

Regierungsratsbeschluss

vom 31. Oktober 2016

Nr. 2016/1881

Tarife; Genehmigung des Tarifvertrages gemäss KVG (Akutsomatik) zwischen der Solothurner Spitäler AG und der tarifsuisse ag unbefristet gültig ab 1.1.2016

1. Ausgangslage

Am 3. Mai 2016 ersuchten die Solothurner Spitäler AG (soH) und die tarifsuisse ag um Genehmigung des Tarifvertrages gemäss KVG für akut-stationäre Behandlungen mit einer Baserate von 9'650.00 Franken, unbefristet gültig ab 1. Januar 2016.

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

Der Tarifvertrag wurde der PUE am 4. Mai 2016 zur Stellungnahme unterbreitet. Mit Schreiben vom 27. Mai 2016 gab die PUE die Empfehlung ab, die zwischen der soH und der tarifsuisse ag ab 1. Januar 2016 vereinbarte Swiss-DRG-Baserate von 9'650.00 Franken nicht zu genehmigen. Ab 2016 sei höchstens eine Baserate von 9'598.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

Der soH und der tarifsuisse ag wurde Gelegenheit eingeräumt, zur Empfehlung der PUE Stellung zu nehmen. Mit Schreiben vom 6. Juli 2016 wies die soH die Empfehlung der PUE zurück. Sie führte aus, dass das von der PUE in ihrem Benchmark 2014 verwendete 20. Perzentil nicht vertretbar sei, da damit 80 Prozent der Spitäler nicht effizient seien. Die PUE verwende zudem die „Anzahl Spitäler“ als Kalkulationsmethode und verneine damit, dass auch die Fallzahlen wie auch der Case Mix einen Einfluss auf die Kosten eines Spitals hätten.

Die tarifsuisse ag hat in der anberaumten Frist keine Stellungnahme abgegeben.

2.3 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.

2.3.1 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 Bst a der Verordnung über die Spitalliste vom 27. September 2011 (SpiVO; BGS 817.116) insbesondere anhand von schweregradbereinigten Fallkostenvergleichen beurteilt.

Auf Basis betriebsindividueller Kosten- und Leistungsdaten und unter Einhaltung der einschlägigen Vorgaben aus Gesetz und Rechtsprechung werden in einem ersten Schritt die benchmarking-relevanten Betriebskosten und daraus abgeleitet die benchmarking-relevanten Basispreise (Baserate) möglichst vieler Spitäler ermittelt. In einem zweiten Schritt ist basierend auf den im ersten Schritt ermittelten benchmarking-relevanten Baserate's ein Benchmarking durchzuführen. Daraus resultiert eine Referenz-Baserate, an welchem sich die anderen Spitäler zu orientieren haben. In den Benchmarks der tarifsuisse ag, der Einkaufsgesellschaft Helsana/Sanitas/KPT (HSK) und der PUE wurden folgende Referenz-Baserate berechnet:

- Im kostenbasierten Benchmarking der tarifsuisse ag mit Daten 2014 für das Tarifjahr 2016 von 125 Spitälern resultierte ein Benchmark von 9'499.00 Franken (30. Perzentil).
- Im kostenbasierten Benchmarking der HSK mit Daten 2014 für das Tarifjahr 2016 von 97 Spitälern resultierte ein Benchmark von 9'647.00 Franken (30. Perzentil).
- Im kostenbasierten Benchmarking der PUE mit Daten 2014 für das Tarifjahr 2016 von 160 Spitälern resultierte ein Benchmark von 9'598.00 Franken (20. Perzentil).

Die beantragte Baserate von 9'650.00 Franken liegt um 1.6% über dem Benchmark der tarifsuisse ag, um 0.5% über dem Benchmark der PUE und ist fast gleich hoch wie der Benchmark der HSK.

2.3.2 Tarifgestaltung

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

2.3.3 Empfehlung der Preisüberwachung

In ihrer Stellungnahme gab die PUE zum Tarifvertrag zwischen der soH und der tarifsuisse ag die Empfehlung ab, die ab 1. Januar 2016 vereinbarte Swiss-DRG-Baserate von 9'650.00 Franken nicht zu genehmigen. Ab 2016 sei höchstens eine Baserate von 9'598.00 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 kostenbasierten Benchmarking der PUE mit Daten 2014 für das Tarifjahr 2016 resultierte ein Benchmark von 9'598.00 Franken (20. Perzentil). Die beantragte Baserate von 9'650.00 Franken liegt im Verhandlungsspielraum von +/- 2%.
- Das von der PUE in ihrem Benchmark 2014 verwendete 20. Perzentil bedeutet, dass 80 Prozent der Spitäler einen nicht kostendeckenden Tarif erhalten würden.
- Auch aus gesundheits- und versorgungspolitischen Gründen kann den Empfehlungen der Preisüberwachung nicht gefolgt werden. Der Kanton hat eine qualitativ gute, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung der Kantons- einwohner und Kantonseinswohnerinnen 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 9'598.00 Franken zu genehmigen bzw. festzusetzen, nicht gefolgt werden. Stattdessen kann der zur Genehmigung eingereichte Vertrag bzw. der vereinbarte Tarif von 9'650.00 Franken genehmigt werden.

2.4 Fazit der Überprüfung des Tarifvertrages 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 tarifsuisse ag ergibt folgendes Fazit:

- Die von der soH und der tarifsuisse ag beantragte Baserate liegt im Vergleich mit den Benchmark-Resultaten der tarifsuisse ag, der PUE und jenen der HSK innerhalb des Verhandlungsspielraums von +/-2%.
- 80 Prozent der Spitäler würden einen nicht kostendeckenden Tarif erhalten, falls der von der PUE berechnete Benchmark 2014 verwendet würde. Dies könnte langfristig negative Folgen auf die Versorgungssicherheit haben.
- Der Empfehlung der PUE, eine Baserate von maximal 9'574.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen, kann nicht gefolgt werden.
- Die soH und die tarifsuisse ag haben sich auf eine im KVG vorgesehene Vergütungsart geeinigt (Pauschalvergütung; Art. 43 Abs. 2 lit. c KVG).

Die soH und die tarifsuisse ag haben sich ab 1. Januar 2016 auf eine Baserate 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.

2.5 Provisorischer Tarif

Die Baserate der soH für das Jahr 2016 wurde mit RRB Nr. 2015/2176 vom 22. Dezember 2015 provisorisch auf 9'650.00 Franken (tarifsuisse ag) festgesetzt. Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses mit demselben Tarif für 2016 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 tarifsuisse ag ausgehandelte Tarifvertrag für akutstationäre Behandlungen gemäss KVG mit einer Baserate von 9'650.00 Franken, unbefristet gültig ab 1. Januar 2016, 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, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn; Versand durch Gesundheitsamt
tarifsuisse ag, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn; Versand durch Gesundheitsamt
Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), Preisüberwachung,
Effingerstrasse 27, 3003 Bern