

Regierungsratsbeschluss

vom 15. November 2022

Nr. 2022/1716

Vereinbarung bezüglich Vorhalteleistungen Covid-19-Pandemie zwischen dem Gesundheitsamt und der Solothurner Spitäler AG

1. Ausgangslage

Seit der Änderung des Bundesgesetzes über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie vom 25. September 2020 (Covid-19-Gesetz; SR 818.102) per 18. Dezember 2021 sind die Kantone verpflichtet, die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen der durch die Covid-19-Krise beanspruchten Gesundheitsversorgung zu finanzieren (vgl. Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz). Die betreffende Bestimmung ist befristet bis 31. Dezember 2022. Der Bundesrat möchte jedoch vereinzelte Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes verlängern, insbesondere soll die Geltungsdauer von Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz bis 30. Juni 2024 verlängert werden (BBI 2022 1550). Der Bundesrat hat dem Parlament am 3. Juni 2022 eine entsprechende Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen) überwiesen (BBI 2022 1549). Der Nationalrat hat der Verlängerung von Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz am 27. September 2022 zugestimmt. Der Ständerat wird voraussichtlich in der Wintersession 2022 über eine Verlängerung befinden.

Mit vorliegendem Beschluss werden die Rahmenbedingungen geschaffen, um die gesetzlich vorgeschriebenen Vorhalteleistungen für die Zeit ab 1. Januar 2022 zugunsten der Solothurner Bevölkerung bereitstellen und finanzieren zu können.

2. Erwägungen

2.1 Definition Vorhalteleistungen

Einleitend gilt es zu beachten, dass der Begriff «Vorhalteleistungen» im Covid-19-Gesetz auf bundesrechtlicher Ebene erstmalig verwendet wird und seitens des Bundesgesetzgebers bis anhin auf eine konkrete Definition verzichtet wurde. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) definiert Vorhalteleistungen folgendermassen:

Unter Vorhalteleistungen versteht man die Leistungen, die erbracht werden, um im Falle eines Eintretens eines Ereignisses gewappnet zu sein und möglichst rasch mit genügend Mitteln darauf reagieren zu können. Dabei handelt es sich insbesondere um die dafür notwendigen Infrastrukturen. Des Weiteren zählt dazu auch das adäquat ausgebildete Personal, das im Ereignisfall dank temporärer Umdisponierung eingesetzt werden kann. Dafür sind Schulungen und Refresh-Kurse zu organisieren. Die Kosten für spezielle Vorhalteleistungen (z.B. für eine besondere Lage und Ereignisse mit einem grossen Patientenansturm wie z.B. Pandemie oder Dekontamination) werden durch die Kantone in Form von gemeinwirtschaftlichen Leistungen getragen (vgl. Umsetzung Art. 3 Abs. 4^{bis} des Covid-19-Gesetzes. Empfehlung und Beurteilung zuhanden der Kantone der GDK vom 10. März 2022).

Vorhalteleistungen können grundsätzlich auch den Aufbau zusätzlicher Infrastrukturen und Personalressourcen umfassen, welche im «Normalbetrieb» nicht genutzt werden (ereignis- und zeitunabhängige Vorhalteleistungen). Angesichts der bestehenden Rekrutierungsproblematik in der Pflege ist es jedoch weder sinnvoll noch möglich, Personalressourcen oder Infrastruktur auf Vorrat bereitzustellen. Vielmehr geht es darum, die notwendigen organisatorischen, prozessualen und finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, im «Krisenbetrieb» die notwendigen Ressourcen ohne zeitliche Verzögerung zur Verfügung zu stellen bzw. aus dem «Normalbetrieb» umzulagern. Dabei werden in den bestehenden Strukturen Kapazitäten und Ressourcen für den «Krisenbetrieb» vorgehalten (Vorhalteleistungen bei konkretem Bedarf). Konkret muss im «Krisenbetrieb» für die kurzfristige Erhöhung der Anzahl betriebener Intensivpflegeplätze Personal von der Überwachungsstation (intermediate care unit) abgezogen werden oder es muss sichergestellt werden, dass die bestehenden Betten in der Intensivpflegestation für Covid-19-Patientinnen und Patienten freigehalten werden. Beides hat zur Folge, dass elektive Eingriffe abgesagt werden müssen. Die Vorhalteleistungen und die entsprechenden Kosten fallen nur an, wenn sie effektiv benötigt werden, also wenn effektiv Covid-19-Patientinnen und -Patienten betreut werden.

2.2 Vereinbarung

Mit der Solothurner Spitäler AG (soH), der einzigen Leistungserbringerin im Kanton Solothurn welche Intensivpflegestationen betreibt und Covid-19-Patientinnen und -Patienten stationär behandelt, soll eine Vereinbarung zur Sicherstellung der entsprechenden Vorhalteleistungen abgeschlossen werden. Die Vereinbarung regelt das Szenario, in welchem die soH die nötigen Kapazitäten zur Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf den Intensivpflegestationen mittels interner organisatorischer Massnahmen, externer personeller Unterstützung und Verringerung der elektiven Eingriffe gewährleisten kann. Dieses Szenario entspricht Phase 0 gemäss den Allgemeinverfügungen vom 5. Juli 2021 und 18. Januar 2022 betreffend «Anordnungen an sämtliche Spitäler des Kantons Solothurn».

Die Entschädigung soll pauschal pro Covid-19-Patientin bzw. Covid-19-Patient und pro Tag erfolgen. Voraussetzung ist, dass je Spitalstandort ein definierter Schwellenwert bezüglich Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf der Intensivpflegestation überschritten wird und dadurch der Normalbetrieb je Standort eingeschränkt werden muss. Einschränkungen bzw. Opportunitätskosten entstehen, wenn ein Teil der zur Verfügung stehenden Intensivpflegeplätze durch Covid-19-Patientinnen und -Patienten belegt ist. Dies einerseits, weil Covid-19-Patientinnen und -Patienten in der Behandlung überdurchschnittlich aufwändig sind und dadurch überproportional viele (Personal-)Ressourcen binden. Dadurch wird es nötig, Personal von der Überwachungsstation (intermediate care unit IMC) zur Sicherstellung des Betriebs der Intensivpflegestation abziehen. Andererseits entstehen zusätzliche Einschränkungen bzw. Opportunitätskosten, weil in dieser Situation mit weiteren Covid-19-Patientinnen und -Patienten gerechnet werden muss und deshalb Betten auf der Intensivpflegestation vorgehalten werden müssen. Entsprechend müssen insbesondere aufwändige elektive Eingriffe abgesagt werden, welche mit einer grossen Wahrscheinlichkeit einen geplanten Aufenthalt auf der Intensivpflegestation mit sich gebracht hätten.

Nicht Bestandteil dieser Vereinbarung sind weitergehende Auswirkungen von Covid-19 auf die soH, beispielsweise Einschränkungen und Mehrkosten auf den Pflegestationen oder betriebliche Mehraufwendungen. Sollte es bei ungünstigem Pandemieverlauf notwendig werden, einen Wechsel in Phase 1 oder höher gemäss den Allgemeinverfügungen vom 5. Juli 2021 und 18. Januar 2022 betreffend «Anordnung an sämtliche Spitäler des Kantons Solothurn» anzuordnen, beispielsweise weil die Bettenstationen der soH stark mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten belegt sind, werden auch die Privatklinik Obach und die Pallas Kliniken AG zur Erbringung von Leistungen verpflichtet. Eine allfällige Abgeltung der dadurch verursachten Mehrkosten und Ertragsausfälle aller Solothurner Spitäler und Kliniken hätte diesfalls in einem separaten Beschluss zu erfolgen und ist ebenfalls nicht Teil der vorliegend thematisierten Vereinbarung mit der soH.

In diesem Zusammenhang ist die Schaffung einer spezifischen gesetzlichen Grundlage zu prüfen (vgl. auch den am 14. September 2022 eingereichten Auftrag fraktionsübergreifend: Grundlagen für die Pandemiebekämpfung verbessern (A 0176/2022)).

2.3 Pauschalen, Opportunitätskosten und Schwellenwert

Nachfolgend werden die anfallenden Opportunitätskosten für die Erbringung der Vorhalteleistungen sowie die Pauschale und der Schwellenwert für eine Abgeltung hergeleitet.

Die Mehrkosten pro Covid-19-Patientin bzw. pro Covid-19-Patient, die einer Hospitalisation auf der Intensivpflegestation bedürfen, werden durch die soH basierend auf der Kostenträgerrechnung mit durchschnittlich rund 6'000 Franken pro Fall beziffert. Die Mehrkosten beinhalten dabei neben dem erhöhten Personalaufwand insbesondere Opportunitätskosten, weil aufwändige elektive Eingriffe abgesagt werden müssen. Von den Opportunitätskosten sollen rund 80 Prozent durch den Kanton abgegolten werden (Pauschale von 5'000 Franken pro Fall). Zusätzlich erfolgt eine Abgeltung von 1'000 Franken pro Pflage-tag, um den steigenden Opportunitätskosten bei längeren Aufenthaltsdauern auf der Intensivpflegestation Rechnung zu tragen.

Eine Abgeltung erfolgt erst, wenn wegen der Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten an einem Standort der Normalbetrieb der Intensivpflegestation eingeschränkt werden muss. Dies ist der Fall, sobald je Standort gleichzeitig zwei oder mehr Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf der Intensivpflegestation hospitalisiert sind.

Die Höhe der Pauschalen lehnt sich an die bestehende Regelung der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt an. Gemäss der «Vereinbarung Intensivmedizinische Kapazitäten GGR» sind ab Erreichen einer spitalspezifischen Auslastung der Intensivpflegestationen eine einmalige Abgeltung von 5'000 Franken sowie eine Tagespauschale von 1'000 Franken pro Covid-19-Patientin und -Patient vorgesehen, welche auf der Intensivpflegestation behandelt werden müssen.¹

Basierend auf diesen Ausführungen soll die Abgeltung der notwendigen Vorhalteleistungen gemäss dem nachfolgend definierten Indikator erfolgen:

- Intensivpflegestation: 5'000 Franken pro Covid-19-Patientin oder -Patient (einmalige Zahlung pro Spitalaufenthalt) plus 1'000 Franken pro Pflage-tag
Schwellenwert je Standort: mindestens zwei gleichzeitig auf der Intensivpflegestation hospitalisierte Covid-19-Patientinnen oder -Patienten.

2.4 Gültigkeit der Vereinbarung

Mit der soH soll eine Vereinbarung zur Erbringung der notwendigen Vorhalteleistungen für die Abdeckung von Auslastungsspitzen mit Geltungsdauer vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022 (entspricht der aktuellen Geltungsdauer von Art. 3 Abs. 4^{bis} des Covid-19-Gesetzes) abgeschlossen werden. Falls die Geltungsdauer von Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz – wie vom Bundesrat vorgeschlagen – bis am 30. Juni 2024 verlängert wird, soll die Leistungsvereinbarung mit der soH ebenfalls entsprechend verlängert werden können.

¹ Vgl. Ratschlag des Regierungsrats des Kantons Basel-Stadt betreffend Erhöhung der «Rahmenausgabenbewilligung zur Abgeltung der direkten Mehr- und Zusatzkosten der baselstädtischen Spitäler, der baselstädtischen Pflegeheime und der Spitex Basel im Rahmen der COVID-19-Bekämpfung für die Jahre 2020 und 2021» vom 15. Dezember 2021 (P201786).

3. Finanzielle Auswirkungen

Die Kosten können nicht im Voraus beziffert werden, sie hängen direkt von der Anzahl hospitalisierter Covid-19-Patientinnen und -Patienten ab. Bis Ende August wurden 123 Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf den Intensivpflegestationen der soH betreut. Basierend auf der bisherigen Entwicklung und einer Hochrechnung werden die voraussichtlichen Kosten der zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022 auf rund 1.9 Mio. Franken geschätzt.

4. Finanzrechtliches

Die Kantone finanzieren gemäss Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen notwendigen Vorhalteleistungen. Die Pauschalen decken die Kosten, welche für die Bereitstellung der Kapazitäten zugunsten der Covid-19-Patientinnen und -Patienten anfallen. Die Ausgabe ist somit durch einen Rechtssatz grundsätzlich vorgeschrieben, zur Erfüllung einer gesetzlich geordneten Verwaltungsaufgabe unbedingt erforderlich und dem für die Ausgabenbewilligung zuständigen Organ steht bezüglich der Modalitäten der Ausgabe keine verhältnismässig grosse Handlungsfreiheit zu. Folglich liegt eine gebundene Ausgabe gemäss § 55 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Verwaltungsführung vom 3. September 2003 (WoV-G; BGS 115.1) vor. Die Kompetenz zur Ausgabenbewilligung liegt deshalb beim Regierungsrat.

Da es sich um nicht beeinflussbare Ausgaben handelt, werden die Kosten der Finanzgrösse Covid-19 Gesundheitskosten belastet.

5. Submissionsrechtliches

Bei einem Auftrag an die soH ist das Vergaberecht aufgrund einer In-House-Vergabe nicht anwendbar, da das Aktienkapital der soH zu 100 Prozent im Besitz des Kantons Solothurn ist und die soH im Wesentlichen für den Kanton Solothurn tätig ist (Spitalversorgung).

6. Beschluss

- 6.1 Das Gesundheitsamt wird ermächtigt, mit der Solothurner Spitäler AG rückwirkend per 1. Januar 2022 und befristet bis 31. Dezember 2022 eine Vereinbarung gemäss Ziffer 2 abzuschliessen.
- 6.2 Die Finanzierung der Kosten erfolgt über die Finanzgrösse Covid-19 Gesundheitskosten.

- 6.3 Sofern eine Verlängerung der Geltungsdauer von Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz erfolgt, wird das Gesundheitsamt ermächtigt, die Leistungsvereinbarung mit der soH längstens bis zum Ablauf der der Geltungsdauer von Art. 3 Abs. 4^{bis} Covid-19-Gesetz zu verlängern.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern
Finanzdepartement
Gesundheitsamt; EBE
Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn