



Taxtarif der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, des Spitals Linth und der Spitalregion Fürstenland Toggenburg

vom 1. Juli 2021 (Stand am 1. Januar 2023)

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde

erlässt

in Ausführung von Art. 6 Abs. 2 Bst. g des Gesetzes über die Spitalverbunde vom 22. September 2002¹ und Art. 2 der Taxordnung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, des Spitals Linth und der Spitalregion Fürstenland Toggenburg vom 17. Mai 2017²

als Taxtarif:³

Preise

1 *Steuern für stationäre Patientinnen und Patienten*

1.1 *Allgemeine Abteilung*

Das Entgelt für die Leistungen bei stationären Patientinnen und Patienten auf der allgemeinen Abteilung richtet sich nach den Regeln von SwissDRG. Davon ausgenommen sind Tarife für die folgenden Leistungen:

- Leistungen, die nicht in die Leistungsbereiche der Bundesgesetze (einschliesslich deren Verordnungen) über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁴, über die Unfallversicherung vom 20. März 1981⁵, über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992⁶ oder über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959⁷ fallen;
- Leistungen bei Wartepatientinnen und -patienten.
- ...⁸

1 sGS 320.2.

2 sGS 320.32.

3 In Vollzug ab 1. September 2021.

4 SR 832.10; abgekürzt KVG.

5 SR 832.20; abgekürzt UVG.

6 SR 833.1; abgekürzt MVG.

7 SR 831.20; abgekürzt IVG.

8 Aufgehoben mit II. Nachtrag zur Taxordnung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, des Spitals Linth und der Spitalregion Fürstenland Toggenburg vom 6. Juli 2022; gültig ab 1. September 2022.

1.1.1 Leistungen, die in den Leistungsbereich des KVG, UVG, IVG oder MVG fallen

| Nr. | | Fr. |
|--|--|-----------|
| Personen mit gesetzlichem Wohnsitz in der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein sowie Personen, die über die Gemeinsame Einrichtung KVG in Solothurn abrechnet werden | | |
| Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Basispreis nach SwissDRG für den jeweils zuständigen Garanten. | Basispreis nach SwissDRG für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag oder behördlich festgesetzter Tarif | 10'480.00 |
| Personen ohne gesetzlichen Wohnsitz in der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein und die nicht über die Gemeinsame Einrichtung KVG in Solothurn abgerechnet werden | | |
| | Basispreis nach SwissDRG | 11'110.00 |

Es gelten die folgenden Bedingungen:

- Der angegebene Basispreis entspricht 100 Prozent und enthält den Investitionskostenzuschlag.
- Insbesondere folgende Leistungen sind nicht mit der SwissDRG-Pauschale abgedeckt und werden separat in Rechnung gestellt:
 - Pauschalen für unbewertete SwissDRG-Fallpauschalen;
 - Zusatzentgelte;
 - Gutachten und Autopsien;
 - besondere Leistungen nach Art. 19 der Taxordnung.

1.1.2 Leistungen, die nicht in den Leistungsbereich des KVG, UVG, IVG oder MVG fallen (Nichtpflichtleistungen)

Die Verrechnung erfolgt mittels den Pauschalpreisreglementen der drei regionalen Spitalverbunde oder aufgrund eines Kostenvoranschlags.

1.1.3 Leistungen bei Wartepatientinnen und -patienten

| | | Fr. |
|--|--|--------|
| Basis Mehrbettzimmer für Einzelzimmer kommen die Zuschläge gemäss Ziff. 3.2.1 zur Anwendung. | Pauschale je Aufenthaltstag ⁹ alle Abteilungen (exkl. ärztliche Leistungen) | 600.00 |

1.1.4 ...¹⁰

1.2 Halbprivat- und Privatabteilung

Massgeblich für die Abrechnung sind die im Vertrag für die Halbprivat- oder Privatabteilung ausgehandelten Preise und Regeln für den jeweils zuständigen Garanten.

Falls kein gültiger Vertrag für die Halbprivat- oder Privatabteilung mit dem zuständigen Garanten existiert, kommen die Preise und Regelungen in dieser Ziffer zur Anwendung.

Den Halbprivatpatientinnen und -patienten sowie den Privatpatientinnen und -patienten wird zusätzlich zu den Preisen der Allgemeinen Abteilung (gemäss Ziff. 1.1) eine Mehrleistungsfallpauschale und ein Zuschlag je Aufenthaltstag in Rechnung gestellt.

⁹ Die Anzahl Aufenthaltstage berechnet sich nach Kapitel 1.5 des Dokuments «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY»

¹⁰ Aufgehoben mit II. Nachtrag zur Taxordnung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, des Spitals Linth und der Spitalregion Fürstenland Toggenburg vom 6. Juli 2022; gültig ab 1. September 2022.

| | | Fr. | |
|---------------------------------------|--|----------|----|
| Halbprivatpatientinnen und -patienten | Mehrleistungsfallpauschale (Basispreis bei Kostengewicht 1.0) | 5'610.00 | |
| | Zuschlag je Aufenthaltstag ¹¹ | 400.00 | 12 |
| Privatpatientinnen und -patienten | Mehrleistungsfallpauschale (Basispreis bei Kostengewicht 1.0) | 7'480.00 | |
| | Zuschlag je Aufenthaltstag ¹³ | 550.00 | 14 |

Abrechnungsregeln:

1. Die Mehrleistungsfallpauschale bildet sich aus der Multiplikation des effektiven Kostengewichts des Falles gemäss dem gültigen Fallpauschalenkatalog SwissDRG mit dem Basispreis bei Kostengewicht 1.0.
2. Des Weiteren gelten die Regeln des aktuell gültigen Dokuments «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY» mit Ausnahme von Kapitel 3.9 (Rechnungsstellung bei Leistungspflicht mehrerer Sozialversicherungsträger).

2 *Taxen für ambulante Patientinnen und Patienten*

2.1 *Ärztliche Leistungen*

| | | Fr. |
|--|--|------|
| Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert nach TARMED für den jeweils zuständigen Garanten. | Taxpunktwert nach TARMED für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag | 1.10 |

2.2 *Zahnärztliche Leistungen*

Gemäss Vertrag und Vereinbarung zwischen der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft SSO und santésuisse betreffend die von Zahnärzten erbrachten Leistungen und die zahntechnischen Leistungen, die von den Versicherern gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 zu vergüten sind.

2.3 *Laborleistungen*

Analysen-Liste mit Tarif des Bundesamtes für Sozialversicherung bzw. Tarife des Zentrums für Labormedizin.

2.4 *Physiotherapeutische Leistungen*

| | | Fr. |
|--|--|------|
| Physiotherapeutische Leistungen werden gemäss der «Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen», gültig ab 1. Januar 2018 verrechnet ¹⁵ . | Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten. | |
| | Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag | 1.10 |

¹¹ Die Anzahl Aufenthaltstage berechnet sich nach Kapitel 1.5 des Dokuments «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY».

¹² Geändert mit Nachtrag vom 16. Dezember 2022; gültig ab 1. Januar 2023.

¹³ Die Anzahl Aufenthaltstage berechnet sich nach Kapitel 1.5 des Dokuments «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY».

¹⁴ Geändert mit Nachtrag vom 16. Dezember 2022; gültig ab 1. Januar 2023.

¹⁵ Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen nach Artikel 2a der Verordnung vom 20. Juni 2014 über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung, SR 832.102.5.

2.5 Ergotherapeutische Leistungen

Ergotherapeutische Leistungen werden gemäss Tarifvertrag zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer, der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) verrechnet.

Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten.

Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag

Fr.

1.10

2.6 Logopädische Leistungen

Logopädische Leistungen werden gemäss Tarifvertrag zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) und dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) verrechnet.

Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten.

Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag

Fr.

1.10

2.7 Ernährungsberatung

Leistungen der Ernährungsberatung werden gemäss Tarifvertrag zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) verrechnet.

Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten.

Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag

Fr.

1.10

2.8 Diabetesberatung

Leistungen der Diabetesberatung werden gemäss Tarifvertrag zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) verrechnet.

Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten.

Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag

Fr.

1.10

2.9 Materialien

Preise gemäss Einstandspreis (inkl. MWST) plus Zuschlag von 10 Prozent.

2.10 Hämodialyse

Massgeblich für die Abrechnung ist der Tarifvertrag für den jeweils zuständigen Garanten. Für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag gilt der Schweizerische Dialysetarifvertrag vom 02./14. November 2011.

2.11 Stomaberatung und Stomabehandlung durch nichtärztliches Personal

| | | |
|--|--|------|
| | | Fr. |
| Leistungen bei der Stomaberatung und Stomabehandlung durch nichtärztliches Personal werden gemäss Tarifvertrag über die Abgeltung von nichtärztlichen Beratungs- und Pflegeleistungen in Spitälern zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) und der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) verrechnet. | Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten. | |
| | Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag | 1.10 |

2.12 Behandlung im Zusammenhang mit Geburt, Geburtsvorbereitung und Wochenbett durch Hebammen (ohne Beisein des Arztes)

| | | |
|---|--|------|
| | | Fr. |
| Die Behandlungen im Zusammenhang mit Geburt, Geburtsvorbereitung und Wochenbett durch Hebammen (ohne Beisein des Arztes) werden gemäss Tarifvertrag über die Abgeltung von nichtärztlichen Beratungs- und Pflegeleistungen in Spitälern zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) und santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) und der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) verrechnet. | Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten. | |
| | Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag | 1.15 |

2.13 Neuropsychologische Leistungen

2.13.1 Neuropsychologische Leistungen KV

| | | |
|---|--|------|
| | | Fr. |
| Neuropsychologische Leistungen werden gemäss Empfehlung von H+ Die Spitäler der Schweiz (H+) zur Rechnungsstellung der diagnostischen neuropsychologischen Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verrechnet. | Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten. | |
| | Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag | 1.10 |

2.13.2 Neuropsychologische Leistungen UV / MV / IV

| | | |
|---|--|------|
| | | Fr. |
| Neuropsychologische Leistungen werden gemäss Tarifvertrag zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz (H+), der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP) und der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) und dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) verrechnet. | Massgeblich für die Abrechnung ist der im Tarifvertrag ausgehandelte oder behördlich festgesetzte Taxpunktwert für den jeweils zuständigen Garanten. | |
| | Taxpunktwert für Garanten/Personen ohne Tarifvertrag | 1.10 |

3. *Steuer für besondere Leistungen*

3.1 *Patientinnen und Patienten aller Abteilungen*

3.1.1 *Leistungen im Todesfall*

| | | |
|--|-----------------|--------------|
| Pauschale ohne Benützung der Kühlzelle | zuzüglich MWSt. | Fr. 150.00 |
| Pauschale mit Benützung der Kühlzelle | zuzüglich MWSt. | 200.00 |
| Sarg, Legalinspektion, Beerdigungsaufschub, Leichenpass, Leichenkleider, Blumen usw. | | Selbstkosten |

3.1.2 *Diverses*

| | | |
|-------------|--------------------------|-----|
| Taxifahrten | gemäss Kostenvoranschlag | Fr. |
|-------------|--------------------------|-----|

3.1.3 *Versäumte Sitzungen¹⁶*

| | |
|---|-----------|
| Unentschuldigt versäumte ambulante Termine | Fr. 80.00 |
| Abmeldung von einer geplanten ambulanten, tagesstationären oder stationären Operation/Behandlung unter 24 Stunden | 200.00 |
| Nichterscheinen zu einer geplanten ambulanten, tagesstationären oder stationären Operation/Behandlung | 500.00 |

3.2 *Patientinnen und Patienten der allgemeinen Abteilung*

3.2.1 *Aufpreis für zusätzlichen Hotelkomfort (je Aufenthaltstag¹⁷)*

| | | |
|---|------------|----|
| im Einzelzimmer | Fr. 550.00 | 18 |
| Zusätzlicher Hotelkomfort kann nicht mit freier Arztwahl kombiniert werden. | | |

3.2.2 *Aufpreis für freie Arztwahl*

Mehrleistungsfallpauschale (Basispreis bei Kostengewicht von 1.0) für Privatpatientinnen und -patienten gemäss Ziff. 1.2

3.3 *Halbprivatpatientinnen und -patienten*

| | | |
|---|------------|----|
| Aufpreis für zusätzlichen Hotelkomfort im Einzelzimmer (je Aufenthaltstag ¹⁹) | Fr. 150.00 | 20 |
|---|------------|----|

¹⁶ Eingefügt mit Nachtrag vom 16. Dezember 2022; gültig ab 1. Januar 2023.

¹⁷ Die Anzahl Aufenthaltstage berechnet sich nach Kapitel 1.5 des Dokuments «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY».

¹⁸ Geändert mit Nachtrag vom 16. Dezember 2022; gültig ab 1. Januar 2023.

¹⁹ Die Anzahl Aufenthaltstage berechnet sich nach Kapitel 1.5 des Dokuments «Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG und TARPSY».

²⁰ Geändert mit Nachtrag vom 16. Dezember 2022; gültig ab 1. Januar 2023.