

# Datengrundlage und Messgrössen für das Monitoring der Kostenneutralität nach Art. 59c KVV und die Überwachung der Kosten nach Art. 47c KVG

## Anhang 4 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

<sup>1</sup> Die folgenden Datengrundlagen und Messgrössen bilden die Grundlage für das Monitoring der ambulanten Physiotherapie, welches im Kostenneutralitätskonzept nach Art. 59c KVV (Anhang 2) und Kostenmonitoringkonzept nach Art. 47c KVG (Anhang 3) zur Anwendung kommt.

<sup>2</sup> Durch diese Datengrundlagen und Messgrössen wird sichergestellt, dass in beiden Phasen der Kostenneutralität und dem anschliessenden Kostenmonitoring eine durchgängige und verlässliche Konsistenz gewährleistet ist.

### Art. 2 Statistische Definition

#### Art 2.1. Statistische Einheiten

<sup>1</sup> Als erste statistische Einheit gilt die OKP-versicherte Person.

<sup>2</sup> Als zweite statistische Einheit gilt die OKP-versicherte Person, welche in einer Referenzperiode eine ambulante physiotherapeutische Leistung erhalten hat. Diese Einheit wird nachfolgend als Patient beschrieben.

#### Art 2.2. Grundgesamtheit

Die Grundgesamtheit setzt sich aus allen OKP-Versicherten mit Wohnsitz in der Schweiz zusammen.

#### Art. 2.3. Referenzperioden

Als Referenzperiode wird das Kalenderjahr bestimmt.

#### Art 2.4. Zeitbezug

Die Analysen stellen auf das Datum der Leistungserbringung ab.

#### Art. 2.5. Dauer und Periodizität

<sup>1</sup> Die Analysen werden ab dem Kalenderjahr 2026 durchgeführt.

<sup>2</sup> Die Analysen werden zeitlich unbefristet durchgeführt.

<sup>3</sup> Die Analysen werden für jede Referenzperiode durchgeführt.

## Art. 3 Datengrundlage

<sup>1</sup> Als primäre Datengrundlage dienen:

- a) die SASIS-Daten (Tarifpool / Datenpool): prio.swiss stellt sicher, dass die SASIS-Daten in einer standardisierten und nachvollziehbaren Form zur Verfügung stehen.
- b) die Individualdaten der Krankenversicherung (EFIND) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG): prio.swiss stellt sicher, dass die EFIND-Daten in einer standardisierten und nachvollziehbaren Form zur Verfügung stehen.
- c) die Statistik der obligatorischen Krankenversicherung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG): öffentlich zugänglich

<sup>2</sup> Weitere sekundäre Datenquellen sind namentlich:

- a) Der BFS-Datensatz «Patientendaten Spital ambulant» (PSA): H+ stellt sicher, dass die Daten in einer standardisierten und nachvollziehbaren Form zur Verfügung stehen, sofern vorhanden.
- b) Offizielle Statistiken des Bundesamtes für Statistik (BFS) oder des Bundesamtes für Gesundheit (BAG),
- c) Zusätzliche Datenquellen, wie zum Beispiel von einzelnen Leistungserbringern und einzelnen Krankenversicherern, sofern sie für die Analysen klärend sein können und die Monitoringkommission deren Nutzung zustimmt.

<sup>3</sup> Die Tarifpartner plausibilisieren die gelieferten Daten auf der Basis ihrer Datenquellen.

## Art. 4 Kennzahlen

<sup>1</sup> Die Grundlage für die Analysen sind die ambulanten physiotherapeutischen Leistungen zulasten der OKP.

<sup>2</sup> Folgende Kennzahlen werden pro Referenzperiode erfasst.

### Art. 4.1 Kennzahlen aus SASIS-Daten für ambulante Physiotherapie

- a) Bruttoversicherungsleistung im Total
- b) Taxpunkte im Total
- c) Bruttoversicherungsleistung nach Tarifposition
- d) Taxpunkte nach Tarifposition
- e) Bruttoversicherungsleistung nach Kanton
- f) Taxpunkte nach Kanton
- g) Bruttoversicherungsleistung nach Leistungserbringertyp (Spitäler, Physiotherapeutinnen oder Organisationen der Physiotherapie)
- h) Taxpunkte nach Leistungserbringertyp (Spitäler, Physiotherapeutinnen oder Organisationen der Physiotherapie)
- i) Anzahl Behandlungen ab 2027

### Art. 4.2 Kennzahlen aus EFIND-Daten für ambulante Physiotherapie

- a) Bruttoversicherungsleistung im Total
- b) Anzahl Patienten

### Art 4.3 Kennzahlen aus Statistik der obligatorischen Krankenversicherung

- a) Anzahl OKP-Versicherte Personen

## **Art. 5 Berechnete Messgrössen**

### **Art. 5.1 Für das Kostenneutralitätskonzept nach Art. 59c KVV**

<sup>1</sup> Um die Messgrösse “Bruttoversicherungsleistung pro OKP-versicherte Person” zu verwenden, wird diese durch den Alterseffekt bereinigt.

<sup>2</sup> Von der jährlichen, prozentualen Veränderung der Bruttoversicherungsleistungen wird der Alterseffekt subtrahiert. Gemäss wissenschaftlicher Studie (Hoeglinger et al. 2025) beträgt dieser Effekt 1.02%<sup>1</sup>.

<sup>3</sup> Daraus ergeben sich die folgenden zwei Messgrössen, welche für das Monitoring der Kostenneutralität relevant sind:

- a) Bereinigte Bruttoversicherungsleistung pro OKP-versicherte Person
- b) Bruttoversicherungsleistung pro Patienten

### **Art. 5.2 Für das Kostenmonitoringkonzept nach Art. 47c KVG**

Für das Kostenmonitoringkonzept nach Art. 47c KVG ist folgende Messgrösse relevant:

- a) Bruttoversicherungsleistung pro Patienten

---

<sup>1</sup> Höglinger, Marc, et al. *Physiotherapy utilization and cost dynamics in Switzerland: insights from claims data analysis and expert interviews (2017–2023)*. ZHAW Zurich University of Applied Sciences, 2025.