

TARIFORDNUNG

Gültig ab 1. August 2023

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|---|
| TARIFORDNUNG | 1 |
| Inhaltsverzeichnis | 1 |
| TARIFORDNUNG | 2 |
| 1. Allgemeines | 2 |
| 2. Begriffe (abc) | 2 |
| 3. Depot für nicht gedeckte Leistungen und persönliche Auslagen | 2 |
| 4. Vertragliche Tarife | 3 |
| 4.1 Grundversicherung | 3 |
| 4.2 Zusatzversicherung | 3 |
| 4.3 Referenztarife | 3 |
| 5. Selbstzahler | 3 |
| 5.4 Klassenwechsel ohne Zusatzversicherungsdeckung | 4 |
| 6. Hotellerie-Aufpreise | 4 |
| 6.1 Einzelzimmer im Nebengebäude Haus Steinbock für allgemein versicherte Personen | 4 |
| 6.2 Einzelzimmer im Haupthaus für allgemein versicherte Personen | 4 |
| 6.3 Privat-Zimmer im Haupthaus | 4 |
| 6.4 Suite im Haupthaus | 4 |
| 6.5 Studio im Nebengebäude Haus Jassa für allgemein versicherte Personen | 4 |
| 6.6 Zimmerwechsel | 5 |
| 7. Besucherunterkünfte im Haus Jassa | 5 |
| 7.1 Studios Nr. 2, 3, 4 | 5 |
| 7.2 Studios Nr. 5 und 6 | 5 |
| 7.3 Klappbett für ein Kind | 5 |
| 8. Urlaub | 5 |
| 8.1 Medizinisch-therapeutisch indizierter Belastungsurlaub | 5 |
| 8.2 Nicht medizinisch-therapeutisch indizierte Absenz | 5 |
| 9. Nicht-Antreten des stationären Aufenthaltes / versäumte ambulante Termine | 6 |
| 9.1 Nicht-Antreten oder Verschieben des stationären Eintritts | 6 |
| 9.2 Nicht-Antreten oder Verschieben eines ambulanten Termins | 6 |
| 10. Rechnungsstellung stationär | 6 |
| 10.1 Stationär OKP | 6 |
| 10.2 Stationär VVG | 6 |
| 10.3 Selbstzahler / ausländische Patienten | 6 |
| 11. Rechnungsstellung ambulant | 7 |
| 11.1 PatientInnen mit einer Schweizer Kranken- oder Unfallversicherung | 7 |
| 11.2 PatientInnen mit einer ausländischen Versicherung | 7 |
| 12. UV-, MV-, IV-Patienten | 7 |
| 12.1 Stationäre Leistungen | 7 |
| 12.2 Ambulante Leistungen | 7 |
| 13. Bezüger von Sozialhilfe | 7 |
| 14. Nichtpflichtleistungen für stationäre Patienten | 8 |
| 15. Fälligkeit, Betreibung | 9 |
| 16. Gerichtsstand | 9 |
| 17. Gültigkeit | 9 |

TARIFORDNUNG

Gültig ab 1. August 2023

1. Allgemeines

In diesem Dokument werden die Tarife der Clinica Holistica Engiadina in Susch aufgelistet, welche nicht durch andere Tarifordnungen oder Verträge abgedeckt werden.

Die Clinica Holistica Engiadina ist eine spezialisierte Fachklinik mit einem Leistungsauftrag des Kantons Graubünden für die Behandlung von Stressfolgeerkrankungen.

Die Behandlung steht PatientInnen aus der ganzen Schweiz mit Privat-, Halbprivat- und Allgemeinversicherung offen. Auch die Aufnahme von Selbstzahlern, sowohl aus der Schweiz als auch dem Ausland, ist möglich.

2. Begriffe (abc)

| | |
|--------------|--|
| CHE | Clinica Holistica Engiadina SA |
| DZ | Doppelzimmer |
| EZ | Einzelzimmer |
| IV | Invalidenversicherung |
| KVG | Krankenversicherungsgesetz |
| MV | Militärversicherung |
| OKP | obligatorische Krankenpflege / Grundversicherung |
| SZ | Selbstzahler |
| Tiers payant | Der Leistungserbringer rechnet direkt mit der Krankenkasse ab. Diese fordert vom Versicherten eine allfällige Kostenbeteiligung ein. |
| Tiers garant | Der Patient bezahlt die Rechnung eines Arztes oder eines anderen Leistungserbringers selbst und schickt den Rückforderungsbeleg an die Krankenkasse. |
| TP | Taxpunkt |
| TPW | Taxpunktwert |
| UVG | Unfallversicherungsgesetz |
| VVG | Versicherungsvertragsgesetz / Zusatzversicherungen |

3. Depot für nicht gedeckte Leistungen und persönliche Auslagen

Alle stationären PatientInnen haben vorgängig ein Depot von CHF 500.00 zu leisten, zur Deckung untenstehender nicht inkludierter Leistungen. Die Depothöhe kann in Spezialfällen individuell angepasst werden.

| | |
|--------------------------------------|-----------------|
| 2 Laktattests à | CHF 20.00 |
| Materialkosten für die Kunsttherapie | CHF 25.00/Woche |
| Persönliche Auslagen | nach Aufwand |

| | | |
|---------------------------------------|---|---------|
| Erstellt/angepasst: 02.08.2023/PCO | Freigabe: August 2023 / gültig ab 01.08.2023 | Seite 2 |
| Q.wiki/Prozesse/ | | |

4. Vertragliche Tarife

4.1 Grundversicherung

Die Grundversicherung wird nach dem Tarifsysteem Psychiatrie TARPSY abgerechnet. Aktueller Basisfallpreis pro Tag (vorbehalten Preisänderungen):

| | |
|-------------|------------|
| Tarifsuisse | CHF 515.00 |
| HSK | CHF 514.00 |
| CSS | CHF 516.00 |

4.2 Zusatzversicherung

Tagespauschal-Aufpreise für halbprivate und private Abteilung im Rahmen der separaten VVG-Tarifverträge mit den Krankenkassen. Siehe KVG Art. 41, Abs. 1bis

4.3 Referenztarife

Die Abrechnung von ausserkantonalen stationären Behandlungen richtet sich nach den jeweils gültigen Referenztarifen für Psychiatrie >18j. und dem aktuell gültigen Kostenteiler zwischen Krankenversicherer und Wohnkanton. Siehe auch <https://www.gdk-cds.ch/de/krankenversicherung/tarife/stationaere-tarife>

5. Selbstzahler

Der Tarif gilt für alle Selbstzahler, ohne Unterschied in der Herkunft.

Ein Selbstzahler-Aufenthalt ist per Vorkasse für die vereinbarte Aufenthaltsdauer und Klasse zu überweisen. Die Rechnungsstellung erfolgt nach Tagen inklusive Ein- und Austrittstag.

Das Therapieprogramm wird im Rahmen der gewählten Abteilung mit der entsprechenden medizinisch-therapeutischen Behandlung gemäss unserem Leistungsauftrag zur Behandlung von Stressfolgeerkrankungen geleistet.

Die Unterkunft richtet sich nach der gewählten Abteilung, inklusive Vollpension (Frühstück, Mittag- und Abendessen inkl. Wasser, Kaffee, Tee).

5.1 Tagespauschale allgemeine Abteilung

Unterkunft im Zweibettzimmer im Haupthaus.

Therapieprogramm allgemeine Abteilung.

EZ gegen Aufpreis und bei freien Kapazitäten möglich.

Person mit Wohnsitz in der Schweiz oder im Ausland CHF 590.00

5.2 Tagespauschale halbprivate Abteilung

Unterkunft im grossen Halbprivat-EZ im Haupthaus.

Therapieprogramm halbprivate Abteilung.

Privatzimmer gegen Aufpreis und bei freien Kapazitäten möglich.

Person mit Wohnsitz in der Schweiz oder im Ausland CHF 790.00

5.3 Tagespauschale private Abteilung

Unterkunft im grossen Privat-EZ im Haupthaus.

Therapieprogramm private Abteilung.

Suite mit freistehender Badewanne gegen Aufpreis und bei freien Kapazitäten möglich.

Person mit Wohnsitz in der Schweiz oder im Ausland CHF 940.00

| | | |
|---------------------------------------|---|---------|
| Erstellt/angepasst: 02.08.2023/PCO | Freigabe: August 2023 / gültig ab 01.08.2023 | Seite 3 |
| Q.wiki/Prozesse/ | | |

5.4 Klassenwechsel ohne Zusatzversicherungsdeckung

Für den Klassenwechsel als Selbstzahler wird das Vorliegen der OKP-Kostengutsprache vorausgesetzt. Ein Wechsel in eine höhere Versicherungsklasse als Selbstzahler ist nur für den gesamten Aufenthalt möglich und muss bei der stationären Terminvergabe angemeldet werden.

Der Klassenwechsel beinhaltet einerseits das der jeweiligen Klasse entsprechende Zimmer sowie das der gewählten Klasse entsprechende Therapieprogramm und ist per Vorkasse für die Dauer von 43 Tagen zu begleichen. Die Rechnungsstellung erfolgt nach Tagen inklusive Ein- und Austrittstag.

Bei einem kürzeren Aufenthalt wird die Differenz per Banküberweisung rückerstattet, bei einem längeren Aufenthalt wird eine zweite Vorauszahlungsrechnung zum Zeitpunkt der Verlängerung erstellt.

Aufpreis pro Tag. Mehrwertsteuerbefreit.

| | |
|------------------------|------------|
| Allgemein > Halbprivat | CHF 200.00 |
| Allgemein > Privat | CHF 350.00 |
| Halbprivat > Privat | CHF 150.00 |

6. Hotellerie-Aufpreise

Die Hotellerie-Aufpreise beinhalten keine zusätzlichen medizinisch-therapeutischen Leistungen. Der explizite Wunsch nach einem Hotellerie-Upgrade muss bei der stationären Terminvergabe geäußert werden und gilt für den gesamten Aufenthalt. Die Zuteilung erfolgt nach Verfügbarkeit.

Die Zahlung ist per Vorkasse für die Dauer von 43 Tagen inkl. Ein- und Austrittstag zu entrichten. Bei einem kürzeren Aufenthalt wird die Differenz per Banküberweisung rückerstattet, bei einem längeren Aufenthalt wird eine zweite Vorauszahlungsrechnung zum Zeitpunkt der Verlängerung erstellt.

Aufpreis pro Tag. Mehrwertsteuerbefreit.

6.1 Einzelzimmer im Nebengebäude Haus Steinbock für allgemein versicherte Personen

| | |
|---------------------|-----------|
| Einzelzimmer mittel | CHF 50.00 |
| Einzelzimmer gross | CHF 70.00 |

6.2 Einzelzimmer im Haupthaus für allgemein versicherte Personen

| | |
|--------------------------------|------------|
| Einzelzimmer | CHF 90.00 |
| Doppelzimmer zur Einzelnutzung | CHF 100.00 |
| Halbprivatzimmer | CHF 120.00 |

6.3 Privat-Zimmer im Haupthaus

Eckzimmer 3. OG mit französischem Balkon oder
Zimmer mit gedecktem Balkon

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Für allgemein versicherte Personen | CHF 240.00 |
| Für halbprivat versicherte Personen | CHF 120.00 |

6.4 Suite im Haupthaus

mit freistehender Badewanne

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Für allgemein versicherte Personen | CHF 270.00 |
| Für halbprivat versicherte Personen | CHF 150.00 |
| Für privat versicherte Personen | CHF 30.00 |

6.5 Studio im Nebengebäude Haus Jassa für allgemein versicherte Personen

mit Küchenzeile und Kühlschrank

| | |
|---------------------|------------|
| UG und Hochparterre | CHF 90.00 |
| 1. OG | CHF 100.00 |

6.6 Zimmerwechsel

Auf Wunsch des Patienten pro Wechsel

CHF 60.00

7. Besucherunterkünfte im Haus Jassa

Das sich direkt neben der Clinica befindliche Haus Jassa verfügt über wenige vom Clinica-Betrieb losgelöste Unterkunftsmöglichkeiten ohne Hotellerieleistungen für maximal 1 BesucherIn/Studio von stationär anwesenden PatientInnen, für maximal 2 Übernachtungen.

Pauschalpreise pro Person inkl. MwSt., Bett- und Frottierwäsche, Nutzung der Kücheneinrichtung.

7.1 Studios Nr. 2, 3, 4

| | |
|------------------|------------|
| 1 Übernachtung | CHF 90.00 |
| 2 Übernachtungen | CHF 170.00 |
| 3 Übernachtungen | CHF 240.00 |

7.2 Studios Nr. 5 und 6

| | |
|------------------|------------|
| 1 Übernachtung | CHF 100.00 |
| 2 Übernachtungen | CHF 190.00 |
| 3 Übernachtungen | CHF 270.00 |

7.3 Klappbett für ein Kind

| | |
|-----------|-----------|
| Pro Nacht | CHF 10.00 |
|-----------|-----------|

8. Urlaub

8.1 Medizinisch-therapeutisch indizierter Belastungsurlaub

Pro Aufenthalt von mindestens 4 Wochen Dauer ist eine medizinisch indizierte Belastungserprobung von Samstag auf Sonntag mit maximal einer externen Nacht in vorgängiger Absprache mit dem fallführenden Therapeuten/der fallführenden Therapeutin ohne Verrechnung an den Patienten/die Patientin möglich. Diese kostenlose Absenz darf 48 Stunden nicht übersteigen. Die in der Hausordnung definierte Nachtruhezeit bei An- und Abreise ist zu berücksichtigen.

Eine länger dauernde Absenz wird dem Patienten/der Patientin pauschal wie folgt in Rechnung gestellt:

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| < 48 Stunden | keine Verrechnung |
| ≥ 48 bis < 72 Stunden | CHF 250.00 Allgemein |
| | CHF 450.00 Halbprivat |
| | CHF 600.00 Privat |

8.2 Nicht medizinisch-therapeutisch indizierte Absenz

Für die Ermittlung der Anzahl Urlaubstage wird jeweils auf 24 Stunden abgerundet. Auch diese Absenz ist vorgängig mit dem/der Fallführenden zu besprechen und die in der Hausordnung definierte Nachtruhezeit bei An- und Abreise zu berücksichtigen. Für das Bereithalten des Platzes und der bei Bedarf telefonischen Betreuung während der Absenz durch den Pikett-Psychologen wird dem Patienten/der Patientin pauschal nachstehender Unkostenbeitrag verrechnet. Bei mehreren Absenzen werden die Stunden kumuliert.

| | |
|---------------------------|-----------------------|
| < 24 Stunden Abwesenheit | keine Verrechnung |
| ≥ 24 Stunden, pro 24 Std. | CHF 500.00 Allgemein |
| | CHF 700.00 Halbprivat |
| | CHF 850.00 Privat |

9. Nicht-Antreten des stationären Aufenthaltes / versäumte ambulante Termine

9.1 Nicht-Antreten oder Verschieben des stationären Eintritts

Wird eine Behandlung ohne ausreichenden Grund nicht angetreten, abgesagt oder verschoben, kann eine Pauschale in Rechnung gestellt werden.

| | |
|--|-------------------|
| Absage >10 Werktage vor dem vereinbarten Eintrittstermin | keine Verrechnung |
| Absage ≤ 9 Werktage vor dem vereinbarten Eintrittstermin | CHF 1000.00 |
| Absage ≤ 5 Werktage vor dem vereinbarten Eintrittstermin | CHF 2000.00 |
| Nichterscheinen ohne Absage | CHF 3500.00 |

9.2 Nicht-Antreten oder Verschieben eines ambulanten Termins

Für ambulante Termine (z.B. Physiotherapie oder Vorgespräch), welche versäumt oder weniger als 24 Stunden im Voraus abgesagt oder verschoben werden, wird ein Pauschalbetrag von CHF 100.00 in Rechnung gestellt.

10. Rechnungsstellung stationär

10.1 Stationär OKP

Gemäss vertraglicher Vereinbarung mit den Krankenkassenverbänden wird der Grundversicherungsanteil im System des Tiers payant (s. KVG Art. 42, Abs. 2) mit der Krankenkasse sowie der Kantonsanteil direkt mit dem betroffenen Wohnkanton abgerechnet. Der Patient/die Patientin erhält per Post oder elektronisch eine Rechnungskopie.

Die Grundversicherung wird nach dem Tarifsysteem Psychiatrie TARPSY abgerechnet. Pro Patient und Spitalaufenthalt wird in der Regel nur eine Pauschale abgerechnet.

Die Anzahl abrechenbarer Pflage tage ermittelt sich nach den folgenden Formeln gemäss Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter TARPSY:

Fall ohne Verlegung Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Urlaubstage +1

Fall mit Verlegung Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Urlaubstage
Der Verlegungstag sowie vollständige Urlaubstage zählen nicht zur Aufenthaltsdauer.

Fallzusammenführung Erfolgt innerhalb von 18 Tagen nach dem Austritt eine Wiederaufnahme oder Rückverlegung in die CHE, so werden die Fälle zusammengeführt. Die Frist beginnt mit dem Austrittstag und dauert bis und mit dem 18. Kalendertag nach dem Austrittstag.

10.2 Stationär VVG

Die Abrechnung erfolgt gemäss den unterschiedlichen Zusatzversicherungsvertragsbestimmungen, in der Regel ebenfalls im System des Tiers payant. Bei bestimmten Zusatzversicherungen wird der voraussichtliche Rechnungsbetrag per Vorkasse dem Patienten in Rechnung gestellt.

Der Patient/die Patientin erhält per Post oder elektronisch eine Rechnungskopie.

Der Anteil aus der Zusatzversicherung wird mittels einer Tagespauschale verrechnet. Für den Ein- und den Austrittstag ist die volle Tagespauschale zu entrichten.

Nicht verrechenbare Urlaubstage werden abgezogen.

10.3 Selbstzahler / ausländische Patienten

Sämtliche Selbstzahlerleistungen sind per Vorkasse im Rahmen des voraussichtlichen Umfangs der zu beziehenden Leistung zu begleichen.

Nach Abschluss der Behandlung wird eine Schlussabrechnung z.H. des Patienten/der Patientin erstellt, welche auch eine Verrechnung nachstehender Leistungen enthalten kann (Aufzählung nicht abschliessend):

- ♦ Transporte in andere Spitäler, Kliniken, Heime
- ♦ Transporte privater Natur und für die Beförderung privater Begleitpersonen
- ♦ Nichtpflichtleistungen
- ♦ Selbstzahlerleistungen (z.B. Einzelzimmeraufpreise, persönliche Auslagen)
- ♦ Kosten für Besucher

11. Rechnungsstellung ambulant

11.1 PatientInnen mit einer Schweizer Kranken- oder Unfallversicherung

Die Abrechnung einer ambulanten Leistung erfolgt grundsätzlich im System des Tiers payant gemäss aktuell geltenden ambulanten Tarifen.

Für alle durch einen Psychologen erbrachten psychologischen/psychotherapeutischen Leistungen unterzeichnet der Patient/die Patientin eine Abtretungsvereinbarung, welche dem Kostenträger bei Rechnungsstellung mit der entsprechenden ärztlichen Verordnung weitergeleitet wird.

Der Patient/die Patientin erhält per Post oder elektronisch eine Rechnungskopie.

Bei Fehlen der Abtretungsvereinbarung erfolgt die Fakturierung als Selbstzahlerleistung mit entsprechender Vorkasse.

11.2 PatientInnen mit einer ausländischen Versicherung

Die Leistungen sind entweder per Vorkasse im Umfang der zu beziehenden Leistung zu begleichen oder mittels eines genügend hohen Depots abzusichern.

Nach Abschluss der Behandlung wird eine Schlussabrechnung z.H. des Patienten/der Patientin erstellt.

12. UV-, MV-, IV-Patienten

12.1 Stationäre Leistungen

Es bestehen keine Verträge. Sämtliche geplanten Leistungen werden vorgängig auf Basis des entsprechenden Selbstzahlertarifs offeriert, nach Erhalt einer Kostengutsprache erbracht und im System Tiers payant abgerechnet.

12.2 Ambulante Leistungen

Ambulante Leistungen werden nach aktuell geltenden nationalen Tarifen im System des Tiers payant abgerechnet.

13. Bezüger von Sozialhilfe

Die Abrechnung einer stationären oder ambulanten Leistung erfolgt gemäss Kapitel 10 und 11 nach den Bestimmungen für grundversicherte Personen mit Wohnsitz in der Schweiz.

Die Kontaktdaten des zuständigen Sozialamtes und der zuständigen Betreuungsperson sind bei der stationären Terminvergabe unaufgefordert anzugeben, damit die Verrechnung weiterer Kosten (z.B. Depot) geklärt werden kann.

| | | |
|---------------------------------------|---|---------|
| Erstellt/angepasst: 02.08.2023/PCO | Freigabe: August 2023 / gültig ab 01.08.2023 | Seite 7 |
| Q.wiki/Prozesse/ | | |

14. Nichtpflichtleistungen für stationäre Patienten

Nicht durch die CHE verordnete, explizit vom Patienten/der Patientin gewünschte zusätzliche Leistungen werden nach Verfügbarkeit vergeben, falls sie nicht kontraindiziert zum stationären Setting sind.

Die Bezahlung erfolgt direkt in der CHE durch den Patienten/die Patientin (Twint oder bar), vor Bezug der entsprechenden Leistung.

Die Quittung kann nicht zur Rückerstattung bei der Krankenkasse eingereicht werden.

| Leistung | Preis pro Einheit in CHF |
|--|---------------------------------|
| Einzelgespräch mit dem fallführenden Therapeuten | 150.00 |
| Kunsttherapie einzeln | 120.00 |
| Wasser-Shiatsu | 120.00 |
| TCM 30 Min. | 60.00 |
| TCM 60 Min. | 120.00 |
| Bewegung einzeln mit Sporttherapeut | 120.00 |
| Massage 30 Min. | 60.00 |
| Massage 45 Min. | 90.00 |
| Massage 60 Min. | 120.00 |
| Laktatstufentest | 180.00 |
| Kryotherapie | 39.00 |
| Hyperthermie, ärztliche Abklärung bereits erfolgt | 490.00 |
| Vorgespräch als Selbstzahler inkl. Bericht, ungefährender Betrag | 500.00 |

15. Fälligkeit, Betreuung

Rechnungen sind innert 30 Tagen zu begleichen, sofern nicht eine abweichende Zahlungsfrist vereinbart worden ist. Nach Ablauf dieser Frist erfolgt eine erste Mahnung, danach eine letzte zweite Mahnung. Wird eine Rechnung trotz der Aufforderungen nicht bezahlt, wird ein Betreibungsverfahren eingeleitet.

16. Gerichtsstand

Für sämtliche Streitigkeiten, die sich aus oder im Zusammenhang mit der Tarifordnung zwischen der CHE und dem Vertragspartner ergeben, wird ausschliesslich das Gericht am Sitz der CHE zuständig sein. Ist der Vertragspartner im Ausland wohnhaft, so ist ebenfalls das Gericht am Sitz der CHE zuständig, es sei denn, zwingende gesetzliche Bestimmungen des Wohnsitzstaates des Vertragspartners schreiben einen anderen Gerichtsstand vor.

17. Gültigkeit

Diese Tarifordnung ersetzt alle bisherigen Regelungen und wird per 1. August 2023 in Kraft gesetzt.

Susch, im Juli 2023

Für die Clinica Holistica Engiadina SA

sig. Daniel Braun
Geschäftsleiter

sig. Marco Oesch
Verwaltungsdirektor

| | | |
|---------------------------------------|---|---------|
| Erstellt/angepasst: 02.08.2023/PCO | Freigabe: August 2023 / gültig ab 01.08.2023 | Seite 9 |
| Q.wiki/Prozesse/ | | |