



Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Alters- und Behindertenamt  
Abteilung Finanzen

# **Wegleitung zur Leistungsabrechnung 2021**

Für Wohnheime und Tagesstätten für erwachsene Personen mit einer Behinderung

## **1. Vorbemerkungen**

### **1.1 Allgemeines**

Die Pauschalabgeltung bedingt das quartalsweise Ausfüllen der dafür vorgesehenen Abrechnungsvorlage. Die Basisdaten müssen nur einmal erfasst werden. Für jedes abgeschlossene Quartal sind die dafür nötigen Angaben einzutragen. Nähere Erläuterungen dazu finden Sie unter Punkt 2.

Eine für das Jahr 2021 gewährte Akontozahlung wird mit der 2. Quartalsabrechnung verrechnet.

Für die Quartalsabrechnungen bestehen pro Monat zwei Auszahlungstermine nämlich der 20. und der 30. Bei Einreichung der Unterlagen (vollständig und abgestimmt) bis zum 15. des Monats, erfolgt die Zahlung bis zum 20. des Folgemonats. Bei Einreichung nach dem 15. des Monats erfolgt die Auszahlung bis zum 30. des Folgemonats.

### **1.2 Abrechnung Berner Klienten/innen**

Abgerechnet werden pro Quartal und Angebot die geleisteten, **anrechenbaren** Aufenthaltstage resp. Präsenztage sowie Stunden (ambulante Betreuung) zum vereinbarten Leistungspreis abzüglich der dazugehörigen Tariferträge.

Als **anrechenbar** gelten folgende Klienten Kategorien:

- IV-Rentner/innen
- Selbstzahler/innen
- Spital-/Klinikaufenthalte von IV-Rentner/innen
- Spital-/Klinikaufenthalte von Selbstzahler/innen
- Jugendliche unter 18 Jahren (Abgänger von Sonderschulheimen)
- Ferienaufenthalter/innen

Als **NICHT anrechenbar** und in den Kategorien „Finanzierung Sozialdienst“, „Finanzierung KESB mit IV-Rente“, „Finanzierung KESB ohne IV-Rente“, „Straf- und Massnahmenvollzug“ zu erfassen gelten:

- Klienten/innen, welche über keine IV-Rente verfügen (mit Ausnahme von Abgängern von Sonderschulheimen)
- Klienten/innen, welche von der KESB<sup>1</sup> platziert werden (unabhängig ob IV-Rente oder nicht)
- Klienten/innen, welche sich in einem Straf- und Massnahmenvollzug befinden

Bei diesen **nicht anrechenbaren** Kategorien ist die Institution verpflichtet, auf das zutreffende Angebot bezogen, **kostendeckende Tarife pro Kalendertag zu verrechnen**. Als kostendeckender Tarif gilt der pro Angebot im Leistungsvertrag errechnete Nettobetriebskostenansatz pro Kalendertag. In der Tabelle Leistungsnachweis Fin. SOZD, KESB, POM sind wie bisher die Aufenthalts- resp. Präsenztage anzugeben, welche dann in die Berechnung einer allfälligen Überschreitung der Obergrenze einfließen.

### **1.3 Abrechnung von ausserkantonalen Klienten/innen**

Im „Leistungsnachweis nicht BE“ sind die Aufenthalts- resp. Präsenztage der ausserkantonalen Klienten/innen zu erfassen. Dabei handelt es sich um nicht anrechenbare Aufenthalts- resp. Präsenztage, welche jedoch in die Berechnung einer allfälligen Überschreitung der Obergrenze einfließen werden.

---

<sup>1</sup> KESB ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, welche als Ersatz für die Vormundschaftsbehörden die Arbeiten per 1.1.2013 aufgenommen hat.

Es ist im Vorfeld ein Gesuch um Kostenübernahme „Pauschalabgeltung“ einzureichen. Basis des zu verrechnenden Tarifs bildet der im Leistungsvertrag errechnete kostendeckende Tarif inkl. dem Anteil an den Kapitalkosten („KÜG-Tarif für Pauschalabgeltung“). Die Restdefizitabrechnung entfällt.

## **2. Erläuterungen zu den einzelnen Tabellen**

Alle Formulare sind miteinander verknüpft. Eintragungen können nur in den **gelb markierten**, ungeschützten Feldern gemacht werden. Die übrigen Felder der Formulare sind gesperrt, da jede Veränderung von Zellen oder Formeln eine Fehlberechnung zur Folge haben kann. Die Formeln sind jedoch sichtbar.

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen der Formulare die ergänzenden Kommentare in den einzelnen Zellen (rotes Dreieck in der rechten oberen Ecke der Zelle).

Bitte keine zusätzlichen Tabellen in die Vorlage einfügen oder Änderungen vornehmen. Senden Sie uns ergänzende Informationen separat ein.

### **2.1 «Basisdaten»**

Auf diesem Tabellenblatt sind folgende Angaben zu erfassen:

- Trägerschaft
- Institution
- Name der für die Abrechnung zuständigen Person
- Zahlungsverbindungen
- Massgebende Daten aus dem für das Abrechnungsjahr relevanten Leistungsvertrag
- Allfällig erhaltene Akontozahlung

Diese Angaben bilden neben den beiden Leistungsnachweistabellen die Basis für die Abrechnung der einzelnen Quartale.

In der Tabelle Basisdaten wird die Obergrenze berechnet, welche für die Abrechnung des 4. Quartals relevant ist.

### **2.2 «Weitere Basisdaten»**

In dieser Tabelle sind die Anzahl Personen pro Angebot und Kategorie, welche per Ende Jahr in der Institution leben zu erfassen.

### **2.3 «Leistungsnachweis BE - IV-Rentner, Selbstzahler»**

In dieser Tabelle sind die Aufenthalts- resp. Präsenztage sowie die Stunden (ambulante Betreuung) pro Klient/in, Quartal und Angebot zu erfassen. Bei einem Kategorienwechsel (bei Selbstzahlern auch bei einer Veränderung der ROES-Einstufung) muss die Klientin resp. der Klient ein weiteres Mal in der Tabelle erfasst werden.

In der Spalte „Extern beschäftigt“ ist anzugeben, ob ein Klient resp. eine Klientin beim Angebot Wohnen mit Beschäftigung extern (in einer anderen Institution) beschäftigt wird oder nicht. Bitte geben Sie uns im Begleitschreiben zur Abrechnung bekannt, wo die Klienten extern beschäftigt werden.

Die Spalten „Eintritt“ und „Austritt“ sind bei unterjährigen Ein- und Austritten zwingend auszufüllen.

Spital-/Klinikaufenthalte von Klienten/innen sind in einer separaten Zeile mit der entsprechenden Kategorie zu erfassen.

Unterhalb der Zusammenfassung der effektiv geleisteten Betreuungstage finden Sie eine Zeile „Verrechnet“, welche grau hinterlegt ist. Darin wird pro Quartal und Angebot die Summe der fakturierten Tarife ausgewiesen. Nicht mit einberechnet, sind die Erträge aus den Kategorien „Finanzierung Sozialdienst“, „Finanzierung KESB“ und „Straf- und Massnahmenvollzug“. Das Total der Zeile „Verrechnet“ - wird pro Angebot automatisch in die Tabellen „Abrechnung 1. bis 3. Quartal“ und „Schlussabrechnung 4.Q.“ übertragen.

Im Angebot „Tagesstätte/Beschäftigung“ können halbe Tage erfasst werden.

Im Angebot „Ambulante Betreuung“ sind die Betreuungsstunden in Dezimalstellen<sup>2</sup> anzugeben, damit der Betriebsbeitrag korrekt berechnet wird. Die Angaben sind in Einheiten von einer Viertelstunde genau zu rapportieren. Angebrochene 15 Minuten werden angerechnet.

**ACHTUNG:** Bei nachträglichen Korrekturen von Aufenthalts- resp. Präsenztage in bereits abgerechneten Quartalen, sind diese im aktuellen Quartal pro Klient/in auf einer separaten Zeile zu erfassen. Bei Korrekturen, welche ein abgerechnetes Jahr betreffen, ist mit der zuständigen Finanzperson Kontakt aufzunehmen.

## **2.4 «Leistungsnachweis BE - SOZ, KESB, POM»**

In dieser Tabelle sind zwingend die Aufenthalts- resp. Präsenztage sowie die Stunden (ambulante Betreuung) pro Klient/in, Quartal und Angebot zu erfassen. Eine korrekte Berechnung einer allfälligen Überschreitung der definierten Grenzen wäre sonst nicht möglich.

Die angegebenen Aufenthaltstage werden für die Berechnung des Kapitalkostenanteils automatisch in Kalendertage umgerechnet. Die Spalten „Eintritt“ und „Austritt“ sind bei unterjährigen Ein- und Austritten zwingend auszufüllen.

Diese Tabelle muss erst im Rahmen der Abrechnung des 4. Quartals ausgefüllt werden.

## **2.5 «Leistungsnachweis nicht BE»**

In der Tabelle „Leistungsnachweis nicht BE“ sind zwingend die **Aufenthalts- resp. Präsenztage** der ausserkantonalen Klienten/innen zu erfassen. Eine korrekte Berechnung einer allfälligen Überschreitung der definierten Grenzen wäre sonst nicht möglich.

Die angegebenen Aufenthaltstage werden für die Berechnung des Kapitalkostenanteils automatisch in Kalendertage umgerechnet. Die Spalten „Eintritt“ und „Austritt“ sind bei unterjährigen Ein- und Austritten zwingend auszufüllen.

Diese Tabelle muss erst im Rahmen der Abrechnung des 4. Quartals ausgefüllt werden.

## **2.6 «Abrechnung 1. bis 3. Quartal»**

### **2.6.1 Berechnung der Nettobetriebskosten pro Angebot**

Alle geleisteten und anrechenbaren Aufenthalts- resp. Präsenztage sowie Stunden (ambulante Betreuung) pro Quartal und Angebot werden automatisch in die entsprechende Quartalsabrechnung dieser Tabelle übertragen und mit dem errechneten Leistungspreis multipliziert.

<sup>2</sup> In Zeiterfassungssystemen werden geleistete Arbeitsstunden dezimal dargestellt, also statt 8 Stunden und 45 Minuten 8.75 Stunden (15 Minuten = 0.25 Std.; 30 Minuten = 0.50 Std.; 45 Min. = 0.75 Std.).

## **2.6.2 Abzüge**

Die pro Quartal und Angebot erzielten Tariferträge der anrechenbaren Klientenkategorien werden automatisch von der Tabelle „Leistungsnachweis BE“ (Zeile „Verrechnet“) übertragen. Die verrechneten Reservationstarife, die Rückerstattungen aus Mahlzeiten und Hilflosenentschädigung, die Erträge aus Schnupperaufenthalten sowie allfällige Korrekturen aus den Vorquartalen sind separat zu erfassen. Wir empfehlen Ihnen, die Erträge pro Quartal mit den entsprechenden Ertragskonti in der Buchhaltung abzustimmen.

Die bei krankheitsbedingten Abwesenheiten ohne Arztzeugnis beim Tagesstättenangebot verrechneten Tarife sind pro Quartal in der entsprechenden Zeile zu berücksichtigen.

## **2.7 «Schlussabrechnung / 4. Quartal»**

Diese Tabelle entspricht der Schlussabrechnung unter Berücksichtigung:

- Des noch nicht abgerechneten 4. Quartals,
- Der abgerechneten Quartale 1 bis 3
- Der allfällig erfolgten Akontozahlung
- Sowie des Kapitalkostenanteils der Ausserkantonalen.

Die Schlusszahlung resp. Rückforderung wird wie folgt berechnet (grösstenteils automatisch).

### **1. Schritt: Berechnung der relevanten Nettobetriebskosten pro Angebot**

Für die Bestimmung der relevanten Nettobetriebskosten werden automatisch folgende Werte ermittelt:

- Maximale Nettobetriebskosten (Obergrenze multipliziert mit dem entsprechenden Leistungspreis)
- Berechnete Nettobetriebskosten (effektiv geleistete Aufenthalts-/Präsenztage multipliziert mit dem entsprechenden Leistungspreis)

Der tiefere der beiden Werte wird als relevante Nettobetriebskostengrösse für die Abrechnung herangezogen.

### **2. Schritt: Berechnung des Nettobetriebskostenanteils der anrechenbaren Klientenkategorien pro Angebot**

Zur Berechnung des Nettobetriebskostenanteils der anrechenbaren Kategorien pro Angebot, werden die für diese Berechnung nicht relevanten Nettobetriebskosten der Kategorie „Finanzierung Sozialdienst“, „Finanzierung KESB“ und „Straf- und Massnahmenvollzug“ und der Anteil „Ausserkantonale“ ausgeschieden.

### **3. Schritt: Berechnung des totalen Betriebsbeitrages der anrechenbaren Klientenkategorien pro Angebot**

Vom Nettobetriebskostenanteil der anrechenbaren Klientenkategorien pro Angebot werden die nachfolgenden Beträge in Abzug gebracht:

- Erträge aus Leistungsabgeltung innerkantonal der anrechenbaren AT/PT des 4. Quartals werden automatisch aus der Tabelle „Leistungsnachweis BE - IV-Rentner, Selbstzahler“ übertragen. Zusätzlich sind manuell die verrechneten Reservationstarife des 4. Quartals, die Rückerstattungen aus Mahlzeiten und allfälliger Hilflosenentschädigung des 4. Quartals, Erträge aus Schnupperaufenthalten des 4. Quartals und allfällige Korrekturen aus den Vorquartalen zu erfassen.
- Die bei krankheitsbedingten Abwesenheiten ohne Arztzeugnis im Tagesstättenbereich verrechneten Tarife sind des 4. Quartals mit zu berücksichtigen.
- Erträge aus Leistungsabgeltung innerkantonal der anrechenbaren AT/PT des 1. bis 3. Quartals (ohne Finanzierung Sozialdienst, KESB, Straf- und Massnahmenvollzug).

#### **4. Schritt: Berechnung der „Schlusszahlung“ oder „Rückforderung“**

Die Schlusszahlung resp. Rückforderung ergibt sich aus den in Schritt 3 berechneten Betriebsbeiträgen pro Angebot abzüglich:

- Der Summe der pro Angebot bereits ausbezahlten Betriebsbeiträge des 1. bis 3. Quartals
- Die vom Kanton im Januar allfällig geleistete Akontozahlung
- Dem mit den abgerechneten Tarifen der ausserkantonalen Klienten eingenommenen Kapitalkostenanteil

### **2.8 Unter-/Überdeckung**

Unter- und Überdeckungen resultierend aus vom ALBA subventionierten Leistungen sind als zweckgebundene Rücklagen auf einem separaten Konto in der Kontengruppe 20.2.c oder der Kontengruppe 22 (nur bei Anwendung von SWISS GAAP FER) zu führen. Überdeckungen sind nachweislich zum Ausgleich von bereits realisierten und zukünftigen Unterdeckungen, sowie zweckgebunden für die im Leistungsvertrag mit dem ALBA vereinbarten Angebote und deren Weiterentwicklung zu verwenden. Können angehäuften Unterdeckungen nicht mehr durch Überdeckungen ausgeglichen werden, muss die Trägerschaft die Finanzierung dieser übernehmen.

**In den Abrechnungsunterlagen befindet sich die Tabelle „Nachweis Verwendung Schwankungsfonds“, welche im 4. Quartal auszufüllen und zu unterzeichnen ist.**

#### **2.8.1 Institutionen im Pilot «Berner Modell» mit Infrastrukturpauschale**

Die nachfolgende Regelung gilt für diejenigen Institutionen mit Infrastrukturpauschale (I-P) im Rahmen des Pilots «Berner Modell»:

- Die Verwendung der finanziellen Mittel im Schwankungsfonds für die Infrastrukturfinanzierung wird beschränkt.
- Es dürfen nur diejenigen Mittel aus dem Schwankungsfonds für Investitionen in die Infrastruktur verwendet werden, welche die bis zu diesem Zeitpunkt erhaltenen Infrastrukturpauschalen zum Beurteilungszeitraum betragsmässig übersteigen.
- Weiter gilt, dass keine Mittel aus dem Schwankungsfonds für die Finanzierung von Infrastrukturprojekten verwendet werden dürfen, wenn die kumuliert angehäuften Infrastrukturpauschalen zum Beurteilungszeitraum höher als die Mittel im Schwankungsfonds sind.
- Die Beurteilung der frei verwendbaren Mittel aus dem Schwankungsfonds erfolgt jährlich per Stichtag des Jahresabschlusses.

Diese Regelung ist notwendig, damit diejenigen Institutionen die im Pilot eine I-P erhalten, finanziell nicht besser gestellt sind, als diejenigen Institutionen ohne I-P. Eine Doppelfinanzierung von Investitionsprojekten mit Staatsbeiträgen soll so ausgeschlossen werden.

### **3. Weiteres Vorgehen zur Abrechnung**

Für die quartalsweise Abrechnung der 2021 erbrachten Leistungen reicht die Institution jeweils bis 30. April, 31. Juli, 31. Oktober und ab 1. Januar bis spätestens 31. März die gemäss der vorliegenden Wegleitung vollständig ausgefüllten Abrechnungsunterlagen (Excel-Formulare) elektronisch ein. Die Tabelle „Schlussabrechnung / 4. Quartal“ ist nach der Prüfung durch das ALBA von der Institutionsleitung rechtsgültig zu unterzeichnen. Mit ihrer Unterschrift bestätigt die Institutionsleitung die Vollständigkeit sowie Richtigkeit der Unterlagen.

Die quartalsweise Abrechnung durch die GSI erfolgt unter dem Vorbehalt der Ergebnisse von Prüfungen aufgrund der in Ziffer 1.1 des Jahresleistungsvertrags aufgeführten rechtlichen Grundlagen sowie

aufgrund von Ziffer 7.4 („Auskunfts- und Mitwirkungspflicht“). Für die Prüfung der Abrechnung des 4. Quartals benötigen wir die folgenden Unterlagen (können unrevidiert sein), welche Sie uns ebenfalls elektronisch einreichen können:

**Bis 31.3.2022**

- Abrechnungsformular (Excel-Formular)
- Erfolgsrechnung 2021 des Betriebes
- Kostenrechnung 2021 gemäss CURAVIVA Version 2015
- Aufstellung der Leistungen und Erträge aus den fakturierten Tarifen pro Bewohner/ Bewohnerin und pro Kategorie (Aufenthaltsstage, Mahlzeitenrückerstattungen, Reservationstage und Spitalaufenthaltsstage), wenn möglich unterteilt in anrechenbare (IV-Rentner etc.) sowie nicht anrechenbare (Sozialdienst finanziert etc.) Erträge
- Nachweis über die geleisteten Gehaltszahlungen für Klienten der Tagesstätte und der internen Beschäftigung, ausgewiesen pro Klient und pro Monat

**Bis 30.6.2022**

- **NEU:** Kontoauszüge der Kontos Transitorischen Aktiven und Passiven resp. aktive und passive Rechnungsabgrenzungsposten und allen Rückstellungskonto
- Unterzeichnetes Abrechnungsformular
- Unterzeichneter Nachweis über die Verwendung des Schwankungsfonds (ist Bestandteil der Abrechnungsunterlagen)
- Unterzeichneter Nachweis über die Verwendung der Infrastrukturpauschale inkl. Kontoauszüge
- Saldobilanz 2021 des Betriebes (revidiert)
- Erfolgsrechnung 2021 des Betriebes (revidiert)
- Kostenrechnung 2021 gemäss CURAVIVA Version 2015 (revidiert)
- Bericht der statutarischen Kontrollstelle inkl. Erläuterungsbericht und Managementletter
- Unterzeichnete Bilanz- und Vollständigkeitserklärung
- Jahresbericht
- Selbstdeklaration zur Gewährleistung der Lohngleichheit
- Unterzeichnete Checkliste der einzureichenden Unterlagen
- Vergütungsbericht

**4. Kontakt- und Zustelladressen**

Bei Fragen wenden Sie sich an den/die für finanzielle Belange Ihrer Institution zuständige/n Mitarbeiter/in:

- Irène Heimann, 031 633 72 20, [irene.heimann@be.ch](mailto:irene.heimann@be.ch)
- Patric Scheurer, 031 633 72 21, [patric.scheurer@be.ch](mailto:patric.scheurer@be.ch)
- Silvan Martinelli, 031 633 45 74, [silvan.martinelli@be.ch](mailto:silvan.martinelli@be.ch)
- Simon Juritz, 031 633 45 67, [simon.juritz@be.ch](mailto:simon.juritz@be.ch)
- Petra Bachmann, 031 633 70 24, [petra.bachmann@be.ch](mailto:petra.bachmann@be.ch)

Postadresse für auf dem Postweg zuzustellende Dokumente:

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion

*Name der/die für finanzielle Belange Ihrer Institution zuständige/n Mitarbeiter/in*

Alters- und Behindertenamt

Rathausgasse 1

Postfach

3000 Bern 8