

Regierungsratsbeschluss

vom 29. Oktober 2013

Nr. 2013/1972

**Tarife; Genehmigung der Tarifverträge gemäss KVG (Akutsomatik) zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und den Einkaufsgemeinschaften tarifsuisse und Helsana/Sanitas/KPT (HSK)
gültig ab 1.1.2013**

1. Ausgangslage

Im Januar und Februar 2013 reichten die Solothurner Spitäler AG (soH) und die Einkaufsgemeinschaften tarifsuisse und Helsana/Sanitas/KPT (HSK) die abgeschlossenen Tarifverträge gemäss KVG für akut-stationäre Behandlungen mit Gültigkeit ab 1. Januar 2013 zur Genehmigung ein. Die Verträge wurden anschliessend der Preisüberwachung zur Stellungnahme unterbreitet.

Mit Schreiben vom 4. Juli 2013 nahm die Preisüberwachung zu den Tarifverträgen Stellung und gab die Empfehlung ab, die zwischen der soH und den beiden Einkaufsgemeinschaften für das Jahr 2013 vereinbarten Swiss-DRG-Baserates von 9'750.00 Franken und von 9'890.00 Franken nicht zu genehmigen. Für das Jahr 2013 sei höchstens eine Baserate von 9005.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen, wobei einzig der Fallbeitrag an die SwissDRG AG noch zusätzlich verrechnet werden dürfe.

Der soH und den beiden Einkaufsgemeinschaften wurde Gelegenheit eingeräumt, zur Empfehlung der Preisüberwachung Stellung zu nehmen. Mit Schreiben vom 7. August 2013 verzichtete HSK auf ausführliche Ausführungen und verwies auf die Ausführungen in der Stellungnahme zum Tarifvertrag 2012 vom 13. Januar 2013. Das dort aufgeführte zweistufige Preisbildungsverfahren sowie die daraus entstehenden Differenzen zum Preisbildungsverfahren der Preisüberwachung seien gleich geblieben. HSK sei überzeugt, dass eine schrittweise Angleichung der Tarife auf ein nationales Vergleichsniveau im Interesse der Patienten und der Versorgungssicherheit des Kantons Solothurn erfolge. Mit Schreiben vom 12. September 2013 nahm die soH zur Empfehlung der Preisüberwachung Stellung. Die Empfehlung sei inhaltlich wie methodisch nicht nachvollziehbar und die Prüfung der standardisierten betriebswirtschaftlichen Kosten und die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Preisüberwachung weise Mängel auf. Die soH vertritt die Ansicht, der Branchenverband H+ besitze den am besten ausgereiften Benchmark. Für die Kategorie „Übrige Akutspitäler“ weise dieser Benchmark eine Baserate von 10'576.00 Franken (3. Quartil) und von 9'981.00 Franken (Median) aus. Die vereinbarten Tarife der soH würden unter dem Median zu liegen kommen. Tarifsuisse hat keine Stellungnahme eingereicht.

2. Erwägungen

Gemäss Art. 43 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (Krankenversicherungsgesetz, KVG; SR 832.10) werden die Tarife in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern vereinbart (Tarifvertrag) oder in den vom Gesetz bestimmten Fällen von der zuständigen Behörde festgesetzt. Kommt zwischen Leistungserbringern und Versicherern kein Tarif zustande, setzt die Kantonsregierung nach Anhören der Beteiligten den Tarif fest (Art. 47 Abs. 1 KVG).

Vor der Tarifgenehmigung oder -festsetzung ist die Preisüberwachung anzuhören (Art. 14 Abs. 1 des Preisüberwachungsgesetzes vom 20. Dezember 1985; PüG; SR 942.20). Die Kantonsregierung führt die Stellungnahme der Preisüberwachung im Genehmigungs- oder Festsetzungsentcheid an. Folgt sie der Stellungnahme nicht, so begründet sie dies (Art. 14 Abs. 2 PüG).

2.1 Tarifgestaltung

Die soH und die beiden Einkaufsgemeinschaften haben sich in je einem Tarifvertrag auf eine Baserate von 9'750.00 Franken und 9'890.00 Franken für das Jahr 2013 sowie von 9'650.00 Franken und von 9'820.00 Franken für das Jahr 2014 einigen können. Die Tarifverträge bedürfen der Genehmigung durch die Kantonsregierung.

Die Kantonsregierung prüft, ob die Verträge mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang stehen (Art. 46 Abs. 4 KVG). Die Verträge müssen namentlich folgenden Grundsätzen entsprechen (Art. 59c Abs. 1 der Krankenversicherungsverordnung vom 27. Juni 1995, KVV; SR 832.102):

- Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken.
- Der Tarif darf höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken.
- Ein Wechsel des Tarifmodells darf keine Mehrkosten verursachen.

Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen (Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG). Die Fallpauschalen dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten (Art. 49 Abs. 3 KVG).

2.2 Empfehlung der Preisüberwachung

Die Preisüberwachung gab die Empfehlung ab, die zwischen den Tarifpartnern ausgehandelten Tarife für das Jahr 2013 nicht zu genehmigen. Für das Jahr 2013 sei höchstens eine Baserate von 9'005.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen. Dieser Empfehlung liegen eine fallschwererebereinigte Baserate von 10'927.00 Franken sowie ein nationaler Benchmarkwert für Nicht-Universitätsspitäler von 9'005.00 Franken zugrunde. Der Benchmarkwert wurde lediglich anhand von fünf Referenzspitälern aus zwei Kantonen ermittelt. Für das Jahr 2014 hat die Preisüberwachung noch keine Empfehlung abgegeben.

Da der Regierungsrat der Empfehlung der Preisüberwachung nicht folgen wird, ist dies zu begründen (Art. 14 Abs. 2 PüG):

- Die Anzahl der von der Preisüberwachung gewählten Spitäler und deren Auswahl (vier Spitäler aus dem Kanton Zürich, ein Spital aus dem Kanton Thurgau) können nicht als repräsentativ bezeichnet werden.
- Die Jahre 2012 bis 2014 betreffen die Einführungszeit von SwissDRG, d.h. den Wechsel auf eine nationale Tarifstruktur und die Einführung der neuen Regeln zur Spitalfinanzierung. Die aktuelle Tarifstruktur weist noch zahlreiche Unschärfen auf, weshalb die Leistungen nicht präzise genug abgebildet werden können. Die Benchmarkmethode der Preisüberwachung hätte zur Folge, dass die grosse Mehrheit der Spitäler unwirtschaftlich wäre.
- Die Krankenversicherungsgesetzgebung sieht vor, dass die Spitäler untereinander verglichen werden und sich die Tarife an den Entschädigungen jener Spitäler orientieren, wel-

che die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Die Tarifiermittlung hat sich an qualitativ guten und effektiv kostengünstigen Spitälern zu orientieren. Dies bedeutet aber nicht, dass alle Spitaltarife auf theoretisch ermittelte Tiefkosten abgesenkt werden müssen.

- Auch aus gesundheits- und versorgungspolitischen Gründen kann der Empfehlung der Preisüberwachung nicht gefolgt werden. Der Kanton Solothurn hat eine qualitativ gute, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung der Kantonseinschwohner und Kantonseinschwohnerinnen in den Spitälern sicherzustellen (§ 1 des Spitalgesetzes vom 12. Mai 2004, SpiG; BGS 817.11; vgl. auch Art. 39 KVG und Art. 58a ff. KVV). Die Leistungserbringer wiederum haben ihre Leistungen in der notwendigen Qualität zu erbringen (vgl. § 3^{bis} Abs. 2 SpiG und Art. 58b Abs. 4 und 5 KVV). Werden die Leistungen der Spitäler nicht angemessen entschädigt, hat dies Auswirkungen auf die Versorgungslage. Durch negative Auswirkungen auf das bestehende Angebot und die Qualität der zu erbringenden Leistungen könnte die Versorgungssicherheit gefährdet werden.

Aus den aufgeführten Gründen kann der Empfehlung der Preisüberwachung, eine Baserate von maximal 9'005.00 Franken zu genehmigen bzw. festzusetzen, nicht gefolgt werden. Stattdessen können die zur Genehmigung eingereichten Verträge bzw. die vereinbarten Tarife von 9'750.00 Franken und von 9'890.00 Franken für das Jahr 2013 genehmigt werden.

Von der Genehmigung ausgenommen sind die Tarife von 9'650.00 Franken und von 9'820.00 Franken für das Jahr 2014. Die Beurteilung dieser Tarife erfolgt erst nach Vorliegen einer entsprechenden Empfehlung der Preisüberwachung im Jahr 2014.

2.3 Provisorische Tarife 2013

Mit Beschluss vom 22. Januar 2013 (RRB Nr. 2013/95) hat der Regierungsrat für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife 2013 provisorische Spitaltarife festgesetzt. Die provisorischen Tarife gelten seit 1. Januar 2013 bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter definitiver Tarife. Die rückwirkende Geltendmachung von allfälligen Differenzen zwischen provisorischen und definitiven Tarifen wurde vorbehalten und den Tarifpartnern empfohlen, angemessene Rückstellungen zu bilden.

Die Baserate der soH für das Jahr 2013 wurde provisorisch auf 9'750.00 Franken (tarifsuisse) und 9'890.00 (HSK) festgesetzt. Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses werden die provisorischen Tarife 2013 hinfällig.

2.4 Beschwerdeverfahren

Gegen den vorliegenden Beschluss kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden (Art. 53 KVG). Das Verfahren richtet sich nach dem Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (SR 173.21) und dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG; SR 172.021).

3. Provisorische Tarife 2014

Die Tarifpartner haben sich für das Jahr 2014 auf einen Tarif von 9'650.00 Franken (tarifsuisse) und von 9'820.00 Franken (HSK) einigen können. Die Beurteilung dieser Tarife erfolgt erst nach Vorliegen einer entsprechenden Empfehlung der Preisüberwachung im Jahr 2014. Die Genehmigung oder Festsetzung der Tarife 2014 wird einige Wochen in Anspruch nehmen. Bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter Tarife droht erneut ein tarifloser Zustand. Es rechtfertigt sich daher, für das Jahr 2014 von Amtes wegen provisorische Tarife festzusetzen, welche – als vorsorgliche Massnahme – für die Dauer der Genehmigungs- oder Festset-

zungsverfahren gelten sollen. Dabei sollen die von den Tarifpartnern bereits vereinbarten Tarife berücksichtigt werden.

Die Zuständigkeit der Kantone zur Festsetzung provisorische Tarife ergibt sich aus Art. 46 Abs. 4 KVG und wurde vom Bundesverwaltungsgericht bestätigt (BVGer C-195/2012 vom 24. September 2012).

4. Beschluss

Gestützt auf Art. 46, 47 und 49 KVG:

4.1 Die folgenden Verträge werden genehmigt:

- Tarifvertrag gemäss KVG (SwissDRG) vom 01.01.2013 betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG zwischen Solothurner Spitäler AG und tarifsuisse ag;
- Vertrag betreffend stationäre Patienten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der allgemeinen Abteilung gemäss KVG zwischen Solothurner Spitäler AG und HSK.

Von der Genehmigung ausgenommen ist die Baserate von 9'650.00 Franken (tarifsuisse) und von 9'820.00 Franken (HSK) für das Jahr 2014.

4.2 Für die Zeit von 1. Januar 2014 bis 31. Dezember 2014 wird die Baserate (Fallpauschale für Schweregrad 1.0) der Solothurner Spitäler AG provisorisch auf 9'650.00 Franken gegenüber tarifsuisse und 9'820.00 Franken gegenüber HSK festgesetzt. Die provisorischen Tarife gelten bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter definitiver Tarife für das Jahr 2014.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 9023 St. Gallen, eingereicht werden. Die Beschwerde hat einen Antrag und eine Begründung zu enthalten.

Verteiler

Departement des Innern, Gesundheitsamt

Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn; Versand durch Gesundheitsamt

tarifsuisse ag, Waisenhausplatz 25, Postfach 605, 3000 Bern 7; Versand durch Gesundheitsamt

Einkaufsgemeinschaft HSK, Postfach, 8081 Zürich; Versand durch Gesundheitsamt

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WFB), Preisüberwachung,
Effingerstrasse 27, 3003 Bern

Amtsblatt: Ziffer 4 und Rechtsmittelbelehrung