

Regierungsratsbeschluss

vom 5. Juli 2021

Nr. 2021/1073

Tarifvertrag zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und der CSS Krankenversicherung AG, der Einkaufsgesellschaft HSK AG (HSK) sowie der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG Genehmigung unbefristet ab 1.1.2021

1. Ausgangslage

Mit Schreiben vom 9. März 2021 ersuchten die Solothurner Spitäler AG (soH) und die tarifsuisse ag um Genehmigung des Tarifvertrages betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10), unbefristet gültig ab 1. Januar 2021, mit einer Baserate von 9'715.00 Franken.

Mit Schreiben vom 16. März 2021 ersuchten die soH und die CSS Krankenversicherung AG (CSS) um Genehmigung des Tarifvertrages betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG, unbefristet gültig ab 1. Januar 2021, mit einer Baserate von 9'715.00 Franken.

Mit Schreiben vom 8. April 2021 ersuchten die soH und die Einkaufsgesellschaft HSK AG (HSK) um Genehmigung des Tarifvertrages betreffend Vergütung der akut-stationären Behandlung von spitalbedürftigen Patienten gemäss KVG, unbefristet gültig ab 1. Januar 2021, mit einer Baserate von 9'715.00 Franken.

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

2.2 Anhörung der PUE

Die Tarifverträge wurden der PUE am 12. April 2021 zur Stellungnahme unterbreitet. Mit Schreiben vom 6. Mai 2021 gab die PUE die Empfehlung ab, die zwischen der soH und der tarifsuisse ag der CSS sowie der HSK vereinbarten Baserates von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021 nicht zu genehmigen.

2.3 Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Die Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der GDK vom 27. Juni 2019 nach Art. 49 Abs. KVG dienen den Kantonen als Grundlage für die Genehmigung von stationären Tarifverträgen zwischen Spitälern und Versicherern gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG:

- Die Wirtschaftlichkeitsprüfung hat zum Ziel, das richtige Verhältnis zwischen Leistungen und deren Preisen (Tarife) zu definieren. Bei der Beurteilung der Tarife ist der Bezug zu den Kostenausweisen der betreffenden Spitäler notwendig;
- Bei der Ermittlung des kostenbasierten Tarifs entscheiden die Kantone über die Tiefe der Prüfung der einzelnen Kostenkomponenten. Die Art des Antrages (Genehmigung oder Festsetzung eines Tarifs) kann die Tiefe der Prüfung beeinflussen;
- Für vergleichbare Leistungen sind vergleichbare Tarife sachgerecht. Tarifunterschiede zwischen vergleichbaren Spitälern sind nur in begründeten Fällen zulässig;
- Bei der Tariffestsetzung orientieren sich die Kantone an dem durch einen Betriebsvergleich ermittelten Benchmark als Effizienzmassstab. Spitalindividuelle Besonderheiten können dabei berücksichtigt werden;
- Für die Ermittlung der effizienten Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG ist ein Vorgehen in vier Schritten empfohlen: a) Herstellung einer für Betriebsvergleiche ausreichenden Datenbasis, b) Herleitung der stationären benchmarkingrelevanten Betriebskosten pro Spital(-standort), c) Bildung von Vergleichsmengen zum Vergleich der stationären benchmarkingrelevanten Betriebskosten und d) Bestimmung des relevanten Benchmarks.

2.4 Überprüfung des Tarifvertrags gemäss Art. 14 PüG (Empfehlung der PUE)

In ihrer Stellungnahme zum Tarifvertrag zwischen den Tarifpartnern gab die PUE die Empfehlung ab, die vereinbarten Baserates von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021 nicht zu genehmigen. Es sei aufgrund des durchgeführten Benchmarking 2020 (Daten 2018) zuzüglich einer Teuerung von 0,42 % maximal eine Baserate von 9'388.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

Da der Regierungsrat der Empfehlung der PUE nicht folgen wird, ist dies zu begründen (Art. 14 Abs. 2 PüG):

- Das von der PUE in ihrem kostenbasierten Benchmark verwendete «20. Perzentil Spitäler» zuzüglich einer Teuerung von 0,42%, führt zu einem tiefen Benchmark (9'388.00 Franken). 80% aller Spitäler würden somit einen nicht kostendeckenden Tarif erhalten;
- Auch aus gesundheits- und versorgungspolitischen Gründen kann der Empfehlung der PUE nicht gefolgt werden. Der Kanton hat eine qualitativ gute, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung der Kantonseinwohner und Kantonseinwohnerinnen in den Spitälern sicherzustellen (§ 1 Spitalgesetz vom 12. Mai 2004, [SpiG; BGS 817.11]; vgl. auch Art. 39 KVG und Art. 58a ff. Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV; SR 832.102]). 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;

- Wird als Benchmark Akutsomatik, basierend auf der heutigen Situation, das «30. Perzentil Fälle» als angemessen erachtet (70% der Fälle weisen eine höhere, 30% eine tiefere Baserate aus), ergibt dies gemäss GDK Benchmarking einen Wert von 9'641.00 Franken (Richtwert Kanton Solothurn). Die beantragten Baserates von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021 liegen nur um 0,8% darüber.

Aus den aufgeführten Gründen kann der Empfehlung der PUE nicht gefolgt werden, ab 2021 maximal eine Baserate von 9'388.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

2.5 Überprüfung der Tarifverträge gemäss Art. 43 und 46 KVG sowie Art. 59c Abs.1 KVV

Die Kantonsregierung prüft, ob abgeschlossene Tarifverträge 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 KVV):

- 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.

2.5.1 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 1. September 2019 (SpiVO; BGS 817.116), insbesondere anhand von schweregradbereinigten Fallkostenvergleichen beurteilt:

Die kostenbasierten Benchmarks der PUE und der GDK weisen beim 30. Perzentil untenstehende Werte auf. Wird der Benchmark mit einem «Perzentil Kliniken» gewählt, erhalten kleinere, spezialisierte Kliniken, die in der Regel tiefere Kostenstrukturen aufweisen, ein grösseres Gewicht. Das führt tendenziell zu niedrigeren Werten als bei einem «Perzentil Fälle».

Benchmark-Ersteller	Daten	Perzentil	Benchmark in Fr.	Bemerkungen
GDK (Richtwert Kanton Solothurn)	2019	30	9'641	Perzentil Fälle
PUE	2018	30	9'678	Perzentil Kliniken

Im «30. Perzentil der Fälle» (Richtwert Kanton Solothurn) liegen die beantragten Baserates von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021 um 0,4 % über dem Benchmark der PUE (9'678.00 Franken) und um 0,8 % über dem Benchmark der GDK (9'678.00 Franken). Sie können deshalb als wirtschaftlich bezeichnet werden.

2.5.2 Entwicklung der Fallpauschalen Akutsomatik in der soH

Die Fallpauschalen Akutsomatik der soH haben sich folgendermassen entwickelt:

Jahr	Baserate in Fr. tarifsuisse	Baserate in Fr. HSK	Baserate in Fr. CSS
2012	9'890	9'890	9'890
2013	9'750	9'890	9'750
2014	9'650	9'820	9'650
2015	9'650	9'700	9'650
2016-2020	9'650	9'650	9'650
2021	9'715	9'715	9'715

2012 betragen die Fallpauschalen Akutsomatik 9'890.00 Franken. Nach einer Senkung bis 2014 (9'650.00 Franken) haben die Tarifpartner ab 2021 (9'715.00 Franken) eine um 0,7 % höhere Baserate vereinbart. Die Fallpauschalen liegen somit immer noch um 1,8% tiefer als vor neun Jahren.

2.5.3 Tarifgestaltung

Der Tarif kann pauschale Vergütungen vorsehen (Pauschalvergütung; Art. 43 Abs. 2 Bst. c KVG). Die Tarifpartner haben sich auf Tariferträge mit einer Fallpauschale geeinigt.

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

Die Überprüfung der Tarifverträge zwischen der soH und der tarifsuisse ag, der CSS sowie der HSK ergibt folgendes Fazit:

- Der Empfehlung der PUE, maximal eine Baserate von 9'388.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen, kann nicht gefolgt werden, da die PUE ihren Benchmark beim «20. Perzentil Spitäler» festlegt, was zu einem tiefen Benchmark führt. 80% der Spitäler würden einen nicht kostendeckenden Tarif erhalten, falls der von der PUE berechnete Benchmark 2020 verwendet würde. Dies könnte langfristig negative Folgen auf die Versorgungssicherheit haben;
- Die von der soH und der tarifsuisse ag, der CSS und der HSK beantragten Baserates von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021 können als wirtschaftlich bezeichnet werden, da sie nur um 0,8 % über dem als angemessen erachteten Benchmark «30. Perzentil Fälle» liegen;
- Die Fallpauschalen Akutsomatik der soH mit der tarifsuisse ag, der CSS sowie der HSK liegen um 1,8% tiefer als 2012;
- Die soH und die tarifsuisse ag, die CSS sowie die HSK haben sich auf eine im KVG vorgesehene Vergütungsart geeinigt (Pauschalvergütung; Art. 43 Abs. 2 Bst. c KVG);
- Die Vergütung der Leistung erfolgt auf Basis der vom Bundesrat genehmigten gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur für stationäre akutsomatische Leistungen (SwissDRG).

Der zur Genehmigung eingereichte Tarifvertrag erfüllt die gesetzlichen Vorgaben des KVG, insbesondere das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit, und kann deshalb genehmigt werden.

3. **Beschluss**

Gestützt auf Art. 46 Abs. 4 KVG:

- 3.1 Der Tarifvertrag zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG, unbefristet gültig ab 1. Januar 2021, mit einer Baserate von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021, wird genehmigt.
- 3.2 Der Tarifvertrag zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und der CSS Krankenversicherung AG (CSS) betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG, unbefristet gültig ab 1. Januar 2021, mit einer Baserate von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021, wird genehmigt.
- 3.3 Der Tarifvertrag zwischen der Solothurner Spitäler AG (soH) und der Einkaufsgesellschaft HSK AG (HSK) betreffend Vergütung der akut-stationären Behandlung von spitalbedürftigen Patienten gemäss KVG, unbefristet gültig ab 1. Januar 2021, mit einer Baserate von 9'715.00 Franken ab 1. Januar 2021, 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

Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn; Versand durch Gesundheitsamt

tarifsuisse ag, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn; Versand durch Gesundheitsamt

CSS Krankenversicherung AG, Tribtschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern; Versand durch Gesundheitsamt

Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich; Versand durch Gesundheitsamt

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), Preisüberwachung, Effingerstrasse 27, 3003 Bern