

Kostenneutralitätskonzept nach Art. 59c KVV

Anhang 2 zum Tarifstrukturvertrag vom 01. Januar 2027 zwischen Physioswiss, H+ Ihre Spitäler und prio.swiss – Der Verband Schweizer Krankenversicherer

Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils nur die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.

Art. 1 Zweck

¹ Um die Kostenneutralität beim Wechsel des Tarifmodells nach Art. 59c Abs. 1 lit. c KVV sowie die Entwicklung des Tarifs gemäss Art. 59c Abs. 2 KVV sicherzustellen, vereinbaren die Vertragspartner ein gemeinsames Monitoring mit Korrekturmassnahmen.

² Das Monitoring verfolgt folgende Zwecke:

- a) Nachweis und Sicherstellung der kostenneutralen Überführung der neuen Tarifstruktur.
- b) Vereinbarung von verbindlichen Korrekturmassnahmen bei Überschreitung der festgelegten Schwellenwerte.
- c) Beobachtung der Mengenentwicklung der Tarifpositionen.
- d) Reporting von Auswirkungen der Tarifstrukturanwendung auf nationaler Ebene.

Art. 2 Organisation

¹ Gestützt auf Art. 11 des Tarifstrukturvertrags sowie Art. 59c KVV schaffen die Tarifpartner eine paritätische Monitoringkommission (Anhang 5).

² Diese wird als ständige Kommission der Tarifpartner geführt und rapportiert an die Tarifpartner.

³ Die detaillierten Aufgaben und Kompetenzen der Monitoringkommission sind im Anhang 5 geregelt.

Art. 3 Monitoring

Art. 3.1. Daten und Definitionen

Das Monitoring basiert auf den Datengrundlagen gemäss Anhang 4.

Art. 3.2 Messgrösse

¹ Die Messgrösse sind im Anhang 4 definiert.

² Die Kostenentwicklung bei der ambulanten Physiotherapie wird um allfällige Preisveränderungen (Taxpunkt看 TPW) bereinigt. Dazu wird der Taxpunkt看 aus dem Jahr 2026 auf die Taxpunkt看 volumina der Folgejahre angewendet.

Art. 4 Statische Kostenneutralität

¹ Mittels Transcodierung wird die Vergleichbarkeit der neuen Tarifstruktur mit der vorhergehenden Tarifstruktur ermöglicht.

² Durch die Normierung der neuen Tarifstruktur mit der alten Tarifstruktur wird die statische Kostenneutralität zum Zeitpunkt der Umstellung der Tarifstruktur sichergestellt.

Art. 5 Dynamische Kostenneutralität

¹ Für die Messung der dynamischen Kostenneutralität werden zwei Messgrössen und deren Korridore definiert.

² Für beide nachfolgenden Messgrössen wird die jährliche Veränderung erfasst und als Indexwert (Referenzperiode = 100) dargestellt.

Art. 5.1 Messgrösse «Bereinigte Bruttoversicherungsleistung pro OKP-versicherte Person»

¹ Für die erste Messgrösse «Bereinigte Bruttoversicherungsleistung (BVL) pro OKP-versicherte Person» gemäss Anhang 4 vereinbaren die Vertragspartner folgende Werte:

² Indexwert des Bezugsjahres 2026 = 100.0

³ Obergrenze für den Indexwert 2027 = 103.5; Untergrenze für den Indexwert 2027 = 99

⁴ Obergrenze für den Indexwert 2028 = 107; Untergrenze für den Indexwert 2028 = 98

⁵ Obergrenze für den Indexwert 2029 = 110.5; Untergrenze für den Indexwert 2029 = 97

Art. 5.2 Messgrösse «Bruttoversicherungsleistung pro Patienten»

¹ Für die zweite Messgrösse «Bruttoversicherungsleistung (BVL) pro Patienten» gemäss Anhang 4 vereinbaren die Vertragspartner folgende Werte:

² Indexwert des Bezugsjahres 2026 = 100.0

³ Obergrenze für den Indexwert 2027 = 101.25; Untergrenze für den Indexwert 2027 = 99.5

⁴ Obergrenze für den Indexwert 2028 = 102.25; Untergrenze für den Indexwert 2028 = 99

⁵ Obergrenze für den Indexwert 2029 = 103.25; Untergrenze für den Indexwert 2029 = 98.5

Art. 6 Korrekturmechanismus

¹ Werden bei beiden Messgrössen kumulativ die Obergrenzen überschritten oder die Untergrenzen unterschritten, erfolgt eine Korrektur. Wird nur eine der Obergrenzen überschritten oder eine der Untergrenzen unterschritten, erfolgt keine Korrektur.

² Die Korrektur erfolgt über einen Korrekturfaktor (KF), so dass die korrigierte Messgrösse dem Referenzwert der Messgrösse «bereinigte Bruttoversicherungsleistung pro versicherte Person» entspricht. Bei einer im Vergleich zu den anderen Tarifpositionen ausgeprägten Abweichung einzelner Tarifpositionen, können die Vertragspartner eine Korrektur spezifisch bei der betreffenden Tarifposition vornehmen.

³ Der Korrekturfaktor wird auf die Taxpunkte der verrechneten Positionen angewendet.

⁴ Der Korrekturfaktor wird bei Überschreitung der Obergrenzen folgendermassen berechnet:

- 1) Berechnung der Abweichung:

$$\begin{aligned} \text{Abweichung Referenzperiode } x & \\ &= \text{Indexwert bereinigte BVL pro OKP versicherte Person Referenzperiode } x \\ &- \text{Obergrenze bereinigte BVL pro OKP versicherte Person Referenzperiode } x \end{aligned}$$

- 2) Berechnung des Korrekturfaktors (KF):

$$\text{Korrekturfaktor Referenzperiode } x = (100 - \text{Abweichung Referenzperiode } x) / 100$$

⁵ Der Korrekturfaktor wird bei Unterschreitung der Untergrenze folgendermassen berechnet:

- 1) Berechnung der Abweichung:

$$\begin{aligned} \text{Abweichung Referenzperiode } x & \\ &= \text{Indexwert bereinigte BVL pro OKP versicherte Person Referenzperiode } x \\ &- \text{Untergrenze bereinigte BVL pro OKP versicherte Person Referenzperiode } x \end{aligned}$$

- 2) Berechnung des Korrekturfaktors (KF):

$$\text{Korrekturfaktor Referenzperiode } x = (100 - \text{Abweichung Referenzperiode } x) / 100$$

⁶ Die Prüfung, ob eine Messgrösse über- oder unterschritten wird, erfolgt erstmalig im Jahr 2028 für die Leistungen des Jahres 2027. Die daraus resultierende erstmalig mögliche Anwendung des Korrekturfaktors für das Jahr 2027 erfolgt damit im Jahr 2029. Die Daten für die nachfolgenden Jahre verschieben sich entsprechend.

Art. 7 Gesondertes Monitoring und Korrekturmechanismus beim Sturzpräventionsprogramm

¹ Die Leistungen im Rahmen der Sturzprävention (Kapitel 1000) werden aus der Kostenneutralitätsberechnung nach Art. 59c Abs. 1 lit. c KVV ausgeschlossen, da es sich hierbei um eine neue OKP-Pflichtleistung handelt, welcher zum Zeitpunkt der Einführung noch nicht über die vorgängige Tarifstruktur abgegolten werden konnte.

² Das Taxpunktvolume der Tarifpositionen des Sturzpräventionsprogramms werden nach der Kostenneutralität in die bestehende Positionen ausserhalb des Sturzpräventionsprogramms integriert, was eine Neubewertung der Taxpunkte erfordert.

Art. 8 Dauer der Kostenneutralität

Das Monitoring zur Sicherung der Kostenneutralität wird während eines Zeitraums von drei Jahren ab Inkrafttreten der neuen Tarifstruktur für ambulante Leistungen der Physiotherapie durchgeführt. Danach wird dieses nahtlos durch das Monitoring nach Art. 47c KVG (Anhang 3) abgelöst.

Art. 9 Reporting

Die Tarifpartner informieren gemeinsam das Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Tarife und Grundlagen jährlich bis zum 31. Oktober nach dem erfolgten Monitoring bzw. Beschluss über die Korrekturen über das durchgeführte Monitoring, dessen Ergebnisse und allfällige Korrekturen der Tarifstruktur.