

santéservices-Benchmarking für die TARPSY-Tarife 2027

SEPTEMBER 2026

santéservices-Benchmarking für die TARPSY-Tarife 2027

Erläuterung des Benchmarkings und der daraus
folgenden Preisverhandlungen für die Tarife 2027

Ausgangslage

Die neue Spitalfinanzierung wurde per 1.1.2012 schweizweit eingeführt. Per 1.1.2018 wurden die gesetzlichen Vorgaben mit der Einführung von leistungsbezogenen TARPSY-Tagespauschalen auch in der stationären Psychiatrie umgesetzt. Gemäss Art. 49. Abs. 1 KVG müssen sich Spitaltarife an der Entschädigung jener Spitäler orientieren, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.

Unter Berücksichtigung der Vorgaben von Gesetz und Rechtsprechung zur Herleitung von KVG-Tarifen hat santéservices ag für TARPSY ein Benchmarking durchgeführt.

Benchmarking-Methode von santéservices

Das KVG-konforme Benchmarking von santéservices ag berücksichtigt folgende Punkte:

Gesamtschweizerische Betrachtung – Berücksichtigung der Grundgesamtheit aller psychiatrischen Spitäler mit einem KVG-Leistungsauftrag.

Benchmarking ohne Kategorienbildung – Da die Bildung von Kategorien im Widerspruch zur Grundidee eines schweizweiten, möglichst breit abgestützten Betriebsvergleiches stünde.

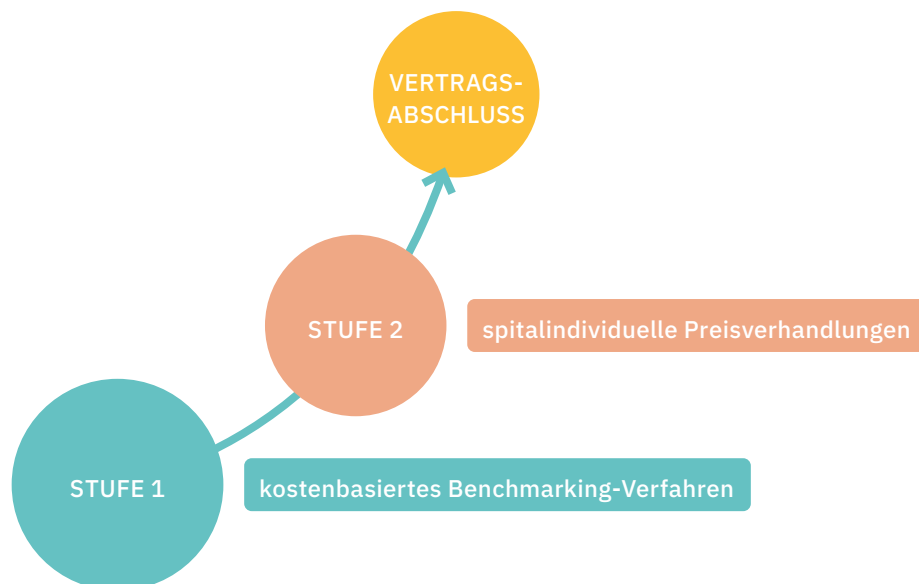
Effizienzmassstab – Die Spitaltarife sollen sich gemäss Art. 49 Abs. 1 KVG an der Entschädigung jener Spitäler orientieren, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.

Realitätsnahe Fallkosten – Jährlich werden alle psychiatrischen Spitäler im Frühjahr aufgefordert, die für die Berechnung der benchmarking-relevanten Fallkosten notwendigen Kosten- und Leistungsdaten zur Verfügung zu stellen. Die dem Benchmarking zugrunde liegenden kalkulatorischen Basispreise sollen möglichst auf effektiven bzw. realitätsnahen Fallkosten basieren.

Ausschluss von Spitälern – Keine Berücksichtigung von Spitälern mit intransparenter Datengrundlage.

Zwei-Stufen-Modell: vom kostenbasierten Benchmarking zur spitalindividuellen Preisverhandlung

santéservices ag setzt ein Zwei-Stufen-Modell für die Preisfindung ein. In einer ersten Stufe wird ein kostenbasiertes Benchmarking-Verfahren durchgeführt und der Benchmark-Wert für eine effiziente und günstige Leistung bestimmt. In einer zweiten Stufe finden pro Spital individuelle Preisverhandlungen statt; dabei ist der Benchmark-Wert ein wesentliches Element.



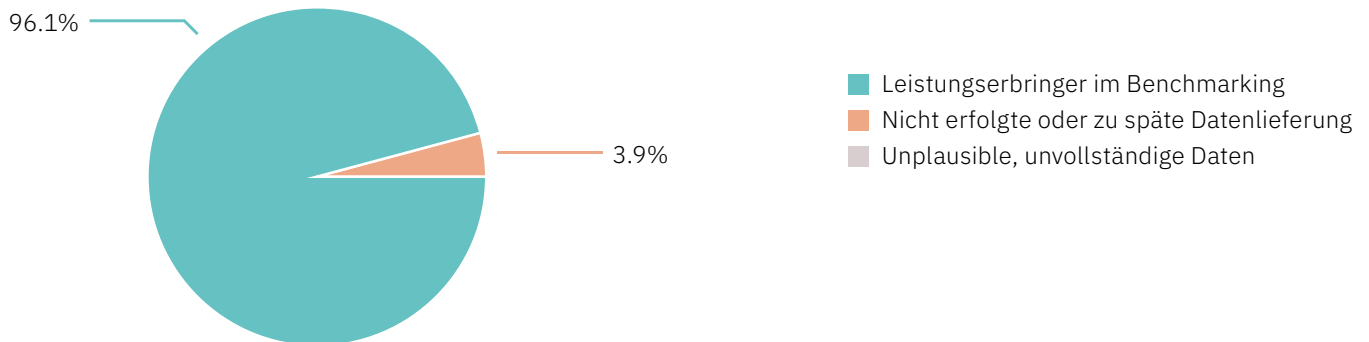
Stufe 1: Kostenbasiertes Benchmarking-Verfahren

In einem ersten Schritt kalkuliert santéservices ag auf der Grundlage der von den Spitälern eingereichten Kosten- und Leistungsdaten die benchmarking-relevanten KVG-Kosten. Unter Berücksichtigung der Leistungsmenge «Daymix» werden die kalkulatorischen Basispreise pro Spital bzw. Spitalgruppe zu 100% ermittelt. Im zweiten Schritt wird das Effizienzmass bestimmt, welches nach Ansicht von santéservices ag Art. 49 KVG konsequent umgesetzt und aufgrund der aktuellen Bedingungen sowie fristgerecht gelieferter Kosten- und Leistungsdaten gesamtschweizerisch vertretbar ist. Die Spitäler werden anhand des kalkulatorischen Basispreises aufsteigend sortiert. Die Benchmark-Grösse wird ausgehend von der Anzahl Spitäler ermittelt, d.h. der Benchmark wird bei dem Spital gesetzt, welches in der Reihenfolge nach Fallkosten dem als effizient eingestuften Perzentil entspricht. In einem letzten Schritt wird auf den Benchmark-Wert ein normativer Teuerungszuschlag gerechnet (gemäss Rechtsprechung). Der jährliche Normteuerungszuschlag wird auf Basis des Lohnkostenindex sowie der mittleren Jahresteuerung berechnet.

Auswertungen

Die für die Preise 2027 ins Benchmarking eingeflossenen Kosten- und Leistungsdaten basieren auf dem Datenjahr 2025.

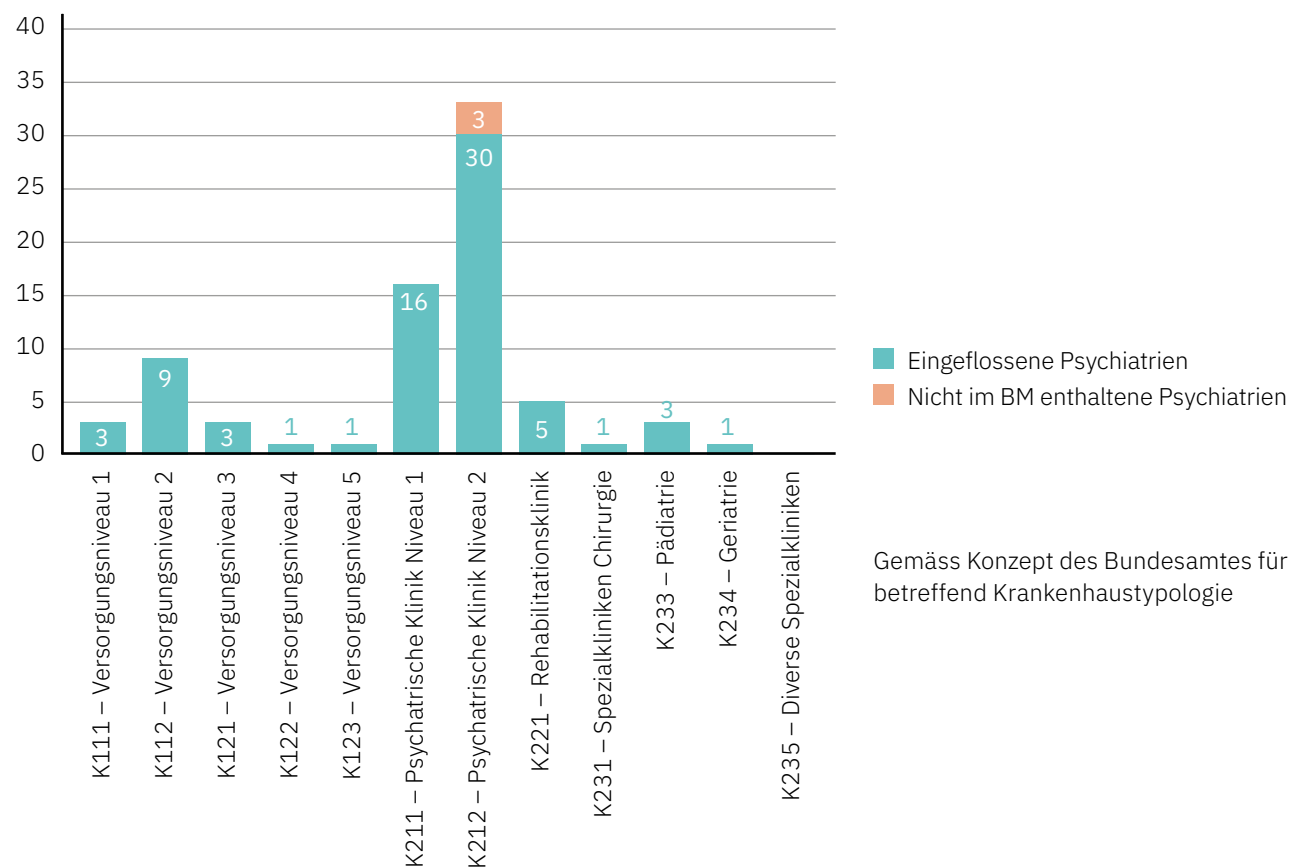
DATENGRUNDLAGE BENCHMARKING 2027



Insgesamt wurden für das Benchmarking der Tarife 2027 Kosten- und Leistungsdaten von 73 Leistungserbringern rechtzeitig und qualitativ genügend zur Verfügung gestellt. Dies entspricht 96.1% der gesamten psychiatrischen Spitäler in der Schweiz. Daten von drei Leistungserbringern bzw. 3.9% der Spitäler konnten nicht berücksichtigt werden (fehlende Datenlieferung). Alle im Benchmarking 2027 enthaltenen Spitäler haben die Anlagenutzungskosten nach VKL geliefert.

Die 73 im Benchmarking berücksichtigten Leistungserbringer decken folgende Spitalkategorien ab:

DATENGRUNDLAGE NACH SPITALKATEGORIE



Gemäss Konzept des Bundesamtes für Statistik
betreffend Krankenhaustypologie

Bei den meisten Spitalkategorien zeigt sich eine vollständige Abdeckung. Nicht gänzlich vollständig ist die Abdeckung bei den psychiatrischen Kliniken Niveau 2 (K212).

santéservices Benchmark-Wert 2027

santéservices ag beurteilt im Jahr 2027 einen Benchmark-Wert in der Höhe von

CHF 640

als angemessen und gesetzeskonform.

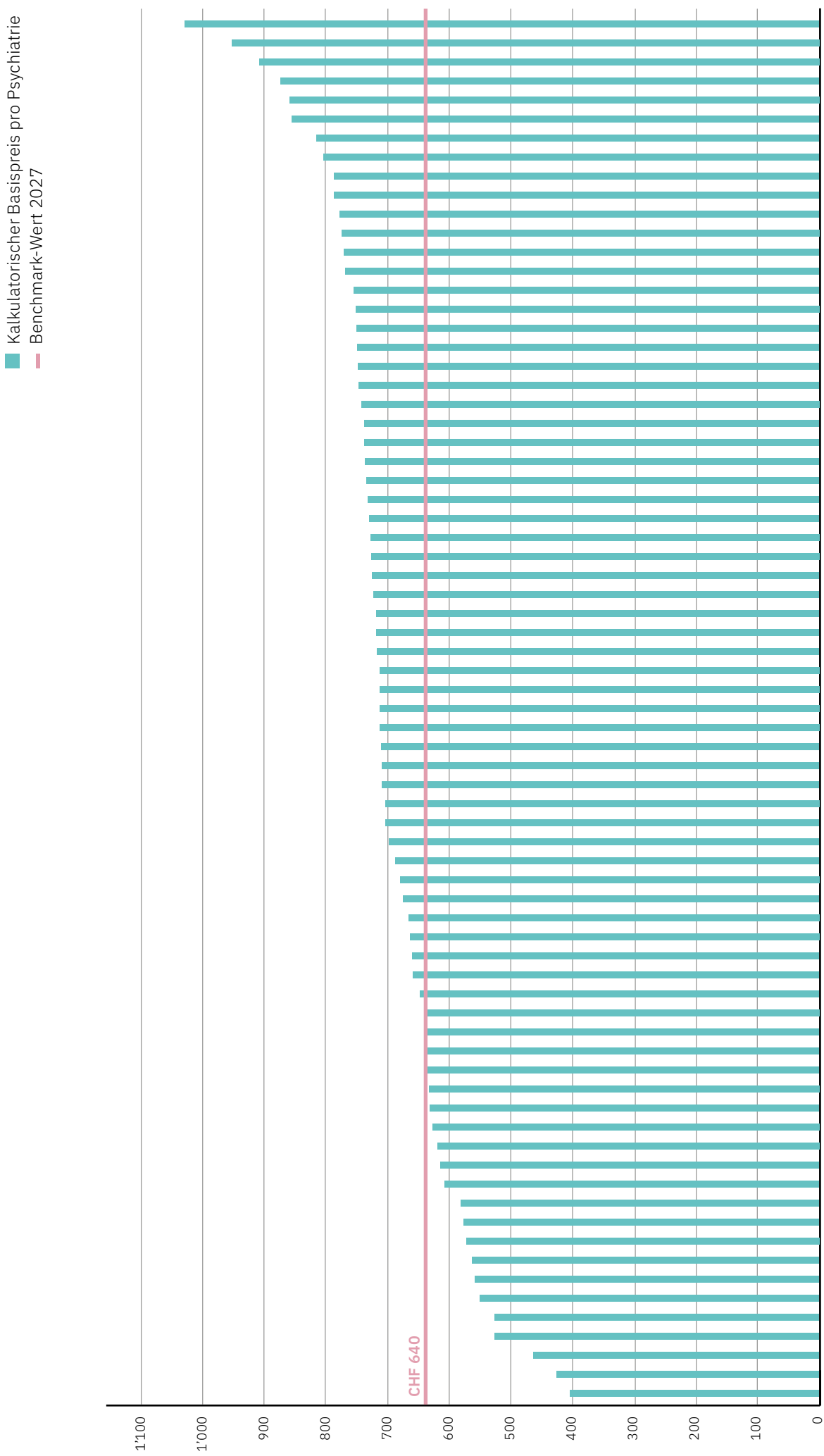
Aspekte der Versorgungssicherheit werden – analog den Vorjahren – im Rahmen der individuellen Tarifverhandlungen berücksichtigt.

Stufe 2: Spitalindividuelle Preisverhandlungen

Unter Berücksichtigung des Benchmark-Wertes werden anschliessend in einer zweiten Stufe schweizweit spitalindividuelle Preisverhandlungen mit den Psychiatrien aufgenommen. santéservices ag setzt sich für faire Lösungen mit den Leistungserbringern ein und legt den Fokus in den Verhandlungen klar auf das Interesse der Prämienzahlenden.

KALKULATORISCHE BASISPREISE

Kosten- und Leistungsbasis 2025, inklusive Anlagenutzungskosten, ohne Teuerung



santéservices ag

Römerstrasse 20
Postfach
4502 Solothurn

+41 32 625 47 00
info@santeservices.ch
www.santeservices.ch

