



Sitzung vom

31. Januar 2017

Mitgeteilt den

31. Januar 2017

Protokoll Nr.

76

**Festsetzung der Referenztarife für stationäre Spitalleistungen gemäss Art. 41  
Abs. 1<sup>bis</sup> KVG ab 1. Januar 2017**

1. Gemäss Art. 41 Abs. 1<sup>bis</sup> Satz 2 KVG haben der Versicherer und der Wohnkanton bei einer nicht medizinisch bedingten stationären Behandlung in einem ausserkantonalen nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführten Listenspital die Vergütung anteilmässig nach Art. 49a höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Wohnkantons für die betreffende Behandlung gilt, zu übernehmen. Der entsprechende Tarif eines Listenspitals des Wohnkantons wird als Referenztarif bezeichnet. Liegt der Referenztarif tiefer als der Tarif des behandelnden Spitals, so muss die Patientin oder der Patient die Tarifdifferenz selbst tragen oder zu deren Abdeckung über eine Zusatzversicherung verfügen.
2. Aufgrund der unterschiedlichen Tarifstrukturen sind für die einzelnen Spitalkategorien (Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie) separate Referenztarife festzulegen.

Im KVG fehlt eine Zuständigkeitsregelung für die Festsetzung der Referenztarife. Da in sonstigen Belangen gemäss KVG die Kantonsregierungen zuständig sind (z.B. Genehmigung oder Festsetzung von Tarifen), ist von der Zuständigkeit der Regierung zur Festlegung der Referenztarife auszugehen.

In grundsätzlicher Hinsicht ist festzuhalten, dass als Referenztarife die tiefsten von den Leistungserbringern im Kanton mit einem Krankenversicherer vereinbarten Tarife für die betreffende Behandlung festgelegt werden.

Für medizinisch bedingte ausserkantonale Behandlungen gilt als Referenztarif der genehmigte oder festgelegte Tarif des über einen Leistungsauftrag des Kantons Graubünden für die betreffende Behandlung verfügenden Spitals.

### 3. Referenztarife Akutsomatik

In dem von der Regierung mit Beschluss vom 23. August 2016 (Protokoll Nr. 746) genehmigten Tarifvertrag zwischen dem Bündner Spital- und Heimverband (BSH) und der Einkaufsgemeinschaft HSK wurde für die Regionalspitäler Davos, Oberengadin, Prättigau, Surselva, Thusis, Unterengadin (CSEB), Surses, San Sisto, Val Müstair und Bregaglia eine Baserate von 9'670 Franken vereinbart.

Die Referenztarife für die Akutsomatik werden entsprechend ab dem 1. Januar 2017 auf 9'670 Franken festgelegt.

### 4. Referenztarife Psychiatrie

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden (kjp GR) und die Psychiatrischen Dienste Graubünden haben für das Jahr 2017 mit tarifsuisse ag und der Einkaufsgemeinschaft HSK folgende Pauschaltaxen pro Tag vereinbart:

Bereich	tarifsuisse ag (inkl. CSS)	HSK
Akutpsychiatrie	Fr. 623.00	Fr. 638.00
Geronto-Psychiatrie	Fr. 620.00	Fr. 618.00
Psychiatrische Rehabilitation	Fr. 550.00	Fr. 549.00
Psychotherapie	Fr. 590.00	Fr. 595.50
Suchttherapie	Fr. 630.00	Fr. 633.25
Jugendpsychiatrie kjp GR	Fr. 650.00	Fr. 650.00

Als Referenztarife für die Akutpsychiatrie, Psychotherapie sowie Suchttherapie werden die mit tarifsuisse ag vereinbarten Tarife festgelegt.

Für die Bereiche Geronto-Psychiatrie und psychiatrische Rehabilitation werden die mit der Einkaufsgemeinschaft HSK vereinbarten Tarife als Referenztarife festgelegt.

Der zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden und der tarifsuisse ag beziehungsweise der Einkaufsgemeinschaft HSK auf einheitlicher Höhe vereinbarte Tarif wird als Referenztarif für die Jugendpsychiatrie festgelegt.

## 5. Referenztarife Rehabilitation

Die Reha Seewis AG hat mit der Einkaufsgemeinschaft HSK ab 1. Januar 2017 für die kardiovaskuläre Rehabilitation eine Tagespauschale von 435 Franken, für die internistisch-onkologische Rehabilitation eine Tagespauschale von 440 Franken und für die psychosomatische Rehabilitation eine Tagespauschale von 460 Franken vereinbart. Mit den Versicherern der CSS-Gruppe hat sich die Reha Seewis AG ab 1. Januar 2017 für die kardiovaskuläre Rehabilitation auf eine Tagespauschale von 435 Franken, für die internistisch-onkologische Rehabilitation und die psychosomatische Rehabilitation auf eine Tagespauschale von 455 Franken geeinigt. Zwischen der Reha Seewis AG und der tarifsuisse ag liegt noch kein Tarifvertrag für das Jahr 2017 vor. Entsprechend werden die Referenztarife für die kardiovaskuläre Rehabilitation auf 435 Franken, für die internistisch-onkologische Rehabilitation auf 440 Franken und für die psychosomatische Rehabilitation auf 455 Franken festgelegt.

Zwischen der Reha Andeer AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK wurde ab 1. Januar 2017 für die muskuloskelettale Rehabilitation ein Tarif von 414 Franken vereinbart. Der entsprechende Tarif mit tarifsuisse ag wurde ab 1. Januar 2017 ebenfalls auf 414 Franken vereinbart. Der Referenztarif für die muskuloskelettale Rehabilitation wird entsprechend auf 414 Franken festgesetzt.

Für die pulmonale, dermatologische und allgemeine pädiatrische Rehabilitation wurden zwischen der Hochgebirgsklinik Davos, tarifsuisse ag, der Einkaufsgemeinschaft HSK sowie der CSS-Gruppe für das Jahr 2017 bisher keine neuen Tarife vereinbart. Die Referenztarife für die pulmonale, dermatologische und allgemeine pädiatrische Rehabilitation werden entsprechend auf der Höhe der für das Jahr 2016 vereinbarten Tarife von 540 Franken festgelegt.

Für die Neurorehabilitation figuriert die Klinik Valens auf der Spitalliste des Kantons Graubünden. Entsprechend wird der Tarif für die Neurorehabilitation auf der Höhe des für die Klinik Valens geltenden Tarifs von 770 Franken festgesetzt.

### **Vereinbarte Tarife ab 1. Januar 2016 beziehungsweise 1. Januar 2017**

Bereich	tarifsuisse ag	HSK	CSS
Kardiovaskuläre Rehabilitation	-	Fr. 435.00	Fr. 435.00
Internistisch-onkologische Rehabilitation	-	Fr. 440.00	Fr. 455.00
Psychosomatische Rehabilitation	-	Fr. 460.00	Fr. 455.00
Muskuloskelettale Rehabilitation	Fr. 414.00	Fr. 414.00	-
Pulmonale Rehabilitation	Fr. 540.00	Fr. 540.00	Fr. 540.00
Dermatologische Rehabilitation	Fr. 540.00	Fr. 540.00	Fr. 540.00
Allgemeine pädiatrische Rehabilitation	Fr. 540.00	Fr. 540.00	Fr. 540.00

Auf Antrag des Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit

### **beschliesst die Regierung:**

1. Für nicht medizinisch bedingte stationäre ausserkantonale Behandlungen nach Art. 41 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG von Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Graubünden in Spitäler ohne Leistungsauftrag des Kantons Graubünden für die betreffende Behandlung, jedoch mit Leistungsauftrag des Standortkantons, werden ab dem 1. Januar 2017 von den Krankenversicherern und von der öffentlichen Hand anteilmässig (45 Prozent Krankenversicherer/55 Prozent öffentliche Hand) bis auf Weiteres die für das entsprechende Spital geltenden Tarife vergütet, höchstens aber folgende Referenztarife:

### **Referenztarife Akutsomatik**

Fall mit SwissDRG Schweregrad 1.0 (Baserate)	Fr. 9'670.00
--	--------------

### Referenztarife Psychiatrie

Bereich	Pauschaltaxe pro Tag
Akut	Fr. 623.00
Geronto	Fr. 618.00
Rehab/Langzeit	Fr. 549.00
Suchttherapie	Fr. 630.00
Psychotherapie	Fr. 590.00
Jugendtarif	Fr. 650.00

### Referenztarife Rehabilitation

Bereich	Pauschaltaxe pro Tag
Neurorehabilitation	Fr. 770.00
Kardiovaskuläre Rehabilitation	Fr. 435.00
Internistisch-onkologische Rehabilitation	Fr. 440.00
Psychosomatische Rehabilitation	Fr. 455.00
Muskuloskelettale Rehabilitation	Fr. 414.00
Pulmonale Rehabilitation	Fr. 540.00
Dermatologische Rehabilitation	Fr. 540.00
Allgemeine pädiatrische Rehabilitation	Fr. 540.00

2. Mitteilung an den Bündner Spital- und Heimverband BSH, Gürtelstrasse 56, 7000 Chur, an den Bündner Ärzteverein, Herr Dr. Marc Tomaschett, St. Martinsplatz 8, Postfach 688, 7002 Chur, an tarifsuisse ag, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn, an die Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich, an die Finanzkontrolle, an das Gesundheitsamt (auch zur Publikation im Kantonsamtsblatt) und an das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit.



Namens der Regierung

Die Präsidentin:

B. Janom Steiner

Der Kanzleidirektor:

i.V. lic.iur. W. Frizzoni