BUNDESGESETZBLATT
FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2007 **Ausgegeben am 17. Jänner 2007** **Teil II**

18. Verordnung: **Änderung der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, der Statistikverordnung für nicht-landesfondsfinanzierte Krankenanstalten sowie der Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten**

18. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, mit der die Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, die Statistikverordnung für nicht-landesfondsfinanzierte Krankenanstalten sowie die Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten geändert werden

Aufgrund der §§ 4, 7 Abs. 4 und 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004, wird verordnet:

Artikel 1

Die Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl. II Nr. 639/2003, wird wie folgt geändert:

1. § 4 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Die Änderungen der Satzarten M01 und M04 in der Anlage 2 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 18/2007 treten mit 1. Jänner 2007 in Kraft. Sie sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2007 anzuwenden. Die Änderung der Satzarten K11, K12 und K14 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 18/2007 ist erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2008 anzuwenden.“

2. In der Anlage 2 lautet die Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB) wie folgt:

„Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch	
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch	
Plausibilitätskennzeichen	20	1	numerisch	
Geburtsdatum	21	8	numerisch	
Geschlecht	29	1	alphanumerisch	
Staatsbürgerschaft	30	3	alphanumerisch	
Hauptwohnsitz – Staat	33	3	alphanumerisch	
Hauptwohnsitz – Postleitzahl	36	6	alphanumerisch	
Aufnahmeart 1	42	1	alphanumerisch	
Aufnahmeart 2	43	1	alphanumerisch	
Aufnahmeart 3	44	1	alphanumerisch	1)
Zugewiesen von – Art (Aufnahmeart 4)	45	2	alphanumerisch	1)
Zugewiesen von – Identifikationsnummer	47	6	alphanumerisch	4)
Aufnahmedatum	53	8	numerisch	

Entlassungsart 1	61	1	alphanumerisch	2)
Zugewiesen an – Art (Entlassungsart 2)	62	2	alphanumerisch	1)
Zugewiesen an – Identifikationsnummer	64	6	alphanumerisch	4)
Entlassungsdatum	70	8	numerisch	3)

1) Diese Datenfelder sind nicht zu befüllen.

2) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Pfleglinge ist dieses Datenfeld mit dem Kennzeichen „V“ zu befüllen.

3) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Pfleglinge ist dieses Datenfeld nicht zu befüllen.

4) Diese Datenfelder sind ausschließlich für transferierte Pfleglinge entsprechend zu befüllen.“

3. In der Anlage 2 entfällt bei der Satzart M04 – Medizinische Einzelleistungen (DLB) die Fußnote 2).

4. In der Anlage 2 lautet bei den Satzarten K11 – Sammel-Kostennachweis Summenblatt, K12 – Sammel-Kostennachweis Detailblätter und K14 – Kalkulatorischer Anhang – Kalkulatorischer Anlagenspiegel die Fußnote 1) wie folgt:

„1) Diese Datenfelder sind ab dem Erhebungsjahr 2008 verpflichtend zu befüllen.“

Artikel 2

Die Statistikverordnung für nicht-landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl. II Nr. 637/2003, wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige § 5 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“. *Als neuer Absatz 2 wird angefügt:*

„(2) Die Anlage 2 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 18/2007 tritt mit 1. Jänner 2007 in Kraft. Sie ist erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2007 anzuwenden.“

2. In der Anlage 2 lautet die Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB) wie folgt:

„Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)

Feld	**Pos.**	**Länge in Byte**	**Datenformat**	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch	
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch	
Plausibilitätskennzeichen	20	1	numerisch	
Geburtsdatum	21	8	numerisch	
Geschlecht	29	1	alphanumerisch	
Staatsbürgerschaft	30	3	alphanumerisch	
Hauptwohnsitz – Staat	33	3	alphanumerisch	
Hauptwohnsitz – Postleitzahl	36	6	alphanumerisch	
Aufnahmeart 1	42	1	alphanumerisch	
Aufnahmeart 2	43	1	alphanumerisch	
Aufnahmeart 3	44	1	alphanumerisch	1)
Zugewiesen von – Art (Aufnahmeart 4)	45	2	alphanumerisch	1)
Zugewiesen von – Identifikationsnummer	47	6	alphanumerisch	4)
Aufnahmedatum	53	8	numerisch	
Entlassungsart 1	61	1	alphanumerisch	2)
Zugewiesen an – Art (Entlassungsart 2)	62	2	alphanumerisch	1)
Zugewiesen an – Identifikationsnummer	64	6	alphanumerisch	4)
Entlassungsdatum	70	8	numerisch	3)

1) Diese Datenfelder sind nicht zu befüllen.

2) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Pfleglinge ist dieses Datenfeld mit dem Kennzeichen „V“ zu befüllen.

3) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Pfleglinge ist dieses Datenfeld nicht zu befüllen.

4) Diese Datenfelder sind ausschließlich für transferierte Pfleglinge entsprechend zu befüllen."

3. In der Anlage 2 entfällt bei der Satzart M04 – Medizinische Einzelleistungen (DLB) die Fußnote 2).

Artikel 3

Die Kostenrechnungsverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl. II Nr. 638/2003, wird wie folgt geändert:

1. § 32 Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Ab 1. Jänner 2008 gelten die von der einzelnen Krankenanstalt für sich für die Finanzbuchführung bzw. für die Bilanzierung festgelegten Nutzungsdauern (Abschreibungsdauern) auch für die Kostenrechnung."

2. § 39 lautet:

„**§ 39.** (1) Zur Sicherstellung einer verlässlichen bundeseinheitlichen Datenbasis für die Kostenrechnung zur Gewinnung bzw. Bereitstellung vergleichbarer Dokumentationsergebnisse ist von den Rechtsträgern der Krankenanstalten, unabhängig von deren Größe und Rechtsform, dafür zu sorgen, dass ab 1. Jänner 2008 ein auf handelsrechtlichen Normen basierendes pagatorisches Rechnungswesen (§ 1 Abs. 2) geführt wird. Das Kostenrechnungssystem hat sich auf die Daten eines integrierten kalkulatorischen und pagatorischen Rechnungswesens mit einer den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung entsprechenden Finanzbuchführung zu stützen (§ 3 Abs. 2).

(2) Ab 1. Jänner 2008 ist Folgendes zwingend durchzuführen:

1. Für die Berechnung der kalkulatorischen Abschreibungskosten sind die von der einzelnen Krankenanstalt für sich für die Finanzbuchführung bzw. Bilanzierung festgelegten Nutzungsdauern (Abschreibungsdauern) auch für die Kostenrechnung anzuwenden (§ 32 Abs. 1).
2. Der Kalkulatorische Anlagenspiegel (§ 34 Abs. 3 Z 2) ist zu erstellen und mit zu übermitteln (§ 35 Abs. 1).
3. Die Kostenüberleitung gem. § 6 Abs. 5 ist im Sammel-Kostennachweis vollständig darzustellen, dh. es sind auch die Spalten Aufwand gemäß Finanzbuchführung, neutraler Aufwand und kalkulatorische Kosten darzustellen bzw. nachzuweisen.
4. Die kalkulatorischen Abschreibungen, die kalkulatorischen Zinsen und die kalkulatorischen Mieten sind im Rahmen der primären Kostenartengruppe kalkulatorische Anlagekapitalkosten im Summenblatt des Sammel-Kostennachweises laut Anhang H des Handbuches (§ 37) getrennt darzustellen bzw. gesondert anzugeben (§ 6 Abs. 4).
5. Die kalkulatorischen Zinsen sind entsprechend den Berechnungsregeln gemäß § 32 Abs. 3 zu ermitteln. Bis zum 31. Dezember 2007 ist es auch zulässig, die kalkulatorischen Zinsen weiterhin nach den Bestimmungen gemäß § 30 Abs. 3 der Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten, BGBl. Nr. 784/1996, zu berechnen.

(3) Es ist den Krankenanstalten freigestellt, bis 31. Dezember 2007 die in Abs. 1 und 2 angeführten Bestimmungen anzuwenden."

Rauch-Kallat

Unterzeichner	serialNumber=1026761,CN=Bundeskanzleramt,C=AT
Datum/Zeit	2017-11-27T16:07:39+01:00
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: https://www.signaturpruefung.gv.at Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.bka.gv.at/verifizierung
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.