

Datenpool

Rechnungssteller- und Versichertenstatistik nach Abrechnungsdatum

zwei Betrachtungsweisen – zwei Statistiken – zwei Interpretationen

Rechnungsstellerstatistik RSS:

Die Bruttoleistungen werden nach dem Standortkanton der Rechnungssteller gruppiert, unabhängig davon, ob die Leistungen für innerkantonale oder ausserkantonale Versicherte erbracht wurden.

Versichertenstatistik VSS:

Die Bruttoleistungen werden nach dem Wohnkanton der Versicherten gruppiert, unabhängig vom Standort des Rechnungsstellers.

Abrechnungsdatum:

Das Datum der Verbuchung der Leistung beim Versicherer.

Unterschied Rechnungssteller- und Versichertenstatistik

Interpretation der Statistiken

Die Rechnungsstellerstatistik zeigt die Entwicklung der zehn wichtigsten Kostenblöcke (Arztbehandlungen, Medikamente Arzt, Apotheken, Spital ambulant, Spital stationär, Pflegeheime, SPITEX-Organisationen, Laboratorien, Physiotherapie und Übriges) über einen Zeitraum von vier Jahren, nach Standortkanton des Rechnungsstellers.

Beispiele

- Wie viele Leistungen haben die Berner Physiotherapeuten im Jahr 2013 abgerechnet
- Wie hoch ist das Kostenwachstum der Genfer Rechnungssteller vom Jahr 2012 auf das Jahr 2013?
- Wie viele Leistungen haben die Krankenversicherer den im Kanton Luzern zugelassenen Ärzten im Jahr 2013 ausbezahlt?
- Wie hoch ist der Umsatz der ambulanten Spitalleistungen der Thurgauer Spitäler?

Die Versichertenstatistik ordnet die KVG-Bruttoleistungen dem Wohnkanton der versicherten Person zu. Auch die Versichertenstatistik ist nach den zehn wichtigsten Kostenblöcken gegliedert und zeigt die Entwicklung über einen Zeitraum von vier Jahren.

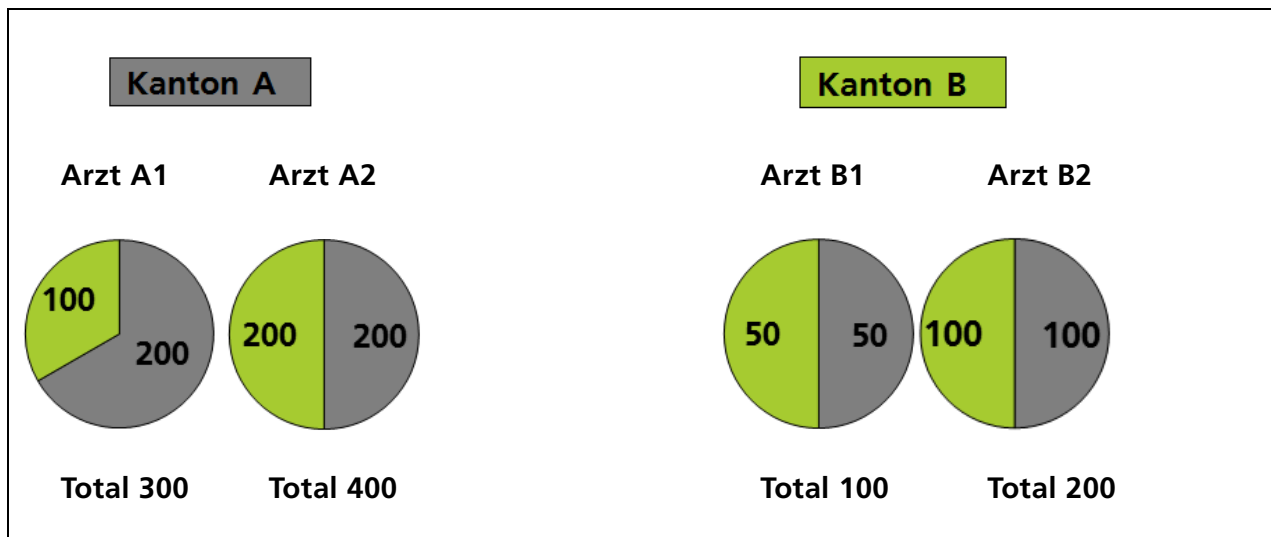
Beispiele

- Wie viele KVG-Leistungen haben die Berner Versicherten im Jahr 2013 verursacht?
- Wie hoch ist das Wachstum von 2012 auf 2013 der von den Genfer Versicherten verursachten Leistungen?
- Wie viele Leistungen haben die Luzerner Versicherten bei Physiotherapeuten im Jahr 2013 bezogen?
- Wie hoch sind die ambulanten Spitalleistungen, welche die Thurgauer Versicherten in den Spitalern bezogen haben?

Datenpool

Grafik

Zur Verdeutlichung des Unterschiedes zwischen Rechnungssteller und Versicherten-Leistungen dient das nachfolgende Beispiel mit der dazugehörenden Interpretation:



RSS (Rechnungsstellerstatistik):

Kanton A: CHF 700

CHF 400 von Versicherten des Kantons A, CHF 300 von Versicherten des Kantons B

Kanton B: CHF 300

CHF 150 von Versicherten des Kantons A, CHF 150 von Versicherten des Kantons B

Total = CHF 1'000

CHF 700 von Arzt A1 und Arzt A2 +
CHF 300 von Arzt B1 und Arzt B2

VSS (Versichertenstatistik):

Versicherte des Kantons A: CHF 550

CHF 400 im Kanton A, CHF 150 im Kanton B

Versicherte des Kantons B: CHF 450

CHF 300 im Kanton A, CHF 150 im Kanton B

Total = CHF 1'000

CHF 550 welche Versicherte des Kantons A in Anspruch genommen haben +
CHF 450 welche Versicherte des Kantons B in Anspruch genommen haben.

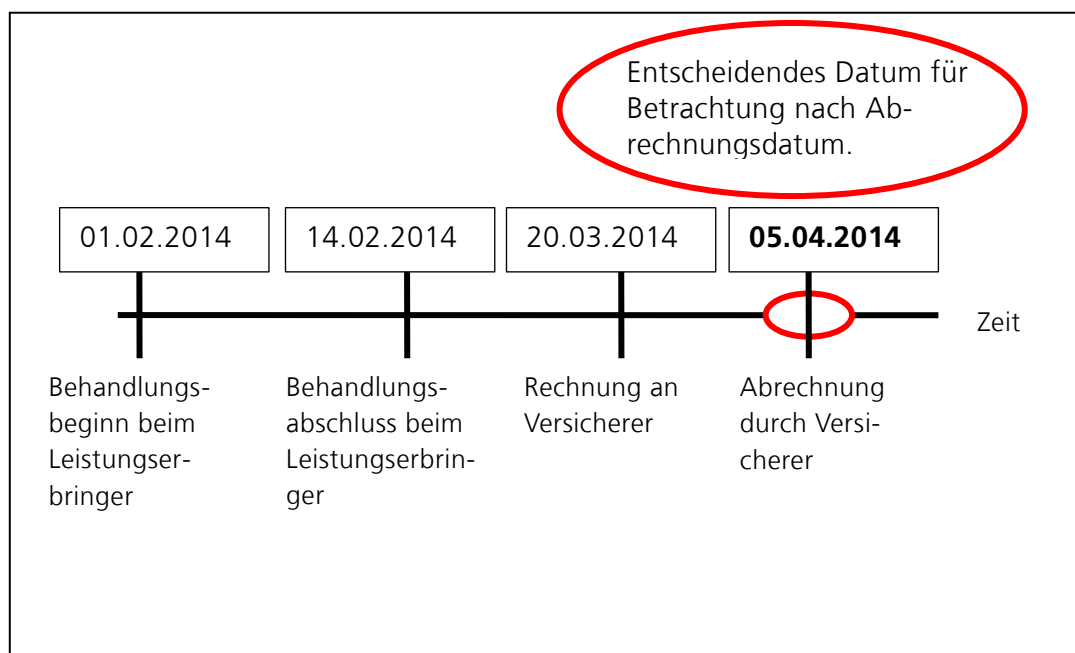
Datenpool

Je zwei Ärzte (A1 und A2 im Kanton A sowie B1 und B2 im Kanton B) sind mit ihren Total-Bruttoleistungen dargestellt. Die Versicherten, welche sie behandelten, sind jeweils in der Farbe des entsprechenden Kantons angegeben. Arzt A1 hat demnach für CHF 200 Versicherte aus dem Kanton A behandelt und für CHF 100 Versicherte aus dem Kanton B behandelt.

Aus Sicht des Kantons A ergibt sich somit ein Total in der Rechnungsstellerstatistik von CHF 700, was der Summe der Leistungen beider Ärzte entspricht. In dieser Sicht spielt der Wohnkanton der Versicherten keine Rolle, da der Arzt die Rechnungen für die Versicherten aus Kanton A und Kanton B nach dem gleichen Taxpunktwert stellt.

Für die Versichertenstatistik ist dagegen unerheblich in welchem Kanton und somit bei welchem Arzt die Versicherten ihre Leistungen bezogen haben. Das Total der Versicherten aus Kanton A von CHF 550 sagt nämlich nichts darüber aus, dass nur CHF 400 von Ärzten des Kantons A erbracht wurden.

Betrachtung nach Abrechnungsdatum



Das Abrechnungsdatum ist das Datum der Verbuchung der Leistung beim Versicherer.