

Verordnung betreffend die Festlegung der Tarife und Taxen der staatlichen Spitäler (Spitaltarifverordnung)

Vom 21. Januar 1997¹⁾

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt, gestützt auf § 8 Abs. 1 des Spitalgesetzes vom 26. März 1981²⁾, beschliesst:

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1.³⁾ Diese Verordnung gilt für die Festlegung der Tarife und Taxen in den staatlichen Spitälern, d. h. für das Universitätsspital (inkl. Universitäts-Augenklinik), das Felix Platter-Spital, die Kinder- und jugendpsychiatrische Universitätsklinik und -poliklinik (KJUP) und die Psychiatrische Universitätsklinik.

§ 2. Die staatlichen Spitäler erheben für ihre Leistungen Pauschal-tarife und/oder Taxen für Einzelleistungen.

² Die Tarife und Taxen werden in Verträgen mit Krankenversicherern, Sozialversicherern und ähnlichen Institutionen oder in Abkommen mit anderen Kantonen festgelegt. Soweit keine vertragliche Tarifgrundlage besteht, gelten die Tarife und Taxen gemäss Tarifordnung des Gesundheitsdepartementes⁴⁾. Vorbehalten bleibt die behördliche Festsetzung des Tarifs durch den Regierungsrat bei Nichtzustandekommen eines Tarifvertrages gemäss Art. 47 des Bundesgesetzes über die Kranken-versicherung.

³ Die Tarife und Taxen unterscheiden sich nach Art und Umfang der Leistung sowie hinsichtlich Versichertenstatus und Wohnsitz der Patientinnen und Patienten.

§ 3. Bei der Bemessung der Tarife und Taxen ist auf die Behandlungs- und Betriebskosten abzustellen.

² Bei der Festlegung von Tarifen und Taxen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (Grundversicherungsbereich) sind die Regelungen des Krankenversicherungsrechtes des Bundes, insbesondere Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, massgeblich.

³ Bei der Festlegung der übrigen Tarife und Taxen, namentlich im Bereich der Zusatzversicherungen, ist unter Berücksichtigung der Wettbewerbsfähigkeit Kostendeckung anzustreben.

¹⁾ Die in dieser Verordnung mehrfach zitierte Tarifordnung des Gesundheitsdepartements für die staatlichen Spitäler, die Verträge mit Krankenversicherern und ähnlichen Institutionen sowie der Spitalleistungskatalog liegen beim Gesundheitsdepartement zur Einsicht auf.

²⁾ SG 330.100.

³⁾ § 1 in der Fassung des RRB vom 1. 6. 2004 (wirksam seit 24. 6. 2004).

⁴⁾ § 2 Abs. 2 Umbenennung «Sanitätsdepartement des Kantons Basel-Stadt» in «Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt» durch RRB vom 21. 6. 2005 (wirksam seit 1. 7. 2005).

§ 4. Zuständig für den Abschluss von Tarifverträgen und Abkommen für die staatlichen Spitäler sowie für den Erlass einer Tarifordnung ist das Gesundheitsdepartement⁵⁾.

² Soweit die Tarife und Taxen die obligatorische Krankenversicherung betreffen, unterliegen die entsprechenden Tarifverträge und Tarifordnungspositionen der Genehmigung durch den Regierungsrat.

³ Der Regierungsrat genehmigt ferner interkantonale Spitalabkommen.

II. Tarifarten

§ 5. Bei der Festlegung der Spitaltarife kommen folgende Tarifarten zur Anwendung:

- a) Tagesteilpauschalen: diese umfassen Unterkunft, Verpflegung und Krankenpflege im üblichen Ausmass; zusätzlich können Einzelleistungen gemäss Abschnitt III. hiernach verrechnet werden.
- b) Tagesvollpauschalen: diese umfassen sämtliche Leistungen pro Spitaltag.
- c) Fallpauschalen: diese umfassen sämtliche Leistungen pro Spitalbehandlung (Fall).
- d) Teilstationäre Tarife: diese umfassen die Betreuung und Pflege pro Tag bei Nicht-Vollzeitaufenthalten (z.B. Tagesklinik); zusätzlich können Einzelleistungen gemäss Abschnitt III. hiernach verrechnet werden.

III. Taxen für Einzelleistungen

§ 6. Als Einzelleistungen gelten die in Verträgen oder in der Tarifordnung für die staatlichen Spitäler aufgeführten medizinischen und nicht-medizinischen Einzelleistungen.

² Die Taxen für Einzelleistungen kommen wie folgt zur Anwendung:

- a) für stationäre Patientinnen und Patienten, zusätzlich zum Tarif;
- b) für teilstationäre Patientinnen und Patienten, zusätzlich zum Tarif;
- c) für ambulante Patientinnen und Patienten;
- d) für Leistungen an Dritte.

⁵⁾ § 4 Abs. 1: Siehe Fussnote 4.

§ 7. Medizinische Leistungen, die gemäss Spitalleistungskatalog mit Taxpunkten bewertet sind, werden durch Multiplikation mit dem entsprechenden Taxpunktwert gemäss Verträgen, Abkommen oder Tarifordnung für die staatlichen Spitäler errechnet und in Rechnung gestellt.

² Die medizinischen Leistungen, die nicht mit Taxpunkten bewertet sind, sowie solche, die von Dritten erbracht worden sind, werden zu Listenpreisen oder zu den Selbstkosten verrechnet. Besteht ein Detailhandelspreis, kann jener angewendet werden.

³ Arzthonorare werden, soweit keine abweichende Regelung in Verträgen getroffen worden ist, im Rahmen der Tarifordnung für die staatlichen Spitäler wie folgt in Rechnung gestellt:⁶⁾

- a) für stationäre Privat- und Halbprivatpatientinnen und -patienten zusätzlich zum Tarif;
- b) für ambulante Patientinnen und Patienten bei entsprechender Zusatzversicherung oder bei Selbstzahlern.

§ 8. Die nicht-medizinischen Leistungen werden grundsätzlich zu marktkonformen Preisen verrechnet. Besteht ein Detailhandelspreis, kann jener angewendet werden. Das Gesundheitsdepartement⁷⁾ sorgt soweit erforderlich für eine Harmonisierung der Ansätze unter den staatlichen Spitalern.

IV. Schlussbestimmung

§ 9. Diese Verordnung ist zu publizieren; sie wird rückwirkend auf den 1. Januar 1997 wirksam.⁸⁾ Auf denselben Zeitpunkt wird die Verordnung über Tarife und Taxen der staatlichen Spitäler (Tarifverordnung) vom 19. Dezember 1995 aufgehoben.

⁶⁾ § 7 Abs. 3: Vorausgehender Satz in der Fassung von Abschn. II des RRB vom 29. 2. 2000 (wirksam seit 5. 3. 2000).

⁷⁾ § 8 Abs. 1: Siehe Fussnote 4.

⁸⁾ Publiziert am 29. 1. 1997.