

## Referenztarife für ausserkantonale Spitalbehandlungen ab 1. Oktober 2015 (Stand 1. Januar 2018)

Für Behandlungen von Einwohnerinnen und Einwohnern des Kantons Basel-Landschaft in ausserkantonalen Spitälern ohne Leistungsauftrag des Kantons Basel-Landschaft (Artikel 41 Absatz 1<sup>bis</sup> KVG) und ohne medizinischen Grund (Artikel 41 Absatz 2 ff. KVG) gelten ab dem 1. Oktober 2015 die untenstehenden Referenztarife.

Die Höhe der Referenztarife bestimmt sich nach den Tarifen der innerkantonalen Angebote. Wo mehrere solche bestehen, werden diese nach Patientenaufkommen gewichtet.

Die Referenztarife beinhalten den Anteil des Wohnkantons und des Versicherers gemäss Artikel 49a KVG unter Einschluss aller gesetzlicher Zuschläge.

### 1. Basispreis (Baserate bei Kostengewicht 1.00) nach SwissDRG:

Akutspitäler	CHF 9'837
Geburtshäuser	CHF 8'832

### 2. Basispreis (Baserate bei Kostengewicht 1.00) nach TARPSY: CHF 681

### 3. Tagespauschalen

Kinder- und Jugendpsychiatrie	CHF 820
Muskuloskelettale bzw. orthopädische Rehabilitation	CHF 650
Neurorehabilitation	CHF 850
Geriatric und allgemeininternistische Rehabilitation	CHF 700
Palliative Care	CHF 925
Onkologische Rehabilitation	CHF 615
Pulmonale und Kardiovaskuläre Rehabilitation	Standorttarif <sup>1</sup>
Paraplegie	Standorttarif <sup>1</sup>
Alkoholentzug und Alkoholtherapie	Standorttarif <sup>1</sup>

Liestal, 28. Februar 2018

<sup>1</sup> Standorttarif = Tarif des behandelnden Spitals für Patientinnen und Patienten aus dem Standortkanton