

17.10.85

AS - Fz - G - In - K

- 1 -

Verordnung

der Bundesregierung

**Erste Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-Buchführungs-
verordnung (1. ÄndV KHBV)****A. Zielsetzung**

Die Verordnung soll die Krankenhaus-Buchführungsverordnung von 1978 an die Änderungen des Krankenhausrechts durch das Krankenhaus-Neuordnungsgesetz vom 20. Dezember 1984 (BGBl. I S. 1716) und die neue Bundespflegesatzverordnung vom 21. August 1985 (BGBl. I S. 1666) anpassen. Sie soll darüber hinaus erforderliche Klarstellungen vornehmen und anerkannten Methoden einer wirtschaftlichen Betriebsführung im Krankenhausbereich verstärkt Eingang verschaffen.

B. Lösung

Die Zielsetzung soll insbesondere durch folgende Veränderungen erreicht werden:

1. Folgeänderungen, die hauptsächlich die Anlagen der Verordnung betreffen: den Kontenrahmen für die Buchführung, die Jahresbilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung und den Anlagennachweis,
2. Klarstellungen zur Kosten- und Leistungsrechnung der Krankenhäuser,

490/85

- 2 -

3. Absenkung der Grenze, bis zu der Krankenhäuser von der Kosten- und Leistungsrechnung befreit werden können, von 250 auf 200 Betten,
4. Verlagerung der Entscheidung über eine Befreiung von der Landesbehörde auf den wesentlich durch die Selbstverwaltung geprägten Landespflegesatzausschuß.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Die Verordnung hat keine unmittelbaren finanziellen Auswirkungen auf die Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden.

17.10.85

AS - Fz - G - In - K

- 3 -

Verordnung

der Bundesregierung

Erste Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-Buchführungs-
verordnung (1. ÄndV KHBV)

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler

Bonn, den 17. Oktober 1985

14 (32) - 233 00 - Kr 90/85

An den
Herrn Präsidenten des Bundesrates

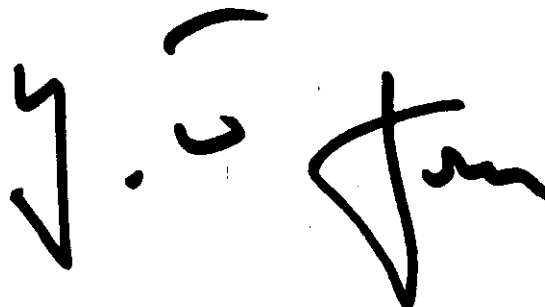
Hiermit übersende ich die von der Bundesregierung beschlossene

Erste Verordnung zur Änderung der
Krankenhaus-Buchführungsverordnung
(1. ÄndV KHBV)

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates auf Grund des Arti-
kels 80 Abs. 2 des Grundgesetzes herbeizuführen.

Federführend ist der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung.



— 1 —

Erste V e r o r d n u n g
zur Änderung der Krankenhaus-Buchführungs-
verordnung (1. ÄndV KHBV)
Vom

Auf Grund des § 16 Satz 1 Nr. 7 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vom 29. Juni 1972 (BGBl. I S. 1009), der durch Artikel 1 Nr. 15 des Gesetzes vom 20. Dezember 1984 (BGBl. I S. 1716) neu gefaßt worden ist, verordnet die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates:

Artikel 1
Änderung der Krankenhaus-Buchführungsverordnung

(1) Die Krankenhaus-Buchführungsverordnung vom 10. April 1978 (BGBl. I S. 473) wird in ihrem Wortlaut wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

"(2) Diese Verordnung gilt nicht für

1. die Krankenhäuser, auf die das Krankenhausfinanzierungsgesetz nach seinem § 3 Satz 1 Nr. 1 bis 4 keine Anwendung findet,
2. die Krankenhäuser, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2, 4 oder 7 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nicht gefördert werden, es sei denn, daß diese Krankenhäuser auf Grund Landesrechts nach § 5 Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gefördert werden."

2. § 3 Abs. 1 wird einziger Absatz. Absatz 2 wird gestrichen.
3. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

"Untergliederungen sind zulässig."
 - b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

"(2) Der Jahresabschluß soll innerhalb von vier Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres aufgestellt werden."
4. In § 5 werden die Absätze 2 und 3 gestrichen. Die Absätze 4 bis 7 werden Absätze 2 bis 5 und erhalten folgende Fassung:

"(2) Nicht auf dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beruhende Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand für Investitionen in aktivierte Anlagegüter sind in der Jahresbilanz auf der Passivseite als "Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand", vermindert um den Betrag der bis zum jeweiligen Bilanzstichtag angefallenen Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegüter, auszuweisen.

(3) Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz für Investitionen in aktivierte Anlagegüter sind in der Jahresbilanz auf der Passivseite als "Sonderposten aus Fördermitteln nach KHG", vermindert um den Betrag der bis zum jeweiligen Bilanzstichtag angefallenen Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegüter, auszuweisen.

(4) Sind Fördermittel für Lasten aus Darlehen, die vor Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan für förderungsfähige Investitionskosten des Krankenhauses aufgenommen worden sind, bewilligt worden, ist in Höhe des Teils der jährlichen Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegüter, der nicht durch den Tilgungsanteil der Fördermittel gedeckt ist, in der Jahresbilanz auf der Aktivseite ein "Ausgleichsposten aus Darlehensförderung" zu bilden. Ist der Tilgungs-

anteil der Fördermittel aus der Darlehensförderung höher als die jährlichen Abschreibungen auf die mit diesen Mitteln finanzierten Anlagegüter, ist in der Jahresbilanz in Höhe des überschießenden Betrages auf der Passivseite ein "Ausgleichsposten aus Darlehensförderung" zu bilden. Für die in § 2 Nr. 1 a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Ausbildungsstätten gelten Satz 1 und 2 entsprechend.

(5) In Höhe der Abschreibungen auf die aus Eigenmitteln des Krankenhausträgers vor Beginn der Förderung beschafften Anlagegüter, für die ein Ausgleich für die Abnutzung in der Zeit ab Beginn der Förderung verlangt werden kann, ist in der Jahresbilanz auf der Aktivseite ein "Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung" zu bilden."

5. § 6 Abs. 1 Satz 2 erhält folgende Fassung:

"§ 4 Abs. 2 und 3 gilt entsprechend."

6. § 7 wird gestrichen.

7. § 8 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird einziger Absatz und wie folgt geändert:

aa) Satz 1 erhält folgende Fassung:

"Das Krankenhaus hat eine Kosten- und Leistungsrechnung zu führen, die eine betriebsinterne Steuerung sowie eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit erlaubt; sie muß die Ermittlung der Selbstkosten sowie die Erstellung des Kosten- und Leistungsnachweises nach den Vorschriften der Bundespflege-satzverordnung ermöglichen."

bb) In Satz 2 Nr. 1, zweiter Satz, wird das Wort "Kontenrahmen" durch das Wort "Kostenstellenrahmen" ersetzt.

cc) In Satz 2 Nr. 2 wird das Wort "Finanzbuchhaltung" durch das Wort "Buchführung" ersetzt.

dd) Satz 2 Nr. 3 erhält folgende Fassung:

"3. Die Kosten und Leistungen sind verursachungsgerecht nach Kostenstellen zu erfassen; sie sind darüber hinaus den anfordernden Kostenstellen zuzuordnen, soweit dies für die in Satz 1 genannten Zwecke erforderlich ist."

ee) Satz 2 Nr. 4 und 5 wird gestrichen.

b) Absatz 2 wird gestrichen.

8. § 9 erhält folgende Fassung:

"§ 9

Befreiung durch den Landespflegesausschuß

Ein Krankenhaus mit bis zu 200 Betten kann von den Pflichten nach § 8 befreit werden, soweit die mit diesen Pflichten verbundenen Kosten in keinem angemessenen Verhältnis zu dem erreichbaren Nutzen stehen und die in § 8 Satz 1 genannten Zwecke auf andere Weise erreicht werden können. Über die Befreiung entscheidet auf Antrag des Krankenhauses der Landespflegesausschuß nach § 20 der Bundespflegesatzverordnung."

9. § 10 erhält folgende Fassung:

"§ 8 und § 9 Satz 1 gelten für Krankenhäuser, die von den Vorschriften des § 8 Abs. 1 in der bis zum 31. Dezember 1985 geltenden Fassung befreit sind, erstmals für das am 1. Januar 1987 beginnende Geschäftsjahr."

10. § 11 wird gestrichen.

(2) Die Anlage 1 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung wird wie folgt geändert:

1. Die Kontenuntergruppe 076 erhält folgende Fassung:
"Gebrauchsgüter"
2. Nach der Kontenuntergruppe 076 werden folgende Konten eingefügt:

"0761 Wiederbeschaffte, geringwertige Gebrauchsgüter (mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten ohne Umsatzsteuer von mehr als 100 bis zu 800 Deutsche Mark)"

0762 Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter mit Anschaffungs- oder Herstellungskosten ohne Umsatzsteuer von mehr als 800 Deutsche Mark"
3. Die Kontengruppe 13 erhält folgende Fassung:
"Wechsel, Schecks, Kassenbestand, Postgiroguthaben"
4. Die Kontengruppe 18 erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten nach dem KHG"
5. Die Kontenuntergruppe 180 erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"
6. Die Kontenuntergruppe 181 erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung"
7. Die Kontengruppe 24 erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"

8. In der Kontenklasse 4 erhalten die Kontenbezeichnungen 40 bis 434 folgende Fassung:

- "40 Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen
- 400 Erlöse aus dem allgemeinen Pflegegesetz nach § 5
Abs. 1 und 3 BPflV
- 4000 Erlöse aus dem allgemeinen Pflegegesetz nach § 5
Abs. 1 BPflV
- 4001 Erlöse aus allgemeinen Pflegegesetzen nach § 5
Abs. 3 BPflV
- 4002 Erlöse aus Pflegegesetzen mit Pflegegesetzabschlägen nach
§ 8 BPflV
- 401 Erlöse aus besonderen Pflegegesetzen nach § 5 Abs. 2
und 3 BPflV
- 4010 Erlöse aus besonderen Pflegegesetzen nach § 5 Abs. 2
BPflV
- 4011 Erlöse aus besonderen Pflegegesetzen nach § 5 Abs. 3
BPflV
- 4012 Erlöse aus Pflegegesetzen mit Pflegegesetzabschlägen nach
§ 8 BPflV
- 402 Erlöse aus Sonderentgelten nach § 6 BPflV
- 4020 Erlöse aus Sonderentgelten nach § 6 BPflV
- 4022 Erlöse aus Sonderentgelten mit Pflegegesetzabschlägen
nach § 8 BPflV
- 403 Erlöse aus Ausbildungsstätten-Umlage nach § 15 Abs. 3
BPflV
- 404 Ausgleichsbeträge nach § 4 Abs. 1 und 2 BPflV
(für bereits beendete Pflegegesetzzeiträume)

- 41 Erlöse aus Wahlleistungen
 - 410 Erlöse aus wahlärztlichen Leistungen
 - 411 Erlöse aus gesondert berechneter Unterkunft nach § 7 Abs. 4 BPflV
 - 413 Erlöse aus sonstigen nichtärztlichen Wahlleistungen
 - 42 Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses
 - 420 Erlöse aus Krankenhausambulanzen
 - 421 Erlöse aus ärztlichen Sachleistungen nach § 368 n Abs. 3 Satz 1 und 2 RVO
 - 43 Nutzungsentgelte (Kostenerstattung und Vorteilsausgleich) und sonstige Abgaben der Ärzte
 - 430 Nutzungsentgelte für wahlärztliche Leistungen
 - 431 Nutzungsentgelte für von Ärzten berechnete ambulante ärztliche Leistungen
 - 433 Nutzungsentgelte der Belegärzte
 - 434 Nutzungsentgelte für Gutachtertätigkeit u.ä."
9. Die Kontengruppe 48 erhält folgende Fassung:
- "Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung"
10. Die Kontengruppe 49 erhält folgende Fassung:
- "Erträge aus der Auflösung von Sonderposten, Verbindlichkeiten nach dem KHG und Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"
11. Die Kontenuntergruppe 492 erhält folgende Fassung:
- "aus der Auflösung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"

12. Die Kontengruppe 58 erhält folgende Fassung:
"Außerordentliche Erträge aus Ausgleichsbeträgen nach § 4
Abs. 1 bis 3 BPflV"
13. Das Konto 6005 erhält folgende Fassung:
"Wirtschafts- und Versorgungsdienst"
14. Das Konto 6006 erhält folgende Fassung:
"Technischer Dienst"
15. Das Konto 6009 wird gestrichen.
16. Nach Konto 6011 wird folgendes Konto eingefügt:
"6012 Nicht zurechenbare Personalkosten"
17. Das Konto 6419 erhält folgende Fassung:
"Personalaufwendungen für aktivierte Eigenleistungen sowie
für Maßnahmen, deren Kosten nach § 4 AbgrV von 1985 nicht zu
den pflegesatzfähigen Instandhaltungskosten gehören"
18. Die Konten der Kontengruppe 66 erhalten folgende Fassung:
"6600 Arzneimittel (außer Implantate und Dialysebedarf),
Heil- und Hilfsmittel
6601 Kosten der Lieferapotheke
6602 Blut, Blutkonserven und Blutplasma
6603 Verbandmittel
6604 Ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial,
Instrumente
6606 Narkose- und sonstiger OP-Bedarf
6607 Bedarf für Röntgen- und Nuklearmedizin
6608 Laborbedarf"

- 6609 Untersuchungen in fremden Instituten
- 6610 Bedarf für EKG, EEG, Sonographie
- 6611 Bedarf der physikalischen Therapie
- 6612 Apothekenbedarf, Desinfektionsmaterial
- 6613 Implantate
- 6614 Transplantate
- 6615 Dialysebedarf
- 6616 Kosten für Krankentransporte (soweit nicht Durchlaufposten)
- 6617 Sonstiger medizinischer Bedarf"

19. Die Kontengruppe 71 erhält folgende Fassung:

"Wiederbeschaffte Gebrauchsgüter (soweit Festwerte gebildet wurden)"

20. Die Kontenuntergruppen 710 bis 713 und 719 werden gestrichen.

21. Die Kontengruppe 72 erhält folgende Fassung:

"Instandhaltung, Material für aktivierte Eigenleistungen"

22. Die Kontenuntergruppe 720 erhält folgende Fassung:

"Instandhaltung, finanziert nach § 13 Abs. 1 Nr. 5 BPflV"

23. Die Kontenuntergruppe 721 erhält folgende Fassung:

"Nicht aktivierungsfähige, nach dem KHG geförderte Maßnahmen"

24. Die Kontenuntergruppe 722 wird gestrichen.

25. Die Kontenuntergruppe 750 erhält folgende Fassung:

"Auflösung des Ausgleichspostens aus Darlehensförderung"

26. Die Kontenuntergruppe 751 erhält folgende Fassung:
"Auflösung des Ausgleichspostens für Eigenmittelförderung"
27. Die Kontenuntergruppe 753 erhält folgende Fassung:
"Zuführung zu Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"
28. Nach Kontenuntergruppe 753 wird folgende Kontenuntergruppe eingefügt:
"754 Zuführung von Zuweisungen oder Zuschüssen der öffentlichen Hand zu Sonderposten, soweit nicht unter KUGr. 752"
29. Die Kontengruppe 77 erhält folgende Fassung:
"Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 KHG"
30. Die Kontenuntergruppe 780 erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsbeträge nach § 4 Abs. 1 und 2 BPflV (für bereits beendete Pflegesatzzeiträume)"
31. Nach der Kontenuntergruppe 782 wird folgendes Konto eingefügt:
"7821 Aufwendungen aus Ausbildungsstätten-Umlage nach § 15 Abs. 3 BPflV"
32. Die Kontenuntergruppe 790 erhält folgende Fassung:
"Außerordentliche Aufwendungen aus Ausgleichsbeträgen nach § 4 Abs. 1 bis 3 BPflV"
33. Die Zuordnungsvorschrift zu Kontengruppe 07 wird gestrichen.
34. Die Zuordnungsvorschrift zu Konto 6000 wird wie folgt geändert:
In Satz 2 wird das Wort "Konsiliarärzte" durch das Wort "Ärzte" ersetzt.

35. Die Zuordnungsvorschrift zu Konto 6003 wird wie folgt geändert:

Nach dem Wort "Hebammen" werden folgende Worte angefügt:
"und Entbindungspfleger; an fremde Hebammen und Entbindungspfleger gezahlte Honorare sind dem Konto 6615 zuzuordnen"

36. Die Zuordnungsvorschrift zu Konto 6005 erhält folgende Fassung:

"Vergütung an Personal, das in folgenden Bereichen bzw. mit folgenden Funktionen eingesetzt wird:

Desinfektion

Handwerker (soweit nicht in Konto 6006)

Hausmeister

Hof- und Gartenarbeiter

Hol- und Bringendienste

Küchen- und Diätküchen (einschl. Ernährungsberaterinnen)

Lager

Reinigungsdienst, ausgenommen klinisches Hauspersonal

Transportdienst (nicht Krankentransportdienst, siehe Konto 6003)

Wäscherei und Nähstube

Wirtschaftsbetriebe (z.B. Metzgereien, Schweinemästereien, Gärtnereien, Ökonomien)

Zentrale Bettenaufbereitung

Personal, das mit Verwaltungsarbeit beschäftigt ist, muß bei Konto 6007 ausgewiesen werden."

37. Die Zuordnungsvorschrift zu Konto 6006 erhält folgende Fassung:

"Vergütungen an Personal, das in folgenden Bereichen bzw. mit folgenden Funktionen eingesetzt wird:

Betriebsingenieure

Einrichtungen zur Versorgung mit Heizwärme, Warm- und Kaltwasser, Frischluft, medizinischen Gasen, Strom

Technische Betriebsassistenten

Technische Servicezentren

Technische Zentralen

Instandhaltung, z.B. Maler, Tapezierer und sonstige Handwerker"

38. In der Zuordnungsvorschrift zu Konto 6011 wird das Wort "Medizinalassistenten" durch die Worte "Ärzte im Praktikum" ersetzt.

39. In der Zuordnungsvorschrift zu Konto 6419 erhält der erste Satz folgende Fassung:

"Personalaufwendungen für Handwerker und Hilfskräfte, die für aktivierte Eigenleistungen sowie für nicht aktivierungsfähige, nach dem KHG geförderte Maßnahmen angefallen sind, müssen vor der Erstellung des Jahresabschlusses auf Konto 6419 umgebucht werden."

(3) Die Anlage 2 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 3.2 wird die Nummer 2.8 in der Klammer ersetzt durch die Nummer 2.7.
2. Die Nummer 3.4 erhält folgende Fassung:
"Wechsel, Schecks, Kassenbestand, Postgiroguthaben"
3. Nummer 5 unter Aktiva erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten nach dem KHG"
4. Nummer 5.1 unter Aktiva erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"
5. Nummer 5.2 unter Aktiva erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten für Eigenmittelförderung"
6. Nummer 5 unter Passiva erhält folgende Fassung:
"Ausgleichsposten aus Darlehensförderung"

(4) Die Anlage 3 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung wird wie folgt geändert:

1. Nummer 1 der Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung erhält folgende Fassung:
"Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen (KGr. 40)"
2. Nummer 2 erhält folgende Fassung:
"Erlöse aus Wahlleistungen (KGr. 41)"
3. Nummer 3 erhält folgende Fassung:
"Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses (KGr. 42)"
4. Nummer 4 erhält folgende Fassung:
"Nutzungsentgelte der Ärzte (KGr. 43)"
5. In Nummer 12 werden die Worte "KUGr. 740 und" gestrichen.
6. Nummer 15 erhält folgende Fassung:
"Erträge aus der Einstellung von Ausgleichsposten aus Darlehensförderung und für Eigenmittelförderung (KGr. 48)"
7. Nummer 16 erhält folgende Fassung:
"Erträge aus der Auflösung von Sonderposten, Verbindlichkeiten nach dem KHG und Ausgleichsposten aus Darlehensförderung (KGr. 49)"
8. Nummer 23 erhält folgende Fassung:
"Außerordentliche Erträge aus Ausgleichsbeträgen nach § 4 Abs. 1 bis 3 BPflV (KGr. 58)"

9. Nach Nummer 24 wird folgende Nummer eingefügt:

"24 a. Zinsen und ähnliche Aufwendungen für Betriebsmittelkredite (KUGr. 740)"

10. Nummer 26 erhält folgende Fassung:

"Auflösung des Ausgleichspostens aus Darlehensförderung (KUGr. 750)"

11. Nummer 27 erhält folgende Fassung:

"Auflösung des Ausgleichspostens für Eigenmittelförderung (KUGr. 751)"

12. Nach Nummer 28 wird folgende Nummer eingefügt:

"28 a. Zuführung von Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand zu Sonderposten, soweit nicht unter Nummer 28 (KUGr. 754)"

13. Nummer 29 erhält folgende Fassung:

"Zuführung zu Ausgleichsposten aus Darlehensförderung (KUGr. 753)"

14. Nummer 31 erhält folgende Fassung:

"Aufwendungen für die Nutzung von Anlagegütern nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 KHG (KGr. 77)"

15. Nummer 32 erhält folgende Fassung:

"Außerordentliche Aufwendungen aus Ausgleichsbeträgen nach § 4 Abs. 1 bis 3 BPflV (KUGr. 790)"

(5) Die Anlage 4 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung wird wie folgt geändert:

Die Überschrift "I Krankenhaus ohne Einrichtungen im Sinne des § 4 Abs. 3 Nr. 3, 4 und 6 bis 10 KHG" und die Untergliederungen II und III werden gestrichen.

(6) Die Anlage 5 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung wird gestrichen.

(7) Die Anlage 6 zur Krankenhaus-Buchführungsverordnung wird wie folgt geändert:

Die Überschrift erhält folgende Fassung:

"Kostenstellenrahmen für die Kosten- und Leistungsrechnung"

Artikel 2

Neufassung der Krankenhaus-Buchführungsverordnung

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann den Wortlaut der Krankenhaus-Buchführungsverordnung in der ab 1. Januar 1986 geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekanntmachen.

Artikel 3

Berlin - Klausel

Diese Verordnung gilt nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes in Verbindung mit § 31 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes auch im Land Berlin.

Artikel 4

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1986 in Kraft.

B E G R Ü N D U N G

A. Allgemeiner TeilI. Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben

Durch das Krankenhaus-Neuordnungsgesetz vom 20. Dezember 1984 (BGBl. I S. 1716) und die neue Bundespflegesatzverordnung sind zahlreiche Vorschriften des Krankenhausrechts geändert worden. Weitere Änderungen sieht die neue Abgrenzungsverordnung vor. Dadurch werden Folgeänderungen in der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) erforderlich, zu denen die Bundesregierung nach § 16 Satz 1 Nr. 7 KHG ermächtigt ist.

II. Schwerpunkt der Novelle

Die Änderungen der KHBV betreffen hauptsächlich die Anlagen der Verordnung: den Kontenrahmen für die Buchführung, die Jahresbilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung und den Anlagen-nachweis.

Mit weiteren Änderungen werden darüber hinaus erforderliche Klarstellungen vorgenommen. Dies betrifft z.B. die Regelungen des bisherigen § 8 Abs. 1 zur Kosten- und Leistungsrechnung, die seit Verabschiedung der KHBV in der Praxis unterschiedlich ausgelegt werden.

Ferner wird im Hinblick auf die Bestimmung des § 17 Abs. 2 Satz 2 KHG zur Führung einer Kosten- und Leistungsrechnung, aber auch im Hinblick auf unverzichtbare Mindestanforderungen einer wirtschaftlichen Betriebsführung die Grenze, bis zu der Krankenhäuser von bestimmten Anforderungen an die Kosten- und Leistungsrechnung befreit werden können, auf 200 Betten gesenkt. Die Entscheidung über die Befreiung wird im Sinne einer Stärkung der Selbstverwaltung nicht mehr von der Landesbehörde, sondern von dem Landespflegesatzausschuß nach § 20 der Bundespflegesatzverordnung getroffen.

III. Kosten

Die Verordnung hat keine unmittelbaren finanziellen Auswirkungen auf die Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden. Belastende Auswirkungen auf die Pflegesätze der Krankenhäuser, die von den in der KHBV vorgesehenen, regelmäßigen Anforderungen an die Kosten- und Leistungsrechnung nicht mehr befreit sind, sind gering; sie werden durch entlastende Wirkungen, die von einer zu erwartenden Verbesserung der Wirtschaftlichkeit ausgehen zumindest ausgeglichen.

B. EinzelbegründungZu Artikel 1 Absatz 1:Zu Nummer 1:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung an die neue Bundespflegesatzverordnung. Die Vorschrift legt den Anwendungsbereich der Verordnung wie bisher übereinstimmend mit dem der Bundespflegesatzverordnung fest.

Zu Nummer 2:

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der neuen Bundespflegesatzverordnung, die einen einheitlichen Pflegesatz für Krankenhäuser, die innerhalb eines Versorgungsgebiets einem Leistungsverbund mit gemeinsamer Wirtschaftsführung angehören, nicht mehr zulässt.

Zu Nummer 3:

Beide Änderungen sollen dazu beitragen, Erfordernissen der Praxis besser gerecht zu werden.

Zu Nummer 4:

Aus Nummer 4 ergibt sich, daß Abschreibungen nach den Vorschriften des Aktiengesetzes zu bemessen sind (§ 4 Abs. 3 KHBV). Eine besondere Regelung für Krankenhäuser - entsprechend den bisherigen Absätzen 2 und 3 - ist grundsätzlich nicht mehr erforderlich. Auch die Gebrauchsgüter sind deshalb entsprechend den handels- und steuerrechtlichen Vorschriften abzuschreiben.

Die Absätze 2 und 3 entsprechen inhaltlich den bisherigen Absätzen 4 und 5; die Worte "selbständig bewertungs- und nutzungsfähige" wurden durch das Wort "aktivierte" ersetzt, da bei der Bildung

von Sonderposten auf die vollendete Aktivierung des Anlagegutes abzustellen ist. Die Absätze 4 und 5 entsprechen inhaltlich den bisherigen Absätzen 6 und 7; sie enthalten Folgeänderungen aufgrund des geänderten Krankenhausrechts sowie redaktionelle Änderungen.

Aufgrund der Neufassung der Absätze 2 bis 5 entfallen die bisherigen Absätze 6 und 7.

Für die Behandlung von Pflegesatzzuschlägen nach § 18 b KHG gelten die allgemeinen Grundsätze, die sich aus § 4 Abs. 3 ergeben.

Zu Nummer 5:

Folgeänderung aus Nummer 4

Zu Nummer 6:

Aufgrund des Wegfalls bundesrechtlicher Regelungen zur Förderung der Investitionskosten entfällt der Fördermittelnachweis der bisherigen Anlage 5.

Zu Nummer 7:

§ 8 wird teilweise neu gefaßt, weil der bisherige Wortlaut in der Praxis zu Auslegungsschwierigkeiten führte. Die Neufassung stellt klar, daß die Kosten- und Leistungsrechnung in erster Linie ein innerbetriebliches Führungsinstrument sein soll, welches die Leitung des Krankenhauses unterstützt, wirtschaftlich zu arbeiten. Darüber hinaus soll sie auch weiterhin eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit des Krankenhauses ermöglichen.

Durch die Neufassung des Satzes 2 Nr. 3 sowie die Streichung der Nummer 4 wird klargestellt, daß die Krankenhäuser - anstelle

einer Vollkostenrechnung - auch eine Teilkostenrechnung führen können, soweit dies für die in Satz 1 genannten Zwecke ausreicht. Dies ändert jedoch nichts daran, daß entsprechend dem materiellen Pflegesatzrecht die Kostenabzüge nach § 13 Abs. 3 BPflV nach einer sachgerechten Vollkostenmethode zu kalkulieren sind, das heißt, z.B. grundsätzlich unter Berücksichtigung von Gemeinkosten, nicht jedoch solcher Gemein- und Einzelkosten, die offensichtlich den ausgliedernden Tatbestand nicht betreffen. Bezogen auf die Personalkosten für den Nachtdienst bedeutet dies z.B., daß der im wesentlichen durch die stationäre Versorgung beanspruchte Nachtdienst lediglich insoweit der Ambulanz zuzurechnen ist, als er mit Ambulanzleistungen in Anspruch genommen wird.

Zu Nummer 8:

Wie bisher können Krankenhäuser von den Regelanforderungen des § 8 an die Kosten- und Leistungsrechnung auf Antrag befreit werden. Die Grenze, bis zu der eine Befreiung möglich ist, wird von 250 auf 200 Betten gesenkt; dies ist aufgrund der Größe und des Umsatzes dieser Krankenhäuser, aber auch im Hinblick auf die Bestimmung des § 17 Abs. 2 Satz 2 KHG erforderlich. Voraussetzung für eine Befreiung und maßgeblich für ihren Umfang ist zum einen, daß die mit einer vollständigen Kosten- und Leistungsrechnung verbundenen Kosten in keinem angemessenen Verhältnis zu dem durch sie erreichbaren Nutzen stehen und zum anderen, daß eine der Betriebsgröße angemessene interne Steuerung sowie eine ausreichende Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit auch mit geringeren Anforderungen an die Instrumente des Rechnungswesens sowie mit der Betriebsstatistik erreicht werden können.

Die Regelung erlaubt, den Erfordernissen des Einzelfalls besser gerecht zu werden, als die Vorschrift des bisherigen § 8 Abs. 2, die für befreite Krankenhäuser entgegen der Vorschrift des § 17 Abs. 2 Satz 2 KHG lediglich eine Leistungserfassung vorsah.

Dadurch, daß bei der Entscheidung über die Befreiung und bei der Gestaltung der Auflagen für das Rechnungswesen auch das Verhältnis von Kosten und Nutzen zu beachten ist, wird grundsätzlich gewährleistet, daß zumindest im Ergebnis Mehrkosten im Verhältnis zur bisherigen Regelung nicht entstehen.

Über die Befreiung entscheidet entsprechend dem durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz geänderten Pflegesatzverfahren nicht mehr die Landesbehörde, sondern mit dem Landespflegesatzausschuß ein Gremium, das wesentlich durch die Selbstverwaltung geprägt ist.

Zu Nummer 9:

Die Vorschrift räumt für die nach altem Recht befreiten Krankenhäuser eine Übergangsfrist ein.

Zu Nummer 10:

Folgeänderung zur neuen BPflV.

Zu Artikel 2:

Im Hinblick auf die zahlreichen Änderungen der Krankenhaus-Buchführungsverordnung und ihrer Anlagen empfiehlt sich eine deklaratorische Neufassung durch Neubekanntmachung.

Zu Artikel 3:

Die Vorschrift enthält die notwendige Berlin-Klausel.

Zu Artikel 4:

Die Vorschrift stellt sicher, daß die Verordnung zusammen mit der neuen Bundespflegesatzverordnung und der neuen Abgrenzungsverordnung am 1. Januar 1986 in Kraft tritt.

29.11.85

C

— 1 —

Beschluß

des Bundesrates

zur

Ersten Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-Buchführungs-
verordnung (1. ÄndV KHBV)

/ Der Bundesrat hat in seiner 557. Sitzung am 29. November 1985 beschlossen, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes nach Maßgabe der sich aus der Anlage ergebenden Änderungen zuzustimmen.

Ä n d e r u n g e n
der
Ersten Verordnung zur Änderung der
Krankenhaus-Buchführungsverordnung
(1. ÄndV KHBV)

1. Zu Art. 1 Abs. 1 Nr. 8 (§ 9 Überschrift, Satz 2 KHBV)

Die Überschrift des § 9 ist wie folgt zu fassen:

"Befreiungsvorschrift"

und

Satz 2 ist wie folgt zu fassen:

"Über die Befreiung entscheidet auf Antrag des Krankenhauses die zuständige Landesbehörde; dabei sind einvernehmliche Regelungen mit dem Landespflegesausschuß nach § 20 der Bundespflegesatzverordnung anzustreben."

Begründung:

Nach der maßgeblichen pflegesatzrechtlichen Norm ist der Landespflegesatzausschuß ein Beratungsgremium. Dies ergibt sich sowohl aus dem Wortlaut des § 20 der Bundespflegesatzverordnung n.F. als auch aus der Begründung zu dieser Vorschrift. Auf die Drucksache 224/85 wird insoweit hingewiesen. Über die Krankenhaus-Buchführungsverordnung kann die Funktion des Landespflegesatzausschusses nicht derart grundlegend umgestaltet werden, daß er ein Entscheidungsgremium wird.

Gegen eine Entscheidung über einen Antrag nach § 9 muß auch der Verwaltungsweg offen sein. Dies hätte Regelungen hinsichtlich der Stellung des Landespflegesatzausschusses in einem Verwaltungsrechtsstreit und der Finanzierung von Prozeßkosten zur Folge. Auch insoweit wäre eine Funktionsänderung notwendig, die über die pflegesatzrechtliche Grundnorm des § 20 der Bundespflegesatzverordnung n.F. hinausgehen würde.

Der von der Bundesregierung und dem Bundesrat gemeinsam vertretene Grundsatz, die Selbstverwaltung im Krankenhauswesen zu stärken, wird bei der Neufassung des § 9 Satz 2 angemessen berücksichtigt. Anknüpfend an die verstärkten Mitwirkungsrechte der Beteiligten nach § 7 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes i.d.F. des Krankenhausneuordnungsgesetzes wird bestimmt, daß die Landesbehörde bei einer Entscheidung nach § 9 einvernehmliche Regelungen mit dem Landespflegesatzausschuß anzustreben hat.

Im übrigen Folgeänderung in der Überschrift.

2. Zu Art. 1 Abs. 1 Nr. 8 (§ 9 Satz 1 KHBV)

In § 9 Satz 1 ist die Zahl "200" durch die Zahl "250" zu ersetzen.

Begründung:

In Krankenhäusern mit weniger als 250 Planbetten steht der Aufwand für die Kosten- und Leistungsrechnung nach § 8 in keinem angemessenen Verhältnis zu dem erreichbaren Nutzen. Die in § 8 Satz 1 genannten Zwecke können auf andere Weise erreicht werden. Daher ist eine entsprechende Befreiungsmöglichkeit geboten. Dies schließt nicht aus, daß bei Krankenhäusern mit weniger als 250 Betten und besonderer Aufgabenstellung in einzelnen Fällen eine Kosten- und Leistungsrechnung nach § 8 zweckmäßig sein kann.

3. Zu Art. 1 Abs. 2 Nr. 8 (Anlage 1 nach Kontenuntergruppe 434)

In Anlage 1 ist nach Kontenuntergruppe 434 folgende Kontenuntergruppe 435 einzufügen:

"435 Nutzungsentgelte für die anteilige Abschreibung
medizinisch-technischer Großgeräte"

Begründung:

Die Kontenuntergruppe ist notwendig, um die Nutzungsentgelte für die anteilige Abschreibung der medizinisch-technischen Großgeräte, die von liquidationsberechtigten Ärzten für gesondert abgerechnete Wahlleistungen und ambulante Leistungen genutzt werden, ausweisen zu können.