unterscheiden:

- Nach KHG nicht förderfähige Anlagenkonten bzw. Aufwandsarten

Einzelne Anlagenkonten bzw. Aufwandsarten tragen von vornherein einen nicht kalkulationsrelevanten Charakter, da sie mit nach KHG nicht förderfähigen Tatbeständen in Verbindung stehen.

Die Kostenausgliederung erfolgt auf der Kostenartenebene.

- Nach KHG nicht förderfähige Aktivitäten des Krankenhauses

Nach KHG sind Investitionskosten, die mit nicht stationären Krankenhausleistungen in Verbindung stehen (z.B. ambulante Versorgung) oder Leistungen an Dritte oder Aktivitäten außerhalb der Krankenversorgung betreffen, nicht förderfähig. Investitionskosten für Anlagegüter, die für nach KHG nicht förderfähige Aktivitäten des Krankenhauses genutzt werden, sind vollständig oder ggf. anteilig nach dem Nutzungsumfang auszugliedern.

Die Kostenausgliederung erfolgt auf der Kostenstellenebene.

6.4.2 Ausgliederungen auf Kostenartenebene

Vor Beginn der Kalkulationsarbeiten sind die Anlagenkonten in der Anlagenbuchhaltung auf Kalkulationsrelevanz zu prüfen. Die folgende Tabelle 5 führt die nicht kalkulationsrelevanten Kontengruppen (KGr.) bzw. –untergruppen (KUGr.) des KHBV-Kontenrahmens auf (siehe auch Anlage 8):

Tabelle 5: Nicht kalkulationsrelevante Konten der KHBV

Konten- klasse	KGr.	Bezeichnung	KUGr. / Konto	Bezeichnung
0	00	Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete/ festgesetzte Kapital		
	01	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	010	Bebaute Grundstücke
	03	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten	030	Bebaute Grundstücke
			031	Wohnbauten
			032	Außenanlagen
	04	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten		
	05	Bauten auf fremden Grundstücken	052	Wohnbauten
	06	Technische Anlagen	062	in Wohnbauten
	07	Einrichtungen und Ausstattungen	072	in Wohnbauten
			076	Gebrauchsgüter
			077	Festwerte in Betriebsbauten
			079	Festwerte in Wohnbauten
	08	Anlagen im Bau und Anzahlungen auf Anlagen	080	Betriebsbauten
			082	Wohnbauten
	09	Immaterielle Vermögensgegenstände, Beteiligungen und andere Finanzanlagen	0903	Geschäfts- oder Firmenwert
			091	Geleistete Anzahlungen
			092	Anteile an verbundenen Unternehmen
093			Ausleihungen an verbundene Unternehmen	
094			Beteiligungen	
095			Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	
096			Wertpapiere des Anlagevermögens	
097	Sonstige Finanzanlagen			

Für die einzelnen Kontengruppen sind folgende Anmerkungen zu beachten:

- Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete/festgesetzte Kapital

Die unter der Kontenklasse 0 geführte KGr. 00 „Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete/festgesetzte Kapital“ wird unter gesonderter Position in der Bilanz ausgewiesen und ist nicht Bestandteil des Anlagevermögens. Entsprechende Konten sind als nicht kalkulationsrelevant auszugliedern.

- Grundstücke

Die Anschaffungskosten von Grundstücken inklusive der Kosten des Grundstückserwerbs, der Grundstückerschließung sowie ihrer Finanzierung gehören gemäß § 2 Nr. 2 KHG nicht zu den Investitionskosten. Die Anschaffungskosten von Grundstücken dürfen nicht in die Kalkulation eingehen. Die entsprechenden KUGr. 010 und 030 „Bebaute Grundstücke“ sowie die KGr. 04 „Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten“ sind auszugliedern.

- Wohnbauten, die nicht für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich sind

Mit dem Krankenhaus verbundene Einrichtungen, die nicht unmittelbar der stationären Krankenversorgung dienen, insbesondere die nicht für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlichen Unterkunft- und Aufenthaltsräume (bspw. Kindergarten, Personalwohnheim), stellen gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 8 KHG nicht förderfähige Einrichtungen dar. Anschaffungs- und Herstellungskosten von nicht förderfähigen Einrichtungen dürfen nicht in die Kalkulation einbezogen werden. Dabei sind alle zu den Wohnbauten gehörenden Anlagegüter auszugliedern (d.h. Grundstücke, Gebäude, Technische Anlagen und Einrichtungen und Ausstattungen). Die auszugliedernden Anlagenkonten umfassen damit die KGr. 03 „Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten“, sowie die KUGr. 052, 062, 072, 079 und 082.

Beispiel

- § Auf dem Krankenhausgelände befindet sich ein Personalwohnheim für Schüler der zum Krankenhaus gehörenden Ausbildungsstätte. Das mit dem Personalwohnheim bebaute Grundstück, das Gebäude und die darin enthaltenen Einrichtungen und Ausstattungen (bspw. Schränke, Betten, Kücheneinrichtung) dürfen nicht in die Kalkulation einbezogen werden. Die entsprechenden Anlagenkonten der KGr. 03 „Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten“ sowie der KUGr. 072 „Einrichtungen und Ausstattungen in Wohnbauten“ sind auszugliedern.
- Geringwertige Wirtschaftsgüter

Die von den Krankenhäusern in der Kontengruppe 07 „Einrichtungen und Ausstattungen“ frei festzulegenden Anlagenkonten für geringwertige Wirtschaftsgüter sind nicht kalkulationsrelevant. Als geringwertige Wirtschaftsgüter gelten die vom Krankenhaus als solche klassifizierten Anlagegüter.
- Gebrauchsgüter

Die Kosten der Wiederbeschaffung von Gebrauchsgütern gehören nicht zu den Investitionskosten. Ausschließlich die Wiederbeschaffung von zum Krankenhaus gehörenden Anlagegütern stellen gem. § 2 Nr. 2 lit. b) KHG Investitionskosten dar. Die Anlagenklassen der KUGr. 076 „Gebrauchsgüter“ sind auszugliedern.
- Anlagen im Bau

Die Kontengruppe 08 „Anlagen im Bau und Anzahlungen auf Anlagen“ zählt nicht zu den kalkulationsrelevanten Anlagenkonten, da hier die Aufwendungen für noch im Bau befindliche Anlagen erfasst sind. Erst nach Inbetriebnahme der Baumaßnahme und erfolg-

ter Umbuchung auf die entsprechenden Positionen des Anlagevermögens sind die Anschaffungs- und Herstellungskosten in die Kalkulation einzubeziehen.

- Immaterielle Vermögensgegenstände, Beteiligungen und andere Finanzanlagen

Die im Anlagevermögen unter der Kontengruppe 09 zusammengefassten Anlagegüter fallen nicht unter den Investitionskostenbegriff des KHG – ausgenommen immaterielle Vermögensgegenstände, die auf den Konten 0901 und 0902 erfasst werden. Für die Kalkulation sind hier ausschließlich Werte relevant, die sich auf selbst erstellte Software beziehen. Ggf. ist dafür ein Unterkonto einzurichten. Ein unter Konto 0903 erfasster Geschäfts- oder Firmenwert ist nicht kalkulationsrelevant. Das Konto ist ebenso wie die unter der Bilanzposition „Finanzanlagen“ zusammengefassten KUGr. 091 bis 097 auszugliedern.

- Telematikinfrastruktur

Die Anschaffungskosten und Herstellungskosten der Telematikinfrastruktur gemäß § 291a Abs. 7 S. 4 SGB V sind von den Investitionskosten gemäß § 2 Nr. 2 KHG ausgenommen. Die Anschaffungs- und Herstellungskosten der im Rahmen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte erstangeschafften Anlagegüter sind als nicht kalkulationsrelevant auszugliedern. Um dies zu erleichtern, sollte die Ausstattung für die Telematikinfrastruktur möglichst einem eigenen Anlagenkonto zugeordnet werden.

Nicht kalkulationsrelevante Anlagenkonten werden vollständig ausgegliedert, d.h. die Datengrundlage wird um die Anschaffungs- und Herstellungskosten der Anlagegüter dieser Anlagenkonten bereinigt, so dass diese nicht mehr im kalkulationsrelevanten Anlagenbestand enthalten sind.

Arbeitsschritte:

- Kennzeichnen Sie die nicht kalkulationsrelevanten Anlagenkonten.
- Prüfen Sie, ob und falls ja auf welchen Konten des Anlagevermögens Anschaffungs- und Herstellungskosten von Anlagegütern der Telematikinfrastruktur aktiviert sind. Ordnen sie diese möglichst einem eigenen Anlagenkonto zu.
- Führen Sie die Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Anlagenkonten durch, indem Sie die Datengrundlage um die entsprechenden Anschaffungs- und Herstellungskosten bereinigen.
-  Nehmen Sie eine Aufstellung der für die Kalkulation nicht relevanten Anlagenkonten in die Dokumentation der Kalkulationsarbeiten auf.



Dokumentieren Sie die durchgeführten Arbeitsschritte, um die Vorgehensweise später nachvollziehen zu können.

6.4.3 Ausgliederungen auf Kostenstellenebene

Ausgliederungen über abzugrenzende und gemischte Kostenstellen

Die Kostenstellen des Krankenhauses, die in die Kalkulation einbezogen werden sollen, sind daraufhin zu prüfen, ob und in welchem Umfang nicht kalkulationsrelevante Leistungen vorliegen bzw. weitere Tatbestände zutreffen, die eine Kostenausgliederung erforderlich machen.

- Abzugrenzende Kostenstellen (vgl. Kap. 5.3.2.2) sind mit den Kosten der ihnen unmittelbar zugeordneten Anlagegüter sowie den im Zuge der Umlagerechnung zugerechneten Kosten vollständig nicht in die Kalkulation einzubeziehen.
- In gemischten Kostenstellen (vgl. Kap. 5.3.2.2) sind die Kosten im Umfang des am gesamten Leistungsvolumen gemessenen prozentualen Anteils der nicht kalkulationsrelevanten Leistungen auszugliedern. Die Ausgliederung erfolgt gleichmäßig über alle Anlagenkonten der der gemischten Kostenstelle zugeordneten Anlagegüter. In gleicher Weise werden auch die im Zuge der Umlagenrechnung der Kostenstelle zugerechneten Kosten anteilig ausgegliedert.

Hinsichtlich der Abfolge der Kalkulationsschritte ist zu beachten, dass vor der Durchführung der Kostenausgliederung zunächst die in Kap. 6.3 beschriebene Umlagerechnung durchgeführt wird. In die Kostenausgliederung auf Kostenstellenebene werden auch die aus der Umlagerechnung zugerechneten Kosten anteilig einbezogen.

Die Kostenausgliederung ist in jedem Fall für diejenigen Kostenstellen durchzuführen, in denen einer der zu beachtenden 13.03.2012 unmittelbar vorliegt. Sie erstreckt sich auch auf weitere Kostenstellen, die von einem Ausgliederungstatbestand lediglich mittelbar berührt werden, wenn dort aufgrund von Leistungsverflechtungen ein Umfang von mehr als 25% der erbrachten Leistungen als nicht kalkulationsrelevant anzusehen ist.

Kostenausgliederung bei Leistungsverflechtungen auch in mittelbar berührten Kostenstellen

Beispiel:



In einem Krankenhaus sind im OP-Bereich anteilige Kosten für ambulante Operationen auszugliedern. Die Kostenstelle „Zentral-OP“ wird im Umfang der ambulanten Leistungsanteile von Investitionskosten entlastet. In die Kostenausgliederung wird die Kostenstelle „Sterilisation“ für den Fall einbezogen, dass das dort erbrachte Leistungsvolumen (gemessen in Sterilguteinheiten) mit einem Anteil von mehr als 25% im Zusammenhang mit ambulanten Operationen erbracht wurde.

Die bei der Ausgliederung zu beachtenden Tatbestände und die Vorgehensweise bei der Ermittlung des auszugliedernden Kostenumfanges werden nachfolgend erläutert.

Nicht förderfähige Einrichtungen (§ 5 KHG)

Die in § 5 KHG genannten Einrichtungen sind nicht förderfähig.

Sofern § 5 KHG das Krankenhaus insgesamt als nicht förderfähige Einrichtung kennzeichnet, darf sich das Krankenhaus nicht an der Investitionskostenkalkulation beteiligen (vgl. Kap. 3.1). Darunter könnten insbesondere Einrichtungen gem. § 5 Nr. 2, Nr. 5, Nr. 6 und Nr. 11 KHG fallen.

Obwohl in § 5 Nr. 1 KHG aufgeführt, werden Hochschulkliniken in die Investitionskostenkalkulation einbezogen und wie ein nach KHG förderfähiges Krankenhaus behandelt.

Sofern sich aus § 5 KHG nur für einzelne Teile des Krankenhauses der Status einer nicht förderfähigen Einrichtung ergibt, sind die Kosten der Ausstattung für diese Teile des Krankenhauses auszugliedern. Dabei könnte es sich insbesondere um Einrichtungen gem. § 5 Nr. 3 und Nr. 4 sowie Nr. 7 bis 10 KHG handeln.

Die Investitionskosten von gem. § 5 KHG nicht in die Kalkulation einzubeziehenden Teilen eines Krankenhauses werden anhand der dafür eingerichteten Kostenstellen (abzugrenzende Kostenstellen) ausgegliedert.

Keine Investitionskosten aus Einrichtungen gem. § 5 KHG

Leistungen der nicht stationären Krankenversorgung

Förderfähig sind Investitionen in Bereichen des Krankenhauses, die der stationären Krankenversorgung dienen. Sofern in diesen Bereichen die Ausstattung auch für nicht stationäre Leistungen mitgenutzt wird, sind die Investitionskosten im Umfang der nicht stationären Nutzungs- bzw. Leistungsanteile zu ermitteln und auszugliedern. Die betreffenden Kostenstellen sind gemischte direkte Kostenstellen (vgl. Kap. 5.3.2.2). Darüber hinaus sind in den Krankenhäusern vielfach abgrenzbare Teilbereiche eingerichtet, in denen ausschließlich nicht stationäre Leistungen erbracht werden (abzugrenzende Kostenstellen).

Nicht stationärer Leistungsanteil begründet Kostenausgliederung

Der Ausgliederungsbetrag ergibt sich aus dem in der jeweiligen Kostenstelle für den nicht stationären Anteil ermittelten Kostenbetrag und einem darauf anzulegenden Korrekturfaktor. Der Korrekturfaktor berücksichtigt die Tatsache, dass sich die anzuschaffende Anlagenausstattung eines Krankenhauses nicht linear an den Umfang einer nicht stationären Mitnutzung anpassen lässt. Die Höhe des anzuwendenden Korrekturfaktors beträgt 0,5.

Korrekturfaktor von 0,5 berücksichtigen

Hinweis:

- ① Der Korrekturfaktor ist nur bei der Kostenausgliederung für Leistungen der nicht stationären Krankenversorgung anzuwenden.

Bei der Kostenausgliederung ist wie folgt vorzugehen:

➤ **Abzugrenzende Kostenstellen:**

Abgrenzbare Einheiten mit ausschließlich nicht stationärer Leistungserbringung werden mit den Kosten der ihnen zugeordneten Anlagenausstattung als abzugrenzende Kostenstellen vollständig ausgegliedert. Ergänzend sind Kostenanteile aus der Umlagerechnung einzubeziehen.

Beispiel:

- ❶ In einer Ambulanzkostenstelle werden ausschließlich ambulante Patienten im Rahmen der Tumorsprechstunde versorgt.

➤ **Gemischte Kostenstellen:**

Für gemischt genutzte Bereiche (stationäre und nicht stationäre Leistungserbringung) sind anteilige Kosten der betreffenden Kostenstellen zu ermitteln. In Abhängigkeit von den im Krankenhaus verfügbaren Daten kann der auszugliedernde Kostenbetrag nach zwei alternativen Vorgehensweisen ermittelt werden:

Alternative 1: Anteilige Nutzung der Ausstattung

Als Grundlage der Kostenermittlung dienen Informationen zu Art und Umfang der nicht stationären Leistungserbringung in einem Leistungsbereich (Kostenstelle). Davon ausgehend ergibt sich ein für die nicht stationären Leistungen erforderlicher Raum- und Ausstattungsbedarf. Dieser bezieht sich auf konkrete Räumlichkeiten und die darin aufgestellten Anlagegüter. Dabei werden möglichst vollständige Raumeinheiten mit ihrer Ausstattung dem stationären bzw. nicht stationären Leistungsspektrum zugeordnet. Ergänzend sind Kostenanteile aus der Umlagerechnung einzubeziehen.

Beispiel:

- ❶ Der Leistungsbereich der kardiologischen Diagnostik eines Krankenhauses umfasst 4 Untersuchungsräume und 2 Herzkatheter-Messplätze. Einer der Untersuchungsräume wird für ambulante Patienten genutzt. Auf der Basis eines Leistungszeit- und Mengengerüsts wird der auf nicht stationäre Leistungen entfallende Nutzungsanteil der Herzkatheter-Messplätze auf 25% geschätzt. Zur Bestimmung des nicht stationären Kostenumfangs werden die Ausstattungskosten des für ambulante Patienten genutzten Untersuchungsraumes und $\frac{1}{4}$ der Investitionskosten der beiden Herzkatheter-Messplätze berücksichtigt. Daraus ergibt sich ein Gesamtbetrag an Kosten

für die nicht stationäre Nutzung der Kostenstelle. Auf diesen Betrag ist der oben angesprochene Korrekturfaktor anzuwenden.

Für den Fall, dass der Kostenstelle im Zuge der Umlagerechnung anteilige Gebäudekosten zugerechnet werden, sind auch die Gebäudekosten anteilig auszugliedern. Die Ausgliederung der Gebäudekosten ist mit dem Anteil zu berücksichtigen, der dem für nicht stationäre Nutzung ermittelten Kostenanteil an den Gesamtkosten der Kostenstelle entspricht.

Alternative 2: Anteiliges nicht stationäres Leistungsvolumen

Den Ausgangspunkt der Kostenermittlung bilden ebenfalls Informationen zu Art und Umfang der nicht stationären Leistungserbringung in einem Leistungsbereich (Kostenstelle). Als Leistungsdaten können dienen (mit absteigender Priorität):

- Aufwandsgewichtete Leistungsdaten auf der Basis eines gängigen Leistungskatalogs (z.B. GOÄ, DKG-NT oder EBM) oder Hauskatalogs
- Fallzahlen (für die Investitionskostenkalkulation ist bei quartalsbezogener ambulanter Fallzählung diese Fallzahl mit dem Faktor 2,8 zur Ermittlung der hier zugrunde zu legenden Kontakte zu multiplizieren)
- Nicht stationäre Erlöse für Leistungen im betrachteten Leistungsbereich (stationäre und nicht stationäre Erlöse werden für die Berechnung ins Verhältnis gesetzt)

Der auf diese Weise gemessene Anteil der von der Kostenstelle erbrachten nicht stationären Leistungen am Gesamt-Leistungsvolumen ist maßgeblich für die Bestimmung des auszugliedernden Kostenanteils für die der Kostenstelle zugeordnete Anlagenausstattung. Ergänzend sind Kostenanteile aus der Umlagenrechnung einzubeziehen.

Beispiel:

- ❖ Im Bereich der kardiologischen Diagnostik eines Krankenhauses ist auf der Basis eines Leistungskatalogs ein auf nicht stationäre Leistungen entfallender Anteil von 25% der Gesamtleistung ermittelt worden. Entsprechend wird der nicht stationäre Anteil der der Kostenstelle zugeordneten Kosten der Anlagenausstattung sowie der Kosten aus der Umlagerechnung ebenfalls im Umfang von 25% festgelegt. Auf diesen Betrag ist der oben angesprochene Korrekturfaktor anzuwenden, sodass 12,5% der Investitionskosten für ambulante Leistungen ausgegliedert werden.

Forschung und Lehre

Investitionskosten, die für die Anlagenausstattung für Zwecke der Forschung und Lehre anfallen, sind als nicht kalkulationsrelevant auszugliedern. Die für Forschung und Lehre (anteilig) genutzte Ausstattung lässt sich in der Praxis meist nicht eindeutig von der für die Krankenversorgung genutzten Ausstattung trennen. Daher werden für die Investitionskostenkalkulation nur abgrenzbare, ausschließlich für Forschung und Lehre genutzte Einheiten und deren Ausstattungskosten in die Kostenausgliederung einbezogen. Für diese Einheiten sind gesonderte Kostenstellen einzurichten und als abzugrenzende Kostenstellen zu markieren. Die Ausgliederung umfasst die Kosten der abzugrenzenden Kostenstellen und ggf. auch die Kostenanteile aus der Umlagerechnung. Bei den abzugrenzenden Einheiten könnte es sich z.B. um Hörsäle, Unterrichts- und Verwaltungsräume, Forschungslabore handeln.

Abzugrenzende Kostenstellen für Forschung und Lehre

Leistungen an Dritte

Auszugliedern sind Investitionskosten für die Teile der Anlagenausstattung, mit der das Krankenhaus Leistungen an Dritte erbringt. Die folgende Tabelle zeigt Beispiele für Leistungen, die durch das Krankenhaus an Dritte erbracht werden können:

Anlagennutzung für Leistungen an Dritte begründet Kostenausgliederung

Tabelle 6: Leistungen an Dritte (Beispiele)

Kostenstellen	Beispiele für Leistungen an Dritte
Wäscheversorgung Sterilisation	Leistungen für andere Krankenhäuser
Apotheke	Versorgung eines anderen Krankenhauses mit Medikamenten (Zubereitung und Disposition)
Küche	Essenversorgung eines angeschlossenen Altenpflegeheims
Versorgung mit Energie, Wasser, Brennstoffen	Mitversorgung von Wohnhäusern oder Betrieben mit Energie
Werkstätten	Auftragsarbeiten für Dritte

Die Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Kosten erfolgt auf Grundlage von Leistungsstatistiken der Kostenstellen, die Leistungen für Dritte erbringen. Die folgende Tabelle zeigt beispielhaft Datenquellen, die als Grundlage der Kostenausgliederung herangezogen werden können:

Tabelle 7: Datengrundlage für die Kostenabgrenzung von Leistungen an Dritte (Beispiele)

Kostenstelle	Benötigte Daten	Datenquelle
Küche	Anzahl Essen, Beköstigungstage	Leistungsstatistik
Wäscherei	kg Wäsche, Umsatz mit Dritten	Leistungsstatistik Kostenstellenblatt
Sterilisation	Sterilguteinheiten, Umsatz mit Dritten	Leistungsstatistik Kostenstellenblatt
Apotheke	Arzneimittelumsatz	Kostenstellenblatt
Energie-/Wasser- versorgung	Verbrauchsmengen	Verbrauchsstatistik
Werkstätten	Tätigkeitszeiten, Umsatz mit Dritten	Dienstpläne, Kostenstellenblatt

Bei der Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Kosten ist wie folgt vorzugehen:

1. Anhand der Leistungsstatistik sind die Zahl aller Leistungen der Kostenstelle und die Zahl der für Dritte erbrachten Leistungen zu ermitteln.
2. Die Leistungszahlen sind ggf. mit Gewichtungsfaktoren zu gewichten.
3. Die je gewichteter Leistung anfallenden Kosten werden ermittelt.
4. Die Kosten je gewichteter Leistung werden mit der Zahl der für Dritte erbrachten Leistungen multipliziert. Das Produkt stellt den Ausgliederungsbetrag dar.

Hinweis:

- ❗ In Abhängigkeit von der krankenhausespezifischen Datenlage können in folgender Priorität alternative Abgrenzungsverfahren angewendet werden:

- Priorität 1: Verwendung von Leistungsstatistiken
- Priorität 2: Durchführung einer aufwandsgerechten Schätzung
- Priorität 3: Durchführung eines Erlösabzugsverfahrens

Komfortausstattung im Stationsbereich

Krankenhäuser bieten ihren Patienten oftmals eine von einem normalen Standard abweichende, höherwertige Ausstattung im Stationsbereich als Wahlleistung Unterkunft an. Dabei begründet nicht bereits die Tatsache der Bereitstellung von Ein- bzw. Zweibettzimmern allein eine Nichtberücksichtigung von Investitionskosten in der Kalkulation. Die Frage nach der Kalkulationsrelevanz ist vielmehr jeweils mit Blick auf den modulbezogenen Ausschnitt der Anlagenausstattung zu beantworten. Dabei gilt:

Anlagenausstattung im Stationsbereich, die im Zusammenhang mit der Wahlleistung Unterkunft steht und nicht über eine „Normalausstattung“ von Ein- bzw. Zweibettzimmern hinausgeht, ist in vollem Umfang kalkulationsrelevant.

Für eine Komfortausstattung im Stationsbereich, die eine deutlich höhere Qualität der Anlagenausstattung im Vergleich zu anderen Stationsbereichen beinhaltet, oder für abgegrenzte Bereiche im Krankenhaus mit herausgehobener Ausstattungsqualität zur ausschließlichen Behandlung bestimmter Patientengruppen (bspw. Errichtung eines Patientenhotels, Einrichtung von „Suiten“), sind die Kosten vollständig auszugliedern. Für in herausgehobener Qualität eingerichtete Bereiche im Krankenhaus sind eigene Kostenstellen einzurichten.

Dies könnte z.B. bedeuten, dass die Gebäudekosten für die Errichtung von Ein- bzw. Zweibettzimmern in die Kalkulation einbezogen werden, da deren Größe in einem angemessenen Verhältnis zu der Größe von Patientenzimmern mit drei oder vier Betten steht, und auch die übrige mit dem Gebäude verbundene Ausstattung (bspw. im Sanitärbereich) nicht wesentlich über den Standard der anderen Zimmer hinausgeht. Dagegen wären die Investitionskosten für Mobiliar mit einer deutlich über den Standard in anderen Patientenzimmern liegenden Qualität und Kosten nicht einzubeziehen.

Vermietung

Enthalten Kostenstellen ausschließlich die Investitionskosten von vermieteten Gebäuden, Gebäudeteilen oder Anlagen, sind diese als abzugrenzende Kostenstellen zu kennzeichnen. Wird ein Gebäude, Gebäudeteil oder eine Anlage dagegen nur teilweise vermietet bzw. verpachtet, erfolgt eine anteilige Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Investitionskosten. Häufige Beispiele sind in Kooperation genutzte medizinische Großgeräte oder vermietete Gebäudeflächen.

*Investitionskosten
vermieteter Anlagegüter
werden anteilig
ausgliedert*

Bei Gebäuden wird der Anteil der nicht kalkulationsrelevanten Kosten an den gesamten Kosten der Gebäudekostenstelle auf der Grundlage des Anteils der vermieteten Nutzfläche an der Gesamtnutzfläche des Gebäudes ermittelt. Die Nutzfläche kann aus Grundstücks- und Gebäudeplänen, dem Raumbuch oder entsprechenden Angaben in den Miet- und Pachtverträgen ermittelt werden. Bei medizinisch-technischen Geräten, die Dritten teilweise gegen Vergütung überlassen werden, erfolgt die Ermittlung des Ausglieder-

rungsbetrags auf Grundlage von Leistungsstatistiken, wobei die erbrachten Leistungen ggf. anhand eines Leistungskatalogs zu gewichten sind.

Hinweise:

- ❶ Investitionskosten der Wohnheime und anderer für den Krankenhausbetrieb nicht unerlässlicher Einrichtungen werden über die betreffenden Anlagenkonten auf der Kostenartenebene ausgegliedert. Gleiches gilt für Grundstücke.
- ❷ Bei Gebäuden kann der vermietete Anteil ggf. auch überschlägig geschätzt werden.
- ❸ Sollte ein Anlagegut nur tageweise vermietet sein oder der Vermietzeitraum nicht das gesamte Geschäftsjahr umfassen, sind die nicht kalkulationsrelevanten Kosten zeitanteilig auszugliedern.

Beispiel:

- ❶ Im Krankenhausgebäude (6.000 qm Nutzfläche) ist ein abgeschlossener Bereich (400 qm Nutzfläche, das entspricht 6,67% der Gesamtnutzfläche des Gebäudes) an einen Orthopädietechniker vermietet. Auf der Gebäudekostenstelle sind Anschaffungs- und Herstellungskosten in Höhe von 192.000 GE ausgewiesen. Für den vermieteten Bereich sind Kosten in Höhe von 12.806,4 GE ($= 0,0667 * 192.000$ GE) auszugliedern.

Ausbildungsstätten

Die Investitionskosten der mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten werden in die Investitionskostenkalkulation einbezogen. Die Kosten der Ausbildungsstätte werden von den betreffenden Krankenhäusern gesondert in Kostenstellengruppe 40 „Ausbildungsstätten“ ausgewiesen und gehen nicht in die Berechnung der Investitionsbewertungsrelationen ein. Eine ggf. vorhandene Ausbildungsstätte ist daher in der Kostenstellenrechnung durch eigene Kostenstellen abzubilden und die vorhandene Ausstattung dort zuzuordnen.

Investitionskosten für Ausbildungsstätten werden kalkuliert und separat ausgewiesen

In der Ausbildungsstätte ist ggf. zwischen Ausbildungsberufen, die in § 2 Nr. 1a KHG genannt werden, und anderen Ausbildungsberufen zu unterscheiden. In die Kalkulation dürfen nur die Investitionskosten der Anlagenausstattung einbezogen werden, die für die Ausbildung in den in § 2 Nr. 1a KHG genannten Ausbildungsberufen benötigt wird. Darüber hinaus sind ggf. weitere Tatbestände zu berücksichtigen, die im Rahmen der Ausbildungskostenkalkulation zu Kostenausgliederungen führen.

In die Investitionskostenkalkulation dürfen nur die kalkulationsrelevanten Kosten der Ausbildungsstätte einbezogen werden. Der Kostenanteil ist ggf. anhand der Ausbildungsplätze der in der Ausbildungsstätte unterrichteten Ausbildungsberufe zu ermitteln.

Arbeitsschritte:

- Prüfen Sie, ob für die in die Kalkulation einbezogenen Kostenstellen die in diesem Kapitel genannten Ausgliederungstatbestände zutreffen. Ist dies der Fall:
- Ermitteln Sie anhand geeigneter Informationen (z.B. Leistungsstatistiken, Flächenangaben) den in einer Kostenstelle nicht kalkulationsrelevanten Kostenanteil.
- Ermäßigen Sie die der Kostenstelle zugeordneten Kosten gleichmäßig über alle Anlagenkonten.
-  Dokumentieren Sie die durchgeführten Arbeitsschritte, um die Vorgehensweise später nachvollziehen zu können. Aus der Dokumentation sollte die Vorgehensweise bei der Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Kosten im Einzelnen ersichtlich sein.

6.5 Aufbereitung der Kalkulationsdaten

Nachdem auf Basis der modularen Gliederungsstruktur die für die Kalkulation geeigneten Investitionsmaßnahmen mit den jeweiligen Ausschnitten der Anlagenausstattung ausgewählt wurden, ggf. in einer Umlage anteilige Gebäudekosten berücksichtigt und relevante Ausgliederungstatbestände festgestellt wurden, sind in einem abschließenden Arbeitsschritt die in die Investitionskostenkalkulation einzubeziehenden Kostenwerte aufzubereiten.

Der für die Kalkulation verwendete Kostenwert beinhaltet die Summe der Anschaffungs- und Herstellungskosten der im jeweils betrachteten Anlagenausschnitt zusammengefassten Anlagegüter. Dieser Betrag ist ggf. um anteilige Kosten für zutreffende Ausgliederungstatbestände zu vermindern. Die Kostenwerte werden unabhängig davon, ob die Auswahl der Investitionsmaßnahme auf der Modul- oder Kostenstellenebene erfolgt ist, modulbezogen aufbereitet.

*Datenaufbereitung:
Modulkosten unter
Berücksichtigung von
Umlagen und Ausgliederungen*

Beispiel:

- § In Fortführung des Beispiel aus den Kapiteln 6.2.2 und 6.2.3 bereitet das Krankenhaus nun die für die Kostenstellengruppe 11 zu berücksichtigenden Kostenwerte auf:

Modul	Auswahl	AHK	Summe	Kalk.wert	Fallliste
110701	Modul	2.988,67	2.988,67	2.615,09	
110703	KST	2.594,60			
110703	KST	4.515,94	7.110,54	6.221,72	x
110704	Modul	949,23			
110704	Modul	709,16			
110704	Modul	3.270,64	4.929,03	4.929,03	
110705	Modul	4.286,35			
110705	Modul	5.138,24			
110705	Modul	2.691,96	12.116,55	10.601,98	
110706	KST	1.213,59			
110706	KST	1.163,59	2.377,18	2.080,03	x
110707	Modul	2.871,77			
110707	Modul	5.472,56			
110707	Modul	21.964,50	30.308,83	30.308,83	

Kalk.wert: Kalkulationswert

KST: Kostenstelle

AHK: Anschaffungs- und Herstellungskosten

In der Spalte „Modul“ sind die auf der Modul- bzw. Kostenstellenebene als vollständig erkannten Ausschnitte der Anlagenausstattung angegeben. Die Spalte „Auswahl“ kennzeichnet die Auswahlenebene der Investition und zeigt in Verbindung mit der Spalte „Fallliste“ an, ob die Übermittlung dieser Kosten nur in Verbindung mit einer kostenstellenbezogenen Fallliste möglich ist. Die Anschaffungs- und Herstellungskosten der einzelnen Anlagegüter (Spalte „AHK“) werden in der Spalte „Summe“ für jedes Modul aufsummiert angegeben.

Die Spalte „Kalk.wert“ gibt den für die Kalkulation zu verwendenden und an das InEK zu übermittelnden Kostenwert an. Im Beispiel wird angenommen, dass für die Kostenstelle „Physikalische Therapie“ Kosten für einen nicht stationären Leistungsanteil in Höhe von 25% auszugliedern sind. Unter Anwendung des Korrekturfaktors (vgl. Kap.6.4.3) ist der in der Spalte „Summe“ angegebenen Betrag um einen ausgliedernden Kostenanteil in Höhe von 12,5% zu vermindern. Eine Kostenausgliederung ist für die Module 110701, 110703, 110705 und 110706 vorzunehmen.

Arbeitsschritte:

- Selektieren Sie die für die Kalkulation als annähernd vollständig investiert erkannten Ausschnitte der Anlagenausstattung (Modul- oder Kostenstellenebene).

- Summieren Sie die Anschaffungs- und Herstellungskosten der in dem betrachteten Anlagenausschnitt zusammengefassten Anlagegüter.
- Stellen Sie sicher, dass für ggf. zu berücksichtigende Ausgliederungstatbestände anteilige Kosten ausgegliedert werden.
- Erstellen Sie kostenstellenbezogene Falllisten für die auf der Kostenstellenebene einbezogenen Investitionsmaßnahmen.
-  Dokumentieren Sie die durchgeführten Arbeitsschritte, um die Vorgehensweise später nachvollziehen zu können. Aus der Dokumentation sollte die Vorgehensweise bei der Ermittlung der für die Kalkulation relevanten Kosten im Einzelnen ersichtlich sein.

6.6 Ergänzende fallbezogene Datenaufbereitung in Krankenhäusern ohne Kalkulation von Behandlungskosten

Hinweis:

-  Dieses Kapitel ist nur für Krankenhäuser relevant, die nicht an der Kalkulation der DRG-Fallkosten bzw. PSY-Behandlungskosten teilnehmen (reine Investitionskostenkalkulation).

Für die Zurechnung der Investitionskosten auf die Behandlungsfälle des jeweiligen Datenjahres werden zwei zentrale Merkmale benötigt. Zum einen müssen Informationen zu den erbrachten Leistungen in Form von fallbezogen dokumentierten OPS-Kodes vorliegen. Zum anderen werden Angaben benötigt, in welchen Leistungsbereichen der Patient während seiner Behandlung Leistungen in Anspruch genommen hat. Für Krankenhäuser, die an der Kalkulation der DRG-Fallkosten bzw. PSY-Behandlungskosten teilnehmen, liegen diese Informationen bereits vor.

Für Krankenhäuser, die nicht an der Kalkulation der DRG-Fallkosten bzw. der PSY-Behandlungskosten teilnehmen kann hinsichtlich der fallbezogenen Leistungsdaten auf die über OPS-Kodes dokumentierten und im Falldatensatz gem. § 21 KHEntgG übermittelten Angaben zu den einzelnen Behandlungsleistungen zurückgegriffen werden (nähere Erläuterungen in Kapitel 5.5). Ergänzend zu den fallbezogenen Leistungsdaten müssen für alle Behandlungsfälle denen Investitionskostenanteile zuzurechnen sind, Angaben zu den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen gemacht werden.

Über die fallbezogen dokumentierten OPS-Kodes lässt sich nur ein Teil der während der Behandlung in Anspruch genommenen Anlagenausstattung mit den jeweiligen Fällen direkt verknüpfen. Weitere Informationen zur beanspruchten Anlagenausstattung ergeben sich aus den an der Behandlung beteiligten Leistungsbereichen (Kostenstellengruppen).

Die krankenhausinterne Leistungsdokumentation erfasst für jeden Patienten die in den jeweiligen Behandlungsbereichen erbrachten Einzelleistungen. Aus der Verknüpfung der dokumentierten Einzelleistungen mit den entsprechenden Kostenstellen und der Zusammenfassung der Kostenstellen zu Kostenstellengruppen ergeben sich die für die Investitionskalkulation erforderlichen Angaben zu den Leistungsbereichen je Behandlungsfall.

*Dokumentation und
Übermittlung der an
der Behandlung betei-
ligten Bereiche*

Die entsprechenden Informationen über die an der Behandlung des Patienten beteiligten Leitungsbereiche sind für jeden in die Datenübermittlung gem. § 21 KHEntgG einbezogenen Fall aufzubereiten und fallbezogen an das InEK zu übermitteln. Am Falldatensatz ist eine entsprechende Kennzeichnung der berührten Leistungsbereiche vorzunehmen. Die Ausgestaltung der Kennzeichnung und die Form der Übermittlung werden vom InEK vorgegeben.

Hinweise:

- ❶ Die in diesem Kapitel beschriebenen erforderlichen Kennzeichnungen der Behandlungsfälle sind nur für die in die Investitionskostenkalkulation einzubeziehenden Behandlungsfälle vorzunehmen.
- ❶ Maßgebend für die Zuordnung der Kostenstellen zu Kostenstellengruppen sind die Vorgaben und Erläuterungen in Kapitel 6.1.2.

Beispiele:

- ❶ Aus der EDV-gestützten Leistungserfassung des Krankenhauses geht u.a. hervor, dass bei einem Patienten zur Abklärung der Diagnose in der radiologischen Abteilung eine konventionelle Röntgenuntersuchung durchgeführt wurde. Die dokumentierte Einzelleistung der Röntgenuntersuchung ist der Kostenstelle 9201 „Konventionelle Röntgenverfahren“ zuzuordnen, die eine Kostenstelle der Kostenstellengruppe 9 (Radiologie) ist. An der Behandlung des Patienten ist u.a. der Leistungsbereich Radiologie beteiligt.
- ❶ Während seines stationären Aufenthalts wurde ein Patient zur Überwachung für insgesamt 24 Stunden von der Station „Innere Medizin“ auf die „Intermediate Care Station“ verlegt. Neben der Kostenstellengruppe 1 (Normalstation) hat der Patient Leistungen in der Kostenstellengruppe 2 (Intensivstation) erhalten.

Arbeitsschritte:

- Prüfen Sie die in den an der Patientenbehandlung beteiligten Kostenstellen dokumentierten Leistungsdaten im Hinblick auf Fallbezug und Vollständigkeit.
- Ermitteln Sie fallbezogen die an der Behandlung beteiligten Leistungsbereiche und nehmen Sie eine entsprechende Kennzeichnung der berührten Leistungsbereiche am Fall vor.
-  Dokumentieren Sie die durchgeführten Arbeitsschritte, um die Vorgehensweise später nachvollziehen zu können. Aus der Dokumentation sollte die Vorgehensweise bei der Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Kosten im Einzelnen ersichtlich sein.

7. DATENÜBERMITTLUNG

Die Datenbasis zur Ermittlung der Investitionsbewertungsrelationen umfasst die von allen Krankenhäusern verpflichtend bereitzustellenden Fallinformationen gemäß § 21 KHEntgG, ergänzt um die im Rahmen der Kalkulation der Investitionskosten übermittelten Kostendaten. Darüber hinaus finden auch Informationen aus den Kostenerhebungen für die Weiterentwicklung des DRG- bzw. PSY-Entgeltsystems bei der Berechnung Verwendung.

Daten aus der verpflichtenden Datenbereitstellung gem. § 21 KHEntgG und den Kostenerhebungen für die Weiterentwicklung des DRG- bzw. PSY-Entgeltsystems liegen dem InEK zum Zeitpunkt der Investitionskostenkalkulation bereits vor und sind im Zusammenhang mit der Teilnahme an der Kalkulation der Investitionskosten nicht erneut zu übermitteln.

Die Datenübermittlung im Zuge der Teilnahme an der Kalkulation von Investitionskosten umfasst ausschließlich die für diese Kostenerhebung definierten Dateien. Die Datensatzstruktur wird durch das InEK vorgegeben. Einzelheiten zu den aufzubereitenden Dateien, zu Dateninhalten und -formaten werden in einem separaten Dokument auf der Internetseite des InEK (www.g-drg.de) veröffentlicht.

Um im Zuge der Datenübermittlung an das InEK die Datensicherheit zu erhöhen ist eine Verschlüsselung der Daten zwingend vorgeschrieben. Der dafür erforderliche Schlüssel sowie eine Verschlüsselungshilfe finden sich auf der Internetseite des InEK (www.g-drg.de).

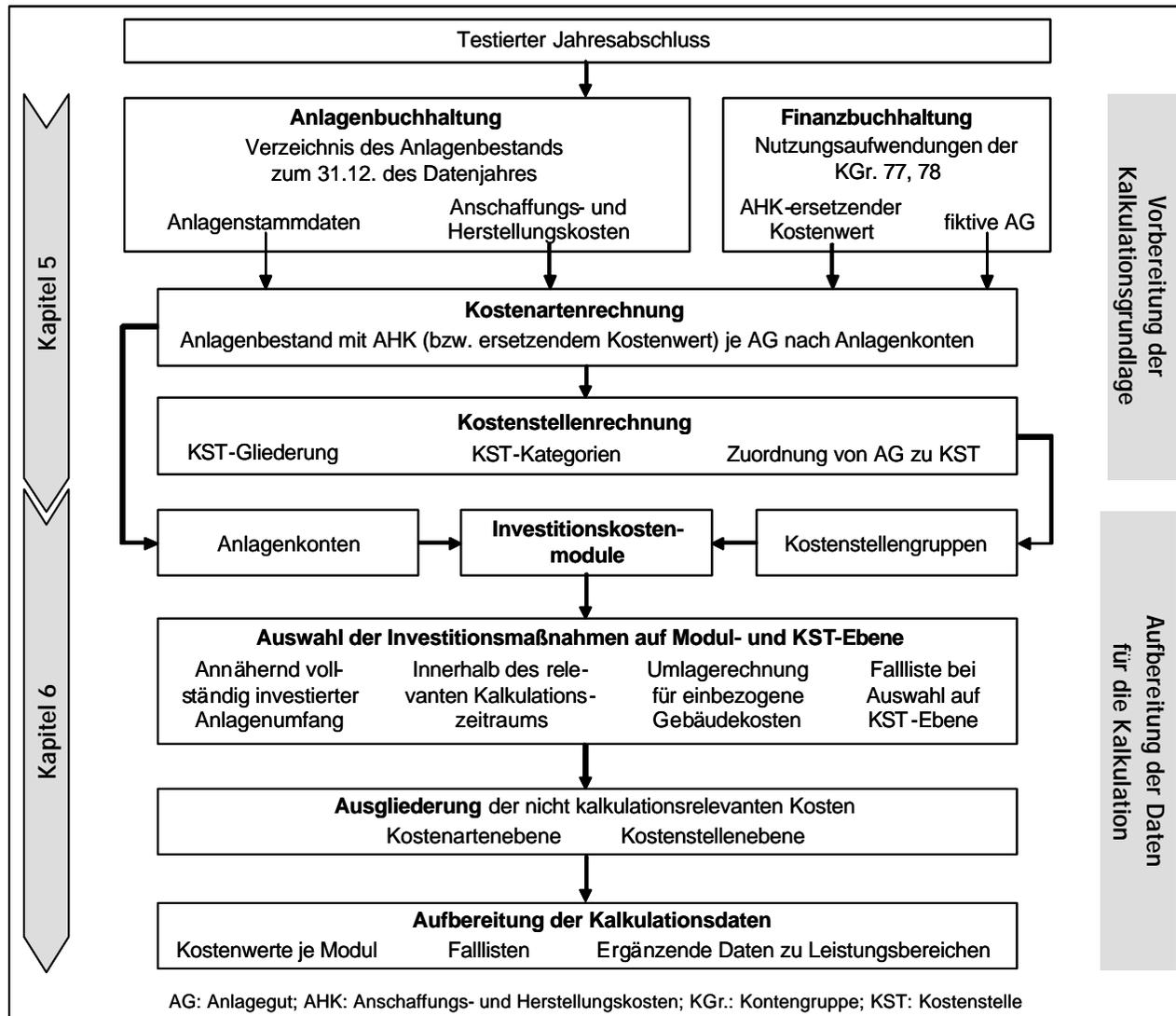
Arbeitsschritte:

- Bereiten Sie die zu übermittelnden Informationen nach den von InEK veröffentlichten Vorgaben auf. Beachten Sie die Hinweise zum Ausfüllen der ggf. dafür zur Verfügung gestellten Dateien und zu den Verfahren der Datenübermittlung (Verschlüsselung, Übermittlungsweg, Adressaten).
- Übermitteln Sie die Daten innerhalb der dafür vorgegebenen Frist ausschließlich an: Investition@datenstelle.de

Anlagen

Anlage	1	Übersicht der Kalkulationsschritte zur Aufbereitung der Investitionskosten
Anlage	2	Checkliste – Zentrale Arbeitsschritte
Anlage	3	Technische Anlagen
Anlage	4	Kostenstellengliederung (gem. KHBV, erweiterte Mindestanforderung, empfohlene Gliederung)
Anlage	5	Gliederung der Anlagenkonten
Anlage	6	Zuordnung von Kostenstellen zu Kostenstellengruppen
Anlage	7	Basis-Kostenstelle
Anlage	8	Übersicht der Abgrenzungstatbestände

Anlage 1: Übersicht der Kalkulationsschritte zur Aufbereitung der Investitionskosten



Anlage 2: Checkliste – Zentrale Arbeitsschritte zur Ermittlung der Investitionskosten

Zentrale Arbeitsschritte zur Vorbereitung der Kalkulationsgrundlage	
Arbeitsschritte	Kapitel
1. Einbeziehung des gesamten zum Zeitpunkt der Kalkulation vorhandenen Anlagenbestands in die Schritte der Datenaufbereitung, Prüfung auf Aktualität von Nutzung, Zugang bzw. Abgang der Anlagegüter.	5.1
2. Prüfung der für die Anlagegüter angesetzten Nutzungsdauern auf Konsistenz.	5.1
3. Prüfung, ob Möglichkeiten zur ergänzenden Kontenzuordnung im Anlagenstammdatensatz bestehen (ggf. Einrichtung alternativer Erfassungsmöglichkeiten des ergänzenden Anlagenkontos) und ob eine Auswertung des Anlagenbestands nach Kostenstellen möglich ist.	5.1
4. Prüfung, ob kalkulationsrelevante Miet- bzw. Leasingverträge über Anlagegüter vorliegen. Fall ja: Ermittlung des Jahreswertes der Mietaufwendungen, bzw. des an die Stelle von Anschaffungs- und Herstellungskosten tretenden Wertes für geleaste Anlagegüter. Ergänzung gemieteter bzw. geleaster Gegenstände als fiktive Anlagegüter.	5.2
5. Kennzeichnung der kalkulationsrelevanten (Anlagen-)Konten bzw. Kontengruppen.	5.3.1
6. Einrichtung der erweiterten Gliederung der Anlagenkonten in KUGr. 070 wie in Anlage 5 vorgegeben.	5.3.1
7. Prüfung, ob für die unter der KGr. 06 „Technische Anlagen“ aktivierten Anlagegüter die Abgrenzung zum Gebäude ausreichend beachtet wurde, falls nicht: ggf. Umbuchung auf KUGr. 011 „Betriebsbauten“.	5.3.1
8. Prüfung der vorhandenen Kostenstellengliederung und Einrichtung von ggf. weiteren Kostenstellen gemäß den Mindestanforderungen an die Kostenstellengliederung.	5.3.2.1
9. Einteilung der Kostenstellen in direkte, indirekte sowie abzugrenzende Kostenstellen. Bei der Teilnahme an der Kalkulation von Behandlungskosten: Prüfung der Kennzeichnung gemischter und abzugrenzender Kostenstellen mit Blick auf die im Kontext der Investitionskostenkalkulation relevanten Abgrenzungstatbestände.	5.3.2.2
10. Prüfung, inwieweit die Kostenstellenzuordnung der Anlagegüter den für die Kalkulation geltenden Grundsätzen entspricht. Ggf. anteilige Zuordnung von Anlagegütern zu mehreren Kostenstellen.	5.3.2.3

Arbeitsschritte	Kapitel
11. Bei Anlagegüter, die Sammelkostenstellen oder anderen Kostenstellen ohne Leistungserstellung zugeordnet sind: Identifizierung der Kostenstelle, in der die Anlagegüter für die Leistungserstellung verwendet werden und entsprechende Umgliederung der Anlagegüter und Änderung der Kostenstellenzuordnung in den Anlagenstammdaten.	5.3.2.3
12. Prüfung der in den einzelnen Kostenstellen ausgewiesenen Anlagenkonten. Prüfung, ob Anlagegüter auf andere Kostenstellen umzugliedern sind (unter Beachtung der Grundsätze der Kostenstellenzuordnung) oder anderen Anlagenkonten zuzuordnen sind.	5.3.2.3
13. Identifizierung der mobilen Anlagegüter, für die eine ergänzende Kostenstellenzuordnung sinnvoll ist.	5.3.2.3
14. Sicherstellung der Zuordnung der Anlagegüter des Leistungsbereichs Dialyse; Vereinheitlichung der zentralen bzw. dezentralen Kostenstellenzuordnung bestimmter Anlagegüter.	5.3.2.3
Zentrale Arbeitsschritte der Aufbereitung der Daten für die Kalkulation	
Arbeitsschritte	Kapitel
15. Zuordnung jedes Anlagegutes zu einem der definierten Anlagenkonten und Hinterlegung eines entsprechenden Kennzeichens im Anlagenstammdatensatz.	6.1.1
16. Einrichtung der auf das Krankenhaus zutreffenden Kostenstellengruppen in der für die Investitionskostenkalkulation eingerichteten Datenumgebung.	6.1.2
17. Zuordnung jeder direkten und indirekten Kostenstellen sowie ggf. der Kostenstellen der Ausbildungsstätten zu einer der definierten Kostenstellengruppen.	6.1.2
18. Identifizierung der Investitionskostenmodule, die sich für das Krankenhaus aus den nach Anlage 5 zulässigen Kombinationen aus eingerichteten Anlagenkonten und Kostenstellengruppen ergeben.	6.1.3
19. Erstellung einer Auswertung des Anlagenbestands in der beschriebenen Struktur unter Beachtung der zu den einzubeziehenden Parametern gegebenen Hinweise.	6.2.1
20. Prüfung der Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen auf der Modulebene. Prüfung in einem zweiten Schritt, ob für nicht vollumfänglich investierte Module eine Einbeziehung von Investitionen auf der Kostenstellenebene möglich ist.	6.2.1

Arbeitsschritte	Kapitel
21. Prüfung, für welche Gebäudekostenstellen die in Kap. 6.2.2 beschriebenen Voraussetzungen vorliegen und Erzeugung einer Summen- und Saldenliste für die ausgewählten Kostenstellen vor Durchführung der Umlagerechnung.	6.3
22. Sicherstellung, dass aktuelle Flächenangaben für die zu verwendenden Verrechnungsschlüssel vorliegen.	6.3
23. Durchführung der Umlagerechnung und Verteilung der Kosten der Gebäudekostenstellen auf die das Gebäude nutzenden Kostenstellen. Im Gegenzug Entlastung der Gebäudekostenstelle von ihren Kosten	6.3
24. Erzeugen einer Summen- und Saldenliste nach Durchführung der Umlagerechnung.	6.3
25. Kennzeichnung der nicht kalkulationsrelevanten Anlagenkonten.	6.4.2
26. Prüfung, ob und falls ja auf welchen Konten des Anlagevermögens Anschaffungs- und Herstellungskosten von den die Telematikinfrastruktur betreffende Anlagegütern aktiviert sind. Zuordnung dieser Anlagegütermöglichst zu einem eigenen Anlagenkonto.	6.4.2
27. Durchführung der Ausgliederung der nicht kalkulationsrelevanten Anlagenkonten.	6.4.2
28. Prüfung, ob für die in die Kalkulation einbezogenen Kostenstellen Ausgliederungstatbestände zutreffen.	6.4.3
29. Ermittlung des in einer Kostenstelle nicht kalkulationsrelevanten Kostenanteils anhand geeigneter Informationen (z.B. Leistungsstatistiken, Flächenangaben). Ermäßigung der der Kostenstelle zugeordneten Kosten gleichmäßig über alle Anlagenkonten.	6.4.3
30. Aufbereitung der Kalkulationswerte der für die Kalkulation ausgewählten Investitionsmaßnahmen	6.5
<p>31. Für Krankenhäuser, die nicht an der Kalkulation der DRG-Fallkosten bzw. der PSY-Behandlungskosten teilnehmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prüfung der in den an der Patientenbehandlung beteiligten Kostenstellen dokumentierten Leistungsdaten im Hinblick auf Fallbezug und Vollständigkeit. • Ermittlung der an der Behandlung beteiligten Leistungsbereiche und entsprechende Kennzeichnung der berührten Leistungsbereiche am Fall. 	6.6

Anlage 3: Technische Anlagen

Die Übersicht zeigt die Anlagegüter, die im Krankenhaus dem steuerlichen Begriff der Betriebsvorrichtungen entsprechen (zu Einzelheiten vgl. „Gleich lautender Erlass der obersten Finanzbehörden der Länder zur Abgrenzung des Grundvermögens von den Betriebsvorrichtungen vom 15. März 2006“ bzw. neueste Fassung). Nur diese Anlagegüter dürfen unter der KGr. 06 „Technische Anlagen der KHBV“ ausgewiesen werden.

Nähere Erläuterungen enthält Kapitel 5.3.1.

Technische Anlagen	
Bezeichnung	Erläuterung/Beispiele
Bettenaufzug, Lastenaufzug	inklusive Fahrstuhlschacht
Raumluft-technische Anlage	u.a. Labor (Abzug schädlicher Dämpfe), OP (keimfreies Klima)
Druckluftanlagen	Medizinische Gase
Vakuumanlagen	Medizinische Gase
Sauerstoffanlagen	Medizinische Gase
Behälterförderanlagen	im medizinischen Bereich
Notstromaggregate	im medizinischen Bereich
Schwachstromanlagen	im medizinischen Bereich
Wasseraufbereitungsanlagen	im medizinischen Bereich, u.a. Enthärtungsanlagen, Abklinganlagen (Nuklearmedizin)
Dampfversorgungsanlagen	(Dampf-)Sterilisationsanlagen; nicht Tischgeräte Sterilisation
Desinfektionsanlagen	Desinfektionsanlagen u.a. für Bettenaufbereitung; nicht Tischgeräte Desinfektion
Lichtrufanlage	Patientenversorgung, -überwachung
Schimmbad, Bewegungsbad	u.a. Physikalische Therapie
Kühleinrichtungen	Versorgungsbereich

Anlage 4: Kostenstellengliederung (gem. KHBV, erweiterte Mindestanforderung, empfohlene Gliederung)

Erläuterungen zur Kostenstellengliederung enthält Kap. 5.3.2.1

1	2	3	4	5	6	7	8
KST-Nr. (KHBV)	KST-Nr. (erweiterte Mindestan- forderung)	KST-Nr. (empfohlene Gliederung)	Kostenstellenbezeichnung	Kostenstellenkategorie			KST- Gruppe
				Direkte KST	Indirekte KST	Abzgr. KST	
90			Gemeinsame Kostenstellen				
900			Gebäude einschließlich Grundstück und Außenanlagen		x		
		9000	Grundstücke			x	
	9001		Gebäude(-teil), für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich		x		
	9002		Gebäude(-teil), für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich			x	
	9003		Außenanlagen, für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich		x		
	9004		Außenanlagen, für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich			x	
	9005		Technische Anlage (Betriebsvorrichtung)		x		
9010			Leitung und Verwaltung des Krankenhauses		x		
	90101		Kaufmännische Leitung		x		
	90102		Ärztliche Leitung		x		
	90103		Pflegedienstleitung		x		
	90104		Betriebswirtschaftliches Controlling		x		
	90105		Medizincontrolling		x		
		90106	Patientenverwaltung/-abrechnung (stationäre Patienten)		x		
		90107	Patientenverwaltung/-abrechnung (ambulante Patienten)			x	
		90108	Drittmittelverwaltung			x	
		90109	Zentraler Schreibdienst (allgemein)		x		
		90110	Zentraler Schreibdienst/Dokumentation (medizinisch)		x		
		90111	Finanzbuchhaltung/Kosten- und Leistungsrechnung		x		
		90112	Personalverwaltung		x		
		90113	Materialwirtschaft		x		
		90114	EDV/IT-Support		x		
902			Werkstätten		x		
		9021	Werkstätten/Technischer Dienst (Medizintechnik)		x		
		9022	Werkstätten/Technischer Dienst (außer Medizintechnik)		x		

1	2	3	4	5	6	7	8
KST-Nr. (KHBV)	KST-Nr. (erweiterte Mindestan- forderung)	KST-Nr. (empfohlene Gliederung)	Kostenstellenbezeichnung	Kostenstellenkategorie			KST- Gruppe
				Direkte KST	Indirekte KST	Abzug. KST	
904			Personaleinrichtungen (für den Betrieb des KH unerlässlich)		x		
905			Aus-, Fort- und Weiterbildung		x		
906			Sozialdienst, Patientenbetreuung		x		
91			Versorgungseinrichtungen		x		
910			Speisenversorgung		x		
911			Wäscheversorgung		x		
912			Zentraler Reinigungsdienst		x		
913			Versorgung mit Energie, Wasser, Brennstoffen		x		
		9131	Medizinische Gasversorgung		x		
		9132	Medienversorgung (außer medizinische Gase)		x		
914			Innerbetriebliche Transporte		x		
		9141	Patiententransporte		x		
		9142	andere Transporte		x		
917			Apotheke		x		
		9171	Arzneimittelausgabe (ohne Herstellung)		x		
		9172	Arzneimittelzubereitung		x		
918			Zentrale Sterilisation		x		
92			Medizinische Institutionen				
920			Röntgendiagnostik und -therapie	x			9
	9201		konventionelle Röntgenverfahren	x			9
	9202		Computertomographie (CT)	x			9
	9203		Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT)	x			9
	9204		Angiographie	x			9
	9205		Angioplastie/andere intervent. Verfahren	x			9
921			Nuklear diagnostik und -therapie	x			9
	9211		Positronenemissionstomographie (PET)	x			9
	9212		Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	x			9
	9213		Szintigraphie	x			9
	9214		Strahlentherapie	x			9
922			Laboratorien	x			10
	9221		Blutspende	x			10

1	2	3	4	5	6	7	8
KST-Nr. (KHBV)	KST-Nr. (erweiterte Mindestan- forderung)	KST-Nr. (empfohlene Gliederung)	Kostenstellenbezeichnung	Kostenstellenkategorie			KST- Gruppe
				Direkte KST	Indirekte KST	Abzgr. KST	
	9222		Blutbank/Blutdepot	x			10
		9223	Klinische Chemie	x			10
		9224	Virologie	x			10
		9225	Mikrobiologie	x			10
		9226	Molekulare Diagnostik	x			10
923			Funktionsdiagnostik	x			11
	9231		Neuro-/Elektrophysiologie (EKG, EEG, EMG)	x			11
924			Sonstige diagnostische Einrichtungen	x			11
	9241		Kardiol. Diagnostik/Therapie (Herzkatheterlabor/-messplatz)	x			7
	9242		Endoskopische Diagnostik/Therapie	x			8
925			Anästhesie	x			5
	9251		Anästhesie (Narkoseleistungen)	x			5
	9252		Anästhesie (andere Leistungen, z.B. Schmerztherapie)	x			5
		9253	Aufwachraum	x			5
925			OP-Einrichtungen	x			4
	9254		Operationssaal	x			4
	9255		Eingriffsraum (fachgebietsbezogen, außer Kardiologie, Endo- skopie)	x			4
		9256	Ambulantes Operieren			x	
925			Kreißsaal	x			6
	9257		Kreißsaal (Geburtsraum)	x			6
	9258		OP im Kreißsaal	x			4
926			Physikalische Therapie	x			11
	9261		Bäder/Bewegungsbad	x			24
		9262	Krankengymnastik/Massage	x			24
		9263	Bewegungs-/Sporttherapie	x			24
927			Sonstige therapeutische Einrichtungen	x			11
	9271		Dialyse	x			3
	9272		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	x			11
	9273		Psychotherapie/Gesprächstherapie	x			23
	9274		Ergotherapie: Werkstätten, Gärtnerei, Landwirtschaft	x			25
	9275		Ergotherapie: Beschäftigungs-, Kreativtherapie, Bürotraining	x			25

1	2	3	4	5	6	7	8
KST-Nr. (KHBV)	KST-Nr. (erweiterte Mindestan- forderung)	KST-Nr. (empfohlene Gliederung)	Kostenstellenbezeichnung	Kostenstellenkategorie			KST- Gruppe
				Direkte KST	Indirekte KST	Abzgr. KST	
	9276		Lehr-, Trainingsküche	x			25
	9279		Andere Therapie				
		92791	Logopädie	x			26
		92792	Lichttherapie	x			26
		92793	Schmerztherapie	x			26
		92794	Hirnstimulation	x			26
		92795	Elektrokrampftherapie	x			26
928			Pathologie	x			10
929			Ambulanzen	x			11
93 – 95			Pflegfachbereiche – Normalpflege				
931			Allgemeine Innere Medizin	x			1
932			Geriatrie	x			1
933			Kardiologie	x			1
934			Allgemeine Nephrologie	x			1
936			Gastroenterologie	x			1
937			Pädiatrie	x			1
938			Kinderkardiologie	x			1
939			Infektion	x			1
940			Lungen- und Bronchialheilkunde	x			1
941			Allgemeine Chirurgie	x			1
942			Unfallchirurgie	x			1
943			Kinderchirurgie	x			1
944			Endoprothetik	x			1
945			Gefäßchirurgie	x			1
946			Handchirurgie	x			1
947			Plastische Chirurgie	x			1
948			Thoraxchirurgie	x			1
949			Herzchirurgie	x			1
950			Urologie	x			1
951			Orthopädie	x			1
952			Neurochirurgie	x			1

1	2	3	4	5	6	7	8
KST-Nr. (KHBV)	KST-Nr. (erweiterte Mindestan- forderung)	KST-Nr. (empfohlene Gliederung)	Kostenstellenbezeichnung	Kostenstellenkategorie			KST- Gruppe
				Direkte KST	Indirekte KST	Abzug. KST	
953			Gynäkologie	x			1
954			HNO und Augen	x			1
955			Neurologie	x			1
956			Psychiatrie			x	
	9561		Station Regelbehandlung	x			21
	9562		Station Intensivbehandlung	x			22
	9565		Station Forensik			x	
	9566		Schlaflabor	x			21
	9567		Andere Unterbringung außerhalb § 17d KHG			x	
957			Radiologie	x			1
958			Dermatologie und Venerologie	x			1
959			Zahn- u. Kieferheilkunde, Mund- u. Kieferchirurgie	x			1
96			Pflegfachbereiche – abweichende Pflegeintensität				
961			Intensivüberwachung	x			2
962			Intensivbehandlung	x			2
	9621		Intensivbehandlung (Erwachsene)	x			2
	9622		Intensivbehandlung (Neugeborene)	x			2
	9623		Intermediate Care	x			2
	9624		Stroke Unit	x			2
964			Intensivmedizin	x			2
965			Minimalpflege	x			1
966			Nachsorge	x			1
967			Halbstationäre (teilstationäre) Leistungen – Tageskliniken	x			1
968			Halbstationäre (teilstationäre) Leistungen – Nachtkliniken	x			1
969			Chronisch- und Langzeitkranke	x			1
97			Sonstige Leistungen				
970			Personaleinrichtungen (für den Betrieb des Krankenhauses nicht unerlässlich)			x	
971			Ausbildung			x	
		9711	Ausbildungsstätte (je Ausbildungsberuf gem. § 2 Nr. 1a KHG)			x	

1	2	3	4	5	6	7	8
KST-Nr. (KHBV)	KST-Nr. (erweiterte Mindestan- forderung)	KST-Nr. (empfohlene Gliederung)	Kostenstellenbezeichnung	Kostenstellenkategorie			KST- Gruppe
				Direkte KST	Indirekte KST	Abzgr. KST	
		9712	Ausbildungsstätte (je Ausbildungsberuf, nicht in § 2 Nr. 1a KHG genannt)			x	
		9713	Ausbildung (akademisches Lehrkrankenhaus)			x	
972			Forschung und Lehre			x	
98			Ausgliederungen			x	
981			Hilfs- und Nebenbetriebe			x	
982			Bereitstellung Notarzt			x	

Anlage 5: Gliederung der Anlagenkonten

Die Anlage enthält – ausgehend vom KHBV-Kontenrahmen für die Kontenklasse 0 – die für die Zwecke der Kalkulation einzurichtende erweiterte Gliederung der Anlagenkonten. Dabei wird unterschieden nach

- Konten für Allgemeine Ausstattung
- Konten für Besondere Ausstattung – Bereichsübergreifend
- Konten für Besondere Ausstattung – Bereichsspezifisch

Für jedes Konto werden beispielhafte Erläuterungen für die Kontierung der darunter zu fassenden Anlagegüter gegeben.

Ergänzend zeigt eine nach Kostenstellengruppen gegliederte Übersicht die für jede Kostenstellengruppe zulässige Kombination mit Anlagenkonten.

Für Kombinationen aus Anlagenkonto und Kostenstellengruppe mit dem Zusatz „auf KST-Ebene“ ist nur die Übermittlung von Kostenwerten auf Kostenstellenebene möglich (vgl. den Hinweis in Kap. 6.2.2).

Allgemeine Ausstattung

KGr	KUGr	Kto	Ukto
01			Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten
	011		01100000 Betriebsbauten
	012		01200000 Außenanlagen
05			Bauten auf fremden Grundstücken
	050		05000000 Betriebsbauten
	053		05300000 Außenanlagen
06			Technische Anlagen
	060	in Betriebsbauten	06000000 Technische Anlagen Betriebsbauten
			06010000 Technische Anlagen Nuklearmedizin
	063	in Außenanlagen	06300000 Technische Anlagen in Außenanlagen
07			Einrichtungen und Ausstattungen
	070	in Betriebsbauten	07001 Allgemeine Ausstattung
			07001010 Basis-Ausstattung 5J
			07001020 Basis-Ausstattung 10J
			07001030 Basis-Ausstattung 15J
			07001040 Mobiliar
			07001050 DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
			07001060 DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
09			Immaterielle Vermögensgegenstände, Beteiligungen und andere Finanzanlagen
	090	Immaterielle Vermögensgegenstände	09010000 Selbst geschaffene Software
			09020000 Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen

Anmerkungen zu den Anlagenkonten:

01100000, 05000000 Betriebsbauten

Gebäude(teile) für den Krankenhausbetrieb (ohne Grundstückskosten)

01200000, 05300000 Außenanlagen

Außenanlagen bzw. Teile davon wie z.B. Grünanlagen, Parkplätze, Gehwege, Beleuchtungsanlagen, Einfriedungen (Zäune und Mauern)

06000000, 06300000 Technische Anlagen

Technische Anlagen (Betriebsvorrichtungen, vgl. die Übersicht in Anlage 3)

06010000 Technische Anlagen Nuklearmedizin

Abklinganlage/Anlage zur Aufbereitung radioaktiv belasteter Abwässer (insbesondere bei Radiojodtherapie)

07001010 Basis 5J

Anlagegüter mit einer vom Krankenhaus festgelegten Nutzungsdauer bis zu 5 Jahren, die im jeweiligen Leistungsbereich eingesetzt werden und keinem anderen Anlagenkonto zuzuordnen sind

07001020 Basis 10J

Anlagegüter mit einer vom Krankenhaus festgelegten Nutzungsdauer bis zu 10 Jahren, die im jeweiligen Leistungsbereich eingesetzt werden und keinem anderen Anlagenkonto zuzuordnen sind

07001030 Basis 15J

Anlagegüter mit einer vom Krankenhaus festgelegten Nutzungsdauer bis zu 15 Jahren, die im jeweiligen Leistungsbereich eingesetzt werden und keinem anderen Anlagenkonto zuzuordnen sind

07001040 Mobiliar

Mobiliar und vergleichbare Einrichtungsgegenstände (z.B. (Schreib-)Tische, Stühle, Bänke, Schränke, auch eingebaute Schrank-, Regalanlagen (auch Edelstahlregale), Betten (nicht für Patienten), Kunstgegenstände, OP-Hocker, OP-Drehstuhl, OP-Auftritt, OP-Abwurfimer, OP-Instrumentenzureichetisch); nicht: Gegenstände mit Nutzung für therapeutische Zwecke

07001050 DV-/Kommunikationstechnik – PC/Endgeräte

Periphere (End-)Geräte wie bspw. PC, Monitore, Drucker, Fax-, Kopiergeräte, Beamer, Telefon sowie Foto-, Film-, Audiogeräte (Videokamera, Rekorder)

07001060 DV-/Kommunikationstechnik – Datenverarbeitungsanlagen

Datenverarbeitungsanlagen mit krankenhauserweiterter Funktion z.B. Großrechner, Telefonzentrale, Massenspeicher/Server (z.B. Hardware für Elektronische Patientenakte); nicht: RIS/PACS-Systeme

09010000 Selbst geschaffene Software

Herstellungskosten von selbst erstellter Software (Anwenderprogrammen)

09020000 Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen

Entgeltlich erworbene Software (System- und Anwenderprogramme, z.B. auch Krankenhaus-Informationssystem) bzw. Lizenzen

Zulässige Kombinationen der Anlagenkonten mit Kostenstellengruppen

Ukto		KST-Gruppe
01100000	Betriebsbauten	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
01200000	Außenanlagen	30
05000000	Betriebsbauten	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
05300000	Außenanlagen	30
06000000	Technische Anlagen Betriebsbauten	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
06010000	Technische Anlagen Nuklearmedizin	1
06300000	Technische Anlagen in Außenanlagen	30
Allgemeine Ausstattung		
07001010	Basis-Ausstattung 5J	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
07001020	Basis-Ausstattung 10J	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
07001030	Basis-Ausstattung 15J	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
07001040	Mobiliar	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
07001060	DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen	4, 7, 8, 10, 30, 40
09010000	Selbst geschaffene Software	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40
09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 40

Besondere Ausstattung - Bereichsübergreifend

KGr	KUGr	Kto	Ukto
07	Einrichtungen und Ausstattungen		
	070	in Betriebsbauten	
		07002	Besondere Ausstattung - Bereichsübergreifend
			07002010 Medizin. Stationsausstattung
			07002020 Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
			07002030 Medizintechnik - Infusionspumpen
			07002040 Medizintechnik zum Patientenmonitoring
			07002050 Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
			07002060 Medizintechnik zur Beatmung
			07002070 Medizintechnik - Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen

Anmerkungen zu den Anlagenkonten:

07002010 Medizinische Stationsausstattung

Gegenstände der Stationsausstattung, die im Zusammenhang mit der Patientenversorgung eingesetzt werden, z.B. Visitenwagen, Gerätewagen, Transportstuhl, Toiletten-/Duschstuhl, Rollstuhl, Wäsche-/Abfallsammler, Infusionshalter, Notfallausrüstung, Blutentnahmestuhl, Patientenumbetthilfe

07002020 Medizin. Ausstattung – Patientenbetten und -liegen

z.B. Patientenbetten, Patientenliegen, Massageliege, Nachttische einschl. Zubehör (z.B. Matratzen, Bettgitter)

07002030 Medizintechnik – Infusionspumpen

Pumpen zur dosierten Verabreichung von Infusionen (z.B. Medikamente) oder zur enteralen Ernährung; nicht: implantierbare Geräte, Pumpen für Kontrastmittel, Infiltrationsgeräte

07002040 Medizintechnik zum Patientenmonitoring

Geräte für Messung und Monitoring physiologischer Parameter (Vitaldaten) des Patienten, als Einzelgeräte oder Systemkomponenten, auch (zentrale) Dokumentations- und Auswerteeinheiten (z.B. Herzfrequenz-, Blutdruck-, Blutgas-, Atemfrequenzmonitor, CTG-Gerät); nicht: Gewichtsmessung, Größenmessung

07002050 Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik

Geräte für Messung und Untersuchung von Körperfunktionen des Patienten, als Einzelgeräte oder Systemkomponenten, auch (zentrale) Dokumentations- und Auswerteeinheiten (z.B. EEG-Gerät inklusive Schreiber, EMG-Gerät, neurologische Messgeräte, EKG-Gerät, Blutdruckmessgerät, HZV-Messgerät, Pulsfrequenzmessgerät, Temperaturmessgerät, Lungenfunktionsmessplatz, Reizstromdiagnosegerät, Dermatoskop, Hörtestgerät/ Audiometrie, Ultraschalldiagnostik, Ultraschall-Schallkopf/Sonde, Fahrrad-Ergometer, Laufband-Ergometer, Liegeergometer); nicht: (Spezial-)geräte mit separatem Konto

07002060 Medizintechnik zur Beatmung

Geräte zur maschinellen Beatmung des Patienten einschl. Systemkomponenten (z.B. Ultraschallvernebler, Atemgasbefeuchter); nicht: Beatmungsteil eines Narkosegerätes, Sauerstoff-Therapiegeräte/Sauerstoffinsufflationsgerät, Atemtherapiegerät

07002070 Medizintechnik – Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen

Tisch/Stuhl mit Zubehör für die Lagerung/Untersuchung des Patienten (z.B. Entbindungsstuhl, Tisch für endoskopische Maßnahmen, Kathetermaßnahmen); nicht: Spezialgeräte mit separatem Konto

Zulässige Kombinationen der Anlagenkonten mit Kostenstellengruppen

Ukto	KST-Gruppe
Besondere Ausstattung - Bereichsübergreifend	
07002010 Medizin. Stationsausstattung	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 26, 30
07002020 Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen	1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 11, 21, 22, 23, 24, 26, 30
07002030 Medizintechnik - Infusionspumpen	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 21, 22, 26
07002040 Medizintechnik zum Patientenmonitoring	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 21, 22, 26
07002050 Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 21, 22, 26
07002060 Medizintechnik zur Beatmung	1, 2; auf KST-Ebene: 11
07002070 Medizintechnik - Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen	6, 7, 8, 11

Besondere Ausstattung – Bereichsspezifisch

KGr	KUGr	Kto	Ukto
07	Einrichtungen und Ausstattungen		
	070	in Betriebsbauten	
		07003	Besondere Ausstattung - Normalstation
		07003010	Medizintechnik - Schlaflabor-Messplatz
		07004	Besondere Ausstattung - Intensivstation
		07004010	Medizintechnik für die neonatale Intensivversorgung
		07004020	Medizintechnik - ECMO-Therapieeinheit
		07004030	Medizintechnik - Herzassistenzsysteme
		07004040	Medizintechnik - Intraaortale Ballonpumpe
		07005	Besondere Ausstattung - Dialyseabteilung
		07005010	Medizintechnik für Dialyse- und Dialyseersatzverfahren
		07006	Besondere Ausstattung - OP-Bereich
		07006010	Medizintechnik - Herz-Lungen-Maschine
		07006020	Medizintechnik - Autotransfusionsgerät
		07006030	Medizintechnik - OP-Tisch mit Zubehör
		07006040	Medizin. Ausstattung - OP-Besteck
		07006050	Medizintechnik - OP-Chirurgiegeräte
		07006060	Medizintechnik - OP-Versorgungseinheiten und -leuchten
		07006070	Medizintechnik - Stereotaxiegerät/-arbeitsplatz
		07006080	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Augenheilkunde
		07006090	Medizintechnik - Spezialgeräte für die HNO-Heilkunde
		07006100	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Urologie
		07006110	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Zahnheilkunde
		07007	Besondere Ausstattung - Anästhesie
		07007010	Medizintechnik für die Anästhesie
		07008	Besondere Ausstattung - Kreißsaal
		07009	Besondere Ausstattung - Kardiologie
		07009010	Medizintechnik - Arbeitsplatz für Gefäßinterventionen
		07010	Besondere Ausstattung - Endoskopie
		07010010	Medizintechnik - Endoskope mit Zubehör
		07010020	Medizintechnik - Endoskopiegeräte
		07011	Besondere Ausstattung - Radiologie
		07011010	Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung
		07011020	Medizintechnik zur Bildverarbeitung, -betrachtung und -archivierung für bildgebende Verfahren
		07011030	Medizintechnik - Angiographiegerät
		07011040	Medizintechnik - Computertomographen (CT)
		07011050	Nuklearmedizinische Gerätesysteme
		07011060	Medizintechnik - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)/ mit Computertomographie (SPECT/CT)
		07011070	Medizintechnik - Positronenemissionstomographie (PET)/ mit Computertomographie (PET/CT)
		07011080	Medizintechnik - Kernspintomographen
		07011090	Medizintechnik für die Strahlentherapie - Beschleunigeranlagen
		07011100	Medizintechnik für die Strahlentherapie - Behandlungsgeräte
		07012	Besondere Ausstattung - Laboratorien
		07012010	Medizintechnische Laborausstattung - Klinische Chemie
		07012020	Medizintechnische Laborausstattung - Hämatologie
		07012030	Medizintechnische Laborausstattung - Spezialgeräte
		07013	Besondere Ausstattung - übrige diag./ther. Bereiche
		07013010	Medizin. Ausstattung - Therapiegeräte
		07014	Besondere Ausstattung - Psychotherapie
		07014010	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Psychotherapie/Psychosomatik
		07015	Besondere Ausstattung - Ergotherapie
		07015010	Medizin. Ausstattung - Ergotherapie

Anmerkungen zu den Anlagenkonten:

- 07003010 Medizintechnik – Schlaflabor-Messplatz
Gerätesystem zur Schlafüberwachung inklusive Dokumentations- und Auswerteinheiten (z.B. Schlafapnoe-Rekorder, Schlafapnoe-Auswerteinheit)
- 07004010 Medizintechnik für die neonatale Intensivversorgung
Inkubatoren, Wärmebetten, Wärmematten, Phototherapiegeräte/ -lampen für Säuglinge mit Zubehör; nicht: Medizintechnik zur Beatmung
- 07004020 Medizintechnik – ECMO-Therapieeinheit
Gerät für die Extrakorporale Membranoxygenierung mit Zubehör
- 07004030 Medizintechnik – Herzassistenzsysteme
Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“), nicht implantierbar
- 07004040 Medizintechnik – Intraaortale Ballonpumpe
Gerät für die Kreislaufunterstützung mit Zubehör (z.B. Gegenpulsationsgerät, intraaortale Gegenpulsationspumpe)
- 07005010 Medizintechnik für Dialyse- und Dialyseersatzverfahren
Geräte zur Durchführung von Blutreinigungs- oder Aphereseverfahren (z.B. Wasser- aufbereitung, Hämofiltrationsgerät, Hämodialysegerät, Hämodiafiltrationsgerät, Hämo- perfusionsgerät, Apheresegerät, Peritonealdialysegerät) einschl. ergänzender Sys- temkomponenten
- 07006010 Medizintechnik – Herz-Lungen-Maschine
Gerät zum temporären Ersatz der Herz- und Lungenfunktion einschl. Systemkompo- nenten (z.B. Steuerungseinheit)
- 07006020 Medizintechnik – Autotransfusionsgerät
Gerät zur Wiedergewinnung und Zuführung von Eigenblut (z.B. Cell Saver) einschl. Zubehör
- 07006030 Medizintechnik – OP-Tisch mit Zubehör
OP-Tisch einschl. Zubehör (z.B. Lagerungselemente, Fahrgestell, OP-Tischplatte, OP-Tischsäule)
- 07006040 Medizin. Ausstattung – OP-Besteck
OP-Besteck/OP-Instrumente, Instrumentenset (z.B. Skalpell, Klemme, Schere) einschl. Behälter zur Sterilisation und Lagerung (z.B. Sieb, Siebeinsatz)
- 07006050 Medizintechnik – OP-Chirurgiegeräte
Geräte(-systeme) für chirurgische Eingriffe (z.B. Blutleergerät, Hochfrequenz- Chirurgiegerät, Epilisationsgerät, Koagulator, Laser-Chirurgiegerät, Ultraschall- Chirurgiegerät, Mikroskop, Sägekopf, Fräskopf, Schneidekopf, Schneidesystem,

- Klammernahtsystem, Gewebeklebegerät, Lupenbrille); nicht Spezial(geräte) mit separatem Konto
- 07006060 Medizintechnik - OP-Versorgungseinheiten und -leuchten
(deckenmontierte) Einheiten zur Versorgung im OP (z.B. mit medizinischen Gasen, Strom) und OP-Leuchten
- 07006070 Medizintechnik - Stereotaxiegerät/-arbeitsplatz
stereotaktisch geführte Gerätesysteme zur Durchführung von Biopsien und Positionierung von Instrumenten (z.B. Stereotaxie-System, Stereotaxie-Biopsiesystem, Stereotaxie-Strahlentherapiesystem)
- 07006080 Medizintechnik – Spezialgeräte für die Augenheilkunde
Spezielle Geräte für die Augenheilkunde einschl. Zubehör (z.B. Augen-Lasergerät, Cornea-Mikroskop, Anomaloskop, Keratometer, Augenmagnet, Kampimeter, Skiaskop, Ophthalmoskop, Refraktionsgerät, Spaltlampe, Adaptometer, Synoptometer, Sehzeichenprojektor, Messgeräte, Refraktionseinheit Augenheilkunde)
- 07006090 Medizintechnik – Spezialgeräte für die HNO-Heilkunde
Spezielle Geräte für die HNO-Heilkunde einschl. Zubehör (z.B. Laryngoskop, Tympanograph, Mess- und Stimulationsgeräte, HNO-Saug- und Spülgerät, Rhinomanometer, Messgerät Gehör (nicht Audiometriegeräte))
- 07006100 Medizintechnik – Spezialgeräte für die Urologie
Spezielle Geräte für die Diagnostik (z.B. Uroflowmeter, Urometer, Urologischer Messplatz, Zystometer) und für Eingriffe (z.B. Geräte zur Steinertrümmerung (z.B. Lithotripter))
- 07006110 Medizintechnik – Spezialgeräte für die Zahnheilkunde
Spezielle Geräte für die Zahnheilkunde einschl. Zubehör (z.B. Dental-Bohrgeräte, -Schleifgeräte, -Mischgeräte, Zahnsteinentferner, Aushärtegerät, Dental-Bohrer, Behandlungseinheit Zahnmedizin)
- 07007010 Medizintechnik für die Anästhesie
Inhalations-Narkosegeräte einschl. Systemkomponenten (z.B. Beatmungsteil, Narkosemittelverdunster, Sauerstoffdosiergerät, Feuchtigkeitstauscher, Narkose-Beatmungsgerät, Narkosegerät ohne Beatmungsteil, Kreissystem Narkose)
- 07009010 Medizintechnik – Arbeitsplatz für Gefäßinterventionen
Gerätesysteme für diagnostische und therapeutische Maßnahmen an Blutgefäßen (z.B. Rechtsherzkathetermessplatz, Linksherzkathetermessplatz, Elektrophysiologischer Messplatz, Angioplastiesystem)
- 07010010 Medizintechnik – Endoskope mit Zubehör
Endoskopische Optiken, z.B. Bronchoskop, Gastroskop, Urethroskop, Koloskop, Sigmoidoskop, Laparoskop, Arthroskop, Zystoskop, Resektoskop mit Zubehör (z.B. Haltearm, Transportwagen)

-
- 07010020 Medizintechnik – Endoskopiegeräte
Geräte für den Einsatz der Endoskope, z.B. Kaltlichtquelle, Spül- und Absauggerät, Insufflationsgerät, Videoeinheit
- 07011010 Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und –durchleuchtung
Gerätesysteme zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung einschl. Systemkomponenten (z.B. Röntgenerators, Röntgenisch, Rasterwandstativ, Bildverstärker); nicht: (Spezial)geräte mit separatem Konto
- 07011020 Medizintechnik zur Bildverarbeitung, -betrachtung und -archivierung für bildgebende Verfahren
z.B. Röntgenfilmwickler, Projektor, Bildspeicher, Filmdigitalisierungsgerät, RIS/PACS-Systeme
- 07011030 Medizintechnik – Angiographiegerät
Spezial-Gerätesysteme zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung für die Angiographie einschl. Systemkomponenten (z.B. Angiographiegerät, DSA-Gerät), Infusionspumpen für Kontrastmittel
- 07011040 Medizintechnik – Computertomographen (CT)
Spezielle Röntgenanlage zur computergestützten Schnittbilddarstellung (CT) einschl. Systemkomponenten
- 07011050 Nuklearmedizinische Gerätesysteme
Nuklearmedizinische Gerätesysteme einschl. Systemkomponenten (z.B. Gammakamera, Kollimator für Gammakamera); nicht: (Spezial)geräte mit separatem Konto
- 07011060 Medizintechnik - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)/ mit Computertomographie (SPECT/CT)
Spezielle Nuklearmedizinische Gerätesysteme einschl. Systemkomponenten (Single-Photon-Emissioncomputertomographen (SPECT), Single-Photon-Emissionscomputertomographen mit Computertomographie (SPECT/CT))
- 07011070 Medizintechnik - Positronenemissionstomographie (PET)/ mit Computertomographie (PET/CT)
Spezielle Nuklearmedizinische Gerätesysteme einschl. Systemkomponenten (Positronenemissionstomographie (PET), Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT))
- 07011080 Medizintechnik – Kernspintomographen
Gerätesystem der bildgebenden Diagnostik einschl. Systemkomponenten (z.B. Kernspintomograph)
- 07011090 Medizintechnik für die Strahlentherapie – Beschleunigeranlagen
Beschleunigeranlagen (z.B. Linearbeschleuniger) einschl. Systemkomponenten
- 07011100 Medizintechnik für die Strahlentherapie – Behandlungsgeräte
-

- Behandlungsgeräte für die Strahlentherapie (z.B. Afterloadinggerät, Kobalt-Bestrahlungsgerät, Cyberknife) einschl. Simulations- und Planungssysteme
- 07012010 Medizintechnische Laborausstattung – Klinische Chemie
- Medizintechnische Laborausstattung und -geräte für die Klinische Chemie, Immun-diagnostik und Spektroskopie (z.B. Photometer, Spektrometer (z.B. Lumineszenz-Spektrometer), Nephelometer, Diffraktometer, HPLC-Gerät/Chromatographie- Pumpe/-Detektor, Elektrophorese-Analyse, Elektrolyt-/Substrat-/Blutgasanalysegerät, Analysesystem Klinische Chemie, Immuntest-Analysesystem, POC-Analysegeräte (z.B. Blutzucker, Blutgas); nicht: Spezialgeräte mit separatem Konto
- 07012020 Medizintechnische Laborausstattung – Hämatologie
- Medizintechnische Laborausstattung und -geräte für die Hämatologie und Blutgerinnung (z.B. Blutgerinnungsanalysegerät, Zellzähl-Analysegeräte, Durchflusssysteme, Analysegerät Hämoglobin, Analysegerät Blutsenkung, Blutgruppenanalysegerät)
- 07012030 Medizintechnische Laborausstattung – Spezialgeräte
- Spezielle medizintechnische Laborausstattung für Mikrobiologie, Molekulardiagnostik und Pathologie, Histologie (z.B. Analyse-Isolierungsgerät Nukleinsäure, PCR-Gerät, Elektroprorator, Transilluminator, Laborreaktor, Zählgerät Partikel/Keime, Mikro-manipulator, Laser-Scanning-Mikroskop, Elektronenmikroskop, Laborabzug, Trennsystem Pathologie/Histologie, Mikrotom, Eindeck-Einbettautomat, Färbeautomat); nicht Grundausstattung des Labors, wie z.B. Inkubatoren, Zentrifugen, andere Gerätschaften ohne Spezialfunktion – Zuordnung zu Konten der Basis-Ausstattung
- 07013010 Medizinische Ausstattung – Therapiegeräte
- Therapiegeräte (z.B. für Elektrotherapie, Sauerstofftherapie, Atemtherapie, naturheilkundliche Therapieverfahren), Thermographie gerät, Hyperthermiegerät, Trainingsgeräte, Sprossenwand, Gymnastikausstattung, medizinische Badausstattung (auch Gebärwanne, nicht "Bewegungsbad" in KGr 06)
- 07014010 Medizintechnik – Spezialgeräte für die Psychotherapie/Psychosomatik
- z.B. Biofeedbackgeräte, Anlagen für psychologische Testverfahren
- 07015010 Medizinische Ausstattung – Ergotherapie
- Ausstattung und Geräte für den Einsatz in der Ergotherapie (z.B. Ausstattung für die Beschäftigungstherapie, Arbeitstherapie, Kunsttherapie)

Zulässige Kombinationen der Anlagenkonten mit Kostenstellengruppen

Ukto	KST-Gruppe
Besondere Ausstattung - Normalstation	
07003010 Medizintechnik - Schlaflabor-Messplatz	1
Besondere Ausstattung - Intensivstation	
07004010 Medizintechnik für die neonatale Intensivversorgung	2
07004020 Medizintechnik - ECMO-Therapieeinheit	2, 4
07004030 Medizintechnik - Herzassistenzsysteme	2, 4, 7
07004040 Medizintechnik - Intraaortale Ballonpumpe	2, 4, 7
Besondere Ausstattung - Dialyseabteilung	
07005010 Medizintechnik für Dialyse- und Dialyseersatzverfahren	3
Besondere Ausstattung - OP-Bereich	
07006010 Medizintechnik - Herz-Lungen-Maschine	4
07006020 Medizintechnik - Autotransfusionsgerät	4
07006030 Medizintechnik - OP-Tisch mit Zubehör	4, 7
07006040 Medizin. Ausstattung - OP-Besteck	4, 7, 8
07006050 Medizintechnik - OP-Chirurgiegeräte	4, 7, 8
07006060 Medizintechnik - OP-Versorgungseinheiten und -leuchten	4, 7, 8
07006070 Medizintechnik - Stereotaxiegerät/-arbeitsplatz	4, 7, 9
07006080 Medizintechnik - Spezialgeräte für die Augenheilkunde	1, 4, 11
07006090 Medizintechnik - Spezialgeräte für die HNO-Heilkunde	1, 4, 11
07006100 Medizintechnik - Spezialgeräte für die Urologie	1, 4, 11
07006110 Medizintechnik - Spezialgeräte für die Zahnheilkunde	4, 11
Besondere Ausstattung - Anästhesie	
07007010 Medizintechnik für die Anästhesie	5; auf KST-Ebene: 7, 8, 9
Besondere Ausstattung - Kreißsaal	
Besondere Ausstattung - Kardiologie	
07009010 Medizintechnik - Arbeitsplatz für Gefäßinterventionen	4, 7, 9
Besondere Ausstattung - Endoskopie	
07010010 Medizintechnik - Endoskope mit Zubehör	4, 8
07010020 Medizintechnik - Endoskopiegeräte	4, 8
Besondere Ausstattung - Radiologie	
07011010 Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung	9; auf KST-Ebene: 4, 11
07011020 Medizintechnik zur Bildverarbeitung, -betrachtung und -archivierung für bildgebende Verfahren	9
07011030 Medizintechnik - Angiographiegerät	9; auf KST-Ebene: 4, 7
07011040 Medizintechnik - Computertomographen (CT)	9
07011050 Nuklearmedizinische Gerätesysteme	9
07011060 Medizintechnik - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)/ mit Computertomographie (SPECT/CT)	9
07011070 Medizintechnik - Positronenemissionstomographie (PET)/ mit Computertomographie (PET/CT)	9
07011080 Medizintechnik - Kernspintomographen	9
07011090 Medizintechnik für die Strahlentherapie - Beschleunigeranlagen	9
07011100 Medizintechnik für die Strahlentherapie - Behandlungsgeräte	9; auf KST-Ebene: 4
Besondere Ausstattung - Laboratorien	
07012010 Medizintechnische Laborausstattung - Klinische Chemie	1, 2, 10
07012020 Medizintechnische Laborausstattung - Hämatologie	10
07012030 Medizintechnische Laborausstattung - Spezialgeräte	10
Besondere Ausstattung - übrige diag./ther. Bereiche	
07013010 Medizin. Ausstattung - Therapiegeräte	6, 11, 24
Besondere Ausstattung - Psychotherapie	
07014010 Medizintechnik - Spezialgeräte für die Psychotherapie/Psychosomatik	11, 23, 26
Besondere Ausstattung - Ergotherapie	
07015010 Medizin. Ausstattung - Ergotherapie	25

Zulässige Kombinationen der Kostenstellengruppen mit Anlagenkonten

KSTGr	Kto/Ukto
01 - Normalstation	
01100000	Betriebsbauten
05000000	Betriebsbauten
06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
06010000	Technische Anlagen Nuklearmedizin
07001010	Basis-Ausstattung 5J
07001020	Basis-Ausstattung 10J
07001030	Basis-Ausstattung 15J
07001040	Mobiliar
07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010	Medizin. Stationsausstattung
07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
07002060	Medizintechnik zur Beatmung
07003010	Medizintechnik - Schlaflabor-Messplatz
07006080	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Augenheilkunde
07006090	Medizintechnik - Spezialgeräte für die HNO-Heilkunde
07006100	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Urologie
07012010	Medizintechnische Laborausstattung - Klinische Chemie
09010000	Selbst geschaffene Software
09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
02 - Intensivstation	
01100000	Betriebsbauten
05000000	Betriebsbauten
06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010	Basis-Ausstattung 5J
07001020	Basis-Ausstattung 10J
07001030	Basis-Ausstattung 15J
07001040	Mobiliar
07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010	Medizin. Stationsausstattung
07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
07002060	Medizintechnik zur Beatmung
07004010	Medizintechnik für die neonatale Intensivversorgung
07004020	Medizintechnik - ECMO-Therapieeinheit
07004030	Medizintechnik - Herzassistenzsysteme
07004040	Medizintechnik - Intraaortale Ballonpumpe
07012010	Medizintechnische Laborausstattung - Klinische Chemie
09010000	Selbst geschaffene Software
09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
03 - Dialyse	
01100000	Betriebsbauten
05000000	Betriebsbauten
06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010	Basis-Ausstattung 5J
07001020	Basis-Ausstattung 10J
07001030	Basis-Ausstattung 15J
07001040	Mobiliar
07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte

KSTGr	Kto/Ukto	
03 - Dialyse		
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07005010	Medizintechnik für Dialyse- und Dialyseersatzverfahren
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
04 - OP-Bereich		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07001060	DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07004020	Medizintechnik - ECMO-Therapieeinheit
	07004030	Medizintechnik - Herzassistenzsysteme
	07004040	Medizintechnik - Intraaortale Ballonpumpe
	07006010	Medizintechnik - Herz-Lungen-Maschine
	07006020	Medizintechnik - Autotransfusionsgerät
	07006030	Medizintechnik - OP-Tisch mit Zubehör
	07006040	Medizin. Ausstattung - OP-Besteck
	07006050	Medizintechnik - OP-Chirurgiegeräte
	07006060	Medizintechnik - OP-Versorgungseinheiten und -leuchten
	07006070	Medizintechnik - Stereotaxiegerät/-arbeitsplatz
	07006080	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Augenheilkunde
	07006090	Medizintechnik - Spezialgeräte für die HNO-Heilkunde
	07006100	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Urologie
	07006110	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Zahnheilkunde
	07009010	Medizintechnik - Arbeitsplatz für Gefäßinterventionen
	07010010	Medizintechnik - Endoskope mit Zubehör
	07010020	Medizintechnik - Endoskopiegeräte
	07011010	Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung
	07011030	Medizintechnik - Angiographiegerät
	07011100	Medizintechnik für die Strahlentherapie - Behandlungsgeräte
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
05 - Anästhesie		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte

KSTGr	Kto/Ukto	
05 - Anästhesie		
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07007010	Medizintechnik für die Anästhesie
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
06 - Kreißsaal		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07002070	Medizintechnik - Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen
	07013010	Medizin. Ausstattung - Therapiegeräte
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
07 - Kardiologische Diagnostik/Therapie		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07001060	DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07002070	Medizintechnik - Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen
	07004030	Medizintechnik - Herzassistenzsysteme
	07004040	Medizintechnik - Intraaortale Ballonpumpe
	07006030	Medizintechnik - OP-Tisch mit Zubehör
	07006040	Medizin. Ausstattung - OP-Besteck
	07006050	Medizintechnik - OP-Chirurgiegeräte
	07006060	Medizintechnik - OP-Versorgungseinheiten und -leuchten
	07006070	Medizintechnik - Stereotaxiegerät/-arbeitsplatz
	07007010	Medizintechnik für die Anästhesie
	07009010	Medizintechnik - Arbeitsplatz für Gefäßinterventionen
	07011030	Medizintechnik - Angiographiegerät
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen

KSTGr	Kto/Ukto	
08 - Endoskopische Diagnostik/Therapie		
01100000		Betriebsbauten
05000000		Betriebsbauten
06000000		Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010		Basis-Ausstattung 5J
07001020		Basis-Ausstattung 10J
07001030		Basis-Ausstattung 15J
07001040		Mobiliar
07001050		DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07001060		DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
07002010		Medizin. Stationsausstattung
07002020		Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07002030		Medizintechnik - Infusionspumpen
07002040		Medizintechnik zum Patientenmonitoring
07002050		Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
07002070		Medizintechnik - Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen
07006040		Medizin. Ausstattung - OP-Besteck
07006050		Medizintechnik - OP-Chirurgiegeräte
07006060		Medizintechnik - OP-Versorgungseinheiten und -leuchten
07007010		Medizintechnik für die Anästhesie
07010010		Medizintechnik - Endoskope mit Zubehör
07010020		Medizintechnik - Endoskopiegeräte
09010000		Selbst geschaffene Software
09020000		Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
09 - Radiologie		
01100000		Betriebsbauten
05000000		Betriebsbauten
06000000		Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010		Basis-Ausstattung 5J
07001020		Basis-Ausstattung 10J
07001030		Basis-Ausstattung 15J
07001040		Mobiliar
07001050		DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010		Medizin. Stationsausstattung
07002020		Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07002030		Medizintechnik - Infusionspumpen
07002040		Medizintechnik zum Patientenmonitoring
07002050		Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
07006070		Medizintechnik - Stereotaxiegerät/-arbeitsplatz
07007010		Medizintechnik für die Anästhesie
07009010		Medizintechnik - Arbeitsplatz für Gefäßinterventionen
07011010		Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung
07011020		Medizintechnik zur Bildverarbeitung, -betrachtung und -archivierung für bildgebende Verfahren
07011030		Medizintechnik - Angiographiegerät
07011040		Medizintechnik - Computertomographen (CT)
07011050		Nuklearmedizinische Gerätesysteme
07011060		Medizintechnik - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)/ mit Computertomographie (SPECT/CT)
07011070		Medizintechnik - Positronenemissionstomographie (PET)/ mit Computertomographie (PET/CT)
07011080		Medizintechnik - Kernspintomographen

KSTGr	Kto/Ukto	
09 - Radiologie		
	07011090	Medizintechnik für die Strahlentherapie - Beschleunigeranlagen
	07011100	Medizintechnik für die Strahlentherapie - Behandlungsgeräte
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
10 - Laboratorien		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07001060	DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07012010	Medizintechnische Laborausstattung - Klinische Chemie
	07012020	Medizintechnische Laborausstattung - Hämatologie
	07012030	Medizintechnische Laborausstattung - Spezialgeräte
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
11 - Übrige diag./ther. Bereiche		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07002060	Medizintechnik zur Beatmung
	07002070	Medizintechnik - Tisch/Stuhl für Untersuchungen/Interventionen
	07006080	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Augenheilkunde
	07006090	Medizintechnik - Spezialgeräte für die HNO-Heilkunde
	07006100	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Urologie
	07006110	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Zahnheilkunde
	07011010	Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung
	07013010	Medizin. Ausstattung - Therapiegeräte
	07014010	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Psychotherapie/Psychosomatik
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
21 - Station Regelbehandlung		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J

KSTGr	Kto/Ukto	
21 - Station Regelbehandlung		
07001040		Mobiliar
07001050		DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010		Medizin. Stationsausstattung
07002020		Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07002030		Medizintechnik - Infusionspumpen
07002040		Medizintechnik zum Patientenmonitoring
07002050		Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
09010000		Selbst geschaffene Software
09020000		Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
22 - Station Intensivbehandlung		
01100000		Betriebsbauten
05000000		Betriebsbauten
06000000		Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010		Basis-Ausstattung 5J
07001020		Basis-Ausstattung 10J
07001030		Basis-Ausstattung 15J
07001040		Mobiliar
07001050		DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010		Medizin. Stationsausstattung
07002020		Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07002030		Medizintechnik - Infusionspumpen
07002040		Medizintechnik zum Patientenmonitoring
07002050		Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
09010000		Selbst geschaffene Software
09020000		Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
23 - Psychotherapie		
01100000		Betriebsbauten
05000000		Betriebsbauten
06000000		Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010		Basis-Ausstattung 5J
07001020		Basis-Ausstattung 10J
07001030		Basis-Ausstattung 15J
07001040		Mobiliar
07001050		DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010		Medizin. Stationsausstattung
07002020		Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07014010		Medizintechnik - Spezialgeräte für die Psychotherapie/Psychosomatik
09010000		Selbst geschaffene Software
09020000		Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
24 - Physikalische Therapie		
01100000		Betriebsbauten
05000000		Betriebsbauten
06000000		Technische Anlagen in Betriebsbauten
07001010		Basis-Ausstattung 5J
07001020		Basis-Ausstattung 10J
07001030		Basis-Ausstattung 15J
07001040		Mobiliar
07001050		DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
07002010		Medizin. Stationsausstattung
07002020		Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
07013010		Medizin. Ausstattung - Therapiegeräte
09010000		Selbst geschaffene Software
09020000		Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen

KSTGr	Kto/Ukto	
25 - Ergotherapie		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07015010	Medizin. Ausstattung - Ergotherapie
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
26 - Andere Therapie		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
	07002030	Medizintechnik - Infusionspumpen
	07002040	Medizintechnik zum Patientenmonitoring
	07002050	Medizintechnik zur Funktionsdiagnostik
	07014010	Medizintechnik - Spezialgeräte für die Psychotherapie/Psychosomatik
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
30 - Basis-Kostenstelle		
	01100000	Betriebsbauten
	01200000	Außenanlagen
	05000000	Betriebsbauten
	05300000	Außenanlagen
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	06300000	Technische Anlagen in Außenanlagen
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07001060	DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
	07002010	Medizin. Stationsausstattung
	07002020	Medizin. Ausstattung - Patientenbetten und -liegen
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen
40 - Ausbildungsstätten		
	01100000	Betriebsbauten
	05000000	Betriebsbauten
	06000000	Technische Anlagen in Betriebsbauten
	07001010	Basis-Ausstattung 5J
	07001020	Basis-Ausstattung 10J
	07001030	Basis-Ausstattung 15J
	07001040	Mobiliar
	07001050	DV-/Kommunikationstechnik - PC/Endgeräte
	07001060	DV-/Kommunikationstechnik - Datenverarbeitungsanlagen
	09010000	Selbst geschaffene Software
	09020000	Entgeltlich erworbene Software und Lizenzen

Anlage 6: Zuordnung von Kostenstellen zu Kostenstellengruppen (KST-Gr)

Die Übersicht zeigt die Zuordnung von *direkten* Kostenstellen zu Kostenstellengruppen (vgl. Kap. 6.1). Zu jeder Kostenstellengruppe ist der einbezogene Leistungsbereich skizziert. Die aufgeführten Kostenstellenbezeichnungen spiegeln beispielhaft die geübte Praxis der Krankenhäuser wider, wobei auch umgangssprachliche bzw. sich inhaltlich überschneidende Bezeichnungen aufgenommen sind. Bei der Zuordnung hier nicht aufgeführter Kostenstellen ist sinngemäß zu verfahren.

Kostenstellengruppe 01: Normalstation

Der Leistungsbereich Normalstation umfasst alle bettenführenden Bereiche mit allgemeiner Krankenversorgung bzw. Normalpflege. Dazu zählt auch eine ggf. vorhandene bettenführende Aufnahmestation. Ebenfalls zum Bereich Normalstation gehört die Pflegeeinrichtung für gesunde Neugeborene sowie das Schlaflabor.

Nicht dem Bereich Normalstation sind alle Leistungseinheiten zuzurechnen, die Patienten in spezieller Pflegeintensität versorgen, z.B. Intensivstationen, Intermediate Care, Stroke Unit und andere besondere Leistungseinheiten.

Falls in einer Organisationseinheit Bereiche mit unterschiedlicher Pflegeintensität zusammengefasst sind, sind mindestens die Bereiche mit Normalpflege und Intensivpflege durch eigene Kostenstellen voneinander abzugrenzen.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

01 Normalstation

(Interdisziplinäre) Aufnahmestation (bettenführend)
Station Normalpflege Fachabteilung
Neugeborenenzimmer
Schlaflabor

Kostenstellengruppe 02: Intensivstation

Der Leistungsbereich Intensivstation umfasst alle bettenführenden Bereiche, in denen Patienten versorgt werden, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung einer ständigen Überwachung und/oder therapeutischen Intervention bedürfen. Dazu zählen insbesondere Intensivstationen, Intermediate Care, Stroke Unit sowie spezielle intensivmedizinische Überwachungs- und Behandlungsbereiche (z.B. neonatologische Intensivversorgung, kardiologische Überwachungseinheit).

Nicht dem Bereich Intensivstation sind alle Leistungseinheiten mit allgemeiner Krankenversorgung bzw. Normalpflege zuzurechnen.

Falls in einer Organisationseinheit Bereiche mit unterschiedlicher Pflegeintensität zusammengefasst sind, sind mindestens die Bereiche mit Normalpflege und Intensivpflege durch separate Kostenstellen voneinander abzugrenzen.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

02 Intensivstation

- Station Intensivbehandlung
- Station Intensivüberwachung
- Intensivstation Neonatologie
- Kardiologische Wacheinheit
- Intermediate Care
- Stroke Unit

Kostenstellengruppe 03: Dialyseabteilung

Die Kostenstellengruppe umfasst eine im Krankenhaus vorhandene Dialyseabteilung oder eine vergleichbare Funktionseinheit.

Darüber hinaus sind dem Leistungsbereich aber auch alle Kosten für Dialyseleistungen bzw. verwandte Verfahren zuzuordnen, die an anderer Stelle im Krankenhaus erbracht werden (z.B. Intensivstation). Für einen einheitlichen Kostenausweis sind die dort anfallenden Dialysekosten entweder auf die Kostenstelle der Dialyseabteilung oder in eine separate Unterkostenstelle des jeweiligen Leistungsbereichs umzubuchen (dabei sind auch die Leistungsinformationen entsprechend einzubeziehen). Diese Unterkostenstellen werden dann der Kostenstellengruppe 3 zugeordnet.

Einer Kostenstelle, die das Krankenhaus allein für den Kostenausweis der durch externe Institutionen durchgeführten Dialyseleistungen eingerichtet hat, dürfen keine Anlagegüter und Investitionskosten zugeordnet sein. Diese Kostenstelle ist für die Investitionskostenkalkulation nicht relevant.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

03 Dialyseabteilung

- Dialyse

Kostenstellengruppe 04: OP-Bereich

Zum OP-Bereich zählen alle Leistungsstellen, in denen unter Gewährleistung steriler Umgebungsbedingungen Maßnahmen am Patienten (Operationen oder interventionelle Verfahren mit Hautschnitt und -naht) durchgeführt werden. Im Allgemeinen sind damit im Krankenhaus die jeweiligen Operationssäle der „schneidenden“ Fachabteilungen bzw. ein gemeinsamer zentraler Operationstrakt dem Leistungsbereich zuzuordnen. Auch im OP durchgeführte Implantationen von Herzschrittmachern werden in dieser Kostenstellengruppe dargestellt. Ebenfalls dem OP-Bereich zuzuordnen sind verschiedentlich als „Eingriffsraum“ bezeichnete Leistungsstellen wie z.B. für Operationen an Augen, Hals, Nasen und Ohren, Mund, Kiefer und Zähnen oder Räume für fachgebietstypische Eingriffe wie z.B. transurethrale Resektionen (Urologie) oder Sectiones (Geburtshilfe). Sofern für einzelne spezielle Funktionen, die während einer Operation am Patienten zum Einsatz kommen (z.B. „OP-Roboter“ oder „Kardioteknik“ für den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine), eigene Kostenstellen eingerichtet wurden, werden diese gleichfalls dem OP-Bereich zugeordnet.

Nicht zum OP-Bereich zählen die Funktionsräume für kardiologische Interventionen (Kostenstellengruppe 7) und für endoskopische Verfahren (Kostenstellengruppe 8).

Der Aufwachraum ist der Anästhesie (Kostenstellengruppe 5) zuzuordnen.

Nicht dem OP-Bereich, sondern der Basis-Kostenstelle sind alle separat eingerichteten Leistungsstellen zuzuordnen, die im Zusammenhang mit Operationen unterstützende Funktionen nicht unmittelbar am Patienten übernehmen (z.B. Sterilisation, OP-Management/Koordination, OP-Lager, Versorgung medizinische Gase).

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

04 OP-Bereich

- Zentral-OP
- Operationssaal
- OP-Roboter
- OP-Kardiotechnik (Herz-Lungen-Maschine)
- TUR Eingriffsraum
- Kreißaal-OP
- Eingriffsraum (fachabteilungsspezifisch)

Kostenstellengruppe 05: Anästhesie

Der Leistungsbereich Anästhesie umfasst alle Leistungsstellen, die am Patienten Narkosen und andere Anästhesieverfahren im Zusammenhang mit Operationen oder anderen Interventionen durchführen.

Nicht zum Bereich Anästhesie zählen die in Verantwortung der Fachabteilung Anästhesie durchgeführte Intensivversorgung von Patienten sowie Leistungen, die nicht im Zusammenhang mit Operationen und Interventionen stehen (z.B. Schmerztherapie).

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

05 Anästhesie

- Anästhesie im OP
- Anästhesie im Eingriffsraum
- Aufwachraum
- Schockraum

Kostenstellengruppe 06: Kreißaal

Zum Leistungsbereich Kreißaal zählen der Kreißaal sowie weitere Untersuchungs- und Behandlungsräume für geburtsbegleitende Maßnahmen.

Der Leistungsbereich Kreißaal umfasst nicht einen dem geburtshilflichen Bereich angegliederten Operationsraum zur Durchführung von Sectiones (dieser ist dem OP-Bereich zuzuordnen) sowie Leistungsstellen für die Versorgung der Neugeborenen (z.B. Neugeborenenzimmer).

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

06 Kreißaal

- Kreißaal

Kostenstellengruppe 07: Kardiologische Diagnostik/Therapie

Der Leistungsbereich umfasst speziell für diagnostische und interventionelle Maßnahmen der Kardiologie eingerichtete Eingriffsräume. Zu den hier relevanten Leistungen zählen insbesondere diagnostische Katheteruntersuchungen an Herz und Kreislauf, therapeutische Katheterisierungen, perkutan-transluminale Gefäßinterventionen sowie Implantationen von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und ggf. anderen herzunterstützenden Aggregaten.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

07 Kardiologische Diagnostik/Therapie

Herzkatheterlabor
Angiologische Diagnostik

Kostenstellengruppe 08: Endoskopische Diagnostik/Therapie

Dem Leistungsbereich werden speziell für die Durchführung endoskopischer Maßnahmen eingerichtete Funktionsräume zugeordnet. Zu den hier relevanten Leistungen zählen insbesondere diagnostische und therapeutische Endoskopien, Drainagen, therapeutische Spülungen, endoskopische Biopsien, Anlage einer Ernährungssonde (z.B. PEG).

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

08 Endoskopische Diagnostik/Therapie

Endoskopischer Eingriffsraum

Kostenstellengruppe 09: Radiologie

Der Leistungsbereich umfasst Funktionsstellen zur Diagnostik mit Hilfe bildgebender Verfahren. Unter das hier relevante Leistungsspektrum fallen konventionelle Röntgenverfahren (z.B. Thoraxaufnahmen, Skelettaufnahmen), Angiographien und Angioplastien, aber auch komplexe diagnostische Maßnahmen unter Einsatz von Großgeräten, wie z.B. Computertomographie (CT), Magnet-Resonanz-Tomographie (Kernspintomographie MRT), Positronen-Emissions-Tomographie (PET) oder Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT). Darüber hinaus zählen zum Leistungsbereich Radiologie auch Strahlentherapien, nuklearmedizinische Therapien und Szintigraphien.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

09 Radiologie

Konventionelle Röntgendiagnostik
Computertomographie (CT)
Angiographie, Angioplastie
Magnet-Resonanz-Tomographie (Kernspintomographie)
Positronen-Emissions-Tomographie (PET)
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
Szintigraphie
Strahlentherapie
Nuklearmedizin

Kostenstellengruppe 10: Laboratorien

Der Leistungsbereich umfasst Funktionsstellen, die für die Durchführung labordiagnostischer Verfahren eingerichtet sind. Diese können als Zentrallabor oder fachgebietsbezogen organisiert sein. Zum Leistungsbereich Laboratorien zählen ebenfalls die Bereiche Transfusionsmedizin (mit den Funktionsstellen Blutspende/Blutaufbereitung/Blutbank), Pathologie, Histologie und Einrichtungen zur Bereithaltung von Transplantaten (z.B. Hornhautbank).

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen**10 Laboratorien**

- Zentrallabor
- Labor Klinische Chemie
- Labor Medizinische Immunologie
- Labor Transfusionsmedizin
- Blutspende
- Blutdepot
- Labor Medizinische Mikrobiologie
- Labor Hämatologie
- Labor Stammzelltransplantation
- Hornhautbank
- Pathologie
- Pathophysiologie
- Histologie

Kostenstellengruppe 11: Übrige diagnostische und therapeutische Bereiche

Zu diesem Leistungsbereich zählen alle Funktionsstellen, die diagnostische oder therapeutische Leistungen am Patienten erbringen und nicht einem der anderen definierten Leistungsbereiche (Kostenstellengruppen) zuzuordnen sind. Beispielhaft für das hier relevante Leistungsspektrum seien die folgenden Leistungen aufgeführt: EEG, EKG, Sonographie, Elektrostimulation des Nervensystems, Epilepsiediagnostik, EMG, Untersuchungen des Verdauungstraktes (z.B. Manometrie) und Harntraktes (z.B. Uroflow, Urodynamik), zentrale Aufnahmeabteilung (Untersuchung, Diagnostik – nicht bettenführend), Notfallversorgung/Rettungsstelle, physikalische Therapie.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen**11 Übrige diagnostische und therapeutische Bereiche**

- Funktionsdiagnostik
- EEG
- EKG
- EMG
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Sonographie
- Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL), Lithotripter
- Laparoskopie
- Phoniatrie
- Audiologie
- Ophthalmologie
- Allergologie

Manometrielabor
Elektrophysiologie
Urodynamik
Kreislauflabor
Proktologie
Phlebologie
Rhythmologie
Sprachtherapie
Lasertherapie
Sehschule
Lichttherapie
Klinische Psychologie
Stomatherapie
Inhalation
Ambulanz
Poliklinik
Hochdruckambulanz
Schmerzambulanz
Schrittmachersprechstunde
Kinderchirurgische Sprechstunde
Tumorsprechstunde
Notfallambulanz
Rettungsstelle
Zentrale Aufnahmestelle (Untersuchung, Diagnostik – nicht bettenführend)
Physikalische Therapie
Krankengymnastik
Ergotherapie
Massage
Bäderabteilung

Kostenstellengruppe 21/22: Station (- Regelbehandlung, - Intensivbehandlung)

Der Leistungsbereich Station umfasst alle bettenführenden Bereiche mit allgemeiner Krankenversorgung. Die stationäre Versorgung kann im Rahmen einer Regelbehandlung, psychotherapeutischen, psychosomatischen oder Intensivbehandlung erfolgen. Zum Leistungsbereich Station zählt auch die teilstationäre Versorgung in Form einer Tages- oder Nachtambulanz sowie ggf. ein vorhandenes Schlaflabor.

Nicht dem Bereich Station sind alle Leistungsstellen zuzurechnen, die therapeutische Kernleistungen erbringen, wie z.B. Psychotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie oder andere therapeutische Leistungen.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

21/22 Station (- Regelbehandlung, - Intensivbehandlung)
Aufnahmestation (bettenführend)
Station Erwachsene (offen / geschlossen)
Station Kinder und Jugendliche (offen / geschlossen)
Station Intensiv
Schlaflabor
Tages-/Nachtambulanz
Eltern-Kind-Haus

Kostenstellengruppe 23: Psychotherapie

Die Kostenstellen in diesem Bereich erbringen therapeutische Kernleistungen und umfassen u.a. Psychotherapie (als Einzel- oder Gruppenmaßnahme), Psychoedukation, spezielle psychosoziale Interventionen, sensorisch fokussierte Therapie.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen**23 Psychotherapie**

- Gesprächstherapie
- Psychotherapie
- Psychoedukation
- Psychologische Tests

Kostenstellengruppe 24: Physikalische Therapie

Zu den von den Kostenstellen der Physikalischen Therapie erbrachten therapeutischen Kernleistungen zählen u.a. Physiotherapie (z.B. Gymnastik, Massage, Bäder), Mototherapie, Hippotherapie.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen**24 Physikalische Therapie**

- Physiotherapie
- Krankengymnastik
- Massage
- Bäderabteilung
- Bewegungsbad
- Hippotherapie
- Mototherapie

Kostenstellengruppe 25: Ergotherapie

Im Bereich der Ergotherapie werden therapeutische Kernleistungen mit u.a. folgenden Leistungsinhalten erbracht: Heilpädagogische oder ergotherapeutische Förder- und Behandlungsverfahren, Bewegungstherapie, Kreativtherapien (z.B. Tanz-, Kunst-, Musiktherapie), Arbeitstherapie (Werkstatt, Landwirtschaft)

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen**25 Ergotherapie**

- Beschäftigungstherapie
- Trainingsküche/Lehrküche
- Musiktherapie
- Kunsttherapie
- Bewegungs-/Sporttherapie
- Arbeitstherapie
- Therapiegarten
- Gärtnerei (therapeutisch)
- Landwirtschaft/Tierhaltung (therapeutisch)
- Werkstatt (therapeutisch)

Kostenstellengruppe 26: Andere Therapie

Der Bereich Andere Therapie umfasst Kostenstellen mit therapeutischen Kernleistungen wie z.B. Logopädie (z.B. bei Schluckstörungen), Lichttherapie, Schmerztherapie (nicht durch Anästhesie), Hirnstimulation, Elektrokrampftherapie.

KST-Gr Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen

26 Andere Therapie

- Sprachtherapie
- Lichttherapie
- Deep Brain Stimulation
- Vagusnervstimulation
- Magnet-/Elektrokrampftherapie

Kostenstellengruppe 30: Basis-Kostenstelle

Die Basis-Kostenstelle fasst die patientenfernen Bereiche des Krankenhauses zusammen. Die Kostenstellen des patientenfernen Bereichs decken ein breites Spektrum an Funktionen und Leistungen ab. Die Basis-Kostenstelle wird weiter nach Funktionsbereichen differenziert (vgl. die Darstellung in Anlage 7).

Kostenstellengruppe 40: Ausbildungsstätte

Die Ausbildungsstätten für Berufe gem. § 2 Nr. 1a KHG werden in dieser Kostenstellengruppe zusammengefasst.

Anlage 7: Basis -Kostenstelle

Die Basis-Kostenstelle fasst die patientenfernen Bereiche des Krankenhauses zusammen. Ausgehend vom Muster-Kostenstellenplan in Anlage 5 zur KHBV werden den einzelnen Kostenstellen der Funktions- bzw. Versorgungsbereiche die Funktionsbereiche gem. DIN 13080 gegenübergestellt:

BASIS-KOSTENSTELLE			
Kostenstellen		Funktionsbereiche	
KST-Nr. KHBV	Bezeichnung	DIN 13080	Bezeichnung
900	Gebäude		Gebäude
900	Außenanlagen		Außenanlagen
901	Leitung und Verwaltung	3.01	Leitung und Verwaltung
901	Leitung und Verwaltung	3.02	Archivierung
901	Leitung und Verwaltung	3.03	Information und Dokumentation
901	Leitung und Verwaltung	4.01	Seviceeinrichtungen*
902	Werkstätten	5.03	Geräteversorgung
902	Werkstätten	5.08	Wartung und Reparatur
904	Personaleinrichtungen (für den KH-Betrieb unerlässlich)	1.15	Bereitschaftsdienst
904	Personaleinrichtungen (für den KH-Betrieb unerlässlich)	4.03	Personalumkleiden
905	Aus-, Fort- und Weiterbildung	3.04	Bibliothek
905	Aus-, Fort- und Weiterbildung	6.03	Ausbildung und Schulung**
906	Sozialdienst, Patientenbetreuung	4.02	Seelsorge und Sozialdienst
910	Speisenversorgung	5.05	Speisenversorgung
911	Wäscheversorgung	5.04	Bettenaufbereitung
911	Wäscheversorgung	5.06	Wäscheversorgung
912	Zentraler Reinigungsdienst	5.09	Abfallbeseitigung
912	Zentraler Reinigungsdienst	5.10.01	Haus- und Transportdienst (Reinigung)
913	Versorgung mit Energie, Wasser, Brennstoffen		Versorgung mit Energie, Wasser, Brennstoffen
914	Innerbetriebliche Transporte (Hol- und Bringedienst)	5.10.02	Haus- und Transportdienst (Transport)
915	Lager	5.07	Lagerhaltung und Güterumschlag
917	Apotheke/Arzneimittelausgabestelle	5.01	Arzneimittelversorgung
918	Zentrale Sterilisation	5.02	Sterilgutversorgung

*) ohne Nebenbetriebe

***) ohne Ausbildungsstätten

Anlage 8: Übersicht der Abgrenzungstatbestände

Für die in dieser Übersicht enthaltenen Sachverhalte sind durch das Krankenhaus die damit verbundenen Kosten zu ermitteln. Diese Kosten sind nicht kalkulationsrelevant.

Abgrenzungen auf Kostenartenebene

Konten-klasse	KGr.	Bezeichnung	KUGr. / Konto	Bezeichnung
0	00	Ausstehende Einlagen auf das gezeichnete/ festgesetzte Kapital		
	01	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	010	Bebaute Grundstücke
	03	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Wohnbauten	030	Bebaute Grundstücke
			031	Wohnbauten
			032	Außenanlagen
	04	Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte ohne Bauten		
	05	Bauten auf fremden Grundstücken	052	Wohnbauten
	06	Technische Anlagen	062	in Wohnbauten
		Einrichtungen und Ausstattungen	072	in Wohnbauten
			076	Gebrauchsgüter
			079	Festwerte in Wohnbauten
	08	Anlagen im Bau und Anzahlungen auf Anlagen	080	Betriebsbauten
			082	Wohnbauten
		Immaterielle Vermögensgegenstände, Beteiligungen und andere Finanzanlagen	0903	Geschäfts- oder Firmenwert
			091	Geleistete Anzahlungen
			092	Anteile an verbundenen Unternehmen
			093	Ausleihungen an verbundene Unternehmen
094			Beteiligungen	
		095	Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	
		096	Wertpapiere des Anlagevermögens	
		097	Sonstige Finanzanlagen	

Abgrenzung auf Kostenstellenebene

Ausgliederungstatbestände
Investitionskosten der nicht förderfähigen Einrichtungen gem. § 5 KHG (ausgenommen Hochschulkliniken)
Investitionskosten für Leistungen der nicht stationären Krankenhausversorgung
Investitionskosten für Forschung und Lehre
Investitionskosten für Leistungen für Dritte
Investitionskosten aus Vermietung
Investitionskosten der Ausbildungsstätten (für die nicht in § 2 Nr. 1a genannten Ausbildungsberufe)
Leistungen im Rahmen der Integrierten Versorgung nach § 140a ff. SGB V (soweit diese nicht gem. § 21 KHEntgG übermittelt wurden)
Leistungen für Rehabilitationseinrichtungen gem. § 111 SGB V
Leistungen für ausländische Patienten. Alle drei nachfolgenden Kriterien müssen zutreffen: 1. Der Wohnort des Patienten liegt außerhalb Deutschlands. 2. Der Patient ist nicht deutscher Staatsbürger. 3. Der Patient ist kein Notfallpatient.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AbgrV	Abgrenzungsverordnung
Abs.	Absatz
AHK	Anschaffungs- und Herstellungskosten
AJ	Anschaffungsjahr
Akto.	Anlagenkonto
Ant.	Anteilig
B-KST	Bedarfs-Kostenstelle
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
CT	Computertomograph
CTG	Cardiotokograph
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DKG-NT	Deutsche Krankenhausgesellschaft – Nebenkostentarif
DRG	Diagnosis Related Groups
EBM	Einheitlicher Bewertungs-Maßstab
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
E-KST	Ergänzende Kostenstellenzuordnung
evtl.	eventuell
GE	Geldeinheiten
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
ICD	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
i.d.R.	in der Regel
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
Inv. Nr.	Inventarnummer
i.S.v.	im Sinne von
Kap.	Kapitel
Kat.	Kategorie
KGr.	Kontengruppe
KHBV	Krankenhaus-Buchführungsverordnung
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KoA	Kostenart
KSt.	Kostenstelle
KUGr.	Kontenuntergruppe
lfd.	laufende
MPG	Medizinproduktegesetz
ND	Nutzungsdauer
Nr.	Nummer
o.ä.	oder ähnliche
OPS	Operationenschlüssel nach § 301 SGB V – Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin
PKV	Private Krankenversicherung
PSY	Psychiatrie

qm	Quadratmeter
u.a.	unter anderem/anderen
UMDNS	Universal Medical Device Nomenclature System
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

STICHWORTVERZEICHNIS

A

Abgrenzungsverordnung (AbgrV).....	12, 14, 42
Abschreibung.....	14, 19
Aktivierung	
Aktivierungsdatum.....	13, 16, 20, 61
von Anlagegütern.....	19, 27
Anlagegut	
Alter.....	23
Einsatzort.....	5, 9, 15, 18, 36ff. , 45ff, 60
fiktiv.....	18, 23 , 26, 63
gebraucht.....	14
kostenstellenübergreifende Nutzung/Funktion.....	33, 39, 45 , 73
mobil.....	41ff. , 49, 64
Standortwechsel.....	40
Anlagen im Bau.....	15, 19f., 63, 79
Anlagenbestand.....	2ff., 11, 15, 19ff. , 53f, 63ff., 69ff., 80
Anlagenbezeichnung.....	20f., 64
Anlagenbuchhaltung.....	3, 7ff., 13, 17, 19ff. , 77
Anlagenkonto	
Gliederung.....	3, 5, 8, 18, 21, 30, 54
Zuordnung zu.....	5, 20f., 3, 40, 55, 60f., 64, 75, 80
Anlagennachweis.....	9, 19
Anlagenstammdaten.....	20ff. , 27, 40, 49, 63, 66, 71
Anlagevermögen	
Abgänge / Zugänge.....	3, 7, 9, 19
Anschaffungs- und Herstellungskosten (AHK).....	2f., 13f., 20f., 24, 26ff. , 45, 54f., 62ff., 77, 89ff.
Anschaffungsdatum.....	7, 15, 43
Ausbildungsstätte.....	12, 58f., 79, 88f.
Ausgliederung.....	9f., 18,34,53, 77ff. , 93
auf Kostenartenebene.....	77ff.
auf Kostenstellenebene.....	81ff.
Grundsätze der Kosten-.....	77
Tatbestand der Kosten-.....	77, 81f.
Ausschnitt	
Ausschnittsbetrachtung.....	2, 5
der (Investitions)kosten.....	3, 5, 11, 15, 53, 59f.
der Anlagenausstattung.....	2ff., 15, 18, 31, 53, 59ff. , 65, 70, 87, 89ff.
Außenanlagen.....	27f., 32, 37f.
Ausstattung	
allgemeine.....	55, 59
Ausschnitt der.....	2ff., 15, 18, 23, 31, 53, 59ff. , 70, 87, 89ff.
Basis -.....	55
bereichsspezifische.....	55, 59
bereichsübergreifend.....	55, 59, 64
besondere.....	45, 55, 59
Komfort-.....	87
Umfang der.....	4, 10, 41f., 48, 64
B	
Beatmungsgerät.....	41
Behandlungsfall.....	6, 8, 31, 51, 92
Betriebsbauten.....	27ff. , 51, 55, 75

Betriebsvorrichtungen.....	27f., 38
Bezugszeitraum.....	16

D

Daten

Datenbereitstellung.....	3, 6, 94
Datenlieferung.....	6, 70
Datenübermittlung.....	6, 18, 52, 92, 94
fallbezogen.....	3, 6f., 18, 19, 50, 51ff. , 91ff.
gebäudebezogen.....	3, 6f, 9, 50
-satz.....	6f, 9, 52, 74, 94
Datenjahr.....	2ff., 14, 16ff. , 65, 70, 75
Dialyseabteilung.....	44f. , 56
DV-Technik.....	41

E

EDV

-Anforderungen.....	8
-System.....	8, 9
Einrichtungen und Ausstattungen.....	21, 25, 29, 40, 54f., 67, 71, 79
Erweiterungsbauten.....	12, 32, 67f. , 72, 75

F

Fallliste

Erstellung einer.....	69
kostenstellenbezogen.....	18, 39, 70f. , 90f.
Module ohne.....	70, 74
Übermittlung einer.....	70, 90

Fallzahl

ambulante Fallzählung.....	84
----------------------------	----

Finanzbuchhaltung.....	7ff., 13f., 18f., 22 , 26, 77
------------------------	--------------------------------------

Finanzierung.....	13, 25, 78
-------------------	------------

Förderfähigkeit

gem. KHG.....	2, 11 , 13
landesspezifische Regelungen.....	11

Forschung und Lehre.....	85
--------------------------	----

Fuhrpark.....	47
---------------	----

Funktionsbereich.....	7, 9, 14, 47, 51, 58, 68, 73
-----------------------	------------------------------

G

Gebäude.....	14, 22f., 25, 27f., 32, 37ff., 46, 50f., 63, 67f. , 72
--------------	---

Gebrauchsgüter.....	14, 29, 79
---------------------	------------

geringwertige Wirtschaftsgüter (GWG).....	29, 79
---	--------

Grundfläche.....	50
------------------	----

Grundstück.....	13, 27f., 30, 79
-----------------	------------------

H

Hochschulklinik.....	11, 82
----------------------	--------

I

Infusionspumpe.....	41ff.
---------------------	-------

Instandhaltung.....	14
---------------------	----

Intensivbehandlung.....	34, 44, 48, 57
-------------------------	----------------

Interimsbauten.....	67
---------------------	----

Investitionsbedarf.....	2, 4
-------------------------	------

Investitionsbewertungsrelation.....	2, 4, 12, 14, 52, 88, 94
Investitionsförderung.....	2, 5, 11f.
Investitionskosten.....	4f., 12ff. , 22f., 77
Investitionskostenmodul.....	5, 10, 18, 23, 24, 31, 46, 53, 59f. , 62, 64ff., 69, 74
Investitionsmaßnahmen	
Ausschluss von.....	13
Auswahlebene von.....	11, 39, 60
Einbeziehung von.....	3ff., 13, 18, 32, 60
Investitionspauschale.....	2, 4

J

Jahresabschluss.....	8, 18f., 29, 54, 64
----------------------	---------------------

K

Kalkulation

Anwendungsbereich der.....	11
von Behandlungskosten.....	7, 33f., 36, 52, 91
von Investitionskosten.....	4f., 7f. , 53
Kalkulationsgrundlage.....	19, 53, 61
Kalkulationszeitpunkt.....	4, 6, 16, 61
Kalkulationszeitraum.....	2, 5, 11, 14, 16 , 20, 61ff.
Korrekturfaktor.....	82, 84
Kostenarten	
-rechnung.....	8, 18, 26ff.
Kostenstelle	
allgemeine.....	33
Basis -.....	58ff. , 68, 70, 73f.
Bedarfs-.....	41, 42
Gebäude-.....	32, 37f. , 46, 51, 67f., 72, 74ff. , 87
Sammel.....	37, 47f
Kostenstellen	
abzugrenzende.....	35, 38, 81, 83, 85, 87
direkte.....	31, 35 , 39, 56, 82
-ebene.....	7, 18, 39, 61f., 66, 68ff. , 74, 77, 81 , 89
gemischte.....	35
-gliederung.....	9, 31ff. , 37, 56
-gruppen.....	5, 18, 34, 44, 48, 52, 53, 56ff. , 63, 68f., 73, 74, 91f
indirekte.....	31, 35 , 39, 58, 74
-kategorien.....	34ff. , 63
-rechnung.....	5, 9, 18, 19, 31ff. , 50, 88
zu Kalkulationszwecken.....	37
Kostenstellenzuordnung	
Ausnahmen.....	41, 45
Besonderheiten.....	45ff.
Grundsätze der.....	9, 36ff.
ergänzende.....	42ff.
von mobilen Anlagegütern.....	41ff.
zentral/dezentral.....	46f.
Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV)	
Kontengliederung gem.	9, 21, 26f.
Kostenstellengliederung gem.	9, 32
Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)	
Förderfähigkeit gem.	2, 11 , 13
Investitionskosten gem.	12f.

L

Leasing	14, 22, 24f. , 30, 39, 40, 63
Leistungen	
an Dritte.....	77, 85f.
nicht stationäre	77, 82ff.
stationäre	13
Leistungsbereich.....	7, 18, 32f., 48, 52, 55, 58, 59, 67, 83, 91f.
Leistungsdaten.....	7, 52, 84, 91f.
Leistungsstatistik	85f., 88

M

Medizinische Institutionen.....	33
Miete	14, 22ff., 30, 39, 40, 63
Modul	
Vollständigkeit	15, 64, 66
Modulebene.....	61f., 64ff. , 71, 74

N

Narkosegeräte.....	41
Neubauten.....	32, 67
Nomenklatur	
der Anlagegüter.....	20
für Medizinprodukte	20
Nutzungsaufwendungen.....	18, 22, 26
Nutzungsdauer	7, 12, 14, 21, 22, 24, 54, 55, 64
Nutzungsentgelt	13, 23, 25

O

OPS-Kode	48, 51f., 70, 91
----------------	------------------

P

Patientenbetten.....	41, 44, 61
Psychiatrie.....	48
Psychiatrische Tagesklinik.....	11

R

Raumbuch	50, 87
Regelbehandlung.....	48, 57

S

Software	29, 40, 47, 80
----------------	----------------

T

Technische Anlagen.....	28 , 33, 37, 39, 40, 46, 67, 68, 72
Telematikinfrastruktur	13, 80
Transportwägen.....	47

U

Umbauten.....	67
UMDNS - Universal Medical Device Nomenclature System	20
Umlagerechnung.....	7, 9, 32, 38, 40, 46, 51, 53, 67, 68, 72, 74ff. , 81, 83, 84

V

Verbrauchsgüter.....	14
----------------------	----

Vermietung.....	87
Vermögensgegenstand	
immateriell	27, 29, 80
Verrechnungsschlüssel.....	51, 74f.
Versorgungseinrichtungen.....	32
Vollständigkeit	
annähernde.....	62
der Anlagenausstattung.....	5, 15, 18, 53, 58, 60 , 62
des gebäudebezogenen Moduls.....	68
kostenstellenbezogen.....	69, 71
modulbezogen.....	15, 64, 66
W	
Wohnbauten.....	79
Z	
Zugang	
Zeitpunkt des Zugangs.....	61
Zugangsdatum.....	6
Zugangsjahr.....	3, 7, 14