

Andrea Haschke-Hirth

Unter Mitarbeit von: Joachim Müller

Steuerungs- und Abrechnungsprozesse in Einrichtungen des Gesundheitswesens

1. Auflage

Bestellnummer 30407

 **Bildungsverlag EINS**
westermann

Die in diesem Produkt gemachten Angaben zu Unternehmen (Namen, Internet- und E-Mail-Adressen, Handelsregistereintragungen, Bankverbindungen, Steuer-, Telefon- und Faxnummern und alle weiteren Angaben) sind i. d. R. fiktiv, d. h., sie stehen in keinem Zusammenhang mit einem real existierenden Unternehmen in der dargestellten oder einer ähnlichen Form. Dies gilt auch für alle Kunden, Lieferanten und sonstigen Geschäftspartner der Unternehmen wie z. B. Kreditinstitute, Versicherungsunternehmen und andere Dienstleistungsunternehmen. Ausschließlich zum Zwecke der Authentizität werden die Namen real existierender Unternehmen und z. B. im Fall von Kreditinstituten auch deren IBANs und BICs verwendet.

Die in diesem Werk aufgeführten Internetadressen sind auf dem Stand zum Zeitpunkt der Drucklegung. Die ständige Aktualität der Adressen kann vonseiten des Verlages nicht gewährleistet werden. Darüber hinaus übernimmt der Verlag keine Verantwortung für die Inhalte dieser Seiten.

service@bv-1.de
www.bildungsverlag1.de

Bildungsverlag EINS GmbH
Ettore-Bugatti-Straße 6-14, 51149 Köln

ISBN 978-3-427-**30407-4**

westermann GRUPPE

© Copyright 2018: Bildungsverlag EINS GmbH, Köln
Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.
Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne eine solche Einwilligung eingescannt und in ein Netzwerk eingestellt werden. Dies gilt auch für Intranets von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen.

Inhalt

Vorwort	6
Das Modellunternehmen	9
Lernfeld 3 Geschäftsprozesse erfassen und auswerten	10
1 Das System der doppelten Buchführung	10
1.1 Das Unternehmen und seine Außenbeziehungen: (Geschäfts-) Partner des Ausbildungsbetriebes	10
1.2 Von der Bilanz zu den Konten	11
1.2.1 Die Bilanz.	11
1.2.2 Wertveränderungen in der Bilanz	21
1.2.3 Auflösen der Bilanz in Bestandskonten.	23
1.2.4 Buchen von Geschäftsfällen	24
1.2.5 Abschluss der Bestandskonten	29
1.2.6 Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung (GoB)	33
1.2.7 Die Buchführungsbücher (Grund- und Hauptbuch, Nebenbücher)	35
1.2.8 Anlage IV der Krankenhausbuchführungsverordnung: Kontenrahmen für die Krankenhausbuchführung	38
1.3 Die Erfolgskonten	40
1.3.1 Buchen von Aufwendungen und Erträgen auf Erfolgskonten.	40
1.3.2 Erfolgskonto „Umsatzerlös“ – Ein Krankenhausbeispiel.	44
1.3.3 Abschluss der Erfolgskonten.	48
1.3.4 Erfassen von Materialverbrauch	51
2 Das System der Umsatzsteuer in einem Krankenhaus	59
2.1 Allgemeine Grundlagen	59
2.2 Umsatzsteuer bei eng mit dem Krankenhaus verbundenen Umsätzen	60
2.3 Umsatzsteuer bei nicht eng mit dem Krankenhaus verbundenen Umsätzen	63
3 Besonderheiten bei Buchungen im Beschaffungsbereich	68
4 Wertverlust bei abnutzbaren Anlagegütern.	73
5 Buchungen im Personalbereich	82
5.1 Buchen der Löhne und Gehälter	82
5.2 Vermögenswirksame Leistungen.	84
5.3 Lohn- und Gehaltsvorschüsse	86
5.4 Lieferungen und Leistungen für Mitarbeiter	88
5.5 Geldwerte Vorteile	89
6 Der Jahresabschluss.	91
6.1 Zeitliche Abgrenzung	91
6.1.1 Sonstige Forderungen und Sonstige Verbindlichkeiten	91
6.1.2 Aktive/Passive Rechnungsabgrenzung	96
6.2 Bewertung	101
6.2.1 Rückstellungen	101

6.2.2	Unfertige Leistungen - Überlieger	106
6.2.2.1	Was sind Überlieger.	106
6.2.2.2	Standardkosten als Grundlage für die Ermittlung der Herstellungskosten von Überliegern	108
6.2.2.3	Berücksichtigung besonderer Bewertungsgrundsätze bei Überliegern	113
6.3	Die Fördermittelbilanz	116
6.3.1	Fördertatbestände nach § 9 Abs. 1 und 3 KHG	116
6.3.2	Buchen einer Einzelförderung nach § 9 Abs. 1 KHG	119
6.3.2.1	Die Fördermittel gehen in einer Summe ein	119
6.3.2.2	Buchen der Fördermittel in Abhängigkeit des Baufortschrittes	121
6.3.3	Ausgleichsposten aus Darlehensförderung nach § 9 Abs. 2 Nr. 3 KHG	123
6.3.4	Eigenmittelförderung nach § 9 Abs. 2 Nr. 4 KHG	124
6.3.5	Die Baupauschale am Beispiel der Regelungen in Nordrhein-Westfalen (NRW)	125
7	Jahresabschlussanalyse.	129
7.1	Analyse der Vermögens- und Finanzlage.	130
7.1.1	Analyse der Vermögenslage	130
7.1.2	Analyse der Finanzlage	134
7.2	Analyse der Ertragslage.	136
7.3	Exkurs: Ertragslagendarstellung	137
	Lernfeld 7/8 Dienstleistungen dokumentieren und abrechnen	139
1	Dienstleistungen abrechnen	139
1.1	Einrichtungen im Gesundheitswesen und begriffliche Abgrenzung	139
1.2	Kostenträger und Abrechnungssysteme des Gesundheitswesens im Überblick	142
1.3	Grundlegende Finanzierungssysteme in exemplarischen Gesundheitsversorgungseinrichtungen	145
2	Leistungen der Pflegeversicherung mit Buchungen	148
2.1	Das System der Pflegeversicherung	148
2.2	Bedingungen der Pflegebedürftigkeit.	149
2.3	Die Pflegeversicherung im Wandel	153
2.4	Leistungen der Pflegeversicherung im ambulanten und teilstationären Bereich	157
2.5	Leistungen der Pflegeversicherung im stationären Bereich	164
3	Leistungen und Abrechnung in der ambulanten Versorgung.	168
3.1	Niedergelassene Ärzte	168
3.1.1	Honorarabrechnungen: Grundsätzlicher Ablauf und Zusammensetzung	168
3.1.2	Die elektronische Gesundheitskarte (eGK)	170
3.1.3	Die Gebührenordnungen	173
3.1.3.1	Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM in der gültigen Fassung)	174
3.1.3.2	Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ in der gültigen Fassung)	180
3.2	Weitere ambulante Versorgungsformen	184
3.2.1	Erbringer ambulanter Leistungen	185
3.2.2	Medizinisches Versorgungszentrum	188
3.2.3	Disease-Management-Programme.	191
3.2.4	Ambulantes Operieren	192

4	Abrechnung von Leistungen vollstationärer Behandlung im somatischen Bereich.	199
4.1	Ablauf und Dokumentation in der Patientenaufnahme.	199
4.2	Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren	200
4.3	Grundlagen der Krankenhausfinanzierung in Deutschland.	206
4.4	Finanzierung der laufenden Betriebskosten	209
4.4.1	Grundsätzlicher Aufbau einer DRG	209
4.4.2	Von der DRG zur Vergütung	211
4.5	Dokumentation der Krankenhausbehandlung	222
4.6	Datensicherheit, Datenschutz und Datenarchivierung.	230
5	Abrechnung von Leistungen der vor- und nachstationären Behandlung im Krankenhaus.	233
6	Abrechnung von Leistungen vollstationärer Behandlung im psychiatrischen und psychosomatischen Bereich seit 2013	238
6.1	Grundsätzlicher Aufbau einer PEPP	240
6.2	Von der PEPP zur Vergütung	241
7	Leistungen und Abrechnung in medizinischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	248
8	Besondere Versorgung	254
	Lernfeld 9 Geschäftsprozesse erfolgsorientiert steuern	259
1	Kosten- und Leistungsrechnung (KLR) in einem Krankenhaus und ihre Stellung im betrieblichen Rechnungswesen	259
1.1	Aufgaben und Ziele des betrieblichen Rechnungswesens	259
1.2	Grundbegriffe der Kosten- und Leistungsrechnung sowie deren Abgrenzung	261
1.2.1	Neutrale Aufwendungen und Erträge	261
1.2.2	Kalkulatorische Kosten und Leistungen für Zwecke der Betriebssteuerung und Kontrolle	263
1.3	Vollkostenrechnung	267
1.3.1	Kostenartenrechnung	267
1.3.2	Kostenstellenrechnung	269
1.3.3	Kostenträgerrechnung	276
1.4	Teilkostenrechnung (Deckungsbeitragsrechnung)	280
2	Controlling	284
2.1	Aufgaben des Controllings am Beispiel Alten- und Pflegeheim	284
2.2	Belegungsentwicklung	286
2.3	Erlösverprobung	287
2.4	Personalkosten-Controlling	289
2.5	Kosten- und Erfolgs-Controlling	290
	Anhang	293
	Sachwortverzeichnis	311
	Bildquellenverzeichnis	314

Vorwort

Die vorliegende Neuerscheinung löst die 4. Auflage des Lehrbuchs „Steuerungs- und Abrechnungsprozesse für Kaufleute im Gesundheitswesen“ ab. Die vielfältigen Erfahrungen, die die Autorin im letzten Jahrzehnt mit der Erarbeitung, Aktualisierung und Umsetzung des Lehrbuchs gewonnen hat, sind in dieses neue Buch eingeflossen, ebenso Ihre Rückmeldungen und Anregungen, liebe Leserinnen und Leser. Bestimmte Inhalte werden ausführlicher erklärt und sind mit weiteren Beispielen versehen. Einige Kapitel - z. B. das der Kosten- und Leistungsrechnung -, wurden zur besseren Verständlichkeit neu gegliedert und auch der Aufgabenteil wurde in verschiedenen Kapiteln angereichert.

Inhaltlich haben sich weitreichende Änderungen ergeben, weil der Gesetzgeber zahlreiche Rechtsgrundlagen zugunsten einer gesundheitspolitischen Steuerung verändert bzw. neu erlassen hat:

Mit dem **Bilanzrichtlinie-Umsetzungsgesetz (BILRUG)** wurde u.a. der Begriff der Umsatzerlöse im HGB neu gefasst. Dies machte in der Konsequenz eine Änderung der **Krankenhaus- und Pflegebuchführungsverordnung (KHBV und PBV)** erforderlich. Die aktualisierte Fassung der KHBV liegt dieser Neuerscheinung zugrunde.

Durch die Neuausrichtung der Pflege durch das **Pflegestärkungsgesetz (PSG I-III)** wurde das Pflegekapitel komplett neu erstellt und demzufolge auch das Controlling-Kapitel grundlegend überarbeitet, da dies am Beispiel eines Alten- und Pflegeheims aufbereitet ist.

Die Regelungen des **GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VStG)** wurden bei der Abhandlung entsprechender Versorgungsformen berücksichtigt. Dadurch wurde unter anderem das Kapitel „Integrierte Versorgung“ in das neue Kapitel „Besondere Versorgung“ überführt.

Die Neuregelungen des **Krankenhausstrukturgesetzes (KHSg)** und des **Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)** finden im DRG- und im PEPP-Kapitel Berücksichtigung, die Kapitel wurden entsprechend angepasst. Alle Inhalte dieser Neuerscheinung sind auf die gültigen Gesetze, Verordnungen und Abrechnungskataloge abgestimmt, wie sie zum Redaktionsschluss Anfang März 2017 vorlagen. Ausnahme: Das **Gesetz gegen schädliche Steuerpraktiken im Zusammenhang mit Rechteüberlassungen** vom 27. Juni 2017 findet in der vorliegenden Neuerscheinung mit Hinweisen auf die Anhebung der Grenzwerte für geringwertige Wirtschaftsgüter, die nach dem 31.12.2017 angeschafft werden, bereits Berücksichtigung.

Insbesondere die Abrechnungskataloge werden kontinuierlich aktualisiert, in der Regel jährlich. Insofern können die hier zugrunde gelegten Kataloge und Werte nur exemplarischen Charakter haben. Die jeweils neuesten Kataloge und Werte finden Sie auf den Internetseiten, auf welche die Autorin an den entsprechenden Stellen hinweist.

Neben grundsätzlichen Verbesserungen und inhaltlichen Aktualisierungen hat das Lehrwerk mit der Neuerscheinung auch ein neues Gewand bekommen: Zur besseren Lesbarkeit und Anwendbarkeit wurde es vierfarbig gestaltet und mit immer wiederkehrenden, teilweise neuen, didaktischen Elementen versehen. Die Übersichtlichkeit in den einzelnen Kapiteln konnte mit einem komplett neuen Layout gesteigert werden.

Der neue Titel dieses Buches ist der grundsätzlichen Herangehensweise der Autorin geschuldet, Rechnungswesen und Finanzierung an den tatsächlichen Gegebenheiten von Gesundheitseinrichtungen auszurichten und insbesondere das Spezifische dieser Einrichtungen abzubilden. Zugunsten dieser Vorgehensweise wird weitestgehend auf eine Adaption allgemeiner Rechnungsweseneinhalte verzichtet. Daher eignet sich dieses Lehrwerk für alle Aus- und Weiterbildungsberufe und Schulformen mit dem Schwerpunkt Gesundheit/Gesundheitswesen, in denen Kenntnisse im fachspezifischen Rechnungs- und Abrechnungswesen erworben werden sollen. Grundsätzlich deckt es die Lernfelder, die dem Fach Steuerungs- und Abrechnungsprozesse im Rahmenlehrplan für den Ausbildungsberuf Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen zugeordnet sind, ab. In einzelnen Kapiteln gibt es Hinweise für mögliche Verknüpfungen mit anderen Lernfeldern, wo es der Autorin sinnvoll erscheint.

Neben der Nutzung als Lehrwerk für Auszubildende und Studierende eignet sich das Buch auch als Information für Mitarbeiter im Rechnungswesen von Gesundheitseinrichtungen, wenn sie z. B. vom Rechnungswesen der gewerblichen Wirtschaft oder größerer Handwerksbetriebe in die Gesundheitswirtschaft wechseln wollen. In diesen Fällen ist Basiswissen aus der beruflichen Praxis reichlich vorhanden, es bedarf der Heranführung an die Besonderheiten der Gesundheitswirtschaft. Dies vermittelt dieses Buch.

Das didaktische Konzept wurde beibehalten:

Als Modellunternehmen wurde ein repräsentatives Krankenhaus gewählt, um Rechnungswesen sowie Finanzierung an **einer** Gesundheitseinrichtung darzustellen. An die Schlossklinik sind weitere Gesundheitseinrichtungen angegliedert, deren Rechnungswesen sowie Finanzierungsgrundsätze in einzelnen Kapiteln ebenfalls abgebildet sind.

Dieses Buch trägt zur Vermittlung der beruflichen Handlungsfähigkeit bei, indem es

- die Inhalte durchgängig an einem (Modell-)Unternehmen ausrichtet und Bezüge zwischen Kapiteln bzw. Inhalten herstellt,
- mit realitätsbezogenen Situationsvorgaben problemorientiert in die jeweiligen Kapitel einführt,
- Informationen und Materialien als Basisinformationen anbietet,
- mit zahlreichen Links zu eigenen Recherchen ermuntert,
- Kernaussagen in „Zusammenfassungen“, „Gut zu wissen“ und „Merke“ bündelt,
- praxisgerechte Arbeitsaufträge und Aufgabenstellungen zur Erarbeitung bzw. Vertiefung des Wissens und zur Prüfungsvorbereitung beinhaltet.

Die Lösungen bzw. Lösungsvorschläge zu den Aufgaben dieses Lehrwerkes wurden in einem separaten Lösungsband zusammengefasst, der unter der Bestellnummern 30408 (Download-Datei) oder 30409 (POD) auf der Homepage der Westermanngruppe bestellt werden kann.

Die konkrete Ausrichtung an realen betrieblichen Handlungssituationen konnte nur mit einem Team aus Praktikern umgesetzt werden. An dieser Stelle gilt der Dank Herrn Roland Giersberg, Herrn Johannes Müller, Herrn Andreas Lewe, Frau Dr. Ruth Dohmen-Baldes und Frau Ute Grass.

Ein besonderer Dank gilt wieder Herrn Joachim Müller, der in unzähligen Arbeitssitzungen seine Kompetenz, sein Know-how und seine Geduld eingebracht hat.

Frau Haschke-Hirth ist seit über zwei Jahrzehnten für Bildungseinrichtungen und mittelständische Unternehmen tätig. Sie absolvierte ihre Ausbildung zur Industriekauffrau in Oberhausen. Es folgte das Studium für das Lehramt für die Sekundarstufe II mit beruflicher Fachrichtung Wirtschaftswissenschaft an der Universität Siegen. Seitdem hat sie ihr Wissens- und Kompetenzportfolio unter anderem berufsbegleitend durch ein Masterstudium mit betriebswirtschaftlichem Managementsschwerpunkt ergänzt und ist zertifizierte Qualitätsmanagerin. Seit Beginn des Ausbildungsberufes für Kaufleute im Gesundheitswesen im Jahr 2001 unterrichtet sie die Inhalte des Lehrplans und ist in diesem Bereich als Autorin tätig. Sie ist Mitglied im regionalen Prüfungs- und überregionalen AKA-Fachausschuss für Kaufleute im Gesundheitswesen. Auch als Dozentin - unter anderem im Bachelor-Studiengang Medizinalfachberufe - ist ihre Kompetenz gefragt.



Andrea Haschke-Hirth, MBA

Herr Müller hat an der Rhein.-Friedrich Wilhelm Universität Bonn, Mathematik, Informatik und Volkswirtschaftslehre studiert und zunächst bei der Vorgängergesellschaft sowie ab 01.01.1985 bei der BDO AG – Wirtschaftsprüfungsgesellschaft - Niederlassung Köln, seine Berufsausbildung zum Steuerberater und Wirtschaftsprüfer durchlaufen. Seine Stellung als Partner bei BDO AG nutzte er zur Qualitätssicherung insbesondere bei bereichsübergreifenden Projekten. Er spezialisierte sich ab 1986 auf die Prüfung von Krankenhäusern und anderen sozialen Einrichtungen. Sein Buch „Jahresabschluss im Krankenhaus“ in 6. Auflage ist ein Standardleitfaden zur Aufstellung des Jahresabschlusses nach der Krankenhausbuchführungsverordnung und dem Krankenhausfinanzierungsrecht. Seine langjährige Mitarbeit im Krankenhausfachausschuss des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V., Düsseldorf, versetzte ihn in die Lage, aus erster Hand über die Problemlösungen der Facharbeit zu berichten. Schließlich ist Herr Müller seit vielen Jahren als Referent für zahlreiche Fortbildungsinstitutionen im Gesundheitswesen tätig.



Joachim Müller, WP StB
Dipl. Volksw.

Das Modellunternehmen

Die Schlossklinik in Neustadt, in der Trägerschaft der St. Elisabeth gGmbH, ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit den Fachrichtungen:

- Innere Medizin
- Chirurgie (mit Tagesklinik)
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung
- Augenabteilung

und insgesamt 201 Planbetten. Zurzeit sind ca. 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Schlossklinik beschäftigt.

Geschäftsführer des Hauses sind Herr Bäumel und seine beiden Stellvertreter, Herr Siegmund und Frau Gratz.



Der Bereich Verwaltung in der Schlossklinik untergliedert sich wie folgt:

Abteilungen

Patientenaufnahme
Personalabteilung
Leistungsabrechnung

Finanzbuchhaltung
Betriebsbuchhaltung
Controlling

Leitung bzw. Ansprechpartner

Frau Fröhlich
Frau Buhr
Herr Conrad (Leiter)
Frau Pohl (Kaufmännische Angestellte)
Herr Walter
Frau Betram
Herr Künzli

Die Schlossklinik bildet derzeit im Ausbildungsberuf Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen aus und beschäftigt zwei Auszubildende, Christian und Sarah.

In regionaler Nähe befindet sich die Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, das „Zentrum für seelische Gesundheit“. Die Abteilung verfügt über eine Ambulanz und zwei Stationen mit insgesamt 45 Betten. Chefarzt und Leiter des Zentrums ist Herr Dr. Wolf.

Mit dem Haus Sonnenschein, einer Einrichtung für altengerechtes Wohnen, und dem Haus Mutter Theresa, einem Alten- und Pflegeheim, befindet sich die Schlossklinik in einem Unternehmensverbund. Diese Einrichtungen befinden sich ebenfalls in der Trägerschaft der St. Elisabeth gGmbH.

Des Weiteren bestehen enge Kontakte zum Allgemeinarzt Dr. Kaiser in Neustadt, der sowohl vertragsärztliche als auch individuelle Gesundheitsleistungen anbietet, zum ambulanten Pflegedienst unter der Führung von Frau Walter sowie zur RehaParcs, einer Einrichtung für ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen.

3 Geschäftsprozesse erfassen und auswerten

1 Das System der doppelten Buchführung

1.1 Das Unternehmen und seine Außenbeziehungen: (Geschäfts-) Partner des Ausbildungsbetriebes

Lernfeld 1, 5
Unternehmensziele,
Ge- und Verbrauchsgüter

SITUATIONSVORGABE

Die Personalleiterin der Schlossklinik Neustadt, Frau Buhr, möchte für die kommenden Auszubildenden eine Übersicht über die wichtigsten Prozesse und Prozessbeteiligten in der Schlossklinik Neustadt erstellen. In der Mittagspause unterhält sie sich darüber mit dem Pflegedienstleiter Herrn Carsten, der diese Idee gut findet. Beide überlegen, was diese Übersicht enthalten soll.

Herr Carsten:

„Als Pflegedienstleiter habe ich die Erfahrung gemacht, dass unsere Auszubildenden ungefähr wissen, wozu wir eigentlich da sind. Eine vage Vorstellung haben sie sicherlich auch davon, woraus unsere tägliche Arbeit besteht.“

Frau Buhr nickt bestätigend:

„Das denke ich auch, denn es ist schon die Arbeit am Patienten, die mit einem Krankenhaus in Verbindung gebracht wird. Aber diese Arbeit am Patienten wäre ohne eine funktionierende Verwaltung nicht machbar.“

Herr Carsten:

„Ja, wenn die Verwaltung uns nicht entsprechend ausstatten würde, könnten wir unsere tägliche Arbeit am Patienten gar nicht leisten.“

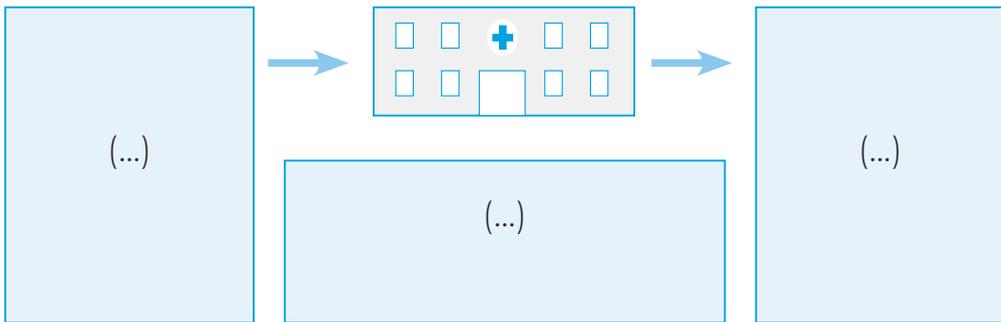
Frau Buhr:

„Am besten entwickeln wir einen Fragenkatalog, mit dem die neuen Auszubildenden ihre Vorstellungen über unser Krankenhaus zu Papier bringen können.“

Im Anschluss an das Gespräch haben Frau Buhr und Herr Carsten den Fragebogen entwickelt und bitten Sie als Auszubildende der Schlossklinik, diesen zu beantworten:

ARBEITSAUFRÄGE

1. Formulieren Sie mögliche Ziele der Schlossklinik.
2. Konkretisieren Sie die täglich anfallenden Arbeiten in der Schlossklinik.
3. Was wird zur Umsetzung der täglichen Arbeiten in der Schlossklinik benötigt (Brainwriting/ Nutzung von Karten siehe auch Seite 19 Aufgabe 1)?
4. Mit wem arbeitet die Schlossklinik deshalb zusammen?
5. Erörtern Sie die Notwendigkeit der Aufzeichnungen aller geschäftlicher Vorgänge, die sich aus diesen Beziehungen ergeben.
6. Setzen Sie Ihre oben erarbeiteten Ergebnisse in folgendem Schaubild um.



1.2 Von der Bilanz zu den Konten

1.2.1 Die Bilanz

SITUATIONSVORGABE

Die Personalleiterin Frau Buhr begrüßt die neuen Auszubildenden Christian und Sarah. Nachdem sie zusammen das Schaubild besprochen haben, bittet Frau Buhr den Buchhalter Herrn Walter, Christian unter seine Fittiche zu nehmen. Herr Walter hat im Vorfeld überlegt, wie er Christian die Kerngedanken der Buchführung nahebringen kann. Er hat sich entschlossen, dazu mit den entsprechenden Gesetzesauszügen zu beginnen. Folgende Auszüge legt er ihm vor:

MATERIALIEN



§ 1 HGB (Handelsgesetzbuch)

- (1) Kaufmann im Sinne dieses Gesetzbuchs ist, wer ein Handelsgewerbe betreibt.
- (2) Handelsgewerbe ist jeder Gewerbebetrieb, es sei denn, dass das Unternehmen nach Art oder Umfang einen in kaufmännischer Weise eingerichteten Geschäftsbetrieb nicht erfordert.

■ § 238 HGB

- (1) Jeder Kaufmann ist verpflichtet, Bücher zu führen und in diesen seine Handelsgeschäfte und die Lage seines Vermögens nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung ersichtlich zu machen. Die Buchführung muß so beschaffen sein, daß sie einem sachverständigen Dritten innerhalb angemessener Zeit einen Überblick über die Geschäftsvorfälle und über die Lage des Unternehmens vermitteln kann. Die Geschäftsvorfälle müssen sich in ihrer Entstehung und Abwicklung verfolgen lassen.
- (2) Der Kaufmann ist verpflichtet, eine mit der Urschrift übereinstimmende Wiedergabe der abgesandten Handelsbriefe (Kopie, Abdruck, Abschrift oder sonstige Wiedergabe des Wortlauts auf einem Schrift-, Bild- oder anderen Datenträger) zurückzubehalten.

■ § 240 HGB

- Inventar (1):** Jeder Kaufmann hat zu Beginn seines Handelsgewerbes seine Grundstücke, seine Forderungen und Schulden, den Betrag seines baren Geldes sowie seine sonstigen Vermögensgegenstände genau zu verzeichnen und dabei den Wert der einzelnen Vermögensgegenstände und Schulden anzugeben.
- (2) Er hat demnächst für den Schluß eines jeden Geschäftsjahrs ein solches Inventar aufzustellen. Die Dauer des Geschäftsjahrs darf zwölf Monate nicht überschreiten. Die Aufstellung des Inventars ist innerhalb der einem ordnungsmäßigen Geschäftsjahrs entsprechenden Zeit zu bewirken.

GUT ZU WISSEN - INVENTUR UND INVENTAR

Inventur	Mengen- und wertmäßige Aufnahme aller Bestände
Inventar (Ergebnis der Inventur in der Übersicht)	Im Inventar werden alle zum Bilanzstichtag festgestellten Vermögensgegenstände und Schulden eines Unternehmens nach Art, Menge und Wert ausgewiesen. Es wird in folgender Reihe aufgestellt: a) Vermögen b) Schulden c) Ermittlung des Reinvermögens
Ziel	Ableich der so ermittelten Bestände mit den Buchungsbeständen = Ist-/Sollabgleich und ggfl. Korrekturbuchungen
Hinweis	Unter dem Begriff der Inventur wird häufig die körperliche Bestandsaufnahme (zählen, messen, wiegen, schätzen vor Ort) verstanden. In Abhängigkeit des Unternehmens und den Buchhaltungssystemen wird diese Körperlichkeit dadurch ersetzt, dass der Abgleich mittels automatischer Verbuchungen fortlaufend erfolgt (Stichwort: Anlagen- bzw. Lagerbuchhaltung).



§ 241a HGB

Einzelkaufleute, die an den Abschlussstichtagen von zwei aufeinanderfolgenden Geschäftsjahren nicht mehr als jeweils 600 000,00 EUR Umsatzerlöse und jeweils 60 000,00 EUR Jahresüberschuss aufweisen, brauchen die §§ 238 bis 241 nicht anzuwenden. Im Fall der Neugründung treten die Rechtsfolgen schon ein, wenn die Werte des Satzes 1 am ersten Abschlussstichtag nach der Neugründung nicht überschritten werden.

■ § 242 HGB

Pflicht zur Aufstellung

- (1) Der Kaufmann hat zu Beginn seines Handelsgewerbes und für den Schluss eines jeden Geschäftsjahres einen das Verhältnis seines Vermögens und seiner Schulden darstellenden Abschluss (Eröffnungsbilanz, Bilanz) auszustellen.
- (2) Er hat für den Schluss eines jeden Geschäftsjahrs eine Gegenüberstellung der Aufwendungen und Erträge des Geschäftsjahrs (Gewinn- und Verlustrechnung) aufzustellen.
- (3) Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung bilden den Jahresabschluss.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 sind auf Einzelkaufleute im Sinn des § 241a nicht anzuwenden. Im Fall der Neugründung treten die Rechtsfolgen nach Satz 1 schon ein, wenn die Werte des § 241a Satz 1 am ersten Abschlussstichtag nach der Neugründung nicht überschritten werden.

■ § 247 (2) HGB

Beim Anlagevermögen sind nur die Gegenstände auszuweisen, die bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen.

■ § 264 HGB

Die gesetzlichen Vertreter einer Kapitalgesellschaft haben den Jahresabschluss (§ 242 HGB) um einen Anhang zu erweitern ..., sowie einen Lagebericht aufzustellen.

■ § 4 EStG

- (3) Steuerpflichtige, die nicht aufgrund gesetzlicher Vorschriften verpflichtet sind, Bücher zu führen und regelmäßig Abschlüsse zu machen, und die auch keine Bücher führen und keine Abschlüsse machen, können als Gewinn den Überschuss der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben ansetzen.

■ § 1 Abs. 1 KHBV (Krankenhausbuchführungsverordnung)

Die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Krankenhäusern regeln sich nach den Vorschriften dieser Verordnung und deren Anlagen, unabhängig davon, ob das Krankenhaus Kaufmann im Sinne des HGB ist, und unabhängig von der Rechtsform des Krankenhauses. Soweit die Absätze 3 und 4 nichts anderes bestimmen, bleiben die Rechnungs- und Buchführungspflichten nach dem Handels- und Steuerrecht sowie nach anderen Vorschriften unberührt. Ausnahmen dieser Verordnung sind in § 1 Abs. 2 KHBV geregelt.

■ § 3 KHBV

Das Krankenhaus führt seine Bücher nach den Regeln der kaufmännischen doppelten Buchführung, im Übrigen gelten die §§ 238 und 239 Handelsgesetzbuch. ... Für das Inventar gelten die §§ 240 und 241 des Handelsgesetzbuches.

Was gilt bei Wohlfahrtsorganisationen?

Es gilt weder die KHBV, PBV (Pflegebuchführungsverordnung) noch das HGB, weil Wohlfahrtsverbände weder Krankenhaus noch Pflegeeinrichtung oder Gewerbetreibende sind. Hier resultiert die Buchhaltungspflicht ggf. aus der Abgabenordnung (AO) oder der Satzung.

Christian ist ein wenig ratlos, denn ihm ist noch nicht ganz klar, welche Verbindung zwischen dem Schaubild und den vorgelegten Paragraphen besteht.

ARBEITSAUFTRÄGE

1. Nennen Sie die gesetzlichen Grundlagen der Buchführung eines Krankenhauses.
2. Beschreiben Sie die Pflichten für ein Krankenhaus, die in § 3 KHBV und § 238 HGB geregelt sind.
3. Erklären Sie die Bedeutung des Begriffes „Buchführung“.
4. Klären Sie, was ein Krankenhaus gemäß § 240 HGB tun muss.
5. Nennen Sie eine sinnvolle Gliederung der ermittelten Werte.
6. Beschreiben Sie die weiteren buchhalterischen Schritte und nennen Sie den entsprechenden Paragraphen.
7. Stellen Sie nun weiterführende Fragen.

SITUATIONSVORGABE

Herr Walter legt Christian folgenden Sachverhalt eines ambulanten Pflegedienstes vor, den seine Frau vor einiger Zeit erfolgreich gegründet hat:

„Meine Frau ist examinierte Krankenschwester und beabsichtigte vor einiger Zeit, sich im Bereich des Gesundheitswesens mit einem ambulanten Pflegedienst selbstständig zu machen. Als Startkapital standen ihr unser gespartes Geld in Höhe von 5 000,00 EUR sowie das vor Kurzem von ihrer Mutter geerbte Sparguthaben in Höhe von 25 000,00 EUR zur Verfügung. Einen geeigneten Büroraum im Stadtzentrum von Neustadt hatte sie bereits gefunden und mit dem Vermieter einen Vorvertrag abgeschlossen.“

Zu Beginn benötigte sie folgende Vermögensgegenstände: drei gebrauchte und gut erhaltene Pkw ca. 31 000,00 EUR, Büroausstattung ca. 5 000,00 EUR, liquide Mittel (Bankguthaben und Kassenbestand zum Ausgleich der in der Startphase notwendigen Ausgaben) ca. 5 000,00 EUR.“

ARBEITSAUFTRÄGE

8. Legen Sie für Frau Walter eine Liste der benötigten Vermögensgegenstände (Investierungsplan) an.
9. Erstellen Sie dann einen Plan über die für die Gründung benötigten Finanzmittel (Finanzierungsplan).
10. Stellen Sie begründet dar, welche Aussagen sich aus den Plänen entnehmen lassen.
11. Formulieren Sie Aussagen, die diesen Plänen nicht entnommen werden können.
12. Erstellen Sie eine allgemeingültige Regel über die Beziehung zwischen Investierungs- und Finanzierungswerten.
13. Beraten Sie Frau Walter bei der Frage, inwiefern sie von der Buchführungspflicht gemäß § 238 HGB befreit werden und trotzdem den Gewinn ihres Pflegedienstes, für den sie Steuern zahlen muss, ermitteln kann.

Herr Walter erklärt Christian, dass die tabellarische Gegenüberstellung der Investierungs- und Finanzierungswerte die Bilanz ergibt, und zeigt ihm folgende stark vereinfachte Krankenhausbilanz:

MATERIALIEN

	Aktiva (= Vermögen)	Vereinfachte Bilanz eines Krankenhauses zum 31. Dezember 20..	Passiva (=Kapital)	
zunehmende Liquidität	I Anlagevermögen		I Eigenkapital	5 110 000,00 EUR
	1. Betriebsbauten	3 300 000,00 EUR	II Fremdkapital	
	2. Technische Anlagen	2 250 000,00 EUR	1. Darlehen	1 920 000,00 EUR
	3. Einrichtung und Ausstattung	735 000,00 EUR	2. Verbindl. a. L. L.	260 000,00 EUR
	II Umlaufvermögen			
	1. Vorräte	700 000,00 EUR		
	2. Forderungen a. L. L.	175 000,00 EUR		
	3. Bankguthaben	120 000,00 EUR		
	4. Postgiro, Kasse	10 000,00 EUR		
			7 290 000,00 EUR	
	Diese Seite erfasst die Form des Vermögens, d. h. die Mittelverwendung (Investierung): Anlagevermögen + Umlaufvermögen = Vermögen des Krankenhauses		Diese Seite erfasst die Quellen des Kapitals, d. h. die Mittelherkunft (Finanzierung): Eigenkapital + Fremdkapital = Kapital des Krankenhauses	

Herr Walter erklärt Christian nun die einzelnen Bilanzpositionen

Zu den einzelnen Bilanzpositionen

Betriebsbauten

Diese dienen der Zielsetzung eines Krankenhauses, nämlich Krankenhausleistungen zu erbringen. Hierzu zählen u. a. das Krankenhausgebäude mit Bettenhaus, Funktionsbereichen und OP-Trakt und die dazugehörigen Nebengebäude wie das Wäschereigebäude, Küchengebäude und Verwaltungsgebäude sowie für den Krankenhausbetrieb unerlässliche Wohnbauten.

Technische Anlagen

Hier handelt es sich vor allem um Betriebsvorrichtungen im Sinne des Steuerrechtes. Das sind technische Einbauten in das Gebäude, die erstens fest mit dem Gebäude verbunden sind – juristisch zum Gebäudebegriff gehören – und die wirtschaftlich wie eigene Wirtschaftsgüter/Vermögensgegenstände geführt werden. Zweitens sind diese Einbauten nur deshalb in das Gebäude, das grds. für den dauernden Aufenthalt von Menschen gebaut wurde, eingebaut, weil es sich um ein Krankenhausbetriebsgebäude handelt. Dazu zählen Maschinen, maschinelle Anlagen und sonstige Vorrichtungen, die zwar Bestandteil des Gebäudes sein können, jedoch nicht der allgemeinen Nutzung des

Gebäudes dienen, sondern dem spezifischen Betriebszweck eines Krankenhauses. Hierzu gehören z.B. Fahrstuhlanlagen für den Krankentransport, die Klima- und Lüftungstechnik für den OP, krankenhausspezifische Wasseraufbereitungsanlagen, Schwesternrufanlagen.

Einrichtung und Ausstattung

Hierunter fallen abnutzbare, bewegliche Anlagegüter mit unterschiedlichen Nutzungsdauern. Nach den Abschreibungsregeln sind zu unterscheiden:

- Anlagegüter mit Anschaffungskosten bis 150,00 EUR (netto)/ab 01.01.2018: 250,00 EUR (netto): sofort Aufwand, nicht zu aktivierendes Anlagevermögen
- 1. Alternative: Anlagegüter über 150,00 EUR bis 1 000,00 EUR/ab 01.01.2018 über 250,00 EUR bis 1000,00 EUR: Einrichtung eines Kontos als Sammelposten, in das alle beweglichen Anlagegüter zwischen 150,00 EUR und 1 000,00 EUR eingebucht werden.
- 2. Alternative: Anlagegüter über 150,00 EUR bis 410,00 EUR/ab 01.01.2018 über 250,00 EUR bis 800,00 EUR: Einrichtung eines GWG (Geringwertiges Wirtschaftsgut)-Kontos, das ggf. nach Nutzungsdauer (0–3 Jahre: Gebrauchsgüter; mehr als 3 Jahre: kurzfristiges Anlagevermögen) zu trennen ist.
- Anlagegüter über der Wertgrenze von 1 000,00 EUR bzw. 410,00 EUR/ab 01.01.2018 über der Wertgrenze von 1 000,00 EUR bzw. 800,00 EUR: Diese sind einzeln in der Anlagenkartei zu erfassen und später planmäßig über die Nutzungsdauer abzuschreiben. Entsprechend der Abgrenzungsverordnung werden die Anlagegüter folgenden Kategorien zugeordnet:
 - Gebrauchsgüter = Nutzungsdauer 0 bis 3 Jahre
 - kurzfristige Anlagegüter = Nutzungsdauer 3 bis 15 Jahre
 - mittelfristige Anlagegüter = Nutzungsdauer 15 bis 30 Jahre
 - langfristige Anlagegüter = Nutzungsdauer 30 bis 50 Jahre

Die Verordnung über die Abgrenzung der im Pflegesatz nicht zu berücksichtigenden Investitionskosten von den pflegesatzfähigen Kosten der Krankenhäuser (Abgrenzungsverordnung – AbgrV) sieht unter dieser Bilanzposition folgende Gegenstände in einem Krankenhaus vor:





Verzeichnis I

Gebrauchsgüter im Sinne von § 2 Nr. 2 sind zum Beispiel

1. Dienst- und Schutzkleidung, Wäsche, Textilien,
2. Glas- und Porzellanartikel,
3. Geschirr,
4. Sonstige Gebrauchsgüter des medizinischen Bedarfs wie
 - » Atembeutel
 - » Heizdecken und -kissen
 - » Hörkissen und -muscheln
 - » Magenpumpen
 - » Nadelhalter
 - » Narkosemasken
 - » Operationstisch-Auflagen, -Polster und -Decken
 - » Schienen
 - » Speziale Katheter und -kanülen
 - » Venendruckmesser
 - » Wassermatratzen,
5. Sonstige Gebrauchsgüter des Wirtschafts- und Verwaltungsbedarfs wie
 - » Bild-, Ton- und Datenträger
 - » elektrische Küchenmesser, Dosenöffner und Quirle
 - » Warmhaltekanne.

Das gilt nicht, soweit diese Güter nach § 2 Nr. 3 Satz 2 als Verbrauchsgüter gelten.

Verzeichnis II

Anlagegüter im Sinne von § 3 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 sind zum Beispiel

1. Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände wie
 - » Fahrzeuge
 - » Geräte, Apparate, Maschinen
 - » Instrumente
 - » Lampen
 - » Mobiliar
 - » Werkzeug,
2. Sonstige Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände des medizinischen Bedarfs wie
 - » Extensionsbügel
 - » Gehgestelle
 - » Lehrmodelle
 - » Röntgenfilm-Kassetten,
3. Sonstige Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände des Wirtschafts- und Verwaltungsbedarfs wie
 - » Bildtafeln
 - » Bücher
 - » Datenverarbeitungsanlagen
 - » Fernsprechapparate
 - » Kochtöpfe
 - » Küchenbleche
 - » Lautsprecher
 - » Projektionswände.

Das gilt nicht, soweit diese Güter nach § 2 Nr. 3 Satz 2 als Verbrauchsgüter gelten.

Verordnung über die Abgrenzung der im Pflegesatz nicht zu berücksichtigenden Investitionskosten von den pflegesatzfähigen Kosten der Krankenhäuser (Abgrenzungsverordnung – AbgrV); Ausfertigungsdatum 12.12.1985, zuletzt geändert durch Art. 6 des Psych-Entgeltgesetzes vom 21.12.2012.

Anschaffungs- oder Herstellungskosten in EUR (netto)	Gebrauchsgüter	kurzfristige Anlagegüter	mittelfristige Anlagegüter	langfristige Anlagegüter	
		Über 410,00 EUR/ab 01.01.2018 800,00 EUR bzw. 1 000,00 EUR			
410,00 EUR/ab 01.01.2018 800,00 EUR bzw. 1 000,00 EUR (Sammelposten)	Geringwertiges Wirtschaftsgut (GWG)				
150,00 EUR/ab 01.01.2018 250,00 EUR	gewillkürte Verbrauchsgüter (geringstwertige Anlagegüter)				
	3 Jahre	15 Jahre	30 Jahre	50 Jahre	Nutzungsdauer

Vorräte

Die als Umlaufvermögen zu aktivierenden Vorräte setzen sich aus den in den Lägern aufbewahrten, noch nicht in den Leistungsprozess einbezogenen Wirtschaftsgütern zusammen. Eine Lagerung von Wirtschaftsgütern ist notwendig, wenn eine mengen- und zeitmäßige Abstimmung zwischen Beschaffung und Verbrauch oder Verwendung für Betriebszwecke nicht sinnvoll erscheint. Sind die Materialien zum kurzfristigen Verbrauch bestimmt – sie lagern dann in der Regel in der Verbrauchsstelle selbst – werden sie nicht im Umlaufvermögen erfasst. Diese Voraussetzung ist gegeben, wenn der jeweilige Lagerbestand nicht wesentlich höher als der Verbrauch in einer Woche ist.

Forderungen

Forderungen sind Geldforderungen aufgrund des Absatzes von Dienstleistungen oder Nutzungen oder der Lieferung von Gütern aus dem Krankenhausbetrieb, z.B. ambulante und stationäre Leistungen.

Eigenkapital

Das Eigenkapital umfasst im Gegensatz zum Fremdkapital solche Mittel, die dem Eigentümer eines Unternehmens gehören und zur Eigenfinanzierung eines Unternehmens und als haftendes Kapital dienen. In einem Krankenhaus wird das Eigenkapital in fünf Hauptposten aufgegliedert.

Darlehen

Hierbei handelt es sich um eine Verbindlichkeit gegenüber einem Kreditinstitut. Es sind Geldschulden, deren Gegenleistung aus Geld besteht und die deshalb auch in Geld zurückzuzahlen sind.

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Hierbei handelt es sich um Verbindlichkeiten, die aus dem Bezug von Verbrauchsgütern, Gebrauchsgütern, Anlagegütern und der Inanspruchnahme von Dienstleistungen entstehen.

Merke

- » Die Bilanz ist eine Gegenüberstellung von Vermögen und Kapital in T-Kontenform.
- » Das Vermögen steht auf der linken Seite (Aktivseite) der Bilanz.
- » Das Vermögen wird in Anlage- und Umlaufvermögen gegliedert und nach der Liquidität geordnet, d.h. wie schnell das Vermögen zu Geld gemacht werden kann.
- » Eigenkapital und Fremdkapital stehen auf der rechten Seite (= Passivseite) der Bilanz.
- » Die Schulden werden in langfristige und kurzfristige Schulden eingeteilt und nach der Fälligkeit geordnet, d.h. in Abhängigkeit der Laufzeit der Rückzahlung.
- » Das Eigenkapital (= Reinvermögen) bildet den Ausgleich zwischen Vermögen und Schulden.
- » Die Summen der beiden Bilanzseiten stimmen daher immer überein, Aktiv- und Passiv-Seite der Bilanz halten sich die Waage (ital: bilancia = Waage).
- » Die Bilanz übernimmt aus dem Inventar nur die Gesamtwerte gleichartiger Vermögens- und Kapitalteile.
- » Die Bilanz zeigt Kapitalquellen, Kapitalverwendung und erteilt Auskunft über das Verhältnis einzelner Vermögens- und Schuldenteile zueinander.
- » Die Bilanz ist nach Anlage 1 der Krankenhausbuchführungsverordnung zu gliedern.

AUFGABEN

- Erinnern Sie sich an die Fragestellung, was die Schlossklinik zur Umsetzung der täglich anfallenden Arbeit braucht (siehe Seite 11, Arbeitsauftrag 3)? Ordnen Sie nun die von Ihnen beschriebenen Karten den einzelnen Bilanzpositionen zu.
- Erstellen Sie die Bilanz des Krankenhauses Rotkreuz aus den vorgegebenen Positionen zum 31.12.20...

Wäschereigebäude	200 000,00 EUR
Küchengebäude	100 000,00 EUR
Verwaltungsgebäude	125 000,00 EUR
Fahrstuhlanlagen für den Krankentransport	80 000,00 EUR
Krankenhausspezifische Wasseraufbereitungsanlage	46 000,00 EUR
Dienst- und Schutzkleidung lt. Liste	3 400,00 EUR
Technische Ausstattung s. Liste	48 000,00 EUR
Glas und Porzellan lt. Liste	13 700,00 EUR
Ausstattung der Krankenhausküche s. Liste	65 000,00 EUR
Lebensmittelvorräte	3 500,00 EUR
Mullbinden im Zentrallager	500,00 EUR
Einwegspritzen im Zentrallager	450,00 EUR
Telefonkasse	850,00 EUR
Forderung gegenüber Privatpatienten	25 000,00 EUR
Forderungen gegenüber der Berufsgenossenschaft	10 000,00 EUR
Guthaben bei der Dresdner Bank	21 000,00 EUR
Darlehen bei der Deutschen Bank, Laufzeit 6 Jahre	500 000,00 EUR
Verbindlichkeiten gegenüber Lebensmittellieferanten	7 600,00 EUR

Bilanz des Rotkreuz-Krankenhauses zum 31.12.20..

Aktiva		Passiva	
Betriebsbauten	①	Eigenkapital	②
Technische Anlagen	③	Darlehen	④
Einrichtungen	⑤	Verbindlichkeiten	⑥
Vorräte	⑦		
Forderungen	⑧		
Bank/Postgiro	⑨		
Kasse	⑩		

3. Erstellen Sie die Bilanz der Schlosspark-Klinik aus den vorgegebenen Positionen zum 31.12.20..

Darlehen bei Stadtparkasse xy	220 000,00 EUR
Krankenhausgebäude	5 600 000,00 EUR
Großgeräte der Röntgenabteilung	2 220 000,00 EUR
Kassenbestand	2 800,00 EUR
Kücheneinrichtung	270 000,00 EUR
Vorräte an Lebensmitteln	326 000,00 EUR
Forderungen gegenüber Krankenkassen	3 830 000,00 EUR
Kernspintomograph	260 000,00 EUR
Patientenschränke	155 000,00 EUR
Verbindlichkeiten gegenüber Lieferanten	2 410 000,00 EUR
Forderungen gegenüber Privatpatienten	630 000,00 EUR
Bankguthaben	600 200,00 EUR
Krankenbetten	1 350 000,00 EUR
med. Großgeräte Labor	380 000,00 EUR
Postgiroguthaben	318 000,00 EUR
Vorräte an medizinischem Bedarf	420 000,00 EUR
Darlehen bei der Deutschen Bank	3 870 000,00 EUR

Bilanz der Schlosspark-Klinik zum 31.12.20..

Aktiva		Passiva	
Betriebsbauten	①	Eigenkapital	②
Technische Anlagen	③	Darlehen	④
Einrichtungen	⑤	Verbindlichkeiten	⑥
Vorräte	⑦		
Forderungen	⑧		
Bank/Postgiro	⑨		
Kasse	⑩		

4. Die Schlosspark-Klinik hat – nach erfolgter Lieferung – eine Rechnung der Firma „Medico International-Krankenhausbedarf“ erhalten.

Ihre Aufgabe ist es, die lt. beiliegender Rechnung neuen Güter danach einzuteilen, ob es sich um Gebrauchs- oder Verbrauchsgüter handelt.

Die Begriffe „Anlagegüter“, „Gebrauchsgüter“ und „Verbrauchsgüter“ werden in § 2 der AbgrV (= Abgrenzungsverordnung) erläutert:

„Gebrauchsgüter“ sind demnach die Anlagegüter mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer bis zu drei Jahren (siehe Verzeichnis I der Anlage).

„Verbrauchsgüter“ sind die Wirtschaftsgüter, die durch ihre bestimmungsgemäße Verwendung aufgezehrt oder unverwendbar werden oder die ausschließlich von einem Patienten genutzt werden und üblicherweise bei ihm verbleiben. Als Verbrauchsgüter gelten auch die wiederbeschafften, abnutzbaren beweglichen Anlagegüter, die einer selbstständigen Nutzung fähig sind und deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten für das einzelne Anlagegut ohne Umsatzsteuer 150,00 EUR/ab 01.01.2018 250,00 EUR (gemeinnütziges Krankenhaus) nicht übersteigen.

T

Tageswertpauschale 125
 Technische Anlagen 15
 Teilkostenrechnung 280
 Trendfortschreibung 284

U

Überlieger 106
 Umlageverfahren 274
 Umsatzprozess 44
 Umsatzsteuer
 bei eng mit dem Krankenhaus
 verbundenen Umsätzen 60
 bei nicht eng mit dem Kranken-
 haus verbundenen Umsätzen 63
 Umsatzsteueranwendungserlass
 61
 Unfertige Leistungen 109
 Unternehmerlohn, kalkulatori-
 scher 265

V

Verbindlichkeiten aus Lieferungen
 und Leistungen 18
 Verbrauchsermittlung 52
 direkt 52
 indirekt 52

Vereinbarung pauschalierte
 Entgelte Psychiatrie und Psycho-
 somatik (PEPPV) 143, 209
 Verfahrensweisung (VA) 200
 Verhinderungspflege 155
 Verlaufsdokumentation 224
 Verlaufskurven 225
 Verlegungen 242
 Verlustfreie Bewertung 113
 Vermögenswirksame
 Leistungen 84
 Verrechnungspreise bei Werkst-
 offkosten 265
 Verschlüsselung, Diagnosen und
 Prozeduren 200
 Vertragsarzt 186
 Vollkostenrechnung 280
 Vorkostenstellen 273
 Vorräte 18, 52
 Vorsorgeleistungen 250
 ambulant 250
 stationär 250
 Vorsteuer 61
 überhang 63, 67
 Vor- und nachstationäre Behand-
 lung 233

W

Wagnisse, kalkulatorische 265
 Wahlleistungen
 ärztliche 266
 nicht ärztliche 266
 Wohlfahrtsorganisationen 13
 Wohnformen
 alternativ 156

Z

Zahllast 60
 Zero-Based Budgeting 284
 Zinsen, kalkulatorische 264
 Zulassung 186
 Zusatzentgelte 125, 209

Bildquellenverzeichnis

adobe stock, Dublin: S. 148.1 (ArTo), 169.1 (Butch), 188.1 (stokkete), 188.2 (photofranz56), 230.1 (Sashkin), 238.1 (nd3000), 248.1 (zinkevych)
 Bundesministerium für Gesundheit, Berlin: S. 172.1, 172.2
 dpa Infografik GmbH, Frankfurt/Main: S. 59.1
 Fotofinder GmbH, Berlin: S. 174.1 (Benno Grieshaber)
 Fotolia Deutschland GmbH, Berlin: S. 9.1 (shiryu01), 16.1 (Lucianus), 51.1 (miss_mafalda), 68.1 (JackF), 73.1 (Sso gras), 78.1 (FikMik), 82.1 (Steve Debenport), 116.1 (Stockfotos MG), 129.1 (cirquedesprit), 254.1 (Tiberius Gracchus)
 Haschke-Hirth, Andrea, Köln: S. 8.1
 Müller, Joachim, Köln: S. 8.2