

# Vertragslose ärztliche Mehrleistungen.

## Beschränkte Kostendeckung in den Spitalversicherungen.

Mit der überwiegenden Anzahl von Belegärztinnen und Belegärzten an Schweizer Privatkliniken besteht eine verbindliche vertragliche Regelung. Die CSS Versicherung AG übernimmt dort die ärztlichen Mehrleistungen, wenn die Belegärztinnen und Belegärzte dem Vertrag beigetreten sind. Das trifft auf nahezu die gesamte Ärzteschaft zu. Für die wenigen Ausnahmen werden nur wirtschaftlich angemessene Tarife der ärztlichen Mehrleistungen übernommen. Die Spitalleistungen sind vollständig gedeckt. Setzen Sie sich bitte so früh wie möglich mit Ihrem Spital und Ihrer behandelnden Ärztin oder Arzt in Verbindung, um eine Kostengutsprache anzufragen.

Die folgende Liste führt diejenigen Privatkliniken auf, bei denen ab 2025 vertragslose Situationen mit Belegärztinnen und Belegärzten bestehen. Sie gilt für alle Spitalergänzungsversicherungen nach VVG. Die CSS Versicherung AG vergütet den an diesen Privatkliniken tätigen Belegärztinnen und Belegärzte nur wirtschaftlich angemessene Tarife ärztlicher Mehrleistungen. Die ärztlichen Leistungen können deshalb eingeschränkt werden. Für die Spitalleistungen besteht volle Kostendeckung. Setzen Sie sich frühzeitig mit Ihrem Spital und Ihrer behandelnden Ärztin oder Arzt in Verbindung, um eine Kostengutsprache anzufragen.

Kt.	Ort	Spital	Halbprivate Abteilung	Private Abteilung	Gültig ab	
GE	Chêne-Bougeries	Hirslanden Clinique des Grangettes	•	•	01.02.2025	
		Genève	•	•	01.02.2025	
	Meyrin	Clinique Générale – Beaulieu	•	•	01.02.2025	
		Hôpital de la Tour	•	•	01.02.2025	
VD	Genolier	Clinique de Genolier	•	•	01.03.2025	
		Lausanne	Hirslanden Clinique Cecil	•	•	01.02.2025
		Hirslanden Clinique Bois-Cerf	•	•	01.02.2025	
		Clinique de La Source	•	•	01.03.2025	
		Clinique de Montchoisi	•	•	01.03.2025	

Sie erfahren den von der CSS Versicherung AG festgelegten, wirtschaftlich angemessenen Betrag im Rahmen der Kostengutsprache – sofern das Spital von der Ärzteschaft die notwendigen Informationen erhalten hat und zum Zeitpunkt der Kostengutsprache-Anfrage der CSS mitgeteilt hat.

Beachten Sie, dass Sie übersteigende Arzt-Kosten, die im Zeitraum des Spitalaufenthaltes anfallen, selbst tragen müssen. Die Ärzteschaft hat Ihnen gegenüber eine Informationspflicht und muss Sie transparent über die anfallenden Kosten aufklären.

Vermeiden Sie insbesondere:

- separate Abkommen mit der Ärzteschaft
- Vorauszahlungen an Ärzte

Überzeugen Sie die Ärzteschaft, innerhalb der CSS-Limite zu arbeiten. Kontrollieren Sie erhaltene Arzt-Rechnungen, ob sie in der Summe die CSS-Limite übersteigen. Bezahlen Sie solche Arzt-Rechnungen nicht. Die CSS darf sie nicht rückerstatten. Wenden Sie sich in einem solchen Fall an die CSS-Kontaktperson, die Ihnen auf der Kostengutsprache mitgeteilt wurde.