

**Kantonsspital St.Gallen**

CH-9007 St.Gallen  
Tel. 071 494 11 11  
[www.kssg.ch](http://www.kssg.ch)

# Taxordnung

## Handbuch

Departement Finanzen  
Tarif- und Leistungswesen

Gültig ab 1. Januar 2012



## Inhaltsverzeichnis

|     |   |   |
|-----|---|---|
| I   | Allgemeine Bestimmungen .....             | 3 |
| II  | Finanzielles.....                         | 4 |
| 1.  | Kostengutsprache / Eintrittsmeldung ..... | 4 |
| 2.  | Kostenvorschuss .....                     | 5 |
| III | Tarife und Preise .....                   | 5 |
| 3.  | Preise für stationäre Patienten.....      | 5 |
| 4.  | Preise für ambulante Patienten.....       | 6 |
| 5.  | Taxen für besondere Leistungen .....      | 6 |
| 6.  | Selbstkosten .....                        | 7 |
| 7.  | Rechnungswesen .....                      | 7 |
| IV  | Inkrafttreten .....                       | 8 |



## Taxordnung

### des Kantonsspitals St.Gallen

Kantonsspital St.Gallen – ein Unternehmen, drei Spitäler. **St.Gallen Rorschach Flawil**

Vom 1. Januar 2012.

Der Verwaltungsrat des Kantonsspitals St.Gallen

erlässt

in Anwendung von Art. 6 Abs. 2 lit. g des Gesetzes über die Spitalverbunde vom 22. September 2002.<sup>1</sup>  
als Taxordnung:

## I Allgemeine Bestimmungen

### Art. 1 Geltungsbereich

<sup>1</sup>Diese Taxordnung regelt die Abgeltung des Spitalaufenthaltes für Patientinnen und Patienten<sup>2</sup> des Kantonsspitals St.Gallen an den Standorten St.Gallen, Rorschach und Flawil.

<sup>2</sup>Der Taxtarif (Handbuch des Departements Finanzen) des Kantonsspitals St.Gallen enthält die jeweils gültigen Tarife und Preise.

### Art. 2 Stationäre und ambulante Patienten

<sup>1</sup>Als stationäre Patienten nach Artikel 49 Absatz 1 des Gesetzes gelten Aufenthalte zur Untersuchung, Behandlung und Pflege im Spital oder im Geburtshaus:

- a) wer sich länger als 24 Stunden im Spital aufhält;
- b) wer sich weniger als 24 Stunden im Spital aufhält und über Mitternacht (00.00) ein Bett belegt. Gilt nicht für Aufenthalte im Schlaflabor, Gebärsaal oder in der Zentralen Notfallaufnahme;
- c) wer vor Ablauf von 24 Stunden in ein anderes Spital als stationärer Patient verlegt wird<sup>3</sup>;
- d) wer vor Ablauf von 24 Stunden im Spital stirbt.

<sup>2</sup>Als ambulante Behandlung nach Artikel 49 Absatz 6 des Gesetzes gelten alle Behandlungen, die nicht stationäre Behandlungen sind.

### Art. 3 Stationäre Privatpatienten und stationäre allgemeine Patienten

<sup>1</sup> Als stationäre Privatpatienten gelten Patienten, welche als Selbstzahler oder aufgrund einer Zusatzversicherung die Behandlung durch einen Chefarzt, einen Leitenden Arzt oder deren Stellvertreter wünschen.

<sup>2</sup>Stationäre Privatpatienten werden in einem Einzel- oder in einem Zweibettzimmer betreut, wenn nicht betriebliche Gründe die Betreuung in einem Mehrbettzimmer erfordern.

<sup>3</sup>Die übrigen Patienten gelten als allgemeine Patienten.

---

<sup>1</sup> sGS 320.2

<sup>2</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nachfolgend nur die maskuline Form verwendet. Gemeint sind immer beide Geschlechter.

<sup>3</sup> Ausserhalb des Unternehmens Kantonsspitals St.Gallen



## Art. 4 Anwendbarer Taxtarif

<sup>1</sup>Für den Taxtarif werden unterschieden:

- a) Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz, die nach KVG<sup>4</sup> versichert sind;
- b) Personen, die gemäss UVG<sup>5</sup>, IVG<sup>6</sup> oder MVG<sup>7</sup> versichert sind;
- c) Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz, welche nicht gemäss Art. 4 Abs. 1 lit. a und b dieser Taxordnung versichert sind;
- d) Personen, die nicht unter Art. 4 Abs. 1 lit. a-c dieser Taxordnung fallen.

<sup>2</sup>Den Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen gleichgestellt sind Personen:

- a) mit steuerrechtlichem Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein, die im Kantonsspital St.Gallen, Standort St.Gallen stationär behandelt werden<sup>8</sup>;
- b) ohne steuerlichen Wohnsitz im Kanton St.Gallen, die einer unaufschiebbaren stationären oder ambulanten Behandlung bedürfen, deren Kosten von einer politischen Gemeinde des Kantons St.Gallen als Notfallgemeinde übernommen werden.

## II Finanzielles

### 1. Kostengutsprache / Eintrittsmeldung

#### Art. 5 Stationäre Patienten

<sup>1</sup>Das Kantonsspital St.Gallen meldet dem Versicherer umgehend den Eintritt von stationären Patienten. Der Versicherer meldet umgehend dem Spital, wenn aus seiner Sicht keine Leitungspflicht besteht.

<sup>2</sup>Stationäre Patienten, für deren Kosten ein anderer Garant aufkommt, bringen beim Eintritt, spätestens aber bis zum dritten Aufenthaltstag, eine Kostengutsprache bei.

<sup>3</sup>Wird die Kostengutsprache nicht rechtzeitig beigebracht oder lehnt der Kostenträger nachträglich eine Übernahme der Kosten ab, wird der Patient als Selbstzahler betrachtet.

#### Art. 6 Ambulante Patienten

<sup>1</sup>Ambulante Patienten bringen auf Verlangen des Kantonsspitals St.Gallen eine Kostengutsprache bei.

<sup>2</sup>Wird die Kostengutsprache nicht rechtzeitig beigebracht oder lehnt der Kostenträger nachträglich eine Übernahme der Kosten ab, wird der Patient als Selbstzahler betrachtet.

<sup>4</sup> Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, SR 832.10

<sup>5</sup> Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981, SR 832.20

<sup>6</sup> Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959, SR 831.20

<sup>7</sup> Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992, SR 833.1

<sup>8</sup> Art. 2 der Vereinbarung über die Aufnahme von Patienten aus dem Fürstentum Liechtenstein im Kantonsspital St.Gallen, am Standort St.Gallen und in den kantonalen Spitälern Grabs und Walenstadt, sGS 321.51



## 2. Kostenvorschuss

### Art. 7 Selbstzahler

<sup>1</sup>Selbstzahler<sup>9</sup> leisten den vom Kantonsspital St.Gallen festgesetzten Kostenvorschuss, der die voraussichtlichen Kosten deckt.

<sup>2</sup>Bei Wahleintritt ist der Kostenvorschuss spätestens am Eintrittstag zu leisten.

## III Tarife und Preise

### 3. Preise für stationäre Patienten

#### Art. 8 Allgemeines

<sup>1</sup>Für stationäre Patienten erhebt das Kantonsspital St.Gallen:

- a) Fallpauschalen gemäss SwissDRG
- b) Sonderentgelte (Zusatzentgelte, usw.) gemäss SwissDRG
- c) Zuschläge für besondere Leistungen gemäss Taxtarif Kantonsspital St.Gallen
- d) Tarife der Halbprivat- und Privatabteilung gemäss Taxtarif Kantonsspital St.Gallen

<sup>2</sup>Für Personen im Straf- oder Massnahmenvollzug ohne Wohnsitz im Kanton St.Gallen wird der einweisenden Behörde des Urteilkantons die Differenz gemäss Art. 41 Abs. 3 KVG in Rechnung gestellt.

#### Art. 9 Tarife für stationäre Patienten der allgemeinen Abteilung; Tarifstruktur SwissDRG

<sup>1</sup>Grundlagen für die Abgeltung stationärer Akut-Aufenthalte für allgemeine Patienten bilden insbesondere die folgenden Dokumente. Massgebend sind die jeweils aktuellen Versionen.

- a) Vertrag über die Einführung der Tarifstruktur SwissDRG im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP vom 2. Juli 2009
- b) Tarifstruktur SwissDRG (Fallpauschalenkatalog)
- c) Abrechnungsgrouper
- d) ICD-10-GM (Diagnosenklassifikation)
- e) CHOP (Prozedurenklassifikation)
- f) "Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG", sowie deren entsprechenden unterjährigen Präzisierungen
- g) Kodierhandbuch des Bundesamts für Statistik (BfS)
- h) Richtlinien und Rundschreiben des Bundesamts für Statistik (BfS)
- i) Reglement für die Durchführung der Kodierrevision unter SwissDRG

<sup>9</sup> vgl. Art. 5 Abs. 3 und Art. 6 Abs. 2



## **Art. 10 Preise für stationäre Privat- und Halbprivatpatienten**

<sup>1</sup>In der Privatabteilung werden zusätzlich zu den Kosten der allgemeinen Abteilung in Rechnung gestellt:

- a) Zuschlag für Hotellerie (Komfortzuschlag für Ein- oder Zweibettzimmer);  
In der Zentralen Notfallaufnahme und auf der Intensivstation werden keine Zuschläge für Hotelkomfort verrechnet;
- b) Zuschlag für freie Arztwahl.
- c) medizinisch notwendige Verlegungstransporte<sup>10</sup>

<sup>2</sup>Für die Tarife gemäss Art. 8 Abs. 1 lit. d ist für den Ein- und den Austrittstag der volle Zuschlag für Hotellerie sowie die freie Arztwahl zu entrichten.

<sup>3</sup>Patienten, die von der allgemeinen Abteilung in die Privatabteilung oder von der Privatabteilung in die allgemeine Abteilung übertreten, haben nur für die Zeit des Aufenthaltes in der Privatabteilung die erhobenen Honorarzuschläge und Kosten nach diesem Artikel zu entrichten.

## **4. Preise für ambulante Patienten**

### **Art. 11 Einzelleistungsverrechnung**

<sup>1</sup>Für ambulante Patienten gilt grundsätzlich die Einzelleistungsverrechnung nach gültigem Tarif.

<sup>2</sup>Vertragliche Vereinbarungen zur Abgeltung von ambulanten Leistungen mittels Pauschalen sind möglich (gemäss separaten, offiziellen Verträgen).

## **5. Taxen für besondere Leistungen**

### **Art. 12 Autopsien**

Autopsien, bei in anderen Spitälern verstorbenen Patienten, werden dem auftraggebenden Spital in Rechnung gestellt.

---

<sup>10</sup> Gemäss Bundesgericht, Urteil 9C\_725/2008 vom 9.11.2009



## Art. 13 Allgemeine Abteilung

Der Patient trägt die Kosten für:

- a) Einweisungs- und Entlassungstransporte ohne medizinisch notwendige Verlegungstransporte in andere Spitäler, Kliniken, Heime; Transporte privater Natur und Beförderung privater Begleitpersonen;
- b) Nichtpflichtleistungen;
- c) Begleitpersonen und Begleitsäuglinge (Säuglinge bis zum Alter von 9 Wochen);
- d) Zusatzkosten im Familienzimmer (Wochenbettstation);
- e) Medien wie Telefon / Radio / TV / Internet, private Porti, Zulagen zur ordentlichen Verpflegung auf persönlichen Wunsch sowie Mehrleistungen für weitere private Aufwendungen des Patienten;
- f) Mittel und Gegenstände der Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) sowie andere Utensilien, die beim Austritt abgegeben werden;
- g) besondere Leistungen im Todesfall.

## 6. Selbstkosten

### Art. 14 Erhebung

<sup>1</sup>Selbstkosten zuzüglich eines angemessenen Zuschlags (höchstens 10%) werden für Leistungen erhoben, die weder in einem der aufgeführten Tarife noch im Taxtarif erwähnt sind.

<sup>2</sup>Die Selbstkosten können in Form von Pauschalen verrechnet werden.

## 7. Rechnungswesen

### Art. 15 Zahlungsfrist und Mahnwesen, Verfügung

<sup>1</sup>Rechnungen sind innert 30 Tagen zu begleichen, sofern nicht eine andere Zahlungsfrist vereinbart worden ist.

<sup>2</sup>Nach Ablauf dieser Frist wird ein Verzugszins von 5 Prozent und der Ersatz der Selbstkosten für die Zahlungsaufforderung verrechnet. Davon ausgenommen sind Krankenkassen-Versicherte im OKP-Bereich, sofern keine andere Vereinbarung vorliegt.

<sup>3</sup>Wird eine Rechnung trotz zweimaliger Aufforderung nicht bezahlt, wird ein Betreibungsverfahren eingeleitet. Das Kantonsspital St.Gallen hat das Recht, eine Verfügung nach Art. 24 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege<sup>11</sup> zu erlassen.

<sup>4</sup>Bei unverschuldeten Zahlungsschwierigkeiten kann das Kantonsspital St.Gallen Zahlungserleichterungen gewähren.

---

<sup>11</sup> sGS 951.1



## **IV Inkrafttreten**

### **Art. 16**

<sup>1</sup>Diese Taxordnung ersetzt die Taxordnung vom 1. Januar 2011 und tritt ab 1. Januar 2012 in Kraft.

<sup>2</sup>Genehmigung in der Verwaltungsrats-Sitzung vom 1. Februar 2012.