Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Bereich Gesundheitsversorgung

Referenztarife für ausserkantonale Wahlbehandlungen ab 1. Januar 2024

Nach Art. 41 Abs. 1bis KVG des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) kann die versicherte Person für die stationäre Behandlung unter den Spitälern, die auf der Spitalliste ihres Wohnkantons oder jener des Standortkantons aufgeführt sind (Listenspital), frei wählen. Ist das behandelnde Spital für die entsprechende Leistung auf der Spitalliste des Standortkantons jedoch nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführt, wird anteilsmässig nach Art. 49a KVG höchstens der Tarif vergütet, der in einem Listenspital des Wohnkantons für die betreffende Behandlung gilt (sog. Referenztarif im Sinne von Art. 41 Abs. 1bis Satz 2 KVG). Davon ausgenommen sind Behandlungen aus medizinischen Gründen (Art. 41 Abs. 3 und 3bis KVG).

Für Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt sowie für Personen gemäss Art. 41 Abs. 2bis KVG mit einem Anknüpfungspunkt an den Kanton Basel-Stadt hat der Regierungsrat die folgenden aus dem gewichteten Mittel der Spitaltarife errechneten Referenztarife per 1. Januar 2024 festgesetzt:[1]

– Bereich Akutsomatik (SwissDRG):	Fr.	10’160
– Bereich Psychiatrie (TARPSY):	Fr.	720
– Bereich Rehabilitation (ST Reha):	Fr.	710
– Bereich Pädiatrie (SwissDRG):	Fr.	10’500

Die Höhe aller aufgeführten Tarife versteht sich inklusive Anteil des Kantons Basel-Stadt (56 Prozent[2]) gemäss Art. 49a Abs. 2 KVG und beinhaltet den Zuschlag für die Anlagenutzungskosten.

Basel, 19. Dezember 2023

Weitere Auskünfte
Thomas von Allmen, M.H.A
Leiter Abteilung Spitalversorgung
Telefon +41 (0)61 205 32 44

[1] Regierungsratsbeschluss vom 19. Dezember 2023, P231775.
[2] Regierungsratsbeschluss vom 23. März 2021, P210277.