

Referenztarife Spitalleistungen Stand per 01. Mai 2024

Mit Wirkung ab 1. Mai 2024 gelten für stationäre Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in Spitälern gemäss § 6 SH Spitalverordnung auf Grundlage von Art. 41 Abs. 1bis und 1ter KVG die nachfolgenden Referenztarife als Pauschalen zu 100% (inkl. Anlagenutzungskosten).

Akutsomatik (DRG) Fallpauschale zu 100% inkl. Anlagenutzungskosten, Kostengewicht 1.0	Referenztarif CHF
Akutsomatische Behandlungen in nicht-universitären Spitälern	9`945
Akutsomatische Behandlungen, die gemäss Spitalliste ausschliesslich in universitären Spitälern durchgeführt werden können	10`840
Akutsomatische Behandlungen in Kinderspitälern	10`400
Psychiatrie (TARPSY) Basispreis zu 100% inkl. Anlagenutzungskosten, Kostengewicht 1.0	Referenztarif CHF
Erwachsene	675
Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Altersjahr	735
Rehabilitation (ST REHA) Basispreis zu 100% inkl. Anlagenutzungskosten, Kostengewicht 1.0	Referenztarif CHF
Muskuloskelettal	675
Kardiovaskulär	570
Pulmonal	695
Psychosomatisch-sozialmedizinisch	570
Geriatrisch	675
Rehabilitation Kinder und Jugendliche	810
Neurologisch, Querschnittslähmung, übrige Rehabilitationen	kein Referenztarif ¹⁾

¹⁾Es wird der Tarif des behandelnden Spitals vergütet.