



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

Beilage 2

zum Regierungsratsbeschluss betreffend Krankenversicherung (Genehmigung von Tarifverträgen und Festsetzung der Tarife ab 2012 im stationären Bereich der Akutsomatik) vom 13. März 2013

Berechnungen der Fallkosten einschliesslich der technischen Erläuterungen zu Epilepsie-DRG

1. Allgemeines

Zur Ermittlung des effizienten und günstigen Referenzspitals im Sinne von Art. 49 Abs. 1 KVG wird jeweils für die Benchmarkkategorien nicht-universitäre Spitäler, universitäre Spitäler (Erwachsene) sowie universitäre Kinderspitäler auf Zürcher Fallkosten des Jahres 2010 bzw. bei dem Schweizerischen Epilepsiezentrum auch auf die Daten des Jahres 2011 abgestellt.

Die Fallkosten der Zürcher Spitäler wurden von der Gesundheitsdirektion ermittelt und basieren auf den Kostenträgerrechnungen der entsprechenden Spitäler aus dem Jahr 2010, deren Einheitlich- und Vergleichbarkeit durch Vorgaben der Gesundheitsdirektion betreffend Inhalt und Format sowie durch eine aufwändige Plausibilisierung durch die Gesundheitsdirektion sichergestellt ist (vgl. Ziff. 2). Die Berechnungen der Fallkosten, einschliesslich der wichtigsten Werte zur Plausibilisierung, sind auf den folgenden Seiten für jedes Spital separat dargestellt (vgl. Ziff. 3 und 4). Eine weitergehende Einsichtnahme in die Kostenrechnungen aller Spitäler (inkl. Kostenträgerrechnung, gemeinwirtschaftliche Leistungen einschliesslich Forschung und universitäre Lehre) wurde den Tarifpartnern, soweit verlangt, im Laufe des Verfahrens seitens der Gesundheitsdirektion angeboten.

Die Fallkosten der ausserkantonalen, benchmarkrelevanten Spitäler basieren auf den Kostenträgerrechnungen der entsprechenden Spitäler aus dem Jahr 2010, deren Einheitlich- und Vergleichbarkeit betreffend Inhalt durch den nationalen Rechnungslegungsstandard REKOLE in Verbindung mit der Darstellung mittels ITAR-K grundsätzlich sichergestellt ist. Die Kosten- und Leistungsdaten der ausserkantonalen Spitäler sind für die Benchmarkkategorien für universitäre Spitäler (Erwachsene) sowie universitäre Kinderspitäler je gesondert zu berechnen. Betreffend der Mehrkosten für Zusatzversicherte ist ein Abzug wie bei Zürcher Spitälern von Fr. 800 für halbprivate und Fr.

1000 für private Patienten vorzunehmen. Die entsprechenden Berechnungen sind separat pro Spital dargestellt (vgl. Ziff. 5).

2. Erläuterung zur Herleitung der Fallkosten 2010

Kosten für nichtärztliche Aus- und Weiterbildung	Diese Kosten gehören ab 2012 zu den tariflich anrechenbaren Kosten.
Datenquelle	Die Berechnung erfolgt auf Basis der Kostenträgerrechnung 2010 und ermöglicht somit die Identifikation der Fallkosten der Zürcher KVG-Versicherten.
Abzug für universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)	Die Kosten der in nichtuniversitären Spitälern an Assistenzärzte erteilten Weiterbildung bis zum Facharzttitel gelten als universitärer Lehre und gehören somit zu den gemeinwirtschaftlichen Kosten im Sinne des KVG. Die Höhe des Abzuges von Fr. 10'000 je Assistenzarzt und Jahr entspricht einer aktuellen Schätzung der GDK-Ost sowie der geltenden Subventionierungspraxis der Gesundheitsdirektion.
Korrektur Arzthonorare	Bei einigen Betrieben sind die Arzthonorarkosten in der Kostenträgerrechnung nicht vollständig ausgewiesen. Entsprechend erfolgen allfällige Korrekturen.
Abzug für Mehrkosten bei Zusatzversicherten (800 Fr. pro Halbprivat- und 1000 Fr. pro Privat-Austritt)	Die Normabzüge pro Zusatzversicherten Austritt entsprechen dem Durchschnitt der Kostenunterschiede pro Liegeklasse gemäss KTR der Zürcher Spitäler.
Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen	Die kalkulatorischen Zinsen auf dem Umlaufvermögen müssen als Basis für die Tariffberechnung 2012 (anders als in den Kostenrechnungen 2010) ausgewiesen werden. In dieser Zeile erfolgt die Anpassung entsprechend der bisherigen Praxis der Preisüberwachung.
Unbewertete Fälle in SwissDRG	Von 1'061 DRG-Fallgruppen im Rahmen von SwissDRG sind 16 unbewertet, d.h. für diese DRGs existieren noch keine Kostengewichte. Die Leistungen in diesen Fallgruppen gehen mit einem Kostengewicht von Null in die Berechnung ein. Um die daraus resultierende Verzerrung zu vermeiden, müssen die unbewerteten Fälle sowie die dazugehörigen Kosten inkl. Arzthonorare aus den Berechnungen herausgenommen werden.
Abzug für Dialyse (3'000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)	Im Rahmen von SwissDRG ist ein Zusatzentgelt für Dialyseleistungen vorgesehen, die ausserhalb der spezifischen Dialyse-DRG-Fallgruppen erbracht werden. Als durchschnittliches Entgelt wird in den Fallkostenberechnungen von 3'000 Franken ausgegangen, das Mengengerüst wurde über die Daten der medizinischen Statistik angenähert. Abzüge von insgesamt unter Fr. 100'000 je Spital wurden nicht vorgenommen.
Abzug für andere SwissDRG-Sonderentgelte	Im Rahmen von SwissDRG sind Zusatzentgelte für Blutgerinnungsfaktoren sowie für Kunstherzen vorgesehen. Diese Faktoren kommen nur bei wenigen Spitälern zur Anwendung. Den Abzügen wurde anteilmässig die schweizweiten Schätzungen über das Mengengerüst sowie die Kosten zugrunde gelegt.

3. Zürcher Fallkosten nicht-universitär 2010 sowie Schweiz. Epilepsie-Zentrum 2011

Kantonsspital Winterthur

Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	324'649'344				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	37'475'846				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	1'722'223				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	46'294				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	3'328'626				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	741'089				
Konto 660 Mietzinsvertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	2'519'286				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	9'151'064				
Sonstige Abgrenzungen I (Erlöse aus den Nebenbetrieben)	+	1'911'772				
Sonstige Abgrenzungen II (VKL-konforme ALN u.a. Aktivierung der Sammelbestellungen)	+	1'641'077				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	283'319'463				
EBK Ambulanter Bereich	-	83'559'862				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	199'759'601				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	3'320'288				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	3'839'899				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	199'239'990				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	-130'412				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	199'109'578				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		199'109'578	194'793'637	169'764'338	25'029'299	4'315'941
./. EBK unbewertete Fälle		1'071'646	1'071'646	927'018	144'628	-
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)		492'000	492'000	428'782	63'218	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		197'545'932	193'229'991	168'408'538	24'821'453	4'315'941
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		902'854	883'128.24	769'686	113'443	19'725
./. Arzthonorare		11'157'904	11'062'338	9'152'421	1'909'917	95'566
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		4'015'000	3'985'000	3'462'400	522'600	30'000
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		1'728'264	1'690'505	1'473'350	217'155	37'759
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		179'741'911	175'609'020	153'550'681	22'058'339	4'132'891
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		23'828	23'652	20'990	2'662	176
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			3'205	2'923	282	25
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			1'421	1'124	297	10
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.9353	0.9195	1.0595	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			7'938	7'956	7'821	

**GZO Spital Wetzikon****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	94'480'703				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	1'178'492				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	495'878				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	114'947				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	990'032				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	406'332				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	-				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	1'682'464				
Sonstige Abgrenzungen I (u.a. aperiodische Abgrenzungen amb. Arzthonorare)	+	-233'718				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	92'350'660				
EBK Ambulanter Bereich	-	21'324'523				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	71'026'137				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	1'051'786				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	1'005'854				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	71'072'069				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (sonstige aperiodische sowie Erlösabgrenzungen)	+	-268'376				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II (Abgrenzung Stationär/amb unterschiedliche Umlagen in der KORE und KTR)	+	267'933				
EBK stationärer Bereich KTR	=	71'071'626				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		71'071'626	71'071'626	64'405'021	6'666'605	-
./. EBK unbewertete Fälle		23'171	23'171	23'171	-	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		71'048'455	71'048'455	64'381'850	6'666'605	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		339'889	339'889.15	307'997	31'892	-
./. Arzthonorare		3'982'241	3'982'241	3'375'011	607'230	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	0	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		1'566'400	1'566'400	1'296'600	269'800	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		548'519	548'519	497'051	51'469	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		64'611'405	64'611'405	58'905'191	5'706'214	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		10'397	10'397	9'279	1'118	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'233	1'127	106	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			580	395	185	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.7813	0.7958	0.6611	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			7'954	7'977	7'720	

**Spital Limmattal****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	119'451'501				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	860'620				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	345'431				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	138'822				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	1'121'646				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	311'387				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	160'630				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	4'505'710				
Sonstige Abgrenzungen I (Sonstige Abgrenzungen)	+	111'245				
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	115'052'654				
EBK Ambulanter Bereich	-	22'924'000				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	16'274'000				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	75'854'654				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	1'279'330				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	907'221				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	76'226'763				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I	+	439				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	76'227'202				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		76'227'202	76'227'202	65'958'394	10'268'808	-
./. EBK unbewertete Fälle		69'213	69'213	48'293	20'920	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		76'157'989	76'157'989	65'910'101	10'247'888	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		379'655	379'654.97	328'568	51'087	-
./. Arzthonorare		4'915'611	4'915'611	3'743'919	1'171'692	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		1'932'000	1'932'000	1'482'400	449'600	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		513'989	513'989	444'826	69'163	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		68'416'734	68'416'734	59'910'388	8'506'346	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		10'062	10'062	8'502	1'560	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'360	1'128	232	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			844	580	264	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.8521	0.8739	0.7330	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			7'980	8'063	7'439	

**Spital Zollikerberg****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	94'343'278				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	2'025'278				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	442'261				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	29'579				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	905'878				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	437'184				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	194'000				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	970'816				
Sonstige Abgrenzungen I (Sonstige Abgrenzungen)	+	-7'436				
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	92'027'124				
EBK Ambulanter Bereich	-	13'300'387				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	78'726'737				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	1'028'013				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	773'928				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	78'980'822				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Debitorenverluste)	+	-95'835				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	30'752				
EBK stationärer Bereich KTR	=	78'915'739				



Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		78'915'739	78'915'739	71'019'745	7'895'994	-
./. EBK unbewertete Fälle		322'458	322'458	224'255	98'203	-
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)		243'000	243'000	218'686	24'314	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		78'350'281	78'350'281	70'576'804	7'773'477	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		357'420	357'420.48	321'959	35'461	-
./. Arzthonorare		7'154'991	7'154'991	6'324'632	830'359	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		2'482'800	2'482'800	2'228'400	254'400	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		536'198	536'198	482'999	53'199	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		67'818'872	67'818'872	61'218'813	6'600'059	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		9'539	9'539	8'703	836	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'496	1'403	93	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			1'286	1'106	180	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.8679	0.8595	0.9551	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'192	8'184	8'266	

**Schulthess Klinik****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	146'290'513				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	10'924'123				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	360'400				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	5'745'402				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	1'247'155				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	420'539				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	-				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	3'331'303				
Sonstige Abgrenzungen I (Fehlbuchungen auf 7er Konten)	+	197'000				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	127'673'701				
EBK Ambulanter Bereich	-	35'117'000				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	92'556'701				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	828'087				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	652'657				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	92'732'131				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	55'614				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	92'787'745				

**Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)**

EBK stationärer Bereich KTR		92'787'745	92'787'745	47'889'717	44'898'028	-
./. EBK unbewertete Fälle		2'487'547	2'487'547	1'015'086	1'472'461	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		90'300'198	90'300'198	46'874'631	43'425'567	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		350'349	350'348.76	181'865	168'484	-
./. Arzthonorare		9'891'237	9'891'237	4'370'161	5'521'076	-
./. Korrektur Arzthonorare		1'444'520	1'444'520	638'220	806'300	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		3'453'000	3'453'000	1'653'600	1'799'400	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		611'179	611'179	317'262	293'917	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		74'549'913	74'549'913	39'713'523	34'836'390	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		6'950	6'950	3'661	3'289	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'820	1'017	803	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			1'997	840	1'157	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.2814	1.2901	1.2716	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'371	8'408	8'329	



Seespital

Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	119'826'719				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	1'112'441				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	459'896				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	898'307				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	1'028'444				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	574'217				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	585'941				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	3'647'834				
Sonstige Abgrenzungen I	+	-				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	114'496'319				
EBK Ambulanter Bereich	-	13'856'914				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	100'639'405				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	1'528'633				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	999'730				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	101'168'308				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	-35'050				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	101'133'258				



Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		101'133'258	101'133'258	87'117'913	14'015'345	-
./. EBK unbewertete Fälle		95'002	95'002	60'526	34'476	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		101'038'256	101'038'256	87'057'387	13'980'869	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		289'577	289'577.21	261'108	28'469	-
./. Arzthonorare		9'630'226	9'630'226	7'588'590	2'041'636	-
./. Korrektur Arzthonorare		996'840	996'840	861'822	135'018	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		2'823'400	2'823'400	2'289'200	534'200	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		609'705	609'705	522'114	87'591	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		86'688'508	86'688'508	75'534'554	11'153'954	-
		-	-	-	-	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		12'536	12'536	10'686	1'850	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)		-	1'788	1'554	234	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)		-	1'393	1'046	347	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.8206	0.8302	0.7651	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'427	8'515	7'880	

**Spital Affoltern****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	53'834'829				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	2'319'256				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	245'739				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	82'755				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	532'845				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	1'051'275				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	8'280				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	601'638				
Sonstige Abgrenzungen I	+	1'791				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	50'552'000				
EBK Ambulanter Bereich	-	5'368'000				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	20'101'000				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	25'083'000				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	279'362				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	264'853				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	25'097'509				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	-39'840				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	25'057'669				



Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		25'057'669	22'477'583	18'781'383	3'696'200	2'580'086
./. EBK unbewertete Fälle		12'986	12'986	12'986	-	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		25'044'683	22'464'597	18'768'397	3'696'200	2'580'086
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		109'943	98'617	82'391	16'226	11'326
./. Arzthonorare		1'295'648	1'263'811	953'209	310'602	31'837
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		671'400	643'400	497'600	145'800	28'000
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		188'850	169'395	141'524	27'871	19'455
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		22'778'842	20'289'374	17'093'673	3'195'701	2'489'468
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		3'559	3'467	2'832	635	92
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			473	402	71	5
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			265	176	89	24
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.6896	0.6998	0.6439	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'486	8'625	7'816	

**Spital Uster****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	104'595'827				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	1'985'396				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	838'237				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	171'139				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	1'045'386				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	334'213				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	428'394				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	1'964'581				
Sonstige Abgrenzungen I	+					
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	101'595'727				
EBK Ambulanter Bereich	-	20'264'893				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-					
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	81'330'834				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	1'800'000				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	1'820'401				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	81'310'433				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	-				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	2'104				
EBK stationärer Bereich KTR	=	81'312'537				



Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		81'312'537	81'312'537	74'334'327	6'978'210	-
./. EBK unbewertete Fälle		194'223	194'223	184'754	9'469	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		81'118'314	81'118'314	74'149'573	6'968'741	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		478'853	478'853.47	437'716	41'138	-
./. Arzthonorare		4'830'666	4'830'666	3'944'470	886'196	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		2'016'000	2'016'000	1'657'000	359'000	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		591'325	591'325	540'526	50'800	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		73'201'469	73'201'469	67'569'861	5'631'608	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		10'242	10'242	9'189	1'053	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'410	1'315	95	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			888	605	283	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.8242	0.8376	0.7076	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'671	8'779	7'558	

**Spital Männedorf****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	81'367'186				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	819'003				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	266'343				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	51'295				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	743'337				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	224'531				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	-				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	2'619'522				
Sonstige Abgrenzungen I	+					
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	78'662'515				
EBK Ambulanter Bereich	-	15'904'829				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-					
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	62'757'686				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	807'644				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	1'039'218				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	62'526'112				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	-				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+					
EBK stationärer Bereich KTR	=	62'526'113				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		62'526'113	62'526'113	51'533'434	10'992'679	-
./. EBK unbewertete Fälle		503'215	503'215	347'427	155'788	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		62'022'898	62'022'898	51'186'007	10'836'891	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		327'344	327'344.13	270'149	57'195	-
./. Arzthonorare		4'443'359	4'443'359	3'407'505	1'035'854	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		2'039'400	2'039'400	1'586'000	453'400	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		400'029	400'029	330'134	69'895	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		54'812'766	54'812'766	45'592'218	9'220'547	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		7'640	7'640	6'288	1'352	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'328	1'085	243	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			977	718	259	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.8137	0.8143	0.8107	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'817	8'904	8'412	

**Spital Bülach****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	93'530'444				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	2'319'112				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	381'134				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	48'010				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	937'380				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	388'316				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	96'352				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	3'298'675				
Sonstige Abgrenzungen I	+					
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	88'698'493				
EBK Ambulanter Bereich	-	16'331'985				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-					
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	72'366'508				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	250'000				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	310'000				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	72'306'508				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	20'260				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	72'326'768				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		72'326'768	72'326'768	67'560'368	4'766'400	-
./. EBK unbewertete Fälle		72'224	72'224	72'224	-	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		72'254'544	72'254'544	67'488'144	4'766'400	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		459'541	459'540.65	429'226	30'314	-
./. Arzthonorare		1'055'325	1'055'325	1'005'379	49'946	-
./. Korrektur Arzthonorare		2'097'903	2'097'903	2'000'163	99'366	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		1'792'800	1'792'800	1'701'200	91'600	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		546'834	546'834	510'761	36'073	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		66'302'141	66'302'141	61'841'415	4'459'101	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		9'641	9'641	8'768	873	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'316	1'269	47	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			740	686	54	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.7738	0.7864	0.6479	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'887	8'969	7'884	



Stadtspital Waid

Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	131'438'434				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	1'934'886				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	1'015'635				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	500'000				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	944'103				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	377'134				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	381'301				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	1'898'365				
Sonstige Abgrenzungen I (Annuitäten Pensionskasse)	+	-1'626'779				
Sonstige Abgrenzungen II (Sonstige Erlöse)	+	-99'000				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	126'580'707				
EBK Ambulanter Bereich	-	26'156'000				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	100'424'707				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	3'072'741				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	2'529'802				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	100'967'646				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	-4'713				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	100'962'933				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		100'962'933	100'962'933	93'375'179	7'587'754	-
./. EBK unbewertete Fälle		1'003'586	1'003'586	965'997	37'589	-
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)		546'000	546'000	504'966	41'034	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		99'413'347	99'413'347	91'904'216	7'509'131	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		896'033	896'033.26	828'352	67'681	-
./. Arzthonorare		2'797'226	2'797'226	2'332'200	465'026	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		1'580'400	1'580'400	1'407'600	172'800	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		443'235	443'235	409'756	33'480	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		93'696'453	93'696'453	86'926'309	6'770'144	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		9'277	9'277	8'400	877	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			1'078	1'032	46	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			718	582	136	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.1237	1.1046	1.3074	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			8'988	9'368	5'905	



Schweizerisches Epilepsie-Zentrum 2010

Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	23'167'894				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	1'124'676				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	74'221				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	-				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	213'921				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	18'228				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	1'702'202				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	194'997				
Sonstige Abgrenzungen I (Sonstige Abgrenzungen)	+	-63'644				
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	20'352'289				
EBK Ambulanter Bereich	-	7'324'834				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	13'027'455				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	115'191				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	289'031				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	12'853'615				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Debitorenverluste)	+	25'466				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+					
EBK stationärer Bereich KTR	=	12'879'081				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		12'879'081	12'879'081	3'989'182	8'889'899	-
./. EBK unbewertete Fälle		56'901	56'901	8'045	48'856	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		12'822'180	12'822'180	3'981'137	8'841'043	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		149'337	149'337.29	46'367	102'970	-
./. Arzthonorare		227'884	227'884	114'301	113'583	-
./. Korrektur Arzthonorare		-89'602	-89'602	-45'000	-45'000	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		83'600	83'600	46'600	37'000	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		96'306	96'306	29'902	66'404	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		12'354'655	12'354'655	3'788'967	8'566'086	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		807	807	313	494	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			52	32	20	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			42	21	21	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.5288	1.2882	1.6813	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			10'014	9'397	10'314	

Schweizerisches Epilepsie-Zentrum 2011

Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich	Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	21'941'604		
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	736'451		
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	60'683		
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	-		
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	48'095		
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	16'133		
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	1'700'110		
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	112'824		
Sonstige Abgrenzungen I	+	-5'782		
Sonstige Abgrenzungen II	+			
Engere Betriebskosten (EBK)	=	19'479'082		
EBK Ambulanter Bereich	-	6'044'700		
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-		
EBK Nebenbetriebe (soweit in der EBK oben enthalten)	-	-		
EBK stationärer Bereich KORE	=	13'434'382		
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	+	289'692		
Fälle mit Eintritt im Jahre 2011, Austritt im Jahre 2012: EBK des Jahres 2011 dieser Fälle	-	194'055		
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	13'530'019		
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I	+	40'811		
EBK stationärer Bereich KTR	=	13'570'830		

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

	Gesamtbetrieb	DRG-Bereich	Nicht-DRG Bereich
		Gesamt	Gesamt
EBK stationärer Bereich KTR	13'570'830	13'570'830	-
./. EBK unbewertete Fälle	-	-	-
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)	-	-	-
./. Andere Sonderentgelte	-	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)	13'570'830	13'570'830	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (ausser Ärztliche Weiterbildung)	-	-	-
./. Universitäre Lehre und Forschung - Ärztliche Weiterbildung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt) *	104'503	104'503	-
./. Arzthonorare	292'272	292'272	-
./. Korrektur Arzthonorare	-146'136	-146'136	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)	92'000	92'000	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG	13'228'191	13'228'191	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)	911	911	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)		60	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)		44	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)		1.5873	0.0000
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)		9'148	

**Stadtpital Triemli****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	328'560'076				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	4'088'931				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	1'541'438				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	595'213				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	3'014'799				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	734'949				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	-				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	8'912'560				
Sonstige Abgrenzungen I	+	-				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	318'784'660				
EBK Ambulanter Bereich	-	80'850'286				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	237'934'374				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	5'098'854				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	4'529'968				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	238'503'260				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Abgrenzung Stationär/amb unterschiedliche Umlagen in der KORE und KTR; Abgrenzung Mietpreis)	+	5'613'247				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	244'116'507				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		244'116'507	244'116'507	207'621'171	36'495'336	-
./. EBK unbewertete Fälle		13'958	13'958	13'958	-	-
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)		330'000	330'000	280'665	49'335	-
./. Andere Sonderentgelte		488'233	488'233	415'242	72'991	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		243'284'316	243'284'316	206'911'306	36'373'010	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		1'624'443	1'624'443.34	1'381'576	242'868	-
./. Arzthonorare		10'022'744	10'022'744	7'845'185	2'177'559	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		3'523'800	3'523'800	2'825'400	698'400	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		1'570'927	1'570'927	1'336'060	234'867	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		226'542'402	226'542'402	193'523'085	33'019'317	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		21'529	21'529	18'551	2'978	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			2'381	1'988	393	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			1'619	1'235	384	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.0691	1.0528	1.1705	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			9'843	9'909	9'473	

**Paracelsus-Spital****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	23'452'741				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	925'933				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	-				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	42'685				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	165'767				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	249'896				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	-				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	560'300				
Sonstige Abgrenzungen I (Umlagen von Betrieb auf Nebenbetrieb)	+	-174'493				
Sonstige Abgrenzungen II	+					
Engere Betriebskosten (EBK)	=	21'665'201				
EBK Ambulanter Bereich	-	6'656'560				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	15'008'641				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	211'156				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	313'867				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	14'905'930				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I	+	-2'698				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+					
EBK stationärer Bereich KTR	=	14'903'232				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		14'903'232	14'903'232	10'535'952	4'367'280	-
./. EBK unbewertete Fälle		124	124	124	-	-
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte		-	-	0	-	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		14'903'108	14'903'108	10'535'828	4'367'280	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (10'000 Fr. pro Assistenzarzt)		109'999	109'999.08	77'764	32'235	-
./. Arzthonorare		166'946	166'946	98'353	68'593	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		342'000	342'000	218'000	124'000	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		69'319	69'319	49'005	20'314	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		14'214'844	14'214'844	10'092'705	4'122'139	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		1'919	1'919	1'374	545	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			215	125	90	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			170	118	52	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			0.6764	0.6805	0.6660	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			10'951	10'794	11'357	

4. Zürcher Fallkosten Universitätsspitaler 2010

Uniklinik Balgrist
Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	108'215'442				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	5'862'505				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	214'584				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	88'517				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	939'838				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	428'568				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	98'803				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	4'835'675				
Sonstige Abgrenzungen I (LuF)	+	5'680'000				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	103'735'796				
EBK Ambulanter Bereich	-	24'812'261				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	78'923'535				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	3'749'531				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	3'996'763				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	78'676'303				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Sonstiges)	+	562'985				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II (Sonstiges)	+	-66'414				
EBK stationärer Bereich KTR	=	79'172'874				



Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		79'172'874	62'319'426	37'075'823	25'243'603	16'853'448
./. EBK unbewertete Fälle		5'351'300	409'079	108'483	300'596	4'942'221
./. Dialyse		-	-	0	-	-
./. Andere Sonderentgelte (Bluterprodukte 300'000 Fr. pro Patienten)		227'368	227'368	135'269	92'099	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		73'594'206	61'682'979	36'832'071	24'850'908	11'911'227
./. Universitäre Lehre und Forschung (Ertrag)		5'078'656	3'721'915.16	2'222'426	1'499'489	1'356'741
./. Arzthonorare		4'106'301	3'916'632	1'994'024	1'922'608	189'669
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		1'269'200	1'229'800	620'000	609'800	39'400
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		445'975	373'794	223'199	150'595	72'181
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		62'694'074	52'440'838	31'772'422	20'668'416	10'253'236
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		4'585	4'403	2'534	1'869	182
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			646	380	266	23
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			713	316	397	21
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.3003	1.3666	1.2104	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			9'160	9'175	9'136	



Universitätsspital Zürich

Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	1'042'200'108				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	98'746'403				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	4'973'549				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	1'006				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	10'669'114				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	1'059'508				
Konto 660 Mietzinsertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	187'365				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	15'355'102				
Sonstige Abgrenzungen I (LuF, Umlagen auf Nebenbetriebe)	+	-29'987'438				
Sonstige Abgrenzungen II	+	-				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	912'505'949				
EBK Ambulanter Bereich	-	236'365'405				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	676'140'544				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	5'715'189				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	5'038'635				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	676'817'098				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (LuF, Erlösminderungen, nicht überleiteter Arzhonoraraufwand)	+	-66'570'433				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II (kalk Zinsen auf Umvermögen)	+	-7'905'505				
EBK stationärer Bereich KTR	=	602'341'160				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		602'341'160	602'341'160	384'647'569	217'693'591	-
./. EBK unbewertete Fälle		1'259'351	1'259'351	722'189	537'162	-
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)		1'479'000	1'479'000	944'471	534'529	-
./. Andere Sonderentgelte (Kunstherz 100'000 Fr. pro Ex. sowie Bluterprodukte 300'000 Fr. pro Patienten)		1'700'000	1'700'000	1'085'599	614'401	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		597'902'809	597'902'809	381'895'310	216'007'499	-
./. Universitäre Lehre und Forschung (Teilbetrag, restliche LuF-Kosten sind in den Abgrenzungen oben enthalten)		5'936'880	5'936'880.36	4'328'895	1'608'304	-
./. Arzthonorare		26'190'148	26'190'148	14'731'121	11'459'027	-
./. Korrektur Arzthonorare		-	-	-	-	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		7'038'000	7'038'000	4'549'000	2'489'000	-
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen (nur Tarifberechnungsanteil; der Kostenbetrag wurde oben abgegrenzt)		5'197'033	5'197'033	3'319'474	1'877'560	-
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		553'540'748	553'540'748	354'966'820	198'573'608	-
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		36'333	36'333	26'567	9'766	-
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			4'080	2'915	1'165	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			3'774	2'217	1'557	-
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.4712	1.2892	1.9663	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			10'356	10'364	10'341	

**Kinderspital Zürich****Herleitung der engeren Betriebskosten stationärer Bereich KTR**

		Gesamtbetrieb	DRG-Bereich			Nicht-DRG Bereich
			Gesamt	OKP ZH Patienten	Andere Patienten	Gesamt
Total Betriebsaufwand nach FIBU (ohne Nebenbetriebe und ausserord. Aufwand)	+	193'673'267				
Kontogruppe 44, Aufwand für Anlagenutzung	-	4'156'549				
Konto 4412, Investitionen unter Fr 10'000.--	+	981'640				
Kontogruppe 46, Zinsen auf Umlaufvermögen (effektiv)	-	68'484				
Zinsen auf Umlaufvermögen (kalkulatorisch)	+	886'423				
Konten 650 bis 658, Erträge aus Leistungen an Patienten (ohne 659, Debitorenverluste)	-	851'992				
Konto 660 Mietzins ertrag (nur, wenn in KORE nicht als Nebenbetrieb ausgewiesen)	-	174'161				
Konten 680 bis 689 Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	-	7'659'916				
Sonstige Abgrenzungen I (LuF - Erträge)	+	17'640'847				
Sonstige Abgrenzungen II (Kostenminderung in 62xxx Ertrag (Medikamentenverkäufe; Debitorenverluste)	+	-2'808'645				
Engere Betriebskosten (EBK)	=	197'462'430				
EBK Ambulanter Bereich	-	55'084'000				
EBK Langzeit / Psychiatrie	-	-				
EBK Nebenbetriebe	-	-				
EBK stationärer Bereich KORE	=	142'378'430				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2009, Austritt im Jahre 2010: EBK des Jahres 2009 dieser Fälle	+	10'833'124				
Fälle mit Eintritt im Jahre 2010, Austritt im Jahre 2011: EBK des Jahres 2010 dieser Fälle	-	13'759'987				
EBK ausgetretene stationäre Patienten	=	139'451'567				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen I (Verschiebungen zwischen Kosten und Erlösen; technische Schwierigkeiten)	+	1'522'847				
Sonstige KORE/KTR Abgrenzungen II	+	-				
EBK stationärer Bereich KTR	=	140'974'414				

Herleitung der CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)

EBK stationärer Bereich KTR		140'974'414	125'211'329	39'219'523	85'991'806	15'763'085
./. EBK unbewertete Fälle		2'547'393	1'595'921	39'983	1'555'938	951'472
./. Dialyse (3000 Fr. pro Behandlung ausser DRG L60 und L71)		111'000	111'000	34'768	76'232	-
./. Andere Sonderentgelte (Kunstherz 100'000 Fr. pro Ex. sowie Bluterprodukte 300'000 Fr. pro Patienten)		600'000	600'000	187'936	412'064	-
EBK - stat. Bereich (bewertete Fälle ohne Sonderentgelte)		137'716'021	122'904'408	38'956'836	83'947'572	14'811'613
./. Universitäre Lehre und Forschung (Ertrag)		17'258'206	15'967'103.78	6'341'440	9'647'672	1'291'101.88
./. Arzthonorare		910'864	826'476	334'434	492'042	84'388
./. Korrektur Arzthonorare		898'698	898'698	363'659	535'039	-
./. Weitere Kosten Zusatzversicherungsstandard (800 Fr. pro HP-Austritt und 1000 Fr. pro P-Austritt)		547'600	542'600	279'000	263'600	5'000
./. Korrektur kalk. Zinsen auf Umlaufvermögen		205'069	183'013	58'010	125'004	22'056
Anrechenbare EBK KTR allg. Standard SwissDRG		117'895'584	104'486'517	31'580'293	72'884'214	13'409'068
Anzahl stationäre Fälle (bewertete Fälle)		6'835	6'619	3'346	3'273	216
davon Anzahl stationäre Fälle HP (bewertete Fälle)			262	140	122	-
davon Anzahl stationäre Fälle P (bewertete Fälle)			333	167	166	5
CMI stationäre Fälle (SwissDRG) (bewertete Fälle)			1.4153	0.7804	2.0644	-
CMI-bereinigte Fallkosten (engere Betriebskosten, SwissDRG)			11'154	12'094	10'787	

5. Fallkosten der ausserkantonalen, benchmarkrelevanten Spitäler 2010

ERWACHSENE	Universitätsspital beider Basel	Inselspital Bern (exkl. Kinder)	Centre hospitalier universitaire vaudois (exkl. Kinder)
Betriebskosten gemäss Spital (nach Abzug Zusatzentgelte)	Fr. 389 619 352	Fr. 559 873 063	Fr. 535 578 610
- Abzug Betriebskosten Pädiatrie in Fr.	Fr. 0	Fr. 0 ¹	Fr. 76 524 901
= Betriebskosten Erwachsene	Fr. 389 619 352	Fr. 559 873 063	Fr. 459 053 709
Anzahl Fälle halbprivat (hp)	3764 ²	4990	2676 ³
Anzahl Fälle privat (p)	2896	1635	877
+ Abzug Mehrkosten Zusatzversicherte gemäss ITAR-K	Fr. 292 582	Fr. 215 262	Fr. 0
- Abzug Mehrkosten Zusatzversicherte (Fr. 800 für hp, Fr. 1000 für p)	Fr. 6 080 800	Fr. 5 627 000	Fr. 4 613 716
- a.o. Korrektur der Fallkosten	Fr. 0	Fr. 11 089 227	Fr. 0
= benchmarkrelevante Betriebskosten	Fr. 383 831 134	Fr. 543 372 099	Fr. 454 439 993
/ Casemix (Anzahl Fälle * durchschnittliches Kostengewicht CMI)	37 992	53 733	41 653 ⁴

¹ In ITAR-K separat, aber unvollständig aufgeführt.

² Gemäss Geschäftsbericht 2010 11.7% hp und 15.2% p, umgerechnet auf 30 548 Fälle gemäss ITAR-K

³ Im Geschäftsbericht 2010 aufgeführt sind 26272 OKP-Versicherte und deren Anteil Zusatzversicherte von 2882 aufgeführt. Die Anzahl Zusatzversicherter über alle Fälle (35943) muss mittels Dreisatz auf 3553 geschätzt werden. Wendet man die prozentuale Verteilung des Inselspitals für hp zu p-Patienten bzw. 4990 zu 1635 an, ergibt dies die aufgeführten Werte.

⁴ Total über alle Patienten von 48311 abzüglich Casemix der Pädiatrie von 6555 (gemäss ITAR_K)

= benchmarkrelevante Fallkosten	Fr. 10 103	Fr. 10 112	Fr. 10 910
---------------------------------	------------	------------	------------

KINDER	Inselspital Bern, Pädiatrie	Centre hospitalier universitaire vaudois, Pädiatrie	Universitätskinderhospital beider Basel
Betriebskosten Pädiatrie	Fr. 64 484 476 ⁵	Fr. 76 524 901	Fr. 79 511 226
Anzahl Fälle halbprivat (hp)	0	0	0
Anzahl Fälle privat (p)	0	0	0
+ Abzug Mehrkosten Zusatzversicherte gemäss ITAR-K	Fr. 0	Fr. 0	Fr. 0
- Abzug Mehrkosten Zusatzversicherte (Fr. 800 für hp, Fr. 1000 für p)	Fr. 0	Fr. 0	Fr. 0
- a.o. Korrektur der Fallkosten	Fr. 0	Fr. 1 530 498	Fr. 0
= benchmarkrelevante Betriebskosten	Fr. Fr. 64 484 476	Fr. 74 994 403	Fr. 79 511 226
/ Casemix (Anzahl Fälle * durchschnittliches Kostengewicht CMI)	6674	6555	5691
= benchmarkrelevante Fallkosten	Fr. 9662	Fr. 11 441	Fr. 13 957

⁵ Gemäss ITAR-K Vollkosten von Fr. 70 638 681 abzüglich Anlagenutzungskosten von Fr. 6 154 205

6. Technische Erläuterungen zu Epilepsie-DRG

Die EPI-Klinik weist Fallkosten von Fr. 10 014 für das Jahr 2010 und Fr. 9148 für das Jahr 2011 auf (SwissDRG V1.0; exkl. Anlagenutzungskosten). Diese deutliche Abnahme der Fallkosten ist auf eine Zunahme der erbrachten Leistungen und auf eine Steigerung der Effizienz zurückzuführen. Den Fallkosten für das Jahr 2011 liegt ein CMI von 1.587 zugrunde, welcher mit der Software von SwissDRG V1.0 ermittelt wurde. Wendet man hingegen für dieselben Daten bzw. für dasselbe Datenjahr 2011 die Tarifstruktur SwissDRG V2.0 an, sinkt der CMI um rund 27% auf 1.163. Dieselben Leistungen der EPI werden demnach je nach Version von SwissDRG völlig unterschiedlich bewertet. Problematisch hierbei ist insbesondere, dass die SwissDRG AG beim Versionswechsel von der Version 1.0 auf die Version 2.0 gemäss eigenen Simulationsrechnungen davon ausging, dass das Spital mit dem grössten CMI-Rückgang einen Wert von weniger als 10% aufweisen würde. Gemäss Abklärungen der Gesundheitsdirektion bei den Fachleuten der SwissDRG AG handelt es sich um nicht simulierbare bzw. nicht beabsichtigte CMI-Schwankungen. Diese seien auf Veränderungen in den Schweizerischen Klassifikationen (ICD und CHOP) vom Jahr 2010 auf das Jahr 2011 zurückzuführen. Die Epilepsie-Leistungen gemäss alter Klassifikation könnten nicht uneindeutig der neuen Klassifikation zugeordnet werden, weshalb die Software von SwissDRG mit derselben Version für dieselben Leistungen in unterschiedlichen Jahren zu unterschiedlichen Kostengewichten führen könne. Aufgrund der weiteren Anpassungen der Klassifikationen auf das Jahr 2012 lassen sich gestützt auf den Schweregrad der Patienten in den Jahren 2010 und 2011 keine verlässlichen Prognosen für den Schweregrad der Jahre 2012 bzw. 2013 ableiten. Tarifsuisse wirft der EPI-Klinik vor, sie könne keine verlässlichen Zahlen vorweisen. Damit verkennt tarifsuisse, dass die erwähnten Schwankungen ausserhalb des Einflussbereiches der EPI-Klinik liegen. Es besteht die Gefahr, dass mit der für das Jahr 2012 massgebenden Software SwissDRG V1.0 weitere, ungeplante CMI-Veränderungen erfolgen und entweder eine Überfinanzierung zulasten Prämien- und Steuerzahler oder eine Unterfinanzierung mit finanzieller Gefährdung der EPI-Klinik und damit letztlich der Versorgung erfolgen könnte. Vor diesem Hintergrund sind die im Regierungsratsbeschluss erwähnten Massnahmen zur Absicherung gegen ungeplante CMI-Veränderungen notwendig.