

Anhang I

Tarifblatt zur Tarifordnung

Gültig ab 01.01.2026

1. Tarife STATIONÄR

Fallpauschalen Swiss DRG (Baserate CW 1.0)

1.1.	Allgemeine Abteilung:	Fallpauschale (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	Arbeitstarif 10'150
	Krankenversicherung HSK	Arbeitstarif 10'150
	Krankenversicherung CSS	Arbeitstarif 10'150
	Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung	10'035
	Selbstzahler ohne gültige Schweizer Versicherung oder anerkannte Europäische Krankenversicherungskarte	12'180

1.2.	Halbprivate Abteilung:	Fallpauschale (CHF):
	Zusatzversicherung mit Vertrag	Individuell
	Selbstzahler Ausland ohne gültige Schweizer Versicherung oder anerkannte Europäische Krankenversicherungskarte	15'810

1.3.	Private Abteilung:	Fallpauschale (CHF):
	Zusatzversicherung mit Vertrag	Individuell
	Selbstzahler Ausland ohne gültige Schweizer Versicherung oder anerkannte Europäische Krankenversicherungskarte	17'720

1.4.	Wartepatienten * Taxe Hotellerie, Betreuung	Nachtpauschale (CHF):
	Allgemein	450
	Halbprivat	650
	Privat	700

1.5.	Nicht KVG pflichtige Leistungen	Pauschale pro Aufenthalt (CHF):
	Leistungen oder Eingriffe, welche von der Krankenkasse nicht übernommen werden (stationär und ambulant)	Preis auf Anfrage

2. Depotzahlung

2.1.	Stationäre Behandlung: Patienten mit	Pauschale pro Aufenthalt (CHF):
	Wohnsitz in der Schweiz ohne ID- und Versicherungsnachweis	6'950
	Wohnsitz im Ausland ohne Nachweis einer anerkannten europäischen Versicherungskarte	10'000

2.2.	Ambulante Behandlung: pro beanspruchte Dienstleistung werden folgende Ansätze verrechnet:	Pauschale (CHF):
	Spitalleistung (ärztlich und nichtärztlich)	CHF 500
	Verpasste Termine nach Fachbereich - kurzfristige Absage < 24h	CHF 50 - 150

3. Aufpreise

3.1.	Upgrades (Versicherungsklassenwechsel)	
	Arztpauschale	Fixe Pauschale je Aufenthalt (CHF):
	Allgemein zu HALBPRIVAT	3'600
	Allgemein zu PRIVAT	5'400
	Halbprivat zu PRIVAT	1'800
	Klinische und Hotellerie Leistungen	Nachtpauschale (CHF):
	Allgemein zu HALBPRIVAT	290
	Allgemein zu PRIVAT	520
	Halbprivat zu PRIVAT	230

3.2.	Familienzimmer auf der Geburtsabteilung:	Nachtpauschale (CHF):
	Allgemeine Abteilung	250
	Halbprivate Abteilung	125
	Private Abteilung	inbegriffen

3.3.	Begleitpersonen med. begründet	Pauschale (CHF):
	Verpflegung	Nach Aufwand

4. Kantonsdifferenzen

Bei nicht medizinisch indizierten Behandlungen ausserkantonaler Patientinnen und Patienten – sofern die Behandlung auch im Wohnkanton möglich wäre – und ohne Versicherung für die Allgemeine Abteilung ganze Schweiz, geht die Tariffdifferenz zulasten der Patientin bzw. des Patienten.

5. Tarife AMBULANT

5.1.	TARDOC und ambulante Pauschalen (inkl. Stomaberatung):	TPW (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	Arbeitstarif 0.85
	Krankenversicherung HSK	Arbeitstarif 0.86
	Krankenversicherung CSS	Arbeitstarif 0.86
	Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung	Arbeitstarif 0.96
	Selbstzahler	1.20

5.2.	PHYSIOTHERAPIE:	TPW (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	Arbeitstarif 0.99
	Krankenversicherung HSK	Arbeitstarif 0.99
	Krankenversicherung CSS	Arbeitstarif 0.99
	Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung	1.00
	Selbstzahler	1.30

5.3.	ERGOTHERAPIE:	TPW (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	1.05
	Krankenversicherung HSK	1.10
	Krankenversicherung CSS	1.05
	Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung	1.10
	Selbstzahler	1.30

5.4.	ERNÄHRUNGS- UND DIABETESBERATUNG:	TPW (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	1.00
	Krankenversicherung HSK	1.00
	Krankenversicherung CSS	1.00
	Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung	1.00
	Selbstzahler	1.20

5.5.	LABOR:	TPW (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	1.00
	Krankenversicherung HSK	1.00
	Krankenversicherung CSS	1.00
	Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung	1.00
	Selbstzahler	1.20

5.6.	HEBAMMEN:	TPW (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	1.05
	Krankenversicherung HSK	1.05
	Krankenversicherung CSS	1.05
	Selbstzahler	1.20

5.7.	HÄMODIALYSE (FULL CARE):	Pauschale (CHF):
	Krankenversicherung santéservices	530
	Krankenversicherung HSK	530
	Krankenversicherung CSS	530
	Selbstzahler	auf Anfrage