

Regierungsratsbeschluss

vom 25. Februar 2020

Nr. 2020/260

**Nachtrag vom 27. Juni 2019 zum Anhang C des kantonalen Anschlussvertrages zum Rahmenvertrag TARMED zwischen der Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO) und der tarifsuisse ag betreffend Taxpunktwert
Genehmigung unbefristet gültig ab 1.1.2018**

1. Ausgangslage

1.1 Nationale Tarifstruktur TARMED

In Anwendung von Art. 43 Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) hat der Bundesrat die Tarifstruktur TARMED zwischen den Schweizer Ärztinnen und Ärzten (FMH), den Schweizer Krankenversicherern (santésuisse), den Spitälern der Schweiz (H+) sowie den in der Medizinaltarifkommission (MTK) der Suva vertretenen Eidgenössischen Sozialversicherern (Unfallversicherung UV, Militärversicherung MV, Invalidenversicherung IV) erstmals am 30. September 2002 genehmigt und mit Verordnung vom 20. Juni 2014 angepasst.

Nachdem sich die Tarifpartner über längere Zeit nicht auf eine gemeinsam vereinbarte, gesamt- oder teilrevidierte Tarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen einigen können, hat der Spitalverband H+ den TARMED-Rahmenvertrag im Juni 2016 per 31. Dezember 2016 gekündigt. Um einen tarifstrukturlosen Zustand zu verhindern, haben sich die Tarifpartner darauf geeinigt, die bestehende Tarifstruktur befristet bis Ende 2017 weiter anzuwenden. Die entsprechende Vereinbarung haben sie dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Der Bundesrat hat sie mit Beschluss vom 23. November 2016 genehmigt.

Mit Entscheid vom 18. Oktober 2017 hat der Bundesrat die Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung vom 20. Juni 2014 (SR832.102.5) per 1. Januar 2018 verabschiedet. Mit der Änderung der Verordnung wurde die revisionsbedürftige Tarifstruktur für ärztliche Leistungen angepasst und gleichzeitig als gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für ärztliche Leistungen festgelegt. Bei den Anpassungen ging es dem Bund darum, übertarifizierte Leistungen in gewissen Bereichen des TARMED zu korrigieren und dadurch die Tarifstruktur sachgerechter (Vergütung der verschiedenen Leistungen soll in einer angemessenen Relation stehen) auszugestalten. Zudem sollten durch die Tarifstruktur entstandene Anreize zur vermehrten oder unsachgemässen Abrechnung gewisser Positionen korrigiert werden.

1.2 Taxpunktwert TARMED der Solothurner Leistungserbringer

Seit 1. Januar 2017 befanden sich die Versicherer tarifsuisse ag und Einkaufsgemeinschaft HSK AG (HSK) mit allen Solothurner Leistungserbringern (Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn [GAeSO], Pallas Kliniken AG, Privatklinik Obach und Solothurner Spitäler AG [soH]) sowie die CSS Krankenversicherung AG (CSS) mit der Solothurner Spitäler AG (soH) in einem vertragslosen Zustand.

In der Folge verlängerte der Regierungsrat die kantonalen Taxpunktwertvereinbarungen inkl. der für 2016 genehmigten Taxpunktwerte um ein Jahr bis zum 31. Dezember 2017 (vgl. RRB Nr. 2016/2227 vom 20. Dezember 2016 sowie RRB Nr. 2017/2158 vom 19. Dezember 2017).

Am 30. Juli 2019 ersuchten die GAeSO und die tarifsuisse ag um Genehmigung des Nachtrags vom 27. Juni 2019 zum Anhang C des kantonalen Anschlussvertrages Nr. 01.000.1451 zum Rahmenvertrag TARMED vom 17. November 2006 betreffend Taxpunktwert (TPW), gültig ab 1.1.2018. Es wurde ein TPW von 84 Rappen vereinbart.

2. Erwägungen

2.1 Zuständigkeit

Gemäss Art. 43 Abs. 4 KVG 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 (PUE) anzuhören (Art. 14 Abs. 1 Preisüberwachungsgesetz vom 20. Dezember 1985 [PüG; SR 942.20]). Die Kantonsregierung führt die Stellungnahme der PUE in Genehmigungs- oder Festsetzungsentscheid an. Folgt sie der Stellungnahme nicht, so begründet sie dies (Art. 14 Abs. 2 PüG).

2.2 Anhörung der Beteiligten

Der vereinbarte Nachtrag wurde der PUE am 28. August 2019 zur Stellungnahme eingereicht. Mit Schreiben vom 17. September 2019 verzichtete die PUE aufgrund des im KVG vorgesehenen Verhandlungsprimats einerseits sowie ihrer Prioritätensetzung andererseits auf die Abgabe einer Empfehlung.

2.3 Überprüfung des Nachtrages gemäss Art. 43 und 46 KVG, Art. 59c Abs.1 KVV sowie Art. 14 PüG

Die Kantonsregierung prüft, ob der Nachtrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang steht (Art. 46 Abs. 4 KVG). Der Nachtrag muss namentlich folgenden Grundsätzen entsprechen (Art. 59c Abs. 1 Verordnung über die Krankenversicherung 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.

In mehr als 10 Kantonen der Schweiz sind Festsetzungsverfahren zwischen Ärztereinigungen und Krankenversicherern betreffend TPW TARMED im Gange. Mindestens gleichviele Verfahren laufen zwischen Akutspitälern und Krankenversicherern, ebenfalls betreffend TPW TARMED. Das Bundesverwaltungsgericht (BVGer) hat betreffend den Verfahren zwischen Akutspitälern und Krankenversicherern in den letzten Jahren verschiedene Urteile gefällt. Allen Fällen war gemeinsam, dass keine hinreichenden, respektive keine den Anforderungen genügenden Kostendaten vorlagen und deshalb eine kostenbasierte Berechnung des Taxpunktwerths nicht möglich war. In der Folge führte das BVGer seine konstante Praxis weiter und nahm bei der Festle-

gung von TPW der Spitalambulatorien eine Parallelisierung mit dem TPW der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten vor (vgl. BVGer C-446/2018, E 11.1). Das heisst, dass in der Regel die TPW der Spitäler nach unten angepasst wurden.

Wie eine Umfrage in Kantonen mit gegenwärtig laufenden Verfahren zwischen Ärztevereinigungen und Krankenversicherern ergeben hat, ist die Datensituation dieser Verfahren ebenfalls sehr komplex. So wird unter den Tarifpartnern die Prüfung, ob die Angaben der Leistungserbringer auf transparenten und konformen Kostendaten beruhen und ob die Kostendaten einer effizienten Leistungserbringung entsprechen, sowie die Wahl des Kostenberechnungsmodells kontrovers diskutiert. Es ist daher davon auszugehen, dass auch in diesen Verfahren aktuell keine den Anforderungen genügenden Kostendaten vorliegen und daher eine kostenbasierte Berechnung des Taxpunktwerts kaum möglich ist. Unter der Prämisse, dass das BVGer dem Bestreben nach einer Angleichung der Taxpunktwerte für Spitalambulatorien und für die in freier Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzte weiterhin Rechnung trägt (vgl. Urteil C-2997/2012 E. 7.6; C-1220/2012 E. 7.8.4), wird das BVGer wohl ebenfalls eine Parallelisierung des TPW der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten vornehmen, diesmal jedoch mit dem TPW der Spitäler innerhalb des gleichen Kantons. Das heisst, dass der TPW der in freier Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzte nach oben angepasst würde.

Der TPW der GAeSO beträgt seit 2007 84 Rappen. Da sich die GAeSO und die tarifsuisse ag in den Verhandlungen auf kein Kostenmodell verständigen konnten und gesamtschweizerisch in über 10 Kantonen Verfahren zum gleichen Streitpunkt pendent sind, haben sich die Tarifpartner auf den Kompromiss geeinigt, den Tarif bei 84 Rappen zu belassen. Eine Prüfung der Wirtschaftlichkeit sowie der effizienten Leistungserbringung durch den Kanton erübrigt sich, da der TPW seit über 13 Jahren die gleiche Höhe aufweist und 2007 eine solche Prüfung stattgefunden hat (vgl. RRB Nr. 2006/2321 vom 19. Dezember 2006). Hingegen stellt sich die Frage, ob der 2007 vereinbarte TPW für die in freier Praxis tätigen Ärztinnen und Ärzte noch kostendeckend ist.

2.3.1 Tarifgestaltung

Der Tarif kann für die einzelnen Leistungen Taxpunkte festlegen und den Taxpunktwert bestimmen (Einzelleistungstarif; Art. 43 Abs. 2 Bst. b KVG). Einzelleistungstarife müssen auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten Tarifstruktur beruhen (Art. 43 Abs. 5 KVG). Können sich die Tarifpartner nicht einigen, so legt der Bundesrat die Tarifstruktur fest.

Die Tarifstruktur TARMED wurde vom Bundesrat am 30. September 2002 genehmigt und mittels Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung am 20. Juni 2014 sowie am 18. Oktober 2017 angepasst.

2.3.2 Empfehlung der Preisüberwachung

Mit Schreiben vom 17. September 2019 verzichtete die PUE auf die Abgabe einer Empfehlung.

2.4 Fazit der Überprüfung des Tarifvertrages gemäss Art. 43 und 46 KVG, Art. 59c Abs.1 KVV sowie Art. 14 PüG

Die Überprüfung des Tarifvertrages zwischen der GAeSO und der tarifsuisse ag ergibt folgendes Fazit:

- Der von der GAeSO und der tarifsuisse ag beantragte TPW beträgt seit 2007 84 Rappen und scheint (zumindest) nicht unwirtschaftlich zu sein.
- Mit Schreiben vom 17. September 2019 verzichtete die PUE auf die Abgabe einer Empfehlung.

- Die GAeSO und die tarifsuisse ag haben sich auf eine im KVG vorgesehene Vergütungsart geeinigt (Einzelleistungstarif; Art. 43 Abs. 2 Bst. b KVG).

Der zur Genehmigung eingereichte Tarifvertrag mit einem vereinbarten TPW von 84 Rappen ab 1. Januar 2018 erfüllt die gesetzlichen Vorgaben des KVG, insbesondere das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit, und kann deshalb genehmigt werden.

2.5 Provisorischer Tarif

Der TARMED TPW zwischen der GAeSO und der tarifsuisse ag wurde ab 1. Januar 2018 bis zum Vorliegen rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter definitiver Tarife provisorisch auf 84 Rappen festgesetzt (vgl. RRB Nr. 2017/2163 vom 19. Dezember 2017). Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses mit demselben Tarif ab 1. Januar 2018 erübrigt sich die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen provisorischem und definitivem Tarif.

3. Beschluss

Gestützt auf Art. 46 Abs. 4 KVG:

Der Nachtrag vom 27. Juni 2019 zum Anhang C des kantonalen Anschlussvertrages Nr. 01.000.1451 zum Rahmenvertrag TARMED vom 17. November 2006 zwischen der Gesellschaft der Solothurner Ärzte und Ärztinnen und der tarifsuisse ag mit einem Taxpunktwert von 84 Rappen, unbefristet gültig ab 1. Januar 2018, 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; PB
Gesellschaft Solothurner Ärzte und Ärztinnen (GAeSO), Ferchtweg 1, 4622 Egerkingen; 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