

## **Mit welchem Preis rechnen die Leistungserbringer die ambulanten Fallgruppen in der Einführungsphase ab?**

Im Zusammenhang mit der Einführung eines neuen Tarifs wie zum Beispiel dem ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif (kurz: ambulante Pauschalen) stellen sich nicht nur Fragen zur Anwendung der Tarifstruktur, sondern auch Fragen zur Preisbildung. Denn erst das Zusammenspiel von Struktur und Preis ergibt den Tarif und bestimmt die Vergütung der erbrachten Leistungen. Obwohl die solutions tarifaires suisses AG nur für die Entwicklung der Tarifstruktur zuständig ist, möchte sie mit diesem Newsletter einen Beitrag zum besseren Verständnis des Gesamttarifwerks, dem Zusammenspiel von Preis und Struktur sowie den gesetzlichen Vorgaben leisten.

Der Bundesrat verlangt, dass die Einführung eines neuen Tarifs keine Mehrkosten verursacht. Das BAG spricht in diesem Zusammenhang und in der konkreten Umsetzung von statischer und dynamischer Kostenneutralität. Die dahinterliegenden Konzepte können aber nur im Zusammenspiel von Struktur und Preis verstanden werden. Die Preisbildung in der Einführungsphase eines neuen Tarifs nimmt dabei eine grosse Rolle ein und stellt die statische Kostenneutralität sicher. Diese verlangt, dass allein ein Wechsel des angewendeten Tarifs keine Mehrkosten verursacht. Ceteris paribus muss der Erlös im Einführungsjahr dem Erlös im Vorjahr entsprechen.

Die Einführung des Patientenpauschaltarifs stellt einen Paradigmenwechsel dar und die bisherigen Preise verlieren ihre Gültigkeit und Bedeutung. Weder aus dem TARMED-Taxpunkt看wert noch aus bisherigen Pauschaltarifen lässt sich ein mit dem Patientenpauschaltarif kompatibler Preis ableiten. Für die Sicherstellung der Kostenneutralität sind die Mechanismen auf Ebene Struktur durch Regelungen zur Preisbildung zu ergänzen. Die Partnerorganisationen der solutions tarifaires suisses AG sind sich den Besonderheiten, welche die Einführung ambulanter Pauschalen auf Preisebene mit sich bringt, bewusst. H+ und santésuisse haben deshalb die Preisbildung in der Einführungsphase der ambulanten Pauschalen detailliert geregelt. Im Anhang E des Vertrags ist die Methode zur Berechnung von Startpreisen vereinbart. Diese werden in den ersten drei Jahren angewandt (Kostenneutralitätsphase von 2025 – 2027), wobei Anpassungen an den Startpreisen während der Einführungsphase möglich sind. Die Tarifpartner bezeichnen denn auch die Herleitung und Anwendung der Startpreise als Grundlage für die dynamische Kostenneutralität, welche ein übergebührieliches Kostenwachstum während der Einführungsphase verhindert.

Mit den Startpreisen wird die Ertragsneutralität sichergestellt. Während es technisch möglich wäre, einen einheitlichen Startpreise für alle Leistungserbringer in der ganzen Schweiz oder individuelle Startpreise für jeden einzelnen Leistungserbringer zu berechnen, haben die Tarifpartner einen pragmatischen Mittelweg gewählt. Mit kantonalen Startpreise pro Leistungserbringerkategorie wird den unterschiedlichen Preisen zwischen den Regionen und zwischen den Leistungserbringerkategorien (Spitäler einerseits, Ärzte und Ärztinnen / Einrichtungen der ambulanten Krankenpflege andererseits) Rechnung getragen. Pro Kanton und Leistungserbringerkategorie wird demnach ein ertragsneutraler Preis berechnet. Für Leistungserbringer mit breitem Leistungsspektrum (typischerweise Spitäler) sind individuelle ertragsneutrale Startpreise möglich.

In die Berechnung der Startpreise fliessen für die selektierten Patientenkontakte nebst dem Erlös für die ärztlichen Leistungen (TARMED, freiwillige Pauschalen) auch die Erlöse weiterer Leistungen: Material, Implantate, verabreichte Medikamente sowie interne und externe Laboranalysen (inkl. Pathologie). Die Berechnung der Startpreise wird zudem berücksichtigen, dass gewisse Leistungen wie zum Beispiel mitgegebene Heilmittel separat zur Fallgruppe vergütet werden.

Der Startpreis für eine Leistungserbringerkategorie in einem Kanton ergibt sich schliesslich durch Anwendung folgender Formel:

$$\begin{aligned} & \text{Ertragsneutraler Startpreis} \\ & = \\ & \frac{\text{Summe Gesamterlös der selektierten Patientenkontakte}}{\text{Summe Kostengewichte der selektierten Patientenkontakte}} \end{aligned}$$

Durch die vereinbarte Preisbildung in der Einführungsphase wird sichergestellt, dass die Erlöse pro Kanton und Leistungserbringerkategorie in der Einführungsphase weder höher noch tiefer sind als vor dem Tarifwechsel. Auch wenn die rechnerische Herleitung der Startpreis in der Einführungsphase im Fokus steht, haben die Tarifpartner genügend Flexibilität die Preise tarifpartnerschaftlich und unter Wahrung der Kostenneutralität während der Einführungsphase anzupassen. Diese Einführungsphase dauert drei Jahre. Ein Monitoring überwacht die Entwicklung der Erlöse und bei Bedarf werden Korrekturmassnahmen (dynamische Kostenneutralität) ergriffen. Nach Abschluss der Einführungsphase werden die Tarifpartner im Rahmen der üblichen gesetzlichen Vorgaben Preise verhandeln. Im Gegensatz zur Vergangenheit werden es die ambulanten Pauschalen erlauben, Wirtschaftlichkeitsvergleiche durchzuführen und damit eine den gesetzlichen Grundlagen entsprechende Preisfindung durchzuführen.