

Referenztarife für Spitalleistungen ab 1. Januar 2021 Kanton Thurgau¹

Mit Wirkung ab 1. Januar 2021 gelten für stationäre Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenversicherung in Spitälern gemäss § 33 TG KVG (RB 832.1) auf Grundlage von Art. 41 Abs. 1^{bis} und 1^{ter} KVG (SR 832.10) die nachfolgenden Referenztarife.

Akutsomatik

Fallpauschale SwissDRG zu 100%, Kostengewicht 1.0

Nicht-universitäre Akutsomatik	Fr. 9'585
Universitäre Akutsomatik (medizinische Leistung im Kanton Thurgau nicht verfügbar)	Gemäss TG KVV (RB 832.10) Indikationsentscheid des Kantonsärztlichen Dienstes zur Tarifierung
Geburtshäuser	

Rehabilitation

Tagespauschale zu 100%

Neurologische Rehabilitation: Schweregrad 3, schwer inkl. Frührehabilitation: K-FIM: unter 10; K-FIM unter 30 und gleichzeitig PM-FIM unter 56; K-FIM unter 36 und gleichzeitig PM-FIM unter 27	Fr. 1'151
Neurologische Rehabilitation Schweregrad 2, mittel: K-FIM: 11-29 und gleichzeitig PM-FIM 56-91; K-FIM 30-35 und gleichzeitig PM-FIM 27-80	Fr. 729
Neurologische Rehabilitation Schweregrad 1, leicht: alle weiteren Fälle	Fr. 510
Frührehabilitation: alle Leistungsgruppen ausgenommen Neurorehabilitation	Fr. 670
Allgemeine Rehabilitation: alle Leistungsgruppen (internistisch-onkologische, kardiovaskuläre, muskuloskelettale, pneumologische, geriatrische sowie psychosomatisch-sozialmedizinische Rehabilitation), ausgenommen Neurorehabilitation	Fr. 562

Psychiatrie

Basispreis TARPSY zu 100%, Kostengewicht 1.0

Psychiatrie Erwachsene Versorgungsniveau 1 (inkl. Kinder- und Jugendpsychiatrie)	Fr. 675
Psychiatrie Erwachsene, Versorgungsniveau 2 (< 50'000 Pflergetage)	Fr. 651

Kantonaler Kostenanteil gemäss Art. 49a Abs. 1 und Abs. 2^{ter} KVG

Kantonaler Kostenanteil ²	55 %
--------------------------------------	------

¹ Festgelegt mit RRB vom 15. Dezember 2020.

² Festgelegt mit RRB vom 19. Dezember 2017.