



Ermittlung des AL-Anteils bei ambulanten Pauschalen

Ausgangslage:

Eine Gruppe von über 30 Schweizer Spitälern (private und öffentliche, siehe untenstehende Liste der datenliefernden Spitäler) hat zusammen mit eonum datenbasiert analysiert, wie die ärztliche Leistung (AL-Anteil) bei den ambulanten Pauschalen im neuen ambulanten Gesamt-Tarifsystem ab 2026 möglichst korrekt ermittelt werden kann. Der AL-Anteil kann für die Entwicklung eines Vergütungsmodells für ambulante Leistungen von Belegärzt:innen nützlich sein.

Die Gruppe ist zum Schluss gekommen, dass hierfür der von der OAAT ausgewiesene AL-Anteil pro ambulante Pauschale als Basis angewendet werden kann, wie ihn die OAAT im Datenspiegel publiziert (Basis: Katalog der Ambulanten Pauschalen v1.1c, Stand 8. August 2025).

Allerdings ist die Verwendung der Kostenkomponenten der ambulanten Pauschalen zur Festlegung der Vergütungen von Belegärzt:innen mit Vorbehalten zu betrachten, da diese in ihrer jetzigen Form nicht den medizinischen Anteilen entsprechen, die in der Auslegung zum TARDOC-Katalog 1.4C (GI-02) definiert sind:

GI-02 Ärztliche Leistung (AL)

In der ärztlichen Leistung sind die ärztlichen Personalkosten (Löhne, Sozialleistungen, Lohnnebenleistungen, Fortbildungskosten) einkalkuliert.

Herausforderung :

Die Berechnungsgrundlage ist der OAAT-Kostendatensatz (= Fallkosten nach REKOLE®, siehe [Dokumentation zur OAAT-Datenlieferung](#)). Bestimmte Kostenstellen, insbesondere die Anästhesie (Variable V220), umfassen jedoch nicht nur die Kosten der Ärzteschaft Anästhesie. Die Kosten der Kostenstelle Anästhesie umfassen die gesamten Kosten der Aktivität (Infrastruktur, medizinisch-technisches Personal usw.). Diese Kosten können von Spital zu Spital extrem unterschiedlich sein und hängen sehr stark von der Organisationsstruktur des Spitals ab. Wenn diese Basis für die Berechnung der Vergütung der Anästhesisten herangezogen wird, wird der Anteil der Anästhesie deutlich überbewertet. Es sollte lediglich der Anteil des Lohnes der Anästhesisten berücksichtigt werden. Diese Verzerrung ist umso bedeutender, als bei der Berechnung dieses Anästhesieanteils auch der Anteil der ANK (Variable V221) berücksichtigt wird.

Dies gilt auch für andere Kostenstellen, die die Kosten für Ärzte sowie deren gesamtes medizinisch-technisches Umfeld umfassen: Anästhesie, Bildgebende Verfahren, Nuklearmedizin und Radioonkologie, Labor, Pathologie, Dialysen

Liste der datenliefernden Spitäler:

Asana Gruppe	Kantonsspital Graubünden
CHUV	Kantonsspital Winterthur
Ensemble Hospitalier de la Côte	Luzerner Kantonsspital
EOC	See-Spital
Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois	Solothurner Spitäler
Gesundheitszentrum Fricktal	Spital Emmental
Hirslanden	Spital Männedorf
HOCH	Spital Muri
Hopital du Jura	Spital Schwyz
Hôpital Riviera-Chablais	Spital Thurgau AG
HUG	Spital Uster
Kantonsspital Glarus	Spitäler Schaffhausen
Kantonsspital Uri	Stadtspital Zürich
Kantonsspital Aarau	Spitalzentrum Biel
Kantonsspital Baden	Universitätsklinik Balgrist
Kantonsspital Baselland	

24.06.2026