

Taxordnung der Geriatriischen Klinik St.Gallen AG

Vom 1. Januar 2026

1 Allgemeine Bestimmungen

1.1 Geltungsbereich

Art. 1 Diese Taxordnung gilt für die Geriatriische Klinik St.Gallen AG.

1.2 Vereinbarungen

Art. 2 Die Vergütungen für die Behandlung von akutstationären Patientinnen und Patienten der Allgemeinen Abteilung, von stationären Wartepatientinnen und Wartepatienten der Allgemeinen Abteilung, von Patientinnen und Patienten der Tagesklinik und von ambulanten Patientinnen und Patienten, die bei folgenden Versicherern versichert sind, werden durch Vereinbarungen geregelt:

- a) Krankenversicherer nach Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994¹;
- b) Unfallversicherer nach Art. 58 und 61 ff. des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981²;
- c) Eidgenössische Militärversicherung nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992³;
- d) Eidgenössische Invalidenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959⁴.

Der Schweizerische Rahmenvertrag über die Einführung der Tarifstruktur SwissDRG zwischen H+, santésuisse und der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) vom 2. Juli 2009 ist für die Krankenversicherer nach Abs. 1 lit. a dieser Bestimmung anwendbar.

1.3 Behörden und private Fürsorgeeinrichtungen

Art. 3 Den Krankenversicherern nach Art. 2 Abs. 1 lit. a dieses Erlasses sind Behörden und private Fürsorgeeinrichtungen gleichgestellt.

¹ SR 832.10.

² SR 832.20.

³ SR 833.1.

⁴ SR 832.20.

1.4 Patientinnen und Patienten

1.4.1 Steuerlicher Wohnsitz

1.4.1.1 Grundsatz

Art. 4 Für die Taxen werden unterschieden:

- a) Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen;
- b) Personen mit steuerlichem Wohnsitz in einem anderen Kanton und Schweizerbürger mit steuerlichem Wohnsitz im Ausland für eine medizinisch indizierte Behandlung;
- c) Personen mit steuerlichem Wohnsitz in einem anderen Kanton und Schweizerbürger mit steuerlichem Wohnsitz im Ausland für eine nicht medizinisch indizierte Behandlung;
- d) Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Ausland.

1.4.1.2 Ausnahmen

Art. 5 Den Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen gleichgestellt sind Personen ohne steuerlichen Wohnsitz im Kanton St.Gallen, die einer unaufschiebbaren Behandlung bedürfen und deren Kosten von einer politischen Gemeinde des Kantons St.Gallen als Notfallgemeinde übernommen werden.

1.4.2 Stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten

Art. 6 Als akutstationärer Patient oder akutstationäre Patientin gilt:

- a) wer sich länger als 24 Stunden in der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG aufhält und wenn eine Behandlung für länger als 24 Stunden notwendig ist,
- b) wer vor Ablauf von 24 Stunden Aufenthalt in der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG stirbt,
- c) wer vor Ablauf von 24 Stunden Aufenthalt in eine andere stationäre Einrichtung verlegt wird, sofern ein längerdauernder Aufenthalt geplant war bzw. notwendig gewesen wäre,
- d) wer sich weniger als 24 Stunden in der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG aufhält (Kriterium: Aufenthalt um 00:00 Uhr) und während der Nacht ein Bett auf der Pflegestation belegt,
- e) Regelung Jahresüberlieger: Bei Spitaleintritt von Patienten im alten Jahr und Austritt im folgenden Jahr gilt für die Fakturierung jeweils der am Austrittstag gültige Tarif.

Stationäre Patientinnen und Patienten, welche nicht mehr akutspitalbedürftig sind bzw. deren Aufenthaltsdauer in der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG verlängert wird, weil der Patient oder die Patientin auf einen Pflege- oder Rehabilitationsplatz wartet, gelten als stationäre Wartepatientinnen und -patienten.

Die übrigen Patientinnen und Patienten gelten als ambulante Patientinnen und Patienten oder als Patientinnen und Patienten der Tagesklinik.

1.4.3 Stationäre Privat- und Halbprivatpatientinnen und -patienten

Art. 7 Stationäre Privatpatientinnen und -patienten («Geri Exklusiv») der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG, welche die Behandlung durch eine Chefärztin oder einen Chefarzt oder deren Stellvertreter wünschen, gelten als Privatpatientinnen und -patienten.

Stationäre Halbprivatpatientinnen und -patienten («Geri Premium») der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG, welche die Behandlung durch eine leitende Ärztin oder einen leitenden Arzt oder deren Stellvertreter wünschen, gelten als Halbprivatpatientinnen und -patienten.

Stationäre Privat- und Halbprivatpatientinnen und -patienten der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG werden in einem Einzel- oder in einem Zweibettzimmer untergebracht, wenn nicht betriebliche Gründe die Unterbringung in einem Mehrbettzimmer erfordern.

1.4.4 Hotelkomfort oder Arztwahl

Art. 8 Patientinnen und Patienten der Allgemeinen Abteilung können in der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten gegen Aufpreis:

- a) in einem Einzel- oder Zweibettzimmer untergebracht werden;
- b) die Behandlung durch eine Chefärztin oder einen Chefarzt, eine leitende Ärztin oder einen leitenden Arzt oder deren Stellvertreter in Anspruch nehmen.

Das Angebot nach Abs. 1 lit. a dieser Bestimmung kann nicht mit dem Angebot nach Abs. 1 lit. b dieser Bestimmung kombiniert werden.

1.5 Selbstkosten

Art. 9 Selbstkosten zuzüglich eines angemessenen Zuschlags von höchstens zehn Prozent werden für Leistungen erhoben, die weder in dieser Taxordnung noch in einem der genannten Tarifdokumente aufgeführt sind.

Die Selbstkosten können nach pauschalen Ansätzen erhoben werden.

1.6 Zahlung

Art. 10 Die Rechnung wird innerhalb von 30 Tagen beglichen, sofern nicht eine andere Zahlungsfrist vereinbart worden ist. Die begründete Beanstandung unterbricht die Zahlungsfrist.

Nach Ablauf dieser Frist werden ein Verzugszins von 5 Prozent und der Ersatz der Selbstkosten für die Zahlungsaufforderung verrechnet.

Wird eine Rechnung trotz zweimaliger Aufforderung nicht bezahlt, wird das Betreibungsverfahren nach dem Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs vom 11. April 1889 (Stand am 1. Januar 2025) eingeleitet.

Bei unverschuldeten Zahlungsschwierigkeiten kann die Geschäftsleitung Zahlungserleichterungen gewähren.

2 Kostengutsprache und Vorschuss

2.1 Stationäre Patientinnen und Patienten

2.1.1 Eintrittsmeldung und Kostengutsprache

Art. 11 Die Geriatriische Klinik St.Gallen AG meldet dem Krankenversicherer umgehend den Eintritt von akutstationären Patientinnen und Patienten auf der Allgemeinen Abteilung sowie auf der Halbprivat- oder Privatabteilung. Besteht keine Versicherungsdeckung, reagieren die Versicherer umgehend.

Die Geriatriische Klinik St.Gallen AG verpflichtet sich, bei der Behandlung von Patientinnen oder Patienten mit Wohnsitz ausserhalb des Standortkantons, deren Behandlung nicht medizinisch indiziert ist, bei Eintritt auf von der obligatorischen Grundversicherung nicht gedeckte Kosten aufmerksam zu machen.

Stationäre Patientinnen und Patienten, für deren Kosten ein anderer Garant aufkommt, bringen beim Eintritt, spätestens aber bis zum fünften Aufenthaltstag, eine Kostengutsprache bei.

Stationäre Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Fürstentum Lichtenstein benötigen eine Kostengutsprache vor Eintritt in die Geriatriische Klinik St.Gallen AG.

Wird die Eintrittsmeldung oder Kostengutsprache nicht rechtzeitig beigebracht oder lehnt der Kostenträger nachträglich eine Übernahme der Kosten ab, darf die Patientin oder der Patient als Selbstzahler betrachtet werden.

2.1.2 Vorschuss

Art. 12 Selbstzahlerinnen und Selbstzahler leisten den von der Geriatriischen Klinik St.Gallen AG festgesetzten Kostenvorschuss, der die voraussichtlichen Kosten deckt.

Bei Wahleintritt wird der Kostenvorschuss spätestens am Eintrittstag geleistet.

2.2 Ambulante Patientinnen und Patienten

Art. 13 Ambulante Patientinnen und Patienten (einschliesslich Patientinnen und Patienten der Geriatriischen Tagesklinik) bringen auf Verlangen der Geriatriischen Klinik St.Gallen AG eine Kostengutsprache mit.

3 Stationäre Patientinnen und Patienten

3.1 Grundsatz

Art. 14 Für akutstationäre Patientinnen und Patienten (inkl. UV, IV, MV, SUVA) erhebt die Geriatriische Klinik St.Gallen AG eine SwissDRG-Pauschale. Als Regeln und Definitionen werden die Vorgaben gemäss der aktuellen Version der SwissDRG AG angewendet. Weiter gelten die in den verschiedenen Verträgen mit den Versicherern vereinbarten Regeln.

3.2 Aufenthaltsdauer, Ein-und Austritt, Urlaub

3.2.1 Aufenthaltsdauer

Art. 15 Die Aufenthaltsdauer unter SwissDRG ermittelt sich nachfolgender Formel:

Aufenthaltsdauer in Tagen = Austrittsdatum/Eintrittsdatum/Urlaubstage. Als Aufenthaltstag gelten demnach der Aufnahme- und jeder weitere Tag des Spitalaufenthalts ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag. Vollständige Urlaubstage zählen nicht zur Aufenthaltsdauer (vgl. Artikel 17).

3.2.2 Ein- und Austritt

Art. 16 Grundversicherung DRG Fallpauschale

Es wird jeweils nur für den Eintrittstag die volle Tagespauschale verrechnet. Der Austrittstag ist mit der Eintrittspauschale abgegolten.

3.2.3 Urlaub

Art. 17 Wenn eine Patientin oder ein Patient während eines Aufenthalts das Spital für 24 Stunden oder länger verlässt, handelt es sich um einen administrativen Urlaub. Die für den Fall relevante gesamte Urlaubsdauer ermittelt sich aus der Summe der Stunden der einzelnen Urlaube.

3.3 Taxen für besondere Leistungen

3.3.1 Allgemeine Abteilung

3.3.1.1 Vergütung durch Versicherer

Art. 18 Insbesondere folgende Leistungen sind nicht mit der SwissDRG-Pauschale abgegolten, weshalb sie neben dieser in Rechnung gestellt werden dürfen:

- a) vom Krankenversicherer verlangte Gutachten und Autopsien (hiervon ausgenommen ist die Dokumentation der Spitalbedürftigkeit);
- b) Rettungskosten sowie Einweisungs- und Entlassungstransporte (ohne medizinisch notwendige Verlegungstransporte in andere Spitäler) und private Transporte;
- c) ANQ-Zuschlag (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken);
- d) mit nach Hause gegebene Medikamente und Materialien, welche nicht schon für den stationären Aufenthalt benötigt wurden;
- e) Dialyseleistungen gemäss SVK Vertrag.

3.3.1.2 Vergütung durch die Patientinnen und Patienten

Art. 19 Die Patientin oder der Patient trägt insbesondere die Kosten für:

- a) Anschaffungen, Reparaturen und Reinigung von Kleidern, Wäsche, Schuhen, Toilettengegenständen, Kosmetik- und Wellnessprodukte sowie dergleichen;
- b) Aufwendungen bei Urlaub oder Flucht;
- c) Begleitungen;
- d) Coiffeur, kosmetische Fusspflege, Telefon, TV, private Porti, Zulagen zur ordentlichen Verpflegung auf persönlichen Wunsch und weitere private Aufwendungen oder durch besondere Wünsche der Patientin oder des Patienten bedingte Mehrleistungen;

- e) Einweisungs- und Entlassungstransporte ohne medizinisch notwendige Verlegungstransporte in andere Spitäler und Kliniken, Transporte privater Natur und Beförderung privater Begleitpersonen;
- f) Hilfsmittel und andere Utensilien, die beim Austritt abgegeben werden;
- g) besondere Leistungen im Todesfall.

3.3.2 Privat- und Halbprivatabteilung

Art. 20 In der Privat- («Geri Exklusiv») und Halbprivatabteilung («Geri Premium») werden zusätzlich zu den Kosten der allgemeinen Abteilung (siehe insb. Art. 14-19 dieser Taxordnung, exkl. der Leistungen gemäss der Mehr- und Zusatzleistungen VVG für Halbprivat- und Privatversicherte der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG) in Rechnung gestellt:

- a) Zuschlag für Hotel- und Spitalleistungen;
- b) Zuschlag für freie Arztwahl;

Patientinnen und Patienten der Allgemeinen Abteilung, die in die Privat- oder Halbprivatabteilung übertreten, haben nur für die Zeit des Aufenthaltes in der Privat- oder Halbprivatabteilung die Zuschläge nach Art. 20 dieser Bestimmung zu entrichten.

Es wird jeweils die Nachtpauschale verrechnet.

4 Wartepatientinnen und -patienten

Art. 21 Wird die Aufenthaltsdauer in der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG verlängert, weil die Patientin oder der Patient auf einen Pflege- oder Rehabilitationsplatz wartet, darf der Fall nicht als Ausreisser betrachtet und unter SwissDRG abgerechnet werden. Diese Patientinnen oder Patienten werden als Wartepatienten eingestuft. Es wird eine Nachtpauschale gemäss Anhang Nr. 105 erhoben.

5 Patientinnen und Patienten der Tagesklinik

Art. 22 Für Patientinnen und Patienten der Tagesklinik erhebt die Geriatrische Klinik St.Gallen AG Tagespauschalen und Verpflegungspauschalen.

Die Pauschalen werden nach den im Anhang zu dieser Taxordnung festgesetzten Ansätzen erhoben.

Die Patientin oder der Patient trägt die Kosten für die Verpflegung.

6 Ambulante Patientinnen und Patienten

6.1 Grundsatz

Art. 23 Für ambulante Patientinnen und Patienten gilt die Einzelleistungsverrechnung.

6.2 Selbstkosten

Art. 24 Für Leistungen, die weder im Anhang zu dieser Taxordnung noch in einem der genannten Tariffdokumente erwähnt sind, werden die Selbstkosten gemäss Artikel 9 in Rechnung gestellt.

Die Selbstkosten können nach pauschalen Ansätzen erhoben werden.

7 Schlussbestimmungen

7.1 Vollzugsbeginn

Art. 25 Diese Taxordnung wird ab 1. Januar 2026 angewendet



Matthias Mayrhofer
Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung

8 Anhang

8.1 Pauschalen der Geriatrischen Klinik St.Gallen AG

Nr.	Text	Pauschale
1	Stationäre Patientinnen und Patienten	
10	Geriatrische Klinik St.Gallen AG	
101	Swiss DRG Pauschalen	
101.1	<i>Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen</i>	
101.11	Baserate der GK St.Gallen AG inkl. Investitionen	gem. Vertrag mit Vers.
101.2	<i>Personen mit steuerlichem Wohnsitz in einem anderen Kanton</i>	
101.21	Baserate der GK St.Gallen AG inkl. Investitionen	gem. Vertrag mit Vers.
101.3	<i>Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Ausland, Fürstentum Liechtenstein oder Selbstzahler</i>	
101.31	Baserate inkl. Investitionen	Fr. 11'700.00
102	Swiss DRG Pauschalen Sozialversicherer (UV, IV, MV, SUVA)	
102.1	<i>Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen oder einem anderen Kanton</i>	
102.11	Baserate der GK St.Gallen AG inkl. Investitionen	gem. Vertrag mit Vers.
102.2	<i>Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Ausland, Fürstentum Liechtenstein oder Selbstzahler</i>	
102.21	Baserate inkl. Investitionen	Fr. 11'700.00
103	Pauschalen für Zusatzleistungen für Patientinnen und Patienten der Allgemeinen Abteilung (von «Geri Standard» auf «Geri Exklusiv» oder «Geri Premium»)	
103.1	<i>Aufpreis für zusätzliche Hotel- und Spitalleistungen (Nachtpauschalen)</i> (Verrechnung an den Patienten / an die Patientin)	
103.11	im Einzelzimmer (Hotellerie «Geri Exklusiv»)	Fr. 400.00
103.12	im Zweibettzimmer (Hotellerie «Geri Premium»)	Fr. 310.00

Nr.	Text	Pauschale
103.2	Aufpreis für freie Arztwahl (Nachtpauschale) (Verrechnung an den Patienten / an die Patientin)	
103.21	Honorare für ärztliche Leistungen Zusätzliche Hotel- und Spitalleistungen können nicht mit freier Arztwahl kombiniert werden, wenn dies über die Krankenkasse verrechnet wird. Bei Selbstzahler ist eine Kombination der zusätzlichen Hotel- und Spitalleistungen (Nachtpauschale) mit freier Arztwahl auf Wunsch der Patientin/des Patienten möglich. Eine Vorauszahlung für mindestens 10 Nachtpauschalen ist vor Bezug der Leistungen zu begleichen.	Fr. 420.00
104	Pauschalen für Zusatzleistungen für Patientinnen und Patienten der Halbprivaten Abteilung (von «Geri Premium» auf «Geri Exklusiv»)	
104.1	Aufpreis für zusätzlichen Hotelkomfort (Nachtpauschalen)	
104.11	Upgrade Halbprivatversicherte ins Einzelzimmer (Hotellerie «Geri Exklusiv»; Verrechnung an die Patientin / an den Patienten)	Fr. 200.00
104.2	Aufpreis für Upgrade Halbprivatversicherte freie Arztwahl (Nachtpauschalen) (Verrechnung an den Patienten / an die Patientin)	
104.21	Honorare für ärztliche Leistungen	Fr. 100.00
105	Wartepatientinnen und -patienten (Nachtpauschalen)	
105.1	Wartepatienten Nachtpauschale für Wartepatienten (Allg. Abt.) Zusätzliche Nachtpauschalen für Leistungen Hotellerie der Privat-/Halbprivatabteilung gemäss Ziffer 102/103	Fr. 780.00
106	Taxen für besondere Leistungen	
106.1	Leistungen nach Art. 18	
106.11	Medikamente	Preise gemäss neuester gedruckter Fassung der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Sozialversicherung
106.12	Zeugnisse, Berichte und Gutachten	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen

106.2	Leistungen nach Art. 19 Bst. a bis g	
106.21	Anschaffungen, Wäschereinigung usw. (Bst. a)	Selbstkosten*
106.22	Aufwendungen bei Urlaub, Flucht (Bst. b)	Selbstkosten*
106.23	Begleitungen (Bst. c)	
106.231	Halber Tag (max. 4 Stunden)	Fr. 360.00
106.232	Ganzer Tag (max. 8 Stunden)	Fr. 720.00
106.24	Coiffeur, kosmetische Fusspflege, Telefon, Porti, Verpflegungszulagen (Bst. d)	Selbstkosten*
106.25	Einweisungstransporte, Entlassungstransporte, private Transporte, Beförderung von Privatpersonen (Bst. e)	Selbstkosten*
106.26	Hilfsmittel, Utensilien (Bst. f)	Selbstkosten*
106.27	Leistungen im Todesfall (Bst. g)	Fr. 450.00
106.3	Begleitpersonen	
106.31	Begleitpersonen in Patientenzimmern (Preis/Nacht)	Fr. 150.00

*zuzgl. Angemessener Zuschlag (Art. 9)

2 Patientinnen und Patienten der Tagesklinik

20 Geriatrische Tagesklinik

201.1	Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen (Krankenversicherer, Behörden und private Fürsorgeeinrichtungen) (davon Anteil Patientin oder Patient für Verpflegung Fr. 49.–)	Fr. 249.00
201.2	Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen (andere Garanten und Selbstzahler) (davon Anteil Patientin oder Patient für Verpflegung Fr. 49.–)	Fr. 279.00
201.3	Personen mit steuerlichem Wohnsitz in einem anderen Kanton oder im Fürstentum Liechtenstein (Krankenversicherer, Behörden, private Fürsorgeeinrichtungen, übrige Garanten und Selbstzahler) (davon Anteil Patientin oder Patient Fr. 139.–)	Fr. 339.00
201.4	Für versäumte Tagesaufenthalte ohne Abmeldung spätestens 24 Stunden vor dem Termin wird ein Pauschalbetrag in Rechnung gestellt	Fr. 205.00

3 Ambulante Patientinnen und Patienten

30 Ärztliche Leistungen (inkl. hist. und zytologische Untersuchungen)

301.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
-------	--	---

301.2	Krankenversicherer für andere Personen sowie übrige Garanten und Selbstzahler	gemäss TARMED zum Taxpunktwert von Fr. 1.00
301.3	übrige Sozialversicherer (UV, IV, MV, SUVA) für Personen mit steuerlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
31	Laborleistungen	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
32	Physiotherapeutische Leistungen	
321.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
321.2	Krankenversicherer für andere Personen wie übrige Garanten, Selbstzahler, Ausländer und Personen mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein	zum Taxpunktwert von Fr. 0.95
321.3	Übrige Sozialversicherer (UV/IV/MV/SUVA) für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
33	Ergotherapeutische Leistungen	
331.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
331.2	Krankenversicherer für andere Personen wie übrige Garanten, Selbstzahler, Ausländer und Personen mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein	zum Taxpunktwert von Fr. 1.10
331.3	Übrige Sozialversicherer (UV/IV/MV/SUVA) für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
34	Logopädische Leistungen	
341.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
341.2	Krankenversicherer für andere Personen wie übrige Garanten, Selbstzahler, Ausländer und Personen mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein	zum Taxpunktwert von Fr. 1.05
341.3	Übrige Sozialversicherer (UV/IV/MV/SUVA) für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
35	Ernährungs-/Diabetestherapie	
351.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
351.2	Krankenversicherer für andere Personen wie übrige Garanten, Selbstzahler, Ausländer und Personen mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein	zum Taxpunktwert von Fr. 1.00

351.3	Übrige Sozialversicherer (UV/IV/MV/SUVA) für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
36	Psychologische Psychotherapie	
361.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
361.2	Krankenversicherer für andere Personen wie übrige Garanten, Selbstzahler, Ausländer und Personen mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein	zum Taxpunkt看wert von Fr. 2.58
361.3	Übrige Sozialversicherer (UV/IV/MV/SUVA) für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
37	Neuropsychologische Leistungen KVG	
371.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
371.2	Krankenversicherer für andere Personen wie übrige Garanten, Selbstzahler, Ausländer und Personen mit Wohnsitz im Fürstentum Liechtenstein	zum Taxpunkt看wert von Fr. 0.99
371.3	Übrige Sozialversicherer (UV/IV/MV/SUVA) für Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz	Ansatz gemäss Tarifvereinbarungen oder -festsetzungen
38	Versäumte Sitzungen	
381.1	Für versäumte Sitzungen ohne Abmeldung spätestens 24 Stunden vor dem Termin wird ein Pauschalbetrag in Rechnung gestellt	Fr. 100.00
39	Arzneimittel	
391.1	Krankenversicherer für Personen mit steuerlichem Wohnsitz im Kanton St.Gallen	Preise gemäss neuster gedruckter Fassung der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Sozialversicherung
391.2	Krankenversicherer für andere Personen sowie übrige Garanten und Selbstzahler	Preise gemäss neuster gedruckter Fassung der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Sozialversicherung
391.3	Übrige Sozialversicherer (UV, IV, MV, SUVA) für Personen mit steuerlichem Wohnsitz in der Schweiz	Preise gemäss neuster gedruckter Fassung der Spezialitätenliste des Bundesamtes für Sozialversicherung