

Anhang E: Methode zur Berechnung ertragsneutraler Startpreise

1. Grundsätze

- ¹ Vorliegender Anhang definiert die Methode zur Berechnung ertragsneutraler Startpreise zwecks Sicherstellung der statischen Kostenneutralität im Sinne von Teil VII des Tarifstrukturvertrags. Die statische Kostenneutralität wird durch die einmalige und rechnerisch hergeleitete Bestimmung der ertragsneutralen Startpreise auf kantonaler Ebene gewährleistet. Die anschliessende dynamische Kostenneutralität wird auf Ebene Tarifstruktur gewährleistet, indem ein Monitoring mit Korrekturmassnahmen durchgeführt wird und jede neue Tarifstrukturversion auf die jeweilige Vorversion volumenneutral normiert wird.
- ² Betreffend die Tarifstruktur über den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif sind definitive Startpreise auf kantonaler Ebene vertraglich zwischen den Tarifpartnern oder allenfalls behördlich zu bestimmen.
- ³ Es gilt separate Startpreise für die beiden nachfolgenden Leistungserbringerkategorien zu ermitteln:
 - Spitäler gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. h KVG;
 - Ärzte und Ärztinnen / Einrichtungen der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. a und n KVG.
- ⁴ Für die Leistungserbringer einer Leistungserbringerkategorie gemäss Abs. 3 kommen kantonal dieselben Startpreise zur Anwendung. Leistungserbringer mit breitem Leistungsspektrum können einen individuell berechneten Startpreis bei der Stelle gemäss Teil VII Ziff. 1 Abs. 2 des Tarifstrukturvertrags beantragen.
- ⁵ Die Vertragsparteien können einen Mechanismus vorsehen, welcher eine Adjustierung der Startpreise im Verlauf der Kostenneutralitätsphase ermöglicht.

2. Datengrundlagen

- ¹ Die Berechnung der kantonalen Startpreise erfolgt auf Basis von repräsentativen KVG-Abrechnungsdaten des Jahres 2023 für ambulante ärztliche Behandlungen für die Leistungserbringerkategorien gemäss Ziff. 1 Abs. 3. Die KVG-Abrechnungsdaten sind von den Versicherern bzw. gegebenenfalls von den Leistungserbringern an die von den Vertragsparteien bestimmte Stelle zu liefern - sofern nicht beim Bundesamt für Statistik verfügbar - und beinhalten sämtliche Rechnungszeilen aus den XML-Rechnungen der beiden Leistungserbringerkategorien. Die beauftragte Stelle fordert die Daten direkt bei den Versicherern bzw. gegebenenfalls bei den Leistungserbringern ein. Die Modalitäten betreffend Datenformat, Liefertermin, etc. werden in einem separaten Reglement durch die Vertragsparteien bis 31. Januar 2024 vereinbart. Diesen gelieferten Daten werden die Leistungskosten, welche der Patientenpauschaltarif abdeckt, entnommen. Die KVG-Abrechnungsdaten beinhalten keine Patientennamen oder sonstige Informationen, mit welchen Patienten identifiziert werden könnten.
- ² Für die Bildung der benötigten Patientenkontakte sind die Definitionen gemäss Anhang B zu verwenden.
- ³ Für die Identifikation der relevanten Patientenkontakte bezüglich der Tarifstruktur über den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif werden die Triggerpositionen gemäss Anhang zum Entwicklungsbericht zur Version 1.0 der Tarifstruktur eingesetzt. Die relevanten Patientenkontakte können ebenfalls mit dem Simulationsgrouper der Tarifversion 1.0 simuliert werden.

- 4 Für die Berechnung der ertragsneutralen Startpreise werden weiter die Kostengewichte der verschiedenen Tarifpositionen in der Einführungsversion der Tarifstruktur über den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif herangezogen, vgl. Anhang A.

3. Berechnungsmethode

- 1 Die KVG-Abrechnungsdaten gemäss Ziff. 2 Abs. 1 werden zu einem Gesamtdatensatz aggregiert. Dieser Gesamtdatensatz gibt keinen Hinweis auf einzelne Patienten, Leistungserbringer und Versicherer. Setzt sich eine Leistungserbringerkategorie nach Ziff. 1 Abs. 3 aus einem einzigen Leistungserbringer zusammen, ist die Anonymisierung auf Ebene Leistungserbringer nicht möglich.

- 2 Mit diesem Gesamtdatensatz werden anschliessend Patientenkontakte gemäss Anhang B (Anwendungsmodalitäten) pro Leistungserbringerkategorie gebildet.

- 3 Die so gebildeten Patientenkontakte werden in zwei Gruppen aufgeteilt:

- Patientenkontakte, welche eine Triggerposition gemäss Anhang zum Entwicklungsbericht zu Version 1.0 der Tarifstruktur betreffend ambulanten Patientenpauschaltarif enthalten;
- Patientenkontakte, welche keine solche Triggerposition enthalten.

Nur Patientenkontakte, welche eine Triggerposition enthalten, sind für die Berechnung der ertragsneutralen Startpreise relevant und zu berücksichtigen.

- 4 Pro relevantem Patientenkontakt werden die Leistungskosten in CHF, welche die ambulanten Pauschalen abdecken, sowie das Kostengewicht gemäss Anhang A festgelegt.
- 5 Für die relevanten Patientenkontakte werden nun pro Leistungserbringerkategorie nach Ziff. 1 Abs. 3 folgende Kennzahlen berechnet:

- a. Summe der Leistungskosten, welche die ambulanten Pauschalen abdecken, auf Basis Abrechnungsdaten 2023
 - i. Summe der TARMED-Taxpunkte multipliziert mit dem Taxpunktwert gemäss Abrechnungsdaten 2023
 - ii. Summe der Leistungskosten in CHF anderer relevanten Tarife
- b. Summe der Kostengewichte auf Basis Anhang A

- 6 Um den ertragsneutralen Startpreis pro Leistungserbringerkategorie zu erhalten, werden abschliessend die Leistungskosten, welche die ambulanten Pauschalen abdecken, mit der Summe der Kostengewichte geteilt.

- 7 Die Vertragsparteien konkretisieren rechtzeitig allfällige Einzelheiten der Berechnungsmethode.

- 8 Die Stelle für die Berechnung der Startpreise kommuniziert die Startpreise an die Tarifpartner bis 30. September 2024.

- 9 Die Tarifpartner erhalten auf Gesuch Einsicht in den Bericht der Stelle für die Berechnung der Startpreise bezüglich der sie betreffenden Startpreise. Die Tarifpartner können innert 30 Tagen nach Akteneinsicht eine datenbasiert begründete Neuberechnung beantragen. Diesfalls legt ein von den Vertragsparteien bestimmter unabhängiger Gutachter den Startpreis abschliessend fest. Der bzw. die Antragssteller übernehmen die Kosten für den Gutachter.