

# Regierungsratsbeschluss

vom 11. November 2014

Nr. 2014/1953

## **Tarife; Genehmigung der Tarife gemäss KVG (Akutsomatik) zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und den Einkaufsgemeinschaften tarifsuisse ag und Helsana/Sanitas/KPT (HSK) Genehmigung der Tarife 2014**

---

### **1. Ausgangslage**

Im Januar und Februar 2013 reichten die Solothurner Spitäler AG (soH) und die Einkaufsgemeinschaften tarifsuisse ag und Helsana/Sanitas/KPT (HSK) die abgeschlossenen Tarifverträge gemäss KVG für akut-stationäre Behandlungen mit Gültigkeit ab 1. Januar 2013 zur Genehmigung ein. Mit RRB Nr. 2013/1972 vom 29. Oktober 2013 wurden die Tarifverträge und die Tarife 2013 von 9'750.00 Franken (tarifsuisse ag) respektive 9'890.00 Franken (HSK) genehmigt. Von der Genehmigung ausgenommen wurden die Tarife für das Jahr 2014 von 9'650.00 Franken (tarifsuisse ag) respektive 9'820.00 Franken (HSK). Die Beurteilung dieser Tarife sollte erst nach Vorliegen einer entsprechenden Empfehlung der Preisüberwachung (PUE) im Jahr 2014 erfolgen.

### **2. Erwägungen**

#### **2.1 Zuständigkeit**

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. Ein Tarifvertrag bedarf der Genehmigung durch die Kantonsregierung (Art. 46 Abs. 4 KVG). 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 Festsetzungsentscheid an. Folgt sie der Stellungnahme nicht, so begründet sie dies (Art. 14 Abs. 2 PüG).

#### **2.2 Anhörung der Beteiligten**

Im Februar 2014 wurde der vereinbarte Tarif 2014 der PUE zur Stellungnahme unterbreitet. Mit Mail vom 6. März 2014 gab die PUE die Empfehlung ab, die zwischen der soH und den beiden Einkaufsgemeinschaften für das Jahr 2014 vereinbarte Swiss-DRG-Baserate von 9'650.00 Franken respektive 9'820.00 Franken nicht zu genehmigen. Für das Jahr 2014 sei höchstens eine Baserate von 9'005.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

Der soH und den zwei Einkaufsgemeinschaften wurde Gelegenheit eingeräumt, zur Empfehlung der PUE Stellung zu nehmen. Mit Schreiben vom 25. März 2014 nahm tarifsuisse ag zur Empfehlung der PUE Stellung und führte aus, der Vertrag halte sich an die gesetzlichen Vorgaben, insbesondere an Art. 59c KVV (Tarif = Maximum transparent ausgewiesene Kosten).

HSK kritisierte in ihrer Stellungnahme vom 17. April 2014, respektive vom 23. Januar 2013 vor allem das Benchmarkverfahren PUE (vgl. Kap. 2.4.1.2). Mit Schreiben vom 28. April 2014 nahm die soH Stellung und führte aus, dass die für 2014 vereinbarten Tarife Fr. 100.- (Tarifsuisse ag) respektive Fr. 70.- (HSK) unter den vom Regierungsrat genehmigten Tarifen 2103 liegen würden sowie deutlich unter dem Benchmark ITAR\_K 2012 des Branchenverbandes der Spitäler H+ (25. Perzentil, Fr. 10'001.00). Zudem kritisierte die soH ebenfalls das Benchmarking der PUE mit nur fünf Spitälern als zufällig und methodisch nicht verwertbar.

### 2.3 Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK)

Die Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der GDK vom 5. Juli 2012 basieren im Wesentlichen auf folgenden Grundsätzen:

- Die Wirtschaftlichkeitsprüfung hat zum Ziel, das richtige Verhältnis zwischen Leistungen und deren Preise (Tarife) zu definieren. Eine Wirtschaftlichkeitsprüfung ist daher mehr als ein isolierter Tarifvergleich und die Ausrichtung am günstigsten Tarif. Beim Vergleich (Benchmark) von Tarifen/Basispreisen ist diesem Grundsatz Rechnung zu tragen.
- (...) Für vergleichbare Leistungen sind vergleichbare „Preise“ sachgerecht. Ausnahmen sind möglich, jedoch explizit zu begründen.
- Bei der Beurteilung der Tarife ist der Bezug zu den Kostenausweisen der betreffenden Spitäler notwendig.
- In dem verstärkt wettbewerblich ausgerichteten System der Spitalfinanzierung und der Festlegung von Tarifen auf der Basis von Betriebsvergleichen ist es nicht angezeigt, leistungsbezogene Aspekte (z.B. Unterauslastung resp. Überkapazitäten) im Einzelfall zu berücksichtigen. Letztere werden indirekt durch das Benchmarkingverfahren berücksichtigt.
- (...) Ein allfälliger Intransparenzabzug aufgrund ungenügender Datenqualität ist jedoch in jedem Fall nach und nicht vor einem Benchmarking vorzunehmen. (...)
- Die erforderlichen Kostendaten basieren auf einer Kostenrechnung nach REKOLE (idealerweise verfügt das betreffende Spital über eine REKOLE-Zertifizierung) oder, soweit REKOLE nicht flächendeckend eingeführt worden ist, auf anderen branchenüblichen Standards. Damit wird die Nachvollziehbarkeit der geltend gemachten, anrechenbaren Kosten für die stationäre Versorgung KVG sichergestellt.

### 2.4 Überprüfung der Tarifverträge respektive der Tarife gemäss Art. 43, 46, 49 KVG, Art. 59c Abs.1 KVV sowie Art. 14 PüG

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).

Die soH sowie die zwei Einkaufsgemeinschaften haben sich für das Jahr 2014 auf eine Baserate von 9'650.00 Franken (tarifsuisse ag) respektive 9'820.00 Franken (HSK) einigen können. Die kalkulatorische Baserate der soH beträgt im für die Beurteilung des Tarifes relevanten Jahr 2012 10'822 Franken (ITAR\_K CH V 3.0).

#### 2.4.1 Wirtschaftlichkeit

Gemäss dem Gebot der Wirtschaftlichkeit müssen die Vertragspartner und die zuständigen Behörden darauf achten, eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten zu erreichen (Art. 43 Abs. 6 KVG).

##### 2.4.1.1 Beantragte Tarife der soH im Vergleich mit Tarifen von Spitälern der Region Nordwestschweiz (NWCH; AG, BE, BL, BS, SO)

Gemäss § 5 Abs. 2 der Verordnung über die Spitalliste des Kantons Solothurns (SpiVO, 27. September 2011, BGS 817.116) wird die Wirtschaftlichkeit insbesondere anhand der Tarife beurteilt. In folgender Tabelle sind Spitäler der Region NWCH aufgeführt, die mit der soH bezüglich der Fallzahlen vergleichbar sind (Fallzahlen zwischen 18'000 und 29'000).

	<b>Kanton</b>	<b>Akutsomatik Fälle 2012</b>	<b>Tarif 2014</b>	<b>Status</b>
Solothurner Spitäler AG (tarifsuisse ag)	SO	22'418	9'650	beantragt
Lindenhof AG	BE	26'295	9'690	prov.
Hirslanden Bern AG	BE	19'372	9'700	prov.
Spitalnetz Bern AG	BE	20'741	9'710	prov.
Solothurner Spitäler AG (HSK)	SO	22'418	9'820	beantragt
Solothurner Spitäler AG (Assura/Supra)	SO	22'418	9'843	beantragt
Kantonsspital Baselland	BL	28'566	10'100	prov.
Kantonsspital Baden AG	AG	18'406	10'100	prov.
Kantonsspital Aarau AG	AG	25'651	10'190	prov.

Die höchste Baserate 2014 beträgt 10'190.00 Franken, die tiefste 9'650 Franken. Im Vergleich zu den Spitälern der Region NWCH mit ähnlichen Fallzahlen ist die von der soH und tarifsuisse ag beantragte Baserate die tiefste (9'650.00 Franken), während die von soH und HSK beantragte Baserate im Mittelfeld liegt (9'820.00 Franken).

##### 2.4.1.2 Vergleich Kosten-Benchmarkverfahren PUE und Verein SpitalBenchmark mit den beantragten Baserates von tarifsuisse ag und HSK

Die PUE hat in ihrem Benchmarkverfahren (Empfehlungen PUE vom 6. März 2014) einen nationalen Benchmarkwert von 9'005.00 Franken inkl. Anlagenutzungskosten berechnet. Der Benchmark basiert auf den Betriebsdaten 2012 von fünf Referenzspitälern aus zwei Kantonen.

Der Verein SpitalBenchmark hat ein Kosten-Benchmark mit 68 Akutspitälern basierend auf den Betriebsdaten 2012 erarbeitet (Stand 11. November 2013). Das Resultat des Benchmarks unter den übrigen Akutspitälern (keine Universitätsspitäler und keine Spezialkliniken) beträgt 10'001.00 Franken inkl. 10% Anlagenutzungskosten (25. Perzentil).

Vergleich beantragte Baserate mit Benchmark PUE / Verein SpitalBenchmark				
	Benchmark		Beantragte Baserate	
	PUE	Verein SpitalBenchmark	tarifsuisse	HSK
	Betriebsdaten 2012 5 Spitäler	Betriebsdaten 2012 68 Spitäler 25. Perzentil		
Baserate	9'005	10'001	9'650	9'820
Differenz zu Benchmark PUE			7.2%	9.1%
Differenz zu Benchmark Verein SpitalBenchmark			-3.5%	-1.8%

Die von der soH und tarifsuisse sowie HSK beantragten Baserates liegen 7.2% resp. 9.1% über dem von der PUE berechneten Benchmark jedoch 3.5% resp. 1.8% unter dem Benchmark des Vereins SpitalBenchmark.

Das Benchmarking des Vereins SpitalBenchmark ist methodisch nachvollziehbar und mit 68 Spitälern wesentlich breiter abgestützt als der Benchmark der PUE mit nur fünf Spitälern. Das Benchmarkverfahren SpitalBenchmark ist zielführender als das Benchmarkverfahren PUE, welches mit dem unverhandelbaren Benchmark die Verhandlungsautonomie der Vertragspartner gefährdet. Weitere Nachteile des Benchmarkverfahrens PUE sind, dass es mit fünf Referenzspitälern nicht repräsentativ ist, Intransparenzabzüge in den Benchmark einrechnet und die Ausbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen nicht berücksichtigt. Zudem würde eine Mehrzahl der Schweizer Spitäler bei einer Baserate gemäss PUE mit Verlusten arbeiten, was die Versorgungssicherheit mittelfristig gefährden könnte.

#### 2.4.2 Empfehlung der Preisüberwachung

Die PUE gab zu den vereinbarten Tarifen 2014 zwischen der soH sowie tarifsuisse ag und HSK die Empfehlungen ab, diese nicht zu genehmigen. Die Empfehlung der PUE lautet, höchstens eine Baserate von 9'005.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen. Da der Regierungsrat der Empfehlung der PUE nicht folgen wird, ist dies zu begründen (Art. 14 Abs. 2 PüG).

- Die Anzahl der von der PUE gewählten Spitäler und deren Auswahl (vier Spitäler aus dem Kanton Zürich, ein Spital aus dem Kanton Thurgau) können nicht als repräsentativ bezeichnet werden.
- Die Benchmark-Methode der PUE hätte zur Folge, dass eine grosse Mehrheit der Spitäler unwirtschaftlich wäre, wodurch die Versorgungssicherheit gefährdet würde.
- Die Krankenversicherungsgesetzgebung sieht vor, dass die Spitäler untereinander verglichen werden und sich die Tarife an den Entschädigungen jener Spitäler orientieren, welche die tarifizierte und 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 nicht, dass alle Spitaltarife auf theoretisch ermittelte Tiefkosten abgesenkt werden müssen, wie dies die PUE verlangt.
- Die soH sowie die zwei Einkaufsgemeinschaften beantragen im Vergleich zu anderen Spitälern der NWCH eine tiefe respektive mittlere Baserate. Im Vergleich zum Benchmark des Vereins SpitalBenchmark liegen die beantragten Baserates tiefer. Dies deutet auf eine wirtschaftliche Leistungserbringung hin.

Aus den aufgeführten Gründen kann den Empfehlungen der PUE, eine Baserate von maximal 9'005.00 Franken zu genehmigen bzw. festzusetzen, nicht gefolgt werden.

## 2.5 Fazit der Überprüfung der Tarifverträge respektive der Tarife gemäss Art. 43, 46, 49 KVG, Art. 59c Abs.1 KVV sowie Art. 14 PÜG

Die Überprüfung der ausgehandelten Tarife zwischen der soH sowie tarifsuisse ag und HSK ergibt folgendes Fazit:

- Die von der soH und den zwei Einkaufsgemeinschaften beantragten Baserates von 9'650.00 Franken respektive 9'820.00 Franken für 2014 gehören im Vergleich zu den Baserates der Spitäler der Region NWCH mit ähnlichen Fallzahlen zu den tiefsten respektive mittleren Baserates.
- Die kalkulatorische Baserate der soH beträgt im für die Beurteilung des Tarifes relevanten Jahr 2012 10'822.00 Franken und liegt damit deutlich über den beantragten Baserates von 9'650.00 Franken (tarifsuisse ag) respektive 9'820.00 Franken (HSK).
- Die von der soH und tarifsuisse beantragte Baserate von 9'650.00 Franken liegt 3.5% tiefer als der vom Verein SpitalBenchmark ermittelte Benchmark von 10'001.00 Franken (25. Perzentil). Die mit HSK verhandelte Baserate von 9'820.00 Franken liegt 1.8% unter diesem Wert.
- Das Benchmarkverfahren PUE hat gewichtige Nachteile gegenüber dem Benchmarkverfahren des Vereins SpitalBenchmark. Den Empfehlungen der Preisüberwachung, eine Baserate für 2014 von maximal 9'005.00 Franken zu genehmigen bzw. festzusetzen, kann nicht gefolgt werden.

Die von der soH sowie tarifsuisse ag und HSK zur Genehmigung eingereichten Tarife von 9'650.00 Franken respektive 9'820.00 Franken (Baserate inkl. Anlagenutzungskosten) für das Jahr 2014 erfüllen die gesetzlichen Vorgaben des KVG und sind deshalb genehmigungsfähig.

## 2.6 Provisorische Tarife

Die Baserate der soH für das Jahr 2014 wurde mit RRB Nr. 2013/1973 vom 29. Oktober 2013 provisorisch auf 9'650.00 Franken (tarifsuisse ag) respektive 9'820.00 Franken (HSK) festgesetzt. Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses mit denselben Tarifen erübrigt sich die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen vorsorglichen und definitiven Tarifen.

## 2.7 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. **Beschluss**

Gestützt auf Art. 46, 47 und 49 KVG:

Die zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und den zwei Einkaufsgemeinschaften tarifsuisse ag respektive HSK (Helsana/Sanitas/KPT) ausgehandelten Tarife (Baserate inkl. Anlagenutzungskosten) für das Jahr 2014 von 9'650.00 Franken respektive 9'820.00 Franken werden genehmigt.



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 (3); HS/PB/ES  
Solothurner Spitäler AG, Schössliweg 2-6, 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 (WBF), Preisüberwachung,  
Effingerstrasse 27, 3003 Bern