

Regierungsratsbeschluss

vom 27. Oktober 2015

Nr. 2015/1673

Tarife; Genehmigung des Tarifvertrages gemäss KVG (Akutsomatik) zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und der Einkaufsgemeinschaft Helsana/Sanitas/KPT unbefristet gültig ab 1.1.2015

1. Ausgangslage

Mit Schreiben vom 30. April 2015 reichten die Solothurner Spitäler AG (soH) und die Einkaufsgemeinschaft Helsana/Sanitas/KPT (HSK) den abgeschlossenen Tarifvertrag gemäss KVG für akutstationäre Behandlungen unbefristet gültig ab 1. Januar 2015 zur Genehmigung ein. Die vereinbarte Baserate beträgt für 2015 9'700.00 Franken, ab 1. Januar 2016 9'650.00 Franken.

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 (PUE) 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

Die zwischen der soH und der HSK vereinbarten Tarife wurden der PUE am 19. Mai 2015 zur Stellungnahme unterbreitet. Mit Schreiben vom 17. Juni 2015 gab die PUE die Empfehlung ab, die zwischen der soH und der HSK für 2015 und ab 1. Januar 2016 vereinbarte Swiss-DRG-Baserate von 9'700.00 Franken respektive 9'650.00 Franken nicht zu genehmigen. Ab 2015 sei höchstens eine Baserate von 9'574.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

Der soH und der HSK wurde Gelegenheit eingeräumt, zur Empfehlung der PUE Stellung zu nehmen. Mit Schreiben vom 27. Juli 2015 verzichtete die HSK auf eine explizite Stellungnahme und reichte stattdessen ein Fact-Sheet zum HSK-Benchmarkverfahren sowie zum HSK-Benchmark-Resultat ein. Darin kommt die HSK zum Schluss, dass die Anforderungen des Bundesverwaltungsgerichtes an ein kostenbasiertes Benchmarking zurzeit noch nicht erfüllt sind und sie deshalb ein preisbasiertes Verfahren angewandt habe, woraus ein Benchmark von Fr. 9'580.00 Franken (40. Perzentil) resultiert hat. Mit Schreiben vom 29. September 2015 reichte die HSK zudem zum Tarifjahr 2016 ein kostenbasiertes Benchmarking ein mit einem ermittelten Benchmark von Fr. 9'647.00 Franken (30. Perzentil).

Mit Schreiben vom 27. August 2015 nahm die soH Stellung und bezweifelte, dass das von der PUE zitierte Benchmark-Verfahren des Kantons Zürich mit 14 Zürcher Nicht-Unispitalern repräsentativ sei. Zudem verwende das Zürcher Benchmark-Verfahren Daten von 2012 anstatt 2013. Die soH wies zudem auf den vom Verein SpitalBenchmark durchgeführten Benchmark 2013. Darin wird im 25. Perzentil ein Benchmark von 9'821.00 Franken (inkl. 8.6% Anlagenutzungskosten) errechnet.

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 Preisen (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 gemäss Art. 43, 46 und 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.

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).

Die Wirtschaftlichkeit wird gemäss § 5 Abs. 2 der Verordnung über die Spitalliste des Kantons Solothurns (SpiVO, 27. September 2011, BGS 817.116) insbesondere anhand der Tarife beurteilt.

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

In folgender Tabelle sind Spitäler der Region NWCH aufgeführt, die mit der soH bezüglich der Fallzahlen vergleichbar sind (Fallzahlen zwischen 18'000 und 28'000).

	Kanton	Versicherungsgruppe	Tarif 2015	Status	Tarif 2016	Status
Spitalnetz Bern AG	BE	HSK	9'550	def.		
Spitalnetz Bern AG	BE	tarifsuisse	9'565	def.		
Hirslanden Bern AG	BE	tarifsuisse	9'575	def.		
Hirslanden Bern AG	BE	HSK	9'580	def.		
Lindenhof-Sonnenhof Gruppe	BE	tarifsuisse	9'590	def.		
Lindenhof-Sonnenhof Gruppe	BE	HSK	9'590	def.		
Solothurner Spitäler AG	SO	tarifsuisse	9'650	prov.		
Solothurner Spitäler AG	SO	HSK	9'700	beantragt	9'650	beantragt
Kantonsspital Baden AG	AG	tarifsuisse	9'925	prov.		
Kantonsspital Baden AG	AG	HSK	9'925	prov.		
Kantonsspital Baselland	BL	HSK	9'940	prov.		
Kantonsspital Aarau AG	AG	tarifsuisse	10'000	prov.		
Kantonsspital Aarau AG	AG	HSK	10'000	prov.		
Kantonsspital Baselland	BL	tarifsuisse	10'100	prov.		

Die höchste Baserate 2015 beträgt 10'100.00 Franken, die tiefste 9'550 Franken. Im Vergleich zu den Spitälern der Region NWCH mit ähnlichen Fallzahlen liegt die von der soH und der HSK beantragte Baserate 2015 im Mittelfeld (9'700.00 Franken) und ist nur unwesentlich höher als die tiefste Baserate (+1.5%). Die für 2016 beantragte Baserate liegt zudem nochmals um 50.00 Franken tiefer als 2015 (9'650.00 Franken).

2.4.2 Tarifgestaltung

Der Tarif kann pauschale Vergütungen vorsehen (Pauschalvergütung; Art. 43 Abs. 2 lit. c KVG). Die soH und die HSK haben sich auf einen Vertrag mit einer Fallpauschale von 9'700.00 Franken für 2015 und von 9'650.00 Franken ab 1. Januar 2016 einigen können.

2.4.3 Empfehlung der Preisüberwachung

In ihrer Stellungnahme gab die PUE zum Tarifvertrag zwischen der soH und der HSK die Empfehlungen ab, die für 2015 und ab 1. Januar 2016 vereinbarte Swiss-DRG-Baserate von 9'700.00 Franken respektive 9'650.00 Franken nicht zu genehmigen. Ab 2015 sei höchstens eine Baserate von 9'574.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen. Da der Regierungsrat den Empfehlungen der Preisüberwachung nicht folgen wird, ist dies zu begründen (Art. 14 Abs. 2 PüG).

- Im preisbasierten Benchmarking der HSK mit Daten 2013 für das Tarifjahr 2015 resultierte ein Benchmark von Fr. 9'580.00 Franken (40. Perzentil). Die beantragte Baserate von 9'700.00 Franken liegt im Verhandlungsspielraum von +/- 2%.
- Im kostenbasierten Benchmarking der HSK mit Daten 2014 für das Tarifjahr 2016 resultierte ein Benchmark von Fr. 9'647.00 Franken (30. Perzentil), der praktisch der beantragten Baserate von 9'650.00 Franken entspricht.
- Im kostenbasierten Benchmarking des Vereins SpitalBenchmark mit Daten 2013 für das Tarifjahr 2015 resultierte ein Benchmark von Fr. 9'821.00 Franken (25. Perzentil), der über den beantragten Baserates von 9'700.00 Franken resp. von 9'650.00 Franken liegt.
- Im preisbasierten Benchmarking der PUE mit Daten 2012 für das Tarifjahr 2014 inklusive eines Teuerungsausgleichs resultierte ein Benchmark von Fr. 9'574.00 Franken. Die beantragte Baserate von 9'700.00 Franken liegt im Verhandlungsspielraum von +/- 2%.

Aus den aufgeführten Gründen kann der Empfehlungen der PUE nicht gefolgt werden, eine Baserate von maximal 9'574.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

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

Die Überprüfung des Tarifvertrages zwischen der soH und der HSK ergibt folgendes Fazit:

- Die von der soH und der HSK beantragte Baserate 2015 (9'700.00 Franken) ist nur um 1.5% höher als die tiefste Baserate von Spitälern der Region NWCH mit ähnlichen Fallzahlen (9'550.00 Franken). Die höchste Baserate beträgt 10'100.00 Franken.
- Die von der soH und der HSK beantragten Baserates liegen im Vergleich mit den Benchmark-Resultaten der HSK, jenen des Vereins SpitalBenchmark und jenen der PUE entweder innerhalb eines Verhandlungsspielraums von +2% oder darunter.
- Der Empfehlung der PUE, eine Baserate von maximal 9'574.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen, kann nicht gefolgt werden.

Die soH und die HSK haben sich für 2015 und ab 1. Januar 2016 auf eine Baserate von 9'700.00 Franken resp. von 9'650.00 Franken einigen können. Der zur Genehmigung eingereichte Tarifvertrag erfüllt die gesetzlichen Vorgaben des KVG, insbesondere das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit, und kann deshalb genehmigt werden.

2.6 Provisorischer Tarif

Die Baserate der soH für das Jahr 2015 wurde mit RRB Nr. 2015/90 vom 20. Januar 2015 provisorisch auf 9'700.00 Franken (HSK) festgesetzt. Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses mit demselben Tarif für 2015 erübrigt sich die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen vorsorglichem und definitivem Tarif.

3. **Beschluss**

Gestützt auf Art. 46 Abs. 4 KVG

Der zwischen der Solothurner Spitäler AG und der Einkaufsgemeinschaften Helsana/Sanitas/KPT ausgehandelte Tarifvertrag für akutstationäre Behandlungen gemäss KVG mit einer Baserate für 2015 von 9'700.00 Franken respektive ab 1. Januar 2016 von 9'650.00 Franken wird 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. Das Verfahren richtet sich nach dem Bundesgesetz über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG; SR 173.32) und dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG; SR 172.021) mit den in Art. 53 Abs. 2 KVG erwähnten Ausnahmen.

Verteiler

Departement des Innern, Gesundheitsamt (3); HS/PB/ES
Solothurner Spitäler AG, Schössliweg 2-6, 4500 Solothurn; Versand durch Gesundheitsamt
Einkaufsgemeinschaft HSK, Postfach, 8081 Zürich; Versand durch Gesundheitsamt
Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), Preisüberwachung,
Effingerstrasse 27, 3003 Bern