

Regierungsratsbeschluss

vom 20. Dezember 2011

Nr. 2011/2667

Krankenversicherung: Festsetzung provisorischer Spitaltarife 2012 i. S. Tarifsuisse und Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas vs. Solothurner Spitäler AG, Privatklinik Obach und Klinik Pallas AG

1. Ausgangslage

Im Hinblick auf die neue Spitalfinanzierung, welche gestützt auf die revidierte Krankenversicherungsgesetzgebung ab 1. Januar 2012 vom Modell der Fallkostenpauschalen (Swiss DRG) ausgeht, wurden zwischen den Krankenversicherern einerseits und der Solothurner Spitäler AG (soH), der Privatklinik Obach und der Klinik Pallas AG andererseits Tarifverhandlungen für das Jahr 2012 aufgenommen. Bis heute (Stand 19. Dezember 2011) wurden formell zwar von einzelnen Vertragsparteien definitive Tarife zur Genehmigung eingereicht. Die Behandlung dieser Gesuche wird jedoch einige Wochen in Anspruch nehmen, wobei die Preisüberwachung, welche - wie angekündigt - ohnehin erst Stellung nehmen wolle, wenn mehrere Verträge aus den Kantonen vorlägen, auch noch angehört werden muss. Einzelne Tarifpartner konnten sich zudem noch nicht definitiv einigen. In diesen Fällen droht auf den 1. Januar 2012 hin ein tarifloser Zustand, der für alle Beteiligten (Leistungserbringer, Krankenversicherer, Patienten) zu Rechtsunsicherheit, Zahlungsausständen bis hin zu Liquiditätsengpässen und letztlich auch zu Versorgungslücken führen kann.

Es rechtfertigt sich daher zum heutigen Zeitpunkt, provisorische Tarife von Amtes wegen festzulegen, welche – als vorsorgliche Massnahme - für die Dauer der Genehmigungs- und eines allfälligen ordentlichen Festsetzungsverfahrens gelten sollen. Selbstredend werden die von einzelnen Tarifpartnern bereits vereinbarten Tarife berücksichtigt.

2. Erwägungen

2.1 Notwendigkeit der Festsetzung provisorischer Spitaltarife

Das revidierte Krankenversicherungsgesetz schreibt vor, dass per 1. Januar 2012 die neuen Regeln zur Spitalfinanzierung und zur Tarifgestaltung anzuwenden sind. Nach Art. 49 KVG vereinbaren die Vertragsparteien für die Vergütung der stationären Behandlungen Pauschalen. Die Pauschalen sind leistungsbezogen und beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen. Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifierten Leistungen in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Mit Swiss DRG wurde im Bereich der Akutsomatik eine national einheitliche Tarifstruktur geschaffen, die zu Vergleichbarkeit zwischen Preis, Leistung und Qualität führt. Da es unter diesen neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht möglich ist, im Falle eines drohenden tariflosen Zustandes bestehende Tarife einfach zu verlängern, sind durch die Kantone provisorische Massnahmen im Sinne der Festsetzung von provisorischen Tarifen zu ergreifen, um die Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung und die Liquidität der Leistungserbringer sicherzustellen.

Mit Schreiben vom 17. November 2011 empfiehlt die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) den Kantonen die Festlegung von provisorischen

schen Spitaltarifen, da in vielen Fällen noch keine Verhandlungsergebnisse der Tarifpartner vorliegen und eine Tarifgenehmigung oder gar -festsetzung im ordentlichen Verfahren nicht mehr rechtzeitig erfolgen könne.

2.2 Rechtsgrundlage für die Festsetzung provisorischer Spitaltarife

Nach Art. 46 Abs. 4 KVG bedürfen Tarifverträge der Genehmigung durch den Regierungsrat. Gemäss Art. 47 Abs. 1 KVG setzt die Kantonsregierung nach Anhörung der Beteiligten den Tarif hoheitlich fest, wenn zwischen Leistungserbringern und Versicherern kein Tarif zustande kommt. Diese Grundlage gelangt auch vorliegend zur Anwendung, obwohl die Verhandlungen der Parteien noch nicht als gescheitert qualifiziert werden können. Nach der Rechtsprechung ist es gestützt auf die erwähnten Gesetzesartikel auch eine Aufgabe der Kantonsregierung, darüber zu wachen, dass Verträge tatsächlich geschlossen und zur Genehmigung vorgelegt werden. Besteht die Gefahr, es könnte sich ein vertragsloser und somit tarifloser Zustand einstellen, hat sie entsprechend zu handeln. Dies ist auch hier angezeigt. Ohne eine vorsorgliche bzw. provisorische Tariffestsetzung auf den 1. Januar 2012 wäre keine Rechtsgrundlage für eine tarifschutzkonforme Abrechnung der Spitalleistungen vorhanden. Bis zur Genehmigung oder endgültigen Festsetzung von Tarifen muss also hoheitlich für eine rechtlich gesicherte Grundlage für die Abgeltung der Spitaltarife gesorgt werden, damit eine geordnete Gesundheitsversorgung gewährleistet ist. Diese Auffassung wird auch von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vertreten (vgl. das Kreisschreiben vom 17. November 2011). Sie kommt ebenfalls zum Schluss, dass die Kostenanteile von Kanton und Versicherer frankenmässig nicht bestimmt und rechtsgültig auch keine Zahlungen geleistet werden können, solange kein im Sinne des KVG genehmigter, festgesetzter oder provisorisch festgelegter Tarif besteht.

2.3 Rechtsnatur der vorsorglichen Massnahmen

Mit der Festsetzung der provisorischen Spitaltarife wird das Verhandlungsprimat der Tarifpartner nicht in Frage gestellt. Die provisorischen Tarife sind als vorsorgliche Massnahme für die Dauer der Genehmigungs- und Festsetzungsverfahren zu verstehen. Vorsorgliche Massnahmen dienen dazu, in Verhältnissen, wo noch tatsächliche oder rechtliche Abklärungen durchgeführt werden müssen, provisorische Regeln zur Sicherung notwendiger Abläufe zur Verfügung zu stellen. Dabei darf sich die entscheidende Behörde grundsätzlich auf die vorhandenen Akten bzw. abrufbare Daten stützen, ohne zeitraubende Erhebungen anzustellen. Eine vertiefte Abklärung der von den verschiedenen Leistungserbringern und Versicherern im Zusammenhang mit der Begründung ihrer Anträge aufgeworfenen tatsächlichen und rechtlichen Fragen wird längere Zeit in Anspruch nehmen, weshalb im Rahmen der vorsorglichen Massnahmen darauf verzichtet werden muss. Von der Rechtsnatur her sind die provisorischen Tarife also unpräjudiziell, sowohl für das Genehmigungsverfahren im Falle eines erzielten Verhandlungsergebnisses als auch für das ordentliche Festsetzungsverfahren im Falle des Scheiterns von Tarifverhandlungen. In diesen Verfahren sollen denn auch weitere Erkenntnisse (z.B. Stellungnahme der Preisüberwachung) mitberücksichtigt werden. Die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen vorsorglichen und definitiven Tarifen durch die Berechtigten bleibt vorbehalten. Den Beteiligten wird daher empfohlen, angemessene Rückstellungen zu bilden.

2.4 Anhörung und Anträge der Tarifpartner

Mit Schreiben vom 1. Dezember 2011 wurden die Tarifpartner über das geplante Festsetzungsverfahren für provisorische Spitaltarife informiert und ihnen wurde eine letzte Frist gesetzt, um ein Verhandlungsergebnis einzureichen. Diese Frist lief unbenutzt ab. Die angegangenen Leistungserbringer haben allerdings Anträge für die Festsetzung provisorischer Tarife gestellt. Es sind eingegangen:

- Privatklinik Obach: Es wurde mit Schreiben vom 06. Dezember 2011 eine Baserate von Fr. 9'900.- beantragt.
- Klinik Pallas AG: Es wurde per E-Mail vom 08. Dezember 2011 eine Baserate von Fr. 9'400.- inkl. Investitionskostenanteil beantragt, mit der Begründung, die Klinik hätte sich mit der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas darauf geeinigt.
- Solothurner Spitäler AG: Mit Schreiben vom 16. Dezember 2012 ersucht der Direktionspräsident – mit der Feststellung, dass sich die Tarifpartner geeinigt hätten, um Genehmigung nachfolgender Tarife:
 - Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse (santésuisse):
 - Baserate Swiss DRG KVG von Fr. 9'900.- (inkl. aller Zuschläge)
 - Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie mit Fr. 680.- (inkl. aller Zuschläge)
 - Tagespauschale für die ambulante Tages- und Nacht-Psychiatrie mit Fr. 178.-.
 - Tagespauschale für die Rehabilitation mit Fr. 640.- (Mischtarif für muskuloskeletale Rehabilitation und Neurorehabilitation).
 - Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas
 - Baserate Swiss DRG KVG von Fr. 9'890.- (inkl. aller Zuschläge)
 - Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie mit Fr. 680.- (inkl. aller Zuschläge)
 - Tagespauschale für die ambulante Tages- und Nacht-Psychiatrie mit Fr. 180.-.
 - Tagespauschale für die Rehabilitation mit Fr. 625.- (Mischtarif für muskuloskeletale Rehabilitation und Neurorehabilitation).
 - Leistungseinkaufsgruppe ZMT - MTK (UVG/MVG/IVG)
 - Baserate Swiss DRG KVG: Basispreis (100%) nach Massgabe des tiefsten von der Regierung des Standortkantons festgelegten oder genehmigten KVG-Basispreises der jeweiligen Spitalategorie respektive des jeweiligen Spitals.

- Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie Erwachsene mit Fr. 610.- (inkl. aller Zuschläge)
- Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie Kinder mit Fr. 750.- (inkl. aller Zuschläge)
- Tagespauschale für die Rehabilitation mit Fr. 640.- (Mischtarif für muskuloskeletale Rehabilitation und Neurorehabilitation).

2.5 Geltungsbereich und Höhe der provisorischen Spitaltarife

Für die unten aufgeführten Leistungserbringer mit Standort im Kanton Solothurn werden die provisorischen Tarife mit Wirkung ab 01. Januar 2012 für die Dauer des Verfahrens betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie wie folgt festgesetzt:

Akutsomatik (gemäss Leistungsgruppenkonzept Akutsomatik GD Zürich):

Solothurner Spitäler AG: **Fr. 9'900.-** Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse.

Fr. 9'890.- Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas.

Privatklinik Obach: **Fr. 9'900.-** Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber den Leistungseinkaufsgruppen tarifsuisse und Helsana/KPT/Sanitas.

Klinik Pallas AG: **Fr. 9'400.-** Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber den Leistungseinkaufsgruppen tarifsuisse und Helsana/KPT/Sanitas.

Rehabilitation (gemäss bisheriger Leistungsklassifikation):

Solothurner Spitäler AG: **Fr. 640.-** pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse.

Fr. 625.- pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas.

Psychiatrie (gemäss bisheriger Leistungsklassifikation):

Solothurner Spitäler AG: Für die stationäre Psychiatrie **Fr. 680.-** pro Tag gegenüber den Leistungseinkaufsgruppen tarifsuisse und Helsana/KPT/Sanitas.

Für die ambulante Tages- und Nacht-Psychiatrie **Fr. 178.-** pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse.

Für die ambulante Tages- und Nacht-Psychiatrie **Fr. 180.-** pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas.

Für Versicherer, die sich weder der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse noch derjenigen von Helsana, KPT und Sanitas angeschlossen haben, gelten für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

vorläufig diejenigen provisorischen Tarife, welche jeweils für die Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse festgesetzt werden.

Für die Leistungseinkaufsgruppe, welche durch die Medizinaltarifkommission UVG (MTK) repräsentiert wird, gelten für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorläufig folgende Tarife

- Baserate Swiss DRG KVG: Basispreis (100%) nach Massgabe des tiefsten von der Regierung des Standortkantons festgelegten oder genehmigten KVG-Basispreises der jeweiligen Spitalkategorie respektive des jeweiligen Spitals. Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie Erwachsene mit Fr. 610.- (inkl. aller Zuschläge). Dieser an sich tiefere Ansatz lässt sich rechtfertigen, weil es sich um eine kleine Anzahl von Patienten handelt und dafür der Tarif für die Kinder höher festgesetzt wurde.
- Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie Kinder mit Fr. 750.- (inkl. aller Zuschläge)
- Tagespauschale für die Rehabilitation mit Fr. 640.- (Mischtarif für muskuloskeletale Rehabilitation und Neurorehabilitation).

Sämtliche Tarife verstehen sich inklusive aller Zuschläge. Die provisorischen Tarife gelten ab 1. Januar 2012 bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter definitiver Tarife.

2.6 Sofortige Inkraftsetzung

Gemäss Art. 53 KVG kann gegen diesen Beschluss beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden, wobei sich das Verfahren nach dem Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (SR 173.21) und dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG SR 172.021) richtet. Gemäss Art. 55 VwVG hat eine Beschwerde aufschiebende Wirkung. Gemäss der Rechtsprechung ist es zulässig, bei einer Tariffestlegung die aufschiebende Wirkung zu entziehen, wenn das Interesse an der sofortigen Vollstreckung gegenüber den anderen Interessen überwiegt (VPB 1987 Nr. 40 mit Hinweisen). Den vorsorglichen Massnahmen ist zudem inhärent, dass sie sofort in Kraft zu setzen sind, um die anvisierten Wirkungen nicht zu gefährden. Um einen im überwiegenden öffentlichen Interesse stehenden, fristgerechten, gesetzeskonformen und geordneten Übergang zur neuen Spitalfinanzierung sicherzustellen, ist demnach einer allfälligen Beschwerde gegen die Festsetzung provisorischer Spitaltarife die aufschiebende Wirkung zu entziehen.

3. **Beschluss**

Gestützt auf Art. 46, 47, 53 und 49 KVG sowie Art. 55 VwVG:

- 3.1 Die bereits eingereichten Gesuche um Genehmigung von Tarifvereinbarungen oder allfällige Gesuche um Tariffestsetzungen werden im ordentlichen Verfahren behandelt.
- 3.2 Für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden als vorsorgliche Massnahme die provisorischen Tarife für nachfolgende Spitäler mit Standort im Kanton Solothurn in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie wie folgt festgesetzt:

Akutsomatik (gemäss Leistungsgruppenkonzept Akutsomatik GD Zürich):

Solothurner Spitäler AG:	Fr. 9'900.- Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse.
	Fr. 9'890.- Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas.
Privatklinik Obach:	Fr. 9'900.- Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber den Leistungseinkaufsgruppen tarifsuisse und Helsana/KPT/Sanitas.
Klinik Pallas AG:	Fr. 9'400.- Fallpauschale für Schweregrad 1.0 (Baserate) gegenüber den Leistungseinkaufsgruppen tarifsuisse und Helsana/KPT/Sanitas.

Rehabilitation (gemäss bisheriger Leistungsklassifikation):

Solothurner Spitäler AG:	Fr. 640.- pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse.
	Fr. 625.- pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas.

Psychiatrie (gemäss bisheriger Leistungsklassifikation):

Solothurner Spitäler AG:	Für die stationäre Psychiatrie Fr. 680.- pro Tag gegenüber den Leistungseinkaufsgruppen tarifsuisse und Helsana/KPT/Sanitas.
	Für die ambulante Tages- und Nacht-Psychiatrie Fr. 178.- pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse.
	Für die ambulante Tages- und Nacht-Psychiatrie Fr. 180.- pro Tag gegenüber der Leistungseinkaufsgruppe Helsana/KPT/Sanitas.

- 3.3 Für Versicherer, die sich weder der Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse noch derjenigen von Helsana, KPT und Sanitas angeschlossen haben, gelten für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorläufig diejenigen provisorisch Tarife, welche unter Ziffer 3.1 jeweils für die Leistungseinkaufsgruppe tarifsuisse festgesetzt wurden.

- 3.4 Für die Leistungseinkaufsgruppe, welche durch die Medizinaltarifkommission UVG (MTK) repräsentiert wird, gelten für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorläufig folgende Tarife:
- Baserate Swiss DRG KVG: Basispreis (100%) nach Massgabe des tiefsten von der Regierung des Standortkantons festgelegten oder genehmigten KVG-Basispreises der jeweiligen Spitalategorie respektive des jeweiligen Spitals.
 - Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie Erwachsene mit Fr. 610.- (inkl. aller Zuschläge)
 - Tagespauschale für die stationäre Psychiatrie Kinder mit Fr. 750.- (inkl. aller Zuschläge)
 - Tagespauschale für die Rehabilitation mit Fr. 640.- (Mischtarif für muskuloskeletale Rehabilitation und Neurorehabilitation).
- 3.5 Sämtliche Tarife verstehen sich inklusive aller Zuschläge. Die provisorischen Tarife gelten ab 1. Januar 2012 und bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter definitiver Tarife.
- 3.6 Der Beschluss tritt per 1. Januar 2012 in Kraft. Einer allfälligen Beschwerde gegen diesen Beschluss wird die aufschiebende Wirkung entzogen.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen seit der Publikation im Amtsblatt Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Die Beschwerde hat einen Antrag und eine Begründung zu enthalten.

Verteiler

Departement des Innern, Amt für soziale Sicherheit

Departement des Innern, Gesundheitsamt

Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

Klinik Pallas AG, Louis-Giroud-Strasse 20, 4600 Olten

Privatklinik Obach, Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn

Tarifsuisse, Römerstrasse 20, Postfach 1561, 4502 Solothurn

Helsana Versicherungen AG, Postfach, 8081 Zürich

Sanitas Krankenversicherung, Jäbergasse 3, 8021 Zürich

KPT/CPT, Postfach 8624, 3001 Bern

Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT), Postfach 4358, 6002 Luzern z.Hd. der Medizinaltarifkommission (MTK).

Eidg. Volkswirtschaftsdepartement, Preisüberwachung, Effingerstrasse 27, 3003 Bern

GDK, Amthausgasse 22, Postfach 684, 3000 Bern 7

Amtsblatt: Publikation Ziffer 3 und Rechtsmittelbelehrung