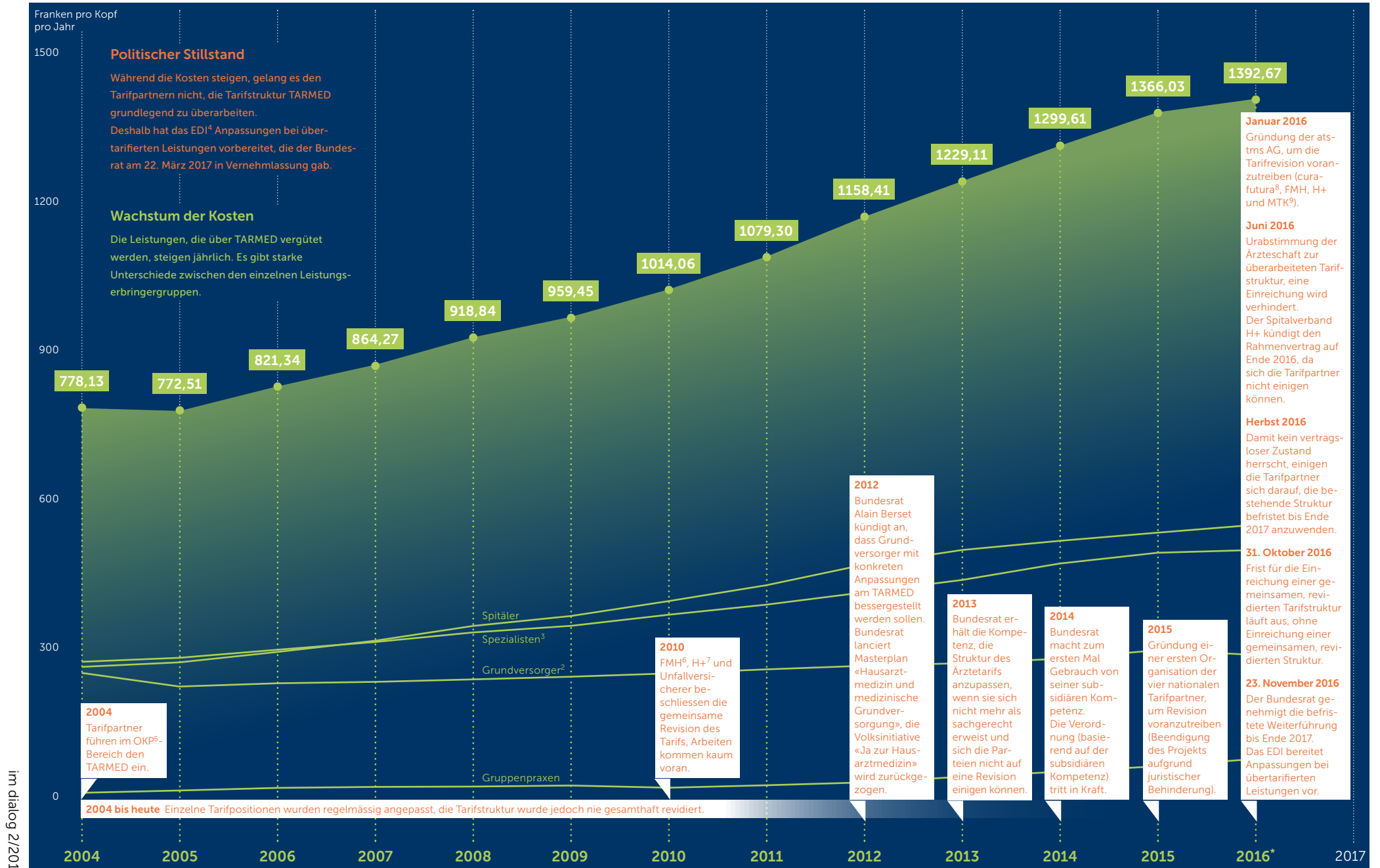


Entwicklung der ambulanten Kosten¹ und der Tarifstruktur TARMED



im dialog 2/2017

Daten der CSS Gruppe, Datenstand 27.2.2017. Die Daten stehen ab 2008 in sehr guter Qualität zur Verfügung, die Papierrechnungen vor 2008 konnten weniger detailliert erfasst werden. *Für das Behandlungsjahr 2016 hat die CSS schätzungsweise 95% der Rechnungen erhalten und abgerechnet.

¹ Für die Berechnung der «Bruttoleistungen pro Kopf» wurden Abrechnungsdaten sowie Versichertenbestandsdaten berücksichtigt.
² Als Grundversorger wurden die Partnerarten «Allgemeine Innere Medizin», «Allgemeinmedizin», «Innere Medizin»,

«Praktischer Arzt», «Kinder- und Jugendmedizin» der Obergruppe «Ärzte» zusammengefasst.
³ Alle anderen Partnerarten aus der Obergruppe «Ärzte»
⁴ Eidgenössisches Departement des Innern
⁵ Obligatorische Krankenpflegeversicherung

⁶ Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
⁷ Vereinigung Schweizerischer Krankenhäuser
⁸ Verband der Krankenversicherer CSS, Helsana, Sanitas und KPT
⁹ Medizinaltarif-Kommission