

# Dynamische Fallkostenstabilität

## Anhang E zum Tarifvertrag

*Gültig ab: 01. Januar 2026*

## Ingress

- <sup>1</sup> Die Einführung der Tarifstrukturen über den ambulanten ärztlichen Einzelleistungstarif und den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif gelten als fallkostenneutral, wenn sich die vereinbarten Indexwerte auf nationaler Ebene während der Fallkostenstabilitätsphase unter der Obergrenze beziehungsweise über der Untergrenze der Indexwerte bewegen.
- <sup>2</sup> Wenn der errechnete Indexwert über der Obergrenze der Indexwerte oder unter der Untergrenze der Indexwerte liegen, stellen die Vertragsparteien sicher, dass die in diesem Anhang definierten Massnahmen durch Leistungserbringer und Versicherer umgesetzt werden.
- <sup>3</sup> Zur Herleitung des Handlungsbedarfs werden gemäss Anhang D Messgrössen über den gesamten ambulanten ärztlichen Bereich auf nationaler Ebene herangezogen. Der Umfang der Massnahme wird gesamtschweizerisch und - sofern die Kriterien in Ziffer 4 erfüllt sind - differenziert nach Leistungserbringerkategorie bestimmt.
- <sup>4</sup> Die Messgrössen zur Beurteilung, ob die Indices oberhalb der Korridorgrenze liegen, und die Herleitung der daraus abgeleiteten Massnahmen werden unter Berücksichtigung allfälliger veränderter Rahmenbedingungen (z.B. neue Leistungen, Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich, neue gesetzliche Vorgaben, Pandemie) bereinigt. Die Vertragsparteien verpflichten sich, keine weitergehende Risikoadjustierung im Rahmen des Fallkostenstabilitätskonzepts vorzunehmen und eine allfällige Kompensation gestützt auf den im Anhang D definierten Messgrössen zu berechnen.
- <sup>5</sup> Die Vertragsparteien verpflichten sich eine allfällige Kompensation gestützt auf den im Anhang D definierten Messgrössen zu berechnen.
- <sup>6</sup> Die rechnerisch hergeleiteten Massnahmen sind Bestandteil des Tarifvertrags und für die Leistungserbringer und Versicherer rechtsverbindlich. Die Leistungserbringer und Versicherer sind verpflichtet, die Massnahmen zu vollziehen.

## 1. Start und Ende der verschiedenen Phasen

### 1.1. Fallkostenstabilitätsphase

- a. Die Fallkostenstabilitätsphase erstreckt sich über die Leistungsjahre 2026, 2027 und 2028.
- b. Ab dem Jahr 2029 wird ein durch die Expertengruppe Monitoring erarbeitetes Nachfolgekonzept in Kraft treten. Falls kein durch die Vertragspartner genehmigtes Nachfolgekonzept bis Ende 2028 vorliegt, bleibt dieses Fallkostenstabilitätskonzept im Jahr 2029 in Kraft.
- c. Korrekturen werden grundsätzlich auf den Start eines Kalenderjahres vorgenommen, können aber – falls notwendig – auch unterjährig (quartalsweise) vorgenommen werden.
- d. Die Leistungskatalogeffekte der OAAT sind zu berücksichtigen.
- e. Es findet stets die jeweils aktuell gültige Version des OAAT-Leistungskatalogs Anwendung.

## 1.2. Messphase

- <sup>1</sup> Die Messphase beginnt mit dem Leistungsjahr 2025 und endet mit der Fallkostenstabilitätsphase.

## 1.3. Kompensationsphase

- <sup>1</sup> Die Kompensationsphase beginnt frhestens im Leistungsjahr 2027 und endet zwei Jahre nach der Fallkostenstabilitätsphase. Die Kompensation findet auf der Ebene External Factor (EF) statt.
- <sup>2</sup> Korrekturen werden grundsätzlich auf den Start eines Kalenderjahres vorgenommen, können aber – falls notwendig – auch unterjährig (quartalsweise) vorgenommen werden.
- <sup>3</sup> Erstmalig frhestens 01.01.2027.

## 2. Ober- und Untergrenze der Indexwerte

### 2.1. Obergrenze

- <sup>1</sup> Die Obergrenze der Indexwerte wird auf Basis einer erlaubten jährlichen Wachstumsrate von 1.5 % festgelegt.
- <sup>2</sup> Indexwert des Referenzjahres 2025 = 100.0.
- <sup>3</sup> Obergrenze 2026 = 101.5;
- <sup>4</sup> Obergrenze 2027 = 103.0;
- <sup>5</sup> Obergrenze 2028 = 104.5;
- <sup>6</sup> Die Obergrenze der nachfolgenden Kalenderjahre erhöht sich um jeweils 1.5 Prozentpunkte.

### 2.2. Untergrenze

- <sup>1</sup> Die Untergrenze der Indexwerte für die Jahre 2025 bis 2028 wird auf Basis einer erlaubten jährlichen Wachstumsrate von -1 % festgelegt.
- <sup>2</sup> Indexwert des Referenzjahres 2025 = 100.0.
- <sup>3</sup> Untergrenze 2026 = 99.0;
- <sup>4</sup> Untergrenze 2027 = 98.0;
- <sup>5</sup> Untergrenze 2028 = 97.0;
- <sup>6</sup> Die Untergrenze der Kalenderjahre ab 2029 reduziert sich um jeweils 1.0 Prozentpunkte.

### **3. Verwendete Messgrößen und Berücksichtigung veränderter Rahmenbedingungen**

- <sup>1</sup> Es werden die gemäss Anhang D definierten Messgrößen für alle ambulant ärztlichen Leistungen auf nationaler Ebene verwendet.
- <sup>2</sup> Für die Beurteilung, ob die Obergrenze des Korridors überschritten ist, und die Herleitung allfälliger Massnahmen werden die Messgrößen unter Berücksichtigung veränderter Rahmenbedingungen gemäss Anhang D ohne Berücksichtigung der External Factors verwendet.
- <sup>3</sup> Für die Beurteilung, ob die Untergrenze des Korridors unterschritten ist, und die Herleitung allfälliger Massnahmen werden die Messgrößen unter Berücksichtigung veränderter Rahmenbedingungen gemäss Anhang D ohne Berücksichtigung der External Factors verwendet.

### **4. Bedarf für Massnahmen**

- <sup>1</sup> Für jedes Leistungsjahr während der Messphase wird ein Indexwert für die Messgrösse «durchschnittliche Quartalsfallkosten» - alle ambulanten ärztlichen Leistungen» mit Indexwert 100 für das Jahr 2025 berechnet.
- <sup>2</sup> Liegt der Indexwert auf nationaler Ebene für das Leistungsjahr zwischen der Obergrenze und der Untergrenze des Indexwertes, werden für das entsprechende Leistungsjahr keine Massnahmen ergriffen.
- <sup>3</sup> Liegt der Indexwert auf nationaler Ebene für das Leistungsjahr über der Obergrenze des Indexwertes, werden für das entsprechende Leistungsjahr Indexwerte auf nationaler Ebene gemäss Ziffer 5.2, Massnahmen gemäss Ziffer 5.3 und External Factors gemäss Ziffer 5.4 bestimmt.
- <sup>4</sup> Liegt der Indexwert auf nationaler Ebene für das Leistungsjahr unter der Untergrenze des Indexwertes, werden für das entsprechende Leistungsjahr Indexwerte auf nationaler Ebene gemäss Ziffer 5.5, Massnahmen gemäss Ziffer 5.6 und External Factors gemäss Ziffer 5.7 bestimmt.

### **5. Umfang der Massnahme**

#### **5.1. Herleitung der Indexwerte auf sektorielle Indexwerte**

- <sup>1</sup> Für die sektorielle Betrachtungsweise werden die beiden Leistungserbringerkategorien «spitalambulanter Sektor» und «niedergelassener Sektor» unterschieden.
- <sup>2</sup> Für die Identifikation der Leistungserbringerkategorie wird das ZMT-Cockpit verwendet.
- <sup>3</sup> Für die in Ziffer 4 identifizierte Leistungsjahre werden Indexwerte für die Messgrösse «durchschnittliche Quartalsfallkosten - alle ambulanten ärztlichen Leistungen» mit Indexwert 100.0 für das Jahr 2025 berechnet.

## 5.2. Obergrenze der Indexwerte: Indexwerte auf nationaler Ebene

- <sup>1</sup> Liegt der Indexwert für ein Leistungsjahr unter der Obergrenze des Indexwertes des Leistungsjahrs werden für das entsprechende Leistungsjahr keine Massnahmen ergriffen.
- <sup>2</sup> Liegt der Indexwert für ein Leistungsjahr über der Obergrenze des Indexwertes, werden für das entsprechende Leistungsjahr die Wachstumsraten der sektoriellen Indices gebildet.
- <sup>3</sup> Unterscheiden sich die jährlichen Wachstumsraten der sektoriellen Indices um mehr als 1.5 Indexpunkte, werden sektorielle Kompensationsfaktoren gemäss Ziffer 5.3 gebildet und sektorielle Massnahmen ergriffen.
- <sup>4</sup> Unterscheiden sich die jährlichen Wachstumsraten der sektoriellen Indices um weniger als oder gleich 1.5 Indexpunkte, werden die Kompensationsfaktoren gemäss Ziffer 5.4 gebildet und einheitliche Massnahmen ergriffen.

## 5.3. Obergrenze der Indexwerte: Sektorielle Kompensationsfaktoren und sektorielle External Factors

- <sup>1</sup> Die sektoriellen Kompensationsfaktoren werden mit nachfolgender Formel festgelegt:

Kompensationsfaktoren  $Leistungsjahr$   $Sektor$   $national$

$$= MAX(Indexwert_{Leistungsjahr\ national} - Obergrenze\ Indexwert_{Leistungsjahr}, 0)$$

- <sup>2</sup> Die sektoriellen External Factors eines Leistungsjahrs werden wie folgt bestimmt:

$External\ Factor_{Leistungsjahr\ national}$

$$= \frac{100 - Kompensationsfaktor_{national}}{100}$$

## 5.4. Obergrenze der Indexwerte: Einheitlicher Kompensationsfaktor und einheitlicher External Factor

- <sup>1</sup> Der einheitliche Kompensationsfaktor wird mit nachfolgender Formel festgelegt:

Kompensationsfaktor  $Leistungsjahr$   $national$

$$= Indexwert_{Leistungsjahr\ national} - Obergrenze\ Indexwert_{Leistungsjahr}$$

- <sup>2</sup> Der einheitliche External Factor eines Leistungsjahrs wird wie folgt bestimmt:

$External\ Factor_{Leistungsjahr\ national}$

$$= \frac{100 - Kompensationsfaktor_{national}}{100}$$

## 5.5. Untergrenze der Indexwerte: Indexwerte auf nationaler Ebene

- 1 Liegt der Indexwert für ein Leistungsjahr über der Untergrenze des Indexwertes des Leistungsjahrs werden für das entsprechende Leistungsjahr keine Massnahmen ergriffen.
- 2 Liegt der Indexwert für ein Leistungsjahr unter der Untergrenze des Indexwertes, werden für das entsprechende Leistungsjahr die Wachstumsraten der sektoriellen Indices gebildet.
- 3 Unterscheiden sich die jährlichen Wachstumsraten der sektoriellen Indices um mehr als 1.5 Indexpunkte, werden sektorelle Kompensationsfaktoren gemäss Ziffer 5.6 gebildet und sektorelle Massnahmen ergriffen.
- 4 Unterscheiden sich die jährlichen Wachstumsraten der sektoriellen Indices um weniger als oder gleich 1.5 Indexpunkte, werden die Kompensationsfaktoren gemäss Ziffer 5.7 gebildet und einheitliche Massnahmen ergriffen.

## 5.6. Untergrenze der Indexwerte: Sektorielle Kompensationsfaktoren und sektorelle External Factors

- 1 Die sektoriellen Kompensationsfaktoren auf nationaler Ebene werden mit nachfolgender Formel festgelegt:

$$\text{Kompensationsfaktoren}_{\text{Leistungsjahr national}}$$

$$= \text{MIN}(\text{Indexwert}_{\text{Leistungsjahr national}} - \text{Untergrenze Indexwert}_{\text{Leistungsjahr}}, 0)$$

- 2 Die sektorellen External Factors eines Leistungsjahres auf nationaler Ebene werden wie folgt bestimmt:

$$\text{External Factor}_{\text{Leistungsjahr national}}$$

$$= \frac{100 - \text{Kompensationsfaktor}_{\text{national}}}{100}$$

## 5.7. Untergrenze der Indexwerte: Einheitlicher Kompensationsfaktor und einheitlicher External Factor

- 1 Der einheitliche Kompensationsfaktor auf nationaler Ebene wird mit nachfolgender Formel festgelegt:

$$\text{Kompensationsfaktor}_{\text{Leistungsjahr national}}$$

$$= \text{Indexwert}_{\text{Leistungsjahr national}} - \text{Untergrenze Indexwert}_{\text{Leistungsjahr}}$$

- 2 Der einheitliche External Factor eines Leistungsjahres wird wie folgt bestimmt:

$$\text{External Factor}_{\text{Leistungsjahr national}}$$

$$= \frac{100 - \text{Kompensationsfaktor}_{\text{national}}}{100}$$

- <sup>3</sup> Beilage 2 enthält exemplarische Berechnungen des Kompensationsfaktors sowie des External-Faktors (EF).

## 6. Umsetzung

### 6.1. Grundsatz

- <sup>1</sup> Die Leistungserbringer und Versicherer sind verpflichtet für alle Leistungsjahre und Sektoren, die gemäss Ziffer 5 von Massnahmen betroffen sind, Massnahmen umzusetzen.
- <sup>2</sup> Die Massnahmen werden mittels des External Factor (EF) auf den Fakturen der Leistungserbringer ausgewiesen.
- <sup>3</sup> Der External Factor wird auf die Tarifpositionen des Einzelleistungs- und Patientenpauschaltarifs angewendet (siehe Beispiel für die Umsetzung Beilage 1 des Anhang E).
- <sup>4</sup> Der External Faktor beträgt im Einführungsjahr 1.00.
- <sup>5</sup> Der jeweils aktuell gültige EF ist in der Beilage 3 des Anhang E zu entnehmen. Dieser wird von den Tarifpartnern über die Homepage der Tarifpartner publiziert.
- <sup>6</sup> Die Massnahmen modulieren den External Factor auf nationaler Ebene für den «spitalambulanten Sektor» und den «niedergelassenen Sektor»
- <sup>7</sup> Die Massnahmen verändern den External Factor auf nationaler Ebene zusätzlich für die Bereiche Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung.
- <sup>8</sup> Die Massnahmen verändern den External Factor auf nationaler Ebene und wirken zusätzlich auf Tarifebene (TARDOC und / oder ambulante Pauschalen) für die Bereiche Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung (Ausgangswerte siehe Beilage 4).

## 7. Zuständigkeit, Prozesse und Fristen

- <sup>1</sup> Die Richtlinien, Zuständigkeiten und Prozesse sind im Anhang J «Reglement Expertengruppe Monitoring» verbindlich festgelegt.
- <sup>2</sup> Die Vertragspartner verpflichten sich, die Expertengruppe Monitoring zu beauftragen, die Indexwerte gemäss den vorgegebenen Methoden in diesem Anhang zu berechnen. Die Expertengruppe Monitoring kann diese Aufgabe an den beauftragten Dritten gemäss Anhang D Ziffer 1.2 delegieren.

## 8. External Factor nach Kompensationsphase

- <sup>1</sup> Die Vertragspartner verpflichten sich, unter Berücksichtigung der Höhe und der Veränderungen der angewendeten External Factors über die Zeit (vgl. Ziff. 5), sich auf eine der folgenden Optionen, welche weiterhin eine schweizweit einheitliche Tarifstruktur sicherstellen muss, für die Zeit nach der Kompensationsphase zu einigen:

  - a) Weiterführung eines modulierten External Factors;
  - b) Anpassung der Taxpunkte im Rahmen der Normierung und Auflösung des External Factors;
  - c) Anpassung der Taxpunktewerte und Auflösung des External Factors.
- <sup>2</sup> Die Vertragspartner verpflichten sich, die Expertengruppe Monitoring zu beauftragen, im Zusammenhang mit den drei obenstehenden Varianten den Vertragspartnern einen Vorgehensvorschlag zu unterbreiten.
- <sup>3</sup> Die Vertragsparteien verpflichten sich, sich vor Ende der Fallkostenstabilitätsphase auf eine der drei obenstehenden Varianten zu einigen.

## 9. Massnahmen bei unerwarteten Fallkostenentwicklungen

- <sup>1</sup> Weicht der tatsächliche Fallkostenverlauf um mehr als  $\pm 4\%$  Jahresauswertung ab, stellt dies eine wesentliche Störung der wirtschaftlichen Grundlage dieses Konzepts dar. In einer solchen Situation verpflichten sich die Parteien, innerhalb von 30 Kalendertagen einem Quartal nach Feststellung der Abweichung eine ausserordentliche Überprüfung der Fallkostenstruktur und der Leistungsvereinbarungen durchzuführen. Das Ziel ist es, die Fallkosten in den Ziffern 2.1 und 2.2 definierten Korridor zu korrigieren.

## Beilage 1

### XML-Darstellung TARDOC service ex record

#### Rechnungsbeispiele EF-Korrekturen

##### TARDOC service\_ex (record)

Rundung 0.01													
tariff_type	code	external_factor_mt	quantity	unit_mt	unit_factor_mt	scale_factor_mt	amount_mt	external_factor_tt	unit_tt	unit_factor_tt	scale_factor_tt	amount_tt	amount
007	AA.00.0010	1	1	10.56	0.92	1	9.72	1	8.64	0.92	1	7.95	17.66
007	AA.00.0010	0.99	1	10.56	0.92	1	9.62	0.99	8.64	0.92	1	7.87	17.49
007	AA.00.0010	1.02	1	10.56	0.92	1	9.91	1.02	8.64	0.92	1	8.11	18.02

$amount\_mt = external\_factor\_mt * quantity * unit\_mt * unit\_factor\_mt * scale\_factor\_mt$   
 $amount\_tt = external\_factor\_tt * quantity * unit\_tt * unit\_factor\_tt * scale\_factor\_tt$   
 $amount = amount\_mt + amount\_tt$

Auf dem Formular wird der TPW als externer Faktor \* TPW auf 2 Stellen gerundet

#### Darstellung im einheitlichen Rechnungsformular

Datum	Tarif	Tarifziffer	Bezugsziffer	Gr	St	Anzahl	TP AL/Preis	f AL	TPW AL	TP TL	f TL	TPW TL	AVM	Betrag
19.01.25	007	AA.00.0010		1		1.00	10.56	1.00	0.92	8.64	1.00	0.92	440	17.66
Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.														
19.01.25	007	AA.00.0010		1		1.00	10.56	1.00	0.91	8.64	1.00	0.91	440	17.49
Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.														
19.01.25	007	AA.00.0010		1		1.00	10.56	1.00	0.94	8.64	1.00	0.94	440	18.02
Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.														
										0.99 * 0.92 = 0.91				
										0.99 * 0.92 = 0.91				
										1.02 * 0.92 = 0.94				
										1.02 * 0.92 = 0.94				

### XML-Darstellung Ambulante Pauschale service record

##### Ambulante Pauschale service (record)

tariff_type	code	external_factor	quantity	unit	unit_factor									amount
005	C06.05B	1	1	5117.94	0.92									4708.50
005	C06.05B	0.99	1	5117.94	0.92									4661.42
005	C06.05B	1.02	1	5117.94	0.92									4802.67

$amount = external\_factor * quantity * unit * unit\_factor$

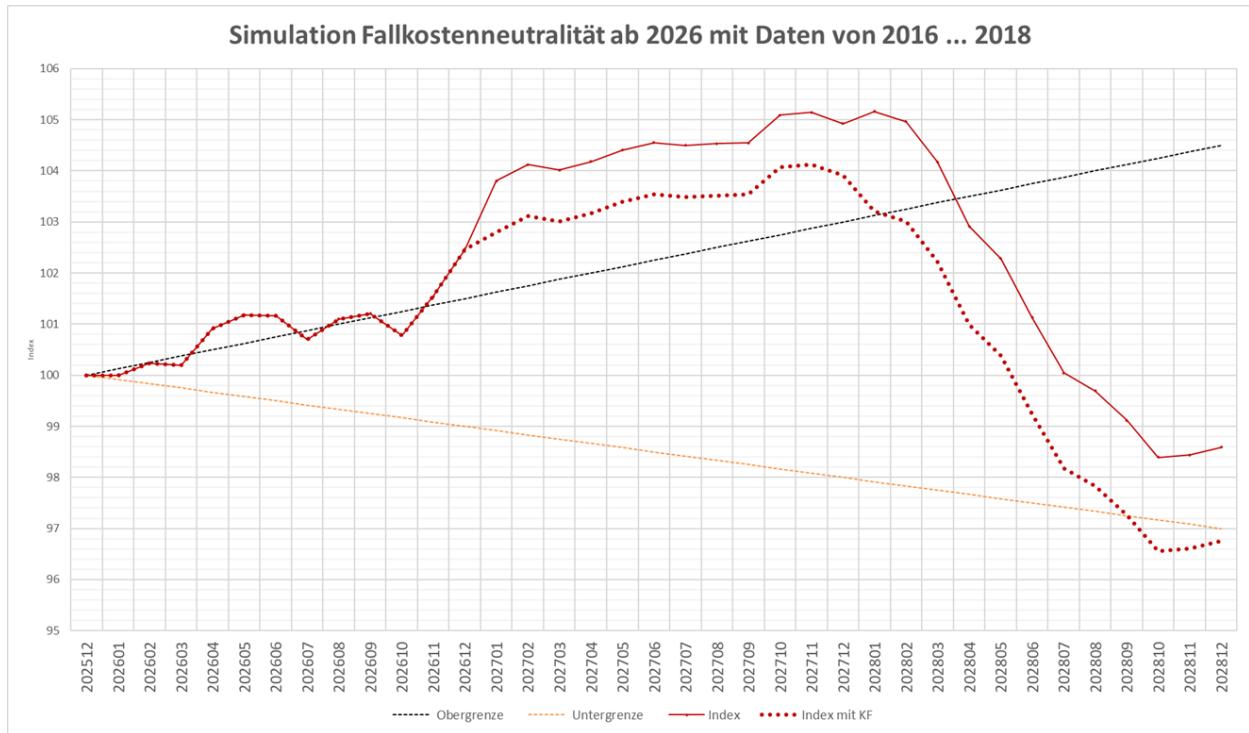
Auf dem Formular wird der TPW als externer Faktor \* TPW auf 2 Stellen gerundet dargestellt

#### Darstellung im einheitlichen Rechnungsformular

Datum	Tarif	Tarifziffer	Bezugsziffer	Gr	St	Anzahl	TP AL/Preis	f AL	TPW AL	TP TL	f TL	TPW TL	AVM	Betrag
12.01.25	005	C06.05B		10		1.00	5117.94		0.92				450	4708.50
Operative Behandlung v. Hernien, offen bds. od. laparoskopisch unilateral														
12.01.25	005	C06.05B		10		1.00	5117.94		0.91				450	4661.42
Operative Behandlung v. Hernien, offen bds. od. laparoskopisch unilateral														
12.01.25	005	C06.05B		10		1.00	5117.94		0.94				450	4802.67
Operative Behandlung v. Hernien, offen bds. od. laparoskopisch unilateral														
										0.99 * 0.92 = 0.91				
										0.99 * 0.92 = 0.91				
										1.02 * 0.92 = 0.94				
										1.02 * 0.92 = 0.94				

## Beilage 2

Exemplarische Berechnungen des Korrekturfaktor sowie des External-Faktors.



Datum	MAXINDEX 1.5%	MININDEX -1.0%	INDEX	Korrekturfaktor	Berechnung Korrekt External Factor	Bisheriger External Faktor	Neuer External Faktor
2026/12	101.50	99.00	102.470602	102.470602 - 101.50 = 0.970602	(100 - 0.970602) / 100 = 0.990294	1.000000	1.0000 * 0.990294 = 0.990294
2027/12	103.00	98.00	103.909605	103.909605 - 103.00 = 0.909605	(100 - 0.909605) / 100 = 0.990904	0.990294	0.990294 * 0.990904 = 0.981303
2028/12	104.50	97.00	96.752421	96.752421 - 97.00 = - 0.247579	(100 - (- 0.247579)) / 100 = 1.002476	0.981303	0.981303 * 1.002476 = 0.983733

## Beilage 3

### Dokumentation External Factor (EF)

Tarif	Tariftyp	Gesetz	Externer Faktor (AL)	Externer Faktor TL	Datum von	Datum bis
TARDOC	007	UVG	1.00	1.00	01.01.26	
TARDOC	007	MVG	1.00	1.00	01.01.26	
TARDOC	007	IVG	1.00	1.00	01.01.26	
Ambulante Pauschalen	005	UVG	1.00		01.01.26	
Ambulante Pauschalen	005	MVG	1.00		01.01.26	
Ambulante Pauschalen	005	IVG	1.00		01.01.26	

## Beilage 4

Die %-Anteile müssen mit den Daten vom Jahr 2025 nochmals überprüft werden.

Aufteilung Kosten	% mit TARDOC und Ambulante Pauschalen			
	% IV	% MV	% UV	% IV/MV/UV
Arzt TARDOC	99.2%	94.0%	93.1%	94.4%
Arzt Ambulante Pauschalen	0.8%	6.0%	6.9%	5.6%
Spital TARDOC	84.7%	82.5%	80.8%	81.6%
Spital Ambulante Pauschalen	15.3%	17.5%	19.2%	18.4%