

Regierungsratsbeschluss

vom 28. April 2015

Nr. 2015/704

Tarife; Genehmigung des Tarifvertrages gemäss KVG (Akutsomatik) zwischen der Privatklinik Obach AG und der CSS Kranken-Versicherung AG gültig vom 1.1.2012 bis 31.12.2015

1. Ausgangslage

Mit Brief vom 4. Februar 2015 stellte die Genolier Gruppe einen Antrag um Genehmigung des Tarifvertrages gemäss KVG für akut-stationäre Behandlungen zwischen der Privatklinik Obach AG und der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS) mit Gültigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2015.

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 (Tarifvertrag) vereinbart 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 (PUE) im Genehmigungs- oder Festsetzungsentscheid an. Folgt sie der Stellungnahme nicht, so begründet sie dies (Art. 14 Abs. 2 PüG).

2.2 Anhörung der Beteiligten

Der Vertrag wurde der PUE zur Stellungnahme eingereicht. Mit Schreiben vom 18. Februar 2015 verzichtete die PUE aufgrund des im KVG vorgesehenen Verhandlungsprimats auf die Abgabe von Empfehlungen.

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 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.

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 Privatklinik Obach hat sich mit der CSS für die Jahre 2012 bis 2015 auf folgende Baserates einigen können:

Jahr	Baserate
2012	9'400.00 Franken
2013	9'400.00 Franken
2014	9'100.00 Franken
2015	9'050.00 Franken

Die kalkulatorische Baserate der Privatklinik Obach beträgt im Durchschnitt der für die Beurteilung der Tarife relevanten Jahre 2010 bis 2012 9'533.00 Franken (Brief Privatklinik Obach vom 19. März 2014).

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).

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 (AG, BE, BL, BS, SO) aufgeführt, die mit der Privatklinik Obach bezüglich der Fallzahlen vergleichbar sind (Fallzahlen zwischen 1'000 und gut 5'000).

	Kanton	Akutsomatik Fälle 2012	Tarif 2012	Status	Tarif 2013	Status	Tarif 2014	Status
Privatklinik Obach	SO	3'362	9'400	beantragt	9'400	beantragt	9'100	beantragt
Privatklinik Obach (tarifsuisse)	SO	3'362	9'200	def.	9'150	def.	9'100	def.
Pallas Kliniken AG	SO	1'114	9'400	def.	9'300	def.	9'200	def.
Klinik Villa im Park AG	AG	3'257	8'993	def.	9'200	prov.	9'200	prov.
Asana Gruppe AG, Spital Leuggern	AG	3'637	9'321	prov.	9'300	prov.	9'300	prov.
Asana Gruppe AG, Spital Menziken	AG	3'801	9'321	prov.	9'300	prov.	9'300	prov.
Privatklinik Obach (HSK)	SO	3'362	9'396	def.	9'396	def.	9'396	def.
Spital Zofingen AG	AG	4'874	9'632	def.	9'550	prov.	9'500	prov.
Hirslanden Klinik Birshof	BL	2'306	9'700	def.	9'680	prov.	9'630	prov.
Felix Platter-Spital	BS	3'378	9'900	def.	9'750	def.	9'650	def.
Bethesda Spital AG	BS	5'176	9'860	def.	9'756	def.	9'690	def.
Klinik Linde AG	BE	5'170	9'890	def.	9'850	def.	9'710	prov.

Die höchsten Baserates der Jahre 2012 bis 2014 betragen 9'890.00 Franken, 9'850.00 Franken und 9'710.00 Franken, die tiefsten 8'993.00 Franken, 9'150.00 Franken (Privatklinik Obach/tarifsuisse ag) und 9'100.00 Franken (Privatklinik Obach/tarifsuisse ag). Die von der Privatklinik Obach sowie der CSS beantragten Baserates zwischen 9'400.00 Franken und 9'100.00 Franken für die Jahre 2012 bis 2014 gehören im Vergleich mit den Spitälern der Region NWCH mit ähnlichen Fallzahlen zu den tiefsten Baserates. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass die beantragte Baserate von 9'050.00 Franken für 2015 ebenfalls zu den tiefsten gehören wird.

2.4.2 Empfehlung der Preisüberwachung

Mit Schreiben vom 18. Februar 2015 verzichtete die PUE aufgrund des im KVG vorgesehenen Verhandlungsprimats auf die Abgabe von Empfehlungen.

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 Privatklinik Obach und der CSS ergibt folgendes Fazit:

- Die von der Privatklinik Obach und der CSS beantragten Baserates zwischen 9'400.00 Franken und 9'050.00 Franken für die Jahre 2012 bis 2015 gehören im Vergleich mit den Spitälern der Region NWCH mit ähnlichen Fallzahlen zu den tiefsten Baserates.
- Die kalkulatorische Baserate der Privatklinik Obach beträgt im Durchschnitt der für die Beurteilung der Tarife relevanten Jahre 2010 bis 2012 9'533.00 Franken und liegt damit über den beantragten Baserates.

- Mit Schreiben vom 18. Februar 2015 verzichtete die PUE aufgrund des im KVG vorgesehenen Verhandlungsprimats auf die Abgabe von Empfehlungen.

Der zur Genehmigung eingereichte Vertrag bzw. die vereinbarten Tarife zwischen 9'400.00 Franken und 9'050.00 Franken (Baserate inkl. Anlagenutzungskosten) für die Jahre 2012 bis 2015 erfüllen die gesetzlichen Vorgaben des KVG und sind deshalb genehmigungsfähig.

2.6 Provisorische Tarife

Mit Beschluss vom 20. Dezember 2011 (RRB Nr. 2011/2667) hat der Regierungsrat für die Dauer der Verfahren betreffend Genehmigung oder Festsetzung der Tarife in der obligatorischen Krankenversicherung provisorische Spitaltarife festgelegt. Diese Spitaltarife gelten seit 1. Januar 2012 bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter definitiver Tarife. Die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen vorsorglichen und definitiven Tarifen wurde vorbehalten und den Tarifpartnern empfohlen, angemessene Rückstellungen zu bilden.

Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses werden die provisorischen Tarife hinfällig. Der Geltendmachung von Differenzen zwischen den provisorischen und definitiven Tarifen steht damit nichts mehr entgegen.

2.7 Beschwerdeverfahren

Gegen den vorliegenden Beschluss kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden (Art. 53 Abs. 1 KVG). Das Verfahren richtet sich nach dem Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (VGG; SR 173.32) und dem Bundesgesetz über das Beschwerdeverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG; SR 172.021).

3. Beschluss

Gestützt auf Art. 46, 47 und 49 KVG:

- 3.1 Der zwischen der Privatklinik Obach AG und der CSS Kranken-Versicherung AG ausgehandelte Tarifvertrag gemäss KVG für akut-stationäre Behandlungen, gültig vom 1.1.2012 bis 31.12.2015, mit den Baserates inkl. Anlagenutzungskosten von 9'400 Fr. (2012 und 2013), 9'100 Fr. (2014) und 9'050 Fr. (2015) wird genehmigt;
- 3.2 Nach Eintritt der Rechtskraft dieses Beschlusses sind die Parteien berechtigt, Differenzen zwischen den vorsorglichen und den definitiven Tarifen rückwirkend per 1. Januar 2012 geltend zu machen.



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 (2)
Privatklinik Obach, Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn
CSS Versicherung, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern
Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), Preisüberwachung,
Effingerstrasse 27, 3003 Bern