Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 8 (1937)

Heft: 1

Artikel: Buchhaltung in Spitälern und Anstalten

Autor: Landolt-Cotli, E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806378

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

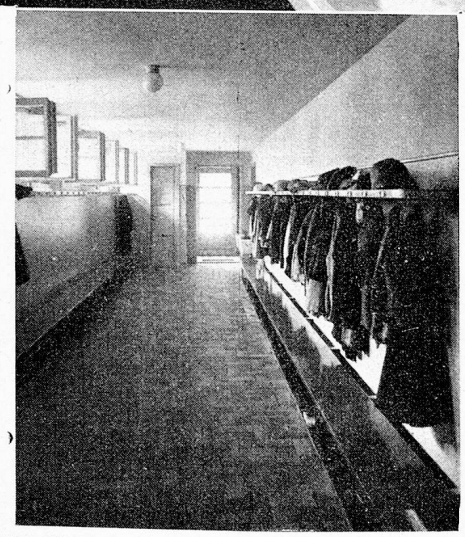
sind Korridore und Treppen massiv. Das Mauerwerk ist größtenteils aus gebrannten Ziegeln erstellt, die mit Ausnahme weniger Betonpfeiler das tragende Element sind.

Rasenspielplätze und der anschließende Laubwald ergänzen das für erholungsbedürftige Kinder außerordentlich günstige Heim.

Medizinisches

Als für Kinder wichtigste Indikation dürfte die Skrophulose in ihren verschiedenen Formen zu nennen sein. Aber auch bei Entzündungen und Verdickungen der Knochenhaut, der Knochen, sowie bei unspezifischen Katarrhen (chronische Bronchitis, bei exsudativen Kindern nach Keuchhusten, bei Kindern mit Adenoiden und Ekzemen) dürften mit dem Mineralwasser von Rothenbrunnen sehr günstige Resultate erzielt werden. Bei Resten von exsudativen Pleuritis und chronischer Pneumonie, Bronchiektasien, wird die Heilquelle ein die Kur gut unterstützendes Mittel sein. Für Chlorosen und Anaemien eignet sich Rothenbrunnen vorzüglich, wie aus frühern Berichten durchwegs zu ersehen ist. Die gute Wirkung des Mineralwassers auf diffuse Kröpfe hat Dr. med. Jeger durch seine Dissertation deutlich nachgewiesen.

Pensionspreis für Privatkinder Fr. 4.50 bis Fr. 7.—, Fürsorgekinder Fr. 3.50, 4 Mahlzeiten. Anmeldungen sind an das Heim zu richten mit Beilage eines ärztlichen Zeugnisses mit Ausweis, daß eine Ansteckungsgefahr weder durch eine Kinderkrankheit, noch durch irgendeine Form von Tuberkulose möglich ist.



Oberes Bild: Waschraum
Unteres Bild: Kindereingang mit Garderobe

Buchhaltung in Spitälern und Anstalten

Von E. Landolt-Cotli, Zürich

Buchhaltung kann nichts anderes sein als der rechnerische Ausdruck des lebendigen Betriebes einer Unternehmung. Deshalb muß für die Anlage einer richtigen Buchhaltung der von ihr darzustellende Betrieb in seinem ganzen Wesen und in seiner Organisation erfaßt werden. Jeder Betrieb ist vom andern vielleicht nicht im Wesen, aber doch in der Organisation — im äußern Aufbau — verschieden. Daraus ergibt sich folgerichtig, daß eine Buchhaltungsanlage in ihrer Gestaltung nicht schablonenhaft sein kann, auch wenn es sich um wesensgleiche Betriebe handelt.

Wenn wir näher auf die Gestaltung der Buchhaltung von Spitälern und Anstalten eintreten, so kann es nur in grundsätzlicher Weise geschehen. Zweierlei Forderungen müssen unsere Grundsätze leiten. Einmal die Forderung, daß die Buchhaltung den gesetzlichen Bestimmungen entspreche. Die Bücher müssen ordnungsgemäß und so geführt werden, daß die Vermögenslage des Unternehmens, sowie die einzelnen mit dem Geschäftsbetriebe zusammenhängenden Schuld- und Forderungsverhältnisse daraus ersehen werden können. Dies ist die Forderung des Gesetzes an den treuen Verwalter. Wo das Gesetz Aufsichtsorgane vorschreibt, oder wo solche Organe von den an einem Unternehmen Beteiligten bestellt werden, wird die Forderung zur Führung ordnungsgemäßer Bücher noch erweitert durch die Forderung zur Kontrolle der Bücher. Die Buchhaltung muß deshalb nicht nur in Hinsicht auf verwalterische Treue, sondern ebensosehr in Hinsicht auf eine leicht vorzunehmende Kontrolle eingerichtet sein. Der Höhepunkt in dieser Beziehung wird dort erreicht, wo die Buchhaltung sich selbst kontrolliert.

Die zweite grundsätzliche Forderung ist betriebstechnischer Natur. Sie verlangt, daß die Buchhaltung den Betrieb in jeder Einzelheit erfasse und so zur Darstellung bringe, daß die innern Zusammenhänge einer Unternehmung und die Tragweite der Geschäftstätigungen klar zutage treten. Diese Forderung hat Orientierung zum Zwecke — Orientierung, die ihrerseits die Grundlage für die dem Betriebe zuträglichen Entschlüsse und Anordnungen bietet. Belehrend und anregend ist die periodische Vergleichung gleichartiger Zahlengruppen untereinander — die Statistik. Diese darf wohl nirgends fehlen, wenn die Orientierung vollständig sein soll. Der zweifachen Forderung heißt es sich anzupassen.

Da es sich bei Spitälern und Anstalten um größere und vielgestaltige Betriebe handelt, die durchwegs kontrollierenden Aufsichtsorganen un-

terstellt sind, ist für sie die doppelte Buchhaltung gegeben, und zwar schon deshalb, weil sie durch ihr System einen Kontrollapparat darstellt. Erhöht wird die Kontrollfunktion der doppelten Buchhaltung dadurch, daß — wenigstens in größern Betrieben — Tätigkeiten, die den Verkehr mit Finanzen und Gütern betreffen, auf verschiedene Personen aufgeteilt und von diesen unabhängig voneinander registriert werden.

Was nun die betriebstechnische Gestaltung der Buchhaltung anbetrifft, so hat sie sich ganz nach den räumlichen Gegebenheiten und den haushälterischen Notwendigkeiten zu richten. Der Spitalgroßbetrieb hat in der Gestaltung viel Aehnlichkeit mit einem Hotelgroßbetrieb.

Es wird sich einmal darum handeln, das Rechnungswesen gegenüber den Patienten selbständig zu gestalten. Alles, was Patienten empfangen, muß an einer Rechnungstabelle gebucht werden. Ferner müssen die Kosten für die Patienten buchhalterisch konzentriert werden. Aus den beidseitigen Buchungen wird sich die Betriebsrechnung ergeben. Alle Buchungen, die den Finanzverkehr, den Gutsverkehr, die Anlagen und Regiekosten betreffen, werden für sich eine dritte Gruppe bilden. Die Grundverbuchungen werden dementsprechend gefaßt in ein Patientenbuch (lose Blätter), in ein Eingangsbuch und in ein Finanzbuch.

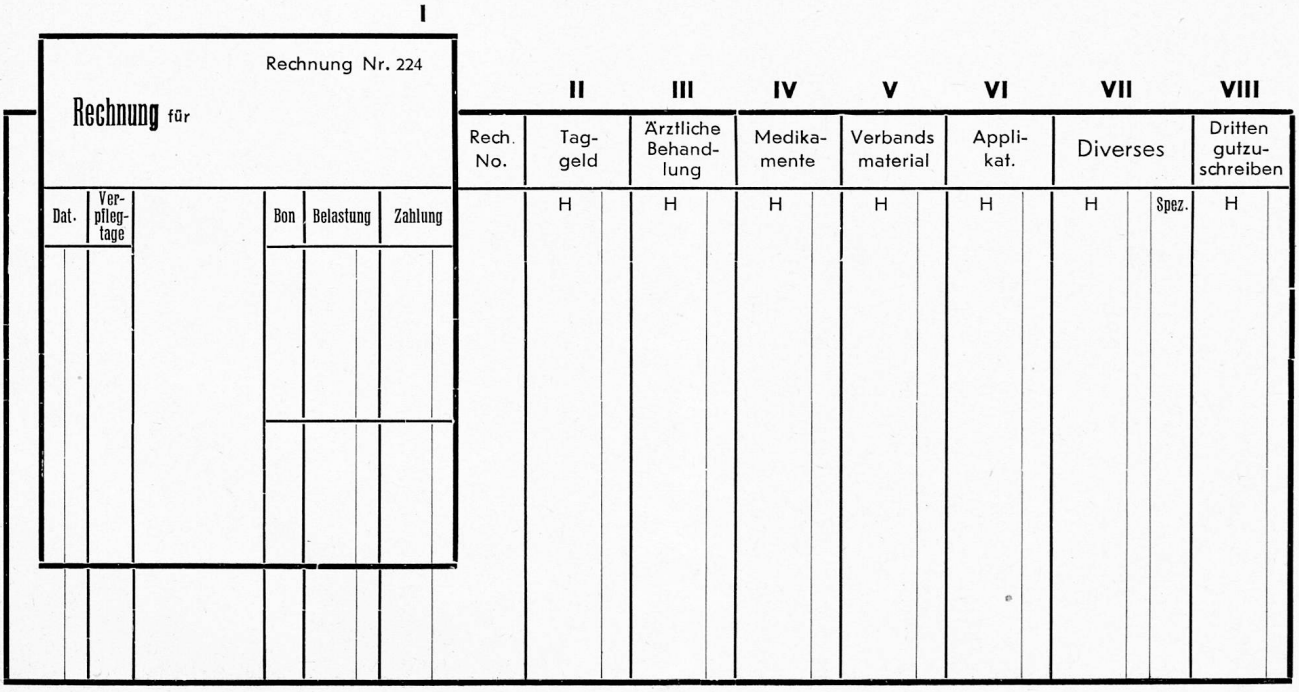
a) Das Patientenbuch.

Fassen wir den ganzen Konsum den Patienten ins Auge. Die reguläre Verpflegung ist im Taggeld gegeben. Daneben kommt ihm noch manch anderes zu. So ärztliche Behandlung, Medikamente, Verbandmaterial, Applikationen, Operationssaal und Diverses (darunter auch Barauslagen). Es ist klar, daß alle diese Komponenten von den verschiedenen Gebestellen, die örtlich voneinander abliegen, der Buchungsstelle aufgegeben werden müssen. Dies geschieht durch fortlaufend numerierte Bons. Die Gebestellen selbst werden über dasjenige, was sie von der Zentralstelle empfangen haben und was sie nun auf Grund von Bons abgeben, Rechnung führen. Dadurch läßt sich ihr Eingang und Ausgang kontrollieren. Die Patientenrechnungsstelle wird nun sämtliche Komponenten direkt und mit Vermerk der Bonsnummern in die Patientenrechnung eintragen. Auf Grund von Kassenzetteln werden auch die geleisteten Zahlungen und eventuellen Rechnungen von Dritten eingetragen. Die Eintragungsprozedur ist folgende:

Im Durchschreibeverfahren wird das Patienten-Blatt (Grundbuch) eingespannt und die Originalrechnung darüber. Die Buchung wird auf Grund des Bons und der Taggeldabmachungen und Kassenzettel ausgeführt. Damit befindet sich die Buchung sowohl auf der Rechnung wie auf dem Grundbuchblatt. Nun tritt im Patientenbuch die durch die Betriebsrechnung geforderte Ausscheidung und Schachtelung der Patientenbezüge hinzu. Das Patientenblatt wird deshalb verbreitert, um auf der Verbreiterung die Betriebskonten aufnehmen zu können. Nachfolgende Zeichnung veranschaulicht eine beispielsweise Ausführung:

Wo dem Patienten für alle seine Bezüge nur ein Taggeld belastet werden kann, werden die Bons für alle klinischen Zuwendungen unter Umgehung der bezüglichen Patientenrechnungen fortlaufend auf einen Patientenbogen, der die Ueberschrift „unproduktiv" trägt, eingetragen. Sämtliche Bons der Gebestellen befinden sich damit in der Buchhaltung geschachtelt aufgezeichnet.

Patientenblatt



Damit ist auch der ganze Ausgang an die Patienten erfaßt und in „produktiven“ und „unproduktiven“ (Verlust-) Ausgang aufgeteilt.

Die Kolonne I, welche die Zahlungen (Anzahlungen und Ratenzahlungen) der Patienten bezeichnen, ist einmal nötig, damit die Patientenrechnung vollständig ist. Anderseits dient sie buchhalterisch gegenüber der Kasse (im Finanzbuch) als Kontrollmittel. Es ist so, daß die Zahlungen von Patienten dem Führer des Patientenbuches vom Kassier belegmäßig mitgeteilt werden müssen, nachdem sie in der Kasse verbucht worden sind. Konto II nimmt das Taggeld auf. Es ist je nach den Verhältnissen sehr verschieden hoch. Bei den Krankenkassen ist auch die ganze klinische Behandlung darin inbegriffen. Um einen Ueberblick über die Höhe der diesbezüglichen Kosten zu erhalten, wird, wie oben gesagt, das „unproduktive“ Patientenblatt geführt. Dem Taggeld stehen verschiedene Kostenfaktoren gegenüber, nämlich Küche, Wäsche, Heizung, Kraft und Licht, Haushalt und nicht zuletzt die Anlagezinsen, die auf die Aufenthaltsräumlichkeiten entfallen (siehe unten Eingangsbuch). Beim Abschluß wird das Taggeld prozentual auf die Kosten-Konten aufgeteilt werden müssen, um die Betriebsrechnung aufstellen zu können. Es wird sich dann herausstellen, welche Taggelder die Kosten decken, welche darüber und welche darunter sind. Selbstverständlich sind den Kosten auch die Auslagen für die Bedienung und Verpflegung zuzurechnen (siehe unten Finanzjournal). Konto VII ist ein Sammelkonto. Auf Grund der Spezifikation wird daraus monatlich gruppiert.

In Kolonne VIII werden die für Patienten eingehenden Rechnungen notiert. Aus dieser Kolonne wird direkt auf das Kreditoren-Konto-Korrent übertragen.

Monatlich wird aus dem Patientenbuch ins Hauptbuch übertragen. Die Uebertragungen lauten:

Verrechnungskasse Soll
an folgende
an Taggeld
an Konten II—VII
an Kreditoren.

Jede Patientenrechnung wird nach der letzten Buchung mit der Endsumme ins Finanzbuch und in das Patienten-Konto-Korrent eingetragen. Die Buchung im Finanzbuch lautet: Patientenkonto an Verrechnungskasse. Die Buchungen auf Verrechnungskasse, das ein Durchgangs- oder Scharnierkonto ist, heben sich gegenseitig auf.

Die Rechnungen Dritter werden der Finanzbuchhaltung zur Reglierung übergeben.

Das Durchschreibeverfahren beim Patientenbuch hat den großen Vorteil, daß die Patientenrechnung jederzeit fertig ist und alle Einzelposten chronologisch enthält. Das Patientenbuch führt die „Verpflegungstage“ automatisch nach.

Die Patientenrechnungen sind fortlaufend numeriert. Da ein Patient oft mehrere Rechnungsformulare beansprucht, ist ein Stock von unnumerierten Formularen zu halten. Diese werden gleichlautend numeriert und mit a, b, c, usf. gekennzeichnet, z. B. 204 a, 204 b, 204 c. Jeder Patient hat für eine fortlaufende Behandlung nur eine Rechnungsnummer. Zum Patientenbuch wird ein Namenregister geführt, das auch die Rechnungsnummer enthält.

b) Das Eingangsbuch.

Es umfaßt in analoger Weise zum Patientenbuch alle auf den unmittelbaren Betrieb bezüglichen Konten. Das Buch ist zweckmäßig so eingerichtet, daß die Konten, die das „Taggeld im Patientenbuch“ betreffen, kolonnenmäßig spezifiziert sind, während die klinischen Behandlungskonten in einem Sammelkonto sich befinden. Das Buch sieht beispielsweise wie folgt aus:

Jeden Monat wird auch aus diesem Buch in das Hauptbuch übertragen, nachdem die Sammelkonten VI und VII gruppiert worden sind:

Die Buchung lautet:

Konten II bis VII Sollen an Kreditoren (Betrag bei Lieferanten a).

Eingangsbuch

				I	II	III	IV	V	VI		VII	
Dat.	Beleg No.	Lieferant	Betrag	Verrechnungskasse	Küche	Wäsche	Heizung Licht und Kraft	Haushalt	Diverse		Behandlung	
	206 K		H	H	S	S	S	S	S	Spez.	S	Spez.
	207											
	208 K											
			a	b								

Konten II bis VII Sollen an Verrechnungskasse (Betrag bei Verrechnungskasse b).

In die Kolonne I werden die durch die „Kasse" gemachten Barauslagen eingetragen und natürlich in den Konton II bis VII ausgeworfen. Der Beleg zu dieser Buchung kommt von der Finanzbuchhaltung her, die den gleichen Beleg schon verbucht hat wie folgt:

Verrechnungskasse an Kasse.

Durch die Haben-Buchung aus dem Eingangsbuch wird die bestehende Soll-Buchung aus dem Finanzjournal auf „Verrechnungskasse" aufgehoben. Dieses Konto ist nur ein „Durchgangs- oder Scharnierkonto" und dazu da, daß auch die Kassenzahlungen den Betriebskonten im Eingangsbuch belastet werden können. Sollte sich das Konto „Verrechnungskasse" im Hauptbuche nicht ausgleichen, so ist entweder der Kassenbeleg nicht weitergegeben worden, oder es ist ein Eintragungsfehler vorgekommen.

Auf allen Buchungsbelegen für das Patientenbuch wie für das Eingangsbuch muß die kontenmäßige Ausscheidung vorgemerkt werden, damit die Eintragung ohne weiteres erfolgen kann.

Die Probe auf rechnerische Richtigkeit ergibt sich aus der Probebilanz jeder Buchseite automatisch. Sämtliche im „Eingangsbuch" eingetragenen Fakturen sind in das Kreditoren-Konto-Korrent überzutragen. Es ist im vorliegenden Falle vorgesehen, daß das Patientenbuch und das Eingangsbuch von einer Hilfskraft geführt werden, während die monatlichen Uebertragungen ins Hauptbuch dem Führer des „Finanzbuches" obliegt.

c) Das Finanzbuch.

Es enthält allen übrigen Verkehr in primärer Eintragung und seine Besorgung ist mit der Kassenführung verbunden. Wie wir bei den Ausführungen über das Patientenbuch gesehen haben, muß jede Zahlung von Patienten oder für dieselben dem Führer des Patientenbuches belegmäßig mitgeteilt werden, damit die Patientenrechnung stets vollständig ist. Für die Verbuchung solcher Zahlungs-Ein- und -Ausgänge muß das Finanzbuch ebenfalls das Konto „Verrechnungskasse" enthalten. Im übrigen sind seine Konten reine Finanzkonten und Anlagekonten. Dazu treten noch die allgemeinen Verwaltungskonten und eventuelle Nebenbetriebskonten. Damit das Buch nicht unhandlich wird, benützt man neben wichtigen primären Konten Sammelkonten, zu denen dann kleine Spezifikationsbüchlein geführt werden, woraus alle Einzelheiten textmäßig ersehen werden können. Solche Spezifikationsbüchlein werden nur für Komplexe vorgesehen, die größern Verkehr aufweisen, wie Gutsbetrieb, Verwaltungskosten, Saläre und Löhne. Für die Verbuchung aller übrigen Verwaltungskomplexe ist ein Konto pro Diverse vorhanden, aus dem direkt und fortlaufend in das Hauptbuch auf die einzelnen Konten übertragen wird. Mit Ausnahme des Konto pro Diverse wird monatlich in das Hauptbuch übertragen. Wir geben nachfolgend ein Finanzbuch, das drei Sammelkonten enthält.

Wie bereits vermerkt, vollzieht sich die Sammlung der Eintragungen in den drei Grundbüchern im Hauptbuche. Aus ihm wird monatlich die Verkehrsbilanz gezogen. Diese bietet die Grundlage für die monatlichen Betriebsausweise. Um diese Ausweise möglichst klar und vollständig zu gestalten, werden die durch das Finanzbuch verbuchten allgemeinen Kosten-Konten auf die Betriebskostenkonten — außerhalb der Bücher — aufgeteilt. Diese Aufteilungen werden wie folgt vorgenommen:

a) Die Saläre und Löhne werden gemäß einem Schlüssel verteilt, der sich nach den Arbeitsstätten richtet.

b) Die Anlagezinsen werden gemäß einem Schlüssel verteilt, der nach den von den einzelnen Abteilungen benützten Räumlichkeiten aufgestellt ist. Vor der Erstellung des Schlüssels wird ein angemessener Zins auf das in den Anlagen investierte Eigenkapital pro forma verbucht. Das Anlagezinsenkonto wird für diesen Zins belastet, das Kapitalkonto erkannt.

Finanzbuch

	Monat	Kasse			Post-check		Patien-ten		Liefe-ranten		Abzüge Skonti		Guts-betrieb			Ver-waltungs-kosten			Saläre und Löhne			pro Diverse			Verrech-nungs-kasse	
Tag	TEXT	Beleg	S	H	S	H	S	H	S	H	S	H	S	H	Spez.	S	H	Spez.	S	H	Spez.	S	H	Kontierg.	S	H

c) Die Verwaltungskosten werden gemäß einem Schlüssel verteilt, der auf eine erfahrungsgemäß gerechte Verteilung Rücksicht nimmt.

Nach der Verteilung dieser allgemeinen Kosten befinden sich alle Kosten auf den Betriebskonten. Als Gegenstück zur Kostenverteilung muß nun auch noch das Taggeld den entsprechenden Betriebskonten gutgebracht werden. Die Verteilung des Taggeldes vollzieht sich prozentual der Kosten der in Betracht fallenden Betriebsabteilungen. Die pro forma Buchung lautet:

Taggeld an folgende Betriebskonten

an Küche	z. B. 40%
an Wäscherei	z. B. 10%
an Heizung, Kraft und Licht	z. B. 5%
an Haushalt	z. B. 45%

Nach Vornahme dieser Bereinigungsarbeiten stellt sich der Monatsausweis beispielsweise wie folgt:

Monatsausweis.

I. Betriebsrechnung.

Küche . . . . . .
Wäscherei . . . . . .
Heizung, Kraft und Licht . . . . . .
Haushalt . . . . . .
Diverse . . . . . .
Aerztliche Behandlung . . . . . .
Medikamente . . . . . .
Verbandsmaterial . . . . . .
Applikationen . . . . . .
Diverse . . . . . .
Total Betrieb

II. Gutsbetrieb.

III. Finanzkosten.

Bankzinsen etc. . . . . .
Wertschriftenzinsen . . . . . .
Skonti und Abzüge . . . . . .
Darlehenszinsen . . . . . .
Patientenverluste . . . . . .
Total Kosten und Ertrag

IV. Beiträge.

Jahresbeiträge . . . . . .
Subventionen . . . . . .

V. Finanzkonten.

Kasse . . . . . .
Postscheck . . . . . .
Bank . . . . . .
Patienten . . . . . .
Lieferanten . . . . . .
Wertschriften . . . . . .
Darlehen . . . . . .
Hypotheken . . . . . .

VI. Anlagekonten.

Gebäude . . . . . .
Grundstücke . . . . . .
Hausmobiliar . . . . . .
Krankenmobiliar . . . . . .
Krankenutensilien . . . . . .
Apparate und Instrumente . . . . . .
Werkzeuge . . . . . .
Wäsche . . . . . .
Fahrzeuge . . . . . .

VII. Eigenkapital
etc. Laut Hauptbuch

Bei dieser Aufstellung ist angenommen, daß sich auf den Betriebskonten keine Anfangsinventurposten befinden, und auch keine Monatsschlußinventare darin enthalten sind. Die Betriebskonten führen also nur den reinen Verkehr. Es empfiehlt sich, die Betriebskonteninventare außerhalb der Betriebskonten in einem Konto gesamthaft aufzuführen. Bei der Schlußbilanz kann dann das Inventar in den einzelnen Betriebskonten berücksichtigt werden. Für die monatliche Betriebsrechnung spielt es um so weniger eine große Rolle, als der Inventarbestand sich im gleichen Zeitpunkte der aufeinanderfolgenden Jahre etwa auf der gleichen Höhe halten wird.

Der buchhalterische Monatsausweis wird noch durch folgende Berechnungen ergänzt werden:

a) Berechnung der Kosten des Verpflegungstages. Diese ergibt sich auf einfachste Weise, indem die Gesamtbetriebskosten (siehe Monatsausweis) durch die Anzahl der Pflegetage dividiert werden. Anhand der Patienten-Karten, worauf die Taggeldvermerke sich befinden, läßt sich dann eruieren, wieviel Patienten über und wieviel unter dem Mittel stehen.

b) Berechnung der Klinikkosten mit Bezug auf die Taggelder. Wo im Taggeld alles inbegriffen ist, wird festgestellt, wieviel der „unproduktiven Klinikkosten" (siehe unproduktiv: Patientenblatt) durch das Taggeld gedeckt werden und wieviel dieser Kosten eventuell durch Subventionen und Beiträge aufgebracht werden müssen.

Die zur Aufteilung gelangten allgemeinen Kosten-Konten sind dem Monatsausweis mit dem Buchwerte anzufügen. Es sind dies folgende Konten: Saläre und Löhne, Hypothekarzinsen, Verwaltungskosten. Ebenso ist anzugeben, welcher Zinsbetrag für das investierte Eigenkapital angenommen wurde.

In der oben skizzierten Buchhaltung wurde das Durchschreibeverfahren nur für den Verkehr mit den Patienten angewandt. Dieser Verkehr ist hinsichtlich Volumen auch der größte. Im übrigen ist die Buchhaltung nach dem angewandten „verbesserten amerikanischen" System leicht zu bewältigen. Der Vorteil dieses Systems besteht vor allem darin, daß direkt in die meist benutzten Konten und auf einer Linie eingetragen wird, daß die Finanzkonti stets eingebucht sind und daß die angewandten Sammelkonten einen raschen allgemeinen Ueberblick gestatten. Es kann natürlich auch für die ganze Buchhaltung das Durchschreibeverfahren angewandt werden. In diesem Falle sollte jedoch das System von bestimmten Sammelkonten beibehalten werden können, was bislang nur durch große Buchhaltungsmaschinen ermöglicht wird. Da wo nur ein „allgemeines Journal" besteht, ist der Ueberblick ein sehr mühsamer und die Kontrolle außerordentlich schwer. Die Uebersichtlichkeit wird auch namentlich dadurch gefährdet, daß die betriebsmäßige Verbuchung eingehender und ausgehender Rechnungen, die einer Ausscheidung bedürfen, räumlich auseinander gerissen wird und das Nacheinander-Einspannen verschiedener Kontenblätter erfordert.

Nach meiner Auffassung ist für vielgestaltige Betriebe, wie Spitäler und Anstalten sie aufweisen, das „verbesserte amerikanische" System mit möglichst direkter Eintragung in die Betriebs-Konten und fortlaufender direkter Buchung des Finanzverkehrs das Gegebene, mag die Buchhaltung nun von Hand oder mit einer Maschine besorgt werden.

Anstaltsnachrichten, Verschiedenes

Aarau. Der Große Rat erhöhte die Gemeindetaxe für das Kantonsspital von Fr. 2.— auf Fr. 3.— und für die Heil- und Pflegeanstalt Königsfelden von Fr. 1.20 auf Fr. 2.—.

Davos. Die Basler Heilstätte Davos feierte am 14. Dezember 1936 das 40-jährige Bestehen. Seit ihrem Bestehen hat sie 9062 Kranke und Tbc-Gefährdete aufgenommen.

Kappel a. A. Am 29. Dezember 1936 beging die Anstalt Kappel die Feier ihres 100-jährigen Bestehens. Der Vorsitzende der Kappeler Pflege, alt Statthalter Weidmann, zeichnete in seiner Gedenkrede die Entwicklung des Institutes, das im Jahre 1836 seine Pforten als Waisen- und Armenanstalt öffnete. Die heute trefflich fundierte Anstalt ist Eigentum der 13 Kirchgemeinden des Bezirkes Affoltern a. A. und dient der Unterbringung von Armen, Kranken und Korrektionellen. In einer von Sekundarlehrer Otto Peter in Zürich verfaßten Schrift werden die Geschichte des Klosters und der Staatsdomäne Kappel und das Werden der von der Gemeinnützigen Gesellschaft gegründeten Anstalt trefflich geschildert.

Luzern. Die Generalversammlung des Verbandes der Waisenvögte und Ortsbürgerräte des Kantons Luzern hat eine Eingabe an den Regierungsrat beschlossen, es möchten durch Revision des Organisationsgesetzes die veralteten Namen Waisenvögte und Waisenhaus durch passendere Ausdrücke ersetzt werden.

Luzern. Mit dem Bau des vom Bauernverein beschlossene luzernischen Altersasyls für landwirtschaftliche Arbeiter soll nach Neujahr 1937 begonnen werden. Der Bau wird Fr. 190 000.— kosten; Fr. 100 000.— sind als Betriebskapital reserviert.

Mettmenstetten (Zch.). Hier verschied im Alter von 80 Jahren alt Bezirksarzt Dr. med. E. Walter. Der Verstorbene wirkte während eines halben Jahrhunderts als geschätzter Arzt in Maschwanden und Mettmenstetten. Daneben versah er den ärztlichen Dienst in der Anstalt Kappel a. A. und wirkte als Präsident der Tuberkulosekommission und als tätiges Mitglied der Gemeinnützigen Gesellschaft des Bezirkes. Sein besonderes Interesse galt dem Schulwesen, das er als Präsident der Bezirksschulpflege förderte.

Zofingen. Die Neuordnung der Armenfürsorge, wie sie vom Aargauer Volk am 5. Juli 1936 beschlossen wurde, ist mit dem 1. Januar 1937 in Kraft getreten. Aus Kreisen der Ortsbürgergemeinden wurde beim Bundesgericht ein staatsrechtlicher Rekurs eingereicht gegen die Eingriffe in die ortsbürgerlichen Güter. Die Aussichten dieses Rekurses stehen nicht besonders gut. Durch das neue Armengesetz erfolgt wohl eine Handänderung im Besitz von Millionenwerten, aber diese Werte bleiben ihrer bisherigen Zweckbestimmung erhalten. Die Ortsbürgergemeinden müssen ihre Güter, Fonds und Stiftungen, die bisher im Dienst der öffentlichen Armenfürsorge standen, den Einwohnergemeinden aushändigen. Welche großen Werte dabei in Frage stehen, zeigt das Beispiel der Stadt Zofingen. Ihre Ortsbürgergemeinde übergab am 1. Januar 1937 der Einwohnergemeinde Werte von 2,25 Millionen Fr., die bisher mit ihren Erträgnissen der öffentlichen Armenfürsorge dienten. Diesem Zweck müssen sie ungeschmälert erhalten bleiben. Sie liefern einen jährlichen Zinsenertrag von Fr. 88 000.—, was ausreicht, um sämtliche Pflichten der Einwohnergemeinde aus dem neuen Armengesetz zu erfüllen. Für die Gemeinde bezieht somit Zofingen bis auf weiteres keine Armensteuer. Sie hat lediglich die halbe Steuereinheit, die für Armenzwecke vom Staate obligatorisch eingeführt wurde, zu erheben und abzuliefern. Nicht viele unter den 234 aargauischen Gemeinden werden in dieser glücklichen Lage sein. Heute lernen die Einwohnergemeinden den Wert der Ortsbürgergemeinden schätzen, deren Funktionäre mit peinlichem Pflichteifer und großer Treue neben den ideellen Werten einer wohlfundierten Heimat auch die materiellen Güter sorgfältig verwaltet und vermehrt haben.

Zürich. Als leitender Arzt des Säuglingsheims der Universitätsfrauenklinik wurde an Stelle des zurückgetretenen Pfr. Dr. J. Bernheim-Karrer, Dr. med. H. Willi von Ems (Graubünden), in Zürich, Oberarzt am Kinderspital Zürich, gewählt.

Zürich. An Stelle des verstorbenen Gottfried Boßhard, Pfarrer, wurde als Mitglied der Bürgerasyl- und Pfrundhauskommission Architekt Robert Hürlimann gewählt.

Alt Stadtammann Hans Hässig, Aarau †

Am 23. November 1936 starb in Aarau nach längerem Krankenlager, fast 77-jährig, Herr alt Stadtammann H. Hässig, seit 1919 Mitglied der SVERHA. Der Mann hat es wohl verdient, daß man auch im Fachblatt seiner gedenkt. In stiller Arbeit hat er für die bedrückten, hilfsbedürftigen Kinder und Erwachsenen viel getan. So wirkte er mit im aargauischen Hilfsverein für arme Geisteskranke, im Verein für Schutzaufsicht entlassener Sträflinge, im Armenerziehungsverein Aarau, dem Verein zum Roten Kreuz, den Anstalten Biberstein, Kasteln, Olsberg und Aarburg, im Sanatorium Barmelweid, der schweizerischen Anstalt für Epileptische u. a. Er freute sich auch, daß während seiner Wirksamkeit als Stadtammann von Aarau das städtische Altersasyl heimelig umgebaut werden konnte.

Besonders ans Herz gewachsen war ihm die Anstalt Kasteln. 1880 wurde er in unsere Aufsichtskommission berufen, deren Präsident er seit 1897 war. Fast 40 Jahre durfte er dieses Amt innehaben, bis ihn zunehmende Altersschwäche im Frühjahr 1936 zum Rücktritt zwang. Alle Hauseltern von Kasteln achteten und liebten ihren Direktionspräsidenten, und wenn dem Schreibenden einst die Meinung geäußert wurde, alte Direktionsmitglieder seien für die Weiterentwicklung einer Anstalt gewöhnlich ein Hemmschuh, so traf das hier nicht zu. Wo immer eine Erleichterung, eine Verbesserung für Kinder oder Angestellte geschaffen werden konnte, war er sofort zu haben, und wenn dann etwa der Kassier bei Personalvermehrung, bei Neuerungen Bedenken finanzieller Natur äußerte, meinte unser allzeit gütige Herr Stadtammann: „Wenn's denn niemer zahlt, zahlis ich." Es mag auch um Fr. 1000.— herum machen, was der Anstalt Kasteln jährlich durch den Verstorbenen direkt und durch seine Freunde zugekommen sind. Immer sorgte er sich um das Wohl der Zöglinge, Angestellten und Hauseltern. Jeden Zögling kannte er und kümmelte sich um sein Ergehen. Manch bedrängter „Ehemaliger" kannte seine offene Hand. Ein großer Freund und Gönner der wohltätigen Institutionen, ein pflichtgetreuer, vorbildlicher Mensch ist in Herrn alt Stadtammann H. Hässig abberufen worden.

Sie haben einen guten Mann begraben. Uns Kastelern, Kindern und Hauseltern, war er mehr. H. Sch.

Ferdinand Maurer-Sturzenegger †

Am 5. Dezember starb plötzlich an einem Herzschlag der Hausvater der weithin bekannten Kinderheimat „Tabor" ob Aeschi bei Spiez, Ferdinand Maurer-Sturzenegger. Wer in näherer Beziehung mit diesem bewährten Anstaltsleiter und mit der Kinderheimat stand, war erschüttert ob dieser Todesnachricht. Im Jahre 1925 kam Herr Maurer als Hausvater dorthin. Treu und selbstlos hat er seine ihm anvertrauten Pfunde in diesem ihm so überaus liebgewordenen Werke angewendet und verwaltet. Er war ein Pflüger, der nicht zurückschaute und wußte sich nur von der Gnade des Herrn getragen. Es war ihm nur um den Zweck des Pflügens zu tun: armen und verwahrlosten Kindern, die in Gefahr stehen,