

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
Abteilung Gesundheit

22. Dezember 2025

REFERENZTARIF 2026_STAND 22. DEZEMBER 2025

Nach Art. 41 Abs. 1^{bis} des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) kann eine versicherte Person für die stationäre Behandlung unter den Spitälern schweizweit frei wählen. Der Versicherer und der Wohnkanton übernehmen bei ausserkantonaler stationärer Behandlung in einem Listenspital¹ eines anderen Kantons die Vergütung anteilmässig nach Art. 49a KVG höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Wohnkantons für die betreffende Behandlung gilt (= Referenztarif).

Für das Tarifjahr 2026 gelten für stationäre Aufenthalte ohne medizinisch indizierte Anerkennung folgende Referenztarife:

Akutsomatik nach SwissDRG		Fr. 10'230.– Standort Tarif
Geburtshäuser nach SwissDRG		
Psychiatrie nach TARPSY (inklusive Sucht)		Fr. 690.–
Rehabilitation nach ST Reha (ohne Frührehabilitation und Paraplegiologie)		Fr. 725.–
Sonstige Rehabilitation • Frührehabilitation, überwachungspflichtige Rehabilitation und akutnahe Rehabilitation • Paraplegiologie	mit ST Reha-Vergütung Basisfallwert der behandelnden Klinik (allgemein oder spezifisch) mit SwissDRG-Vergütung Basisfallwert des behandelnden Spitals Standort-Tarif	

¹ Gemäss Art. 39 Abs. 1 lit. d und e KVG sind Listenspitäler Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), und zugelassen sind, wenn sie:

- d) der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind;
- e) auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind.