

**Spitaltarife ab 1. Januar 2019 - tarifsuisse**

Version 1.0 vom 14.01.2018 / cw

A Krankenkassen-Patienten (Pflichtleistungen) Allgemeine Abteilung, Halbprivate und Private Abteilung Gemäss Vertrag betreffend Verrechnung von stationären Leistungen auf der allgemeinen Abteilung für die Jahre 2016 – 2018 ⁶	Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich¹	Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in anderen Kantonen und Schweizerbürger mit Wohnsitz im Ausland² sowie EU-Bürger³
TARIFE sind gültig für die Krankenversicherer: - Tarifsuisse (Sämtliche Krankenkassen ausser HSK Helsana/Sanitas/KPT)	SwissDRG- bzw. TARPSY-Pauschale (Basispreis für Kostengewicht 1.0) für Erwachsene/Kinder ⁴	SwissDRG- bzw. TARPSY-Pauschale (Basispreis für Kostengewicht 1.0) für Erwachsene/Kinder ⁴
Departement Medizin - inkl. Klinik für Radioonkologie - inkl. Institut für Radiologie	9'650.00 ⁶	9'650.00 ⁶
Departement Chirurgie - inkl. Augenklinik		
Departement Geburtshilfe und Gynäkologie		
Departement Kinder- und Jugendmedizin		
IV-Patienten⁵	10'183.00	10'183.00
UV-/MV-Patienten	10'183.00	10'183.00
Psychiatrische Station Departement Kinder- und Jugendmedizin (TARPSY-Pauschale)	688.00 ⁶	688.00 ⁶
DEPOTLEISTUNGEN: Bei Spitaleintritt, sofern keine vollumfängliche Gutsprache einer Krankenkasse oder Versicherung vorliegt.	5'000 bis 30'000	20'000 bis 30'000

Sämtliche Preisangaben verstehen sich in CHF.

¹ Der Kostenteiler zwischen Kanton und Krankenversicherer im Kanton Zürich im Jahr 2017 ist 55% zu 45%.² Der Kostenteiler zwischen Kanton und Krankenversicherer ist in den einzelnen Kantonen unterschiedlich. Bei Schweizer Patienten im Ausland wird 100% erhoben.³ Pflichtversicherte EU-Bürger gemäss Personenfreizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU gültig seit 1.6.2002. Bei EU Patienten wird 100% erhoben.⁴ SwissDRG ist die Abkürzung für "Swiss Diagnosis Related Group" bzw. „diagnose-bezogene (Fall-)Gruppe“. Bei einer DRG-Vergütung wird jeder Aufenthalt in einem Spital einer diagnosebezogenen Fallgruppe zugeteilt. Jede DRG-Fallgruppe hat ein Kostengewicht, welches mit dem erwähnten Basispreis multipliziert den Rechnungsbetrag ergibt. Basis ist die jeweils gültige SwissDRG-Version bei Austritt. Zusätzlich sind weitere Entgelte für bestimmte hochteure Medikamente, Blutprodukte, Implantate und kostenintensive Behandlungen wie Hämo- und Peritonealdialysen möglich.

TARPSY ist das Tarifsysteem für stationäre psychiatrische Leistungen, welches nach dem gleichen Modell funktioniert wie Swiss DRG (Kostengewicht der Psychiatrischen Kostengruppe (PCG) multipliziert mit Basispreis)

⁵ Gemäss der 6. IV-Revision übernimmt ab dem 1.1.2013 die Invalidenversicherung 80% und der Wohnkanton 20% der Kosten.⁶ **Provisorischer Basispreis** aufgrund laufenden Verhandlungen oder Festsetzungs-Verfahren. Es ist mit rückwirkenden Korrekturen zu rechnen.