

Regierungsratsbeschluss

vom 20. Mai 2025

Nr. 2025/806

Tarifvertrag zwischen der Solothurner Spitäler AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG

1. Ausgangslage

Mit Schreiben vom 14. April 2025 ersuchten die Solothurner Spitäler AG (soH) und die Einkaufsgemeinschaft HSK AG (HSK) um Genehmigung des Tarifvertrags betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10), gültig ab dem 1. Januar 2025. Die Parteien haben sich ab 1. Januar bis 30. Juni 2025 auf eine Baserate von 10'170.00 Franken, ab 1. Juli bis 31. Dezember 2025 auf eine Baserate von 10'230.00 Franken und ab 1. Januar 2026 auf eine Baserate von 10'310.00 Franken geeinigt. Im Jahr 2024 betrug die Baserate zwischen der soH und der HSK 9'895.00 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 in Genehmigungs- oder Festsetzungsentscheid an. Folgt sie der Stellungnahme nicht, so begründet sie dies (Art. 14 Abs. 2 PüG).

2.2 Anhörung der Beteiligten

Mit Schreiben vom 27. März 2025 gab die PUE die Empfehlung ab, für die Behandlung stationärer Patienten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der allgemeinen Abteilung ab dem Jahr 2025 maximal eine Baserate von 9'336.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen. Gemäss Schreiben der PUE gilt diese Empfehlung für alle das Jahr 2025 betreffenden Tarifverträge zu SwissDRG-Baserates, womit sich vorliegend eine Anhörung der PUE erübrigte.

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. 1 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 Preise (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,
 - d. Bestimmung des relevanten Benchmarks.

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

In ihrer Stellungnahme gab die PUE die Empfehlung ab, für das Jahr 2025 sei höchstens eine Baserate von 9'336.00 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 führt zu einem tiefen Benchmark (9'336.00 Franken). 80% aller Spitäler würden einen nicht kostendeckenden Tarif erhalten;
- Wird als Benchmark Akutsomatik das 30. Perzentil als angemessen erachtet (70% der Spitäler weisen eine höhere, 30% eine tiefere Baserate aus), ergibt dies gemäss Benchmarking der PUE einen Wert von 9'792.00 Franken und gemäss GDK-Benchmarking (Richtwert Kanton Solothurn) einen Wert von 10'159.00 Franken. Die zwischen der soH und der HSK vereinbarten Tarife überschreiten das 30. Perzentil gemäss GDK-Benchmarking geringfügig (0.1 Prozent für den Tarif bis 30. Juni 2025 resp. 0.7 Prozent für den zwischen 1. Juli und 31. Dezember 2025 gültigen Tarif resp. 1.5% für den Tarif ab 2026);
- 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 not-

wenigen 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 PUE nicht gefolgt werden, eine Base-rate von maximal 9'336.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen.

2.5 Überprüfung des Tarifvertrags 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 27. September 2011 (SpiVO; BGS 817.116) insbesondere anhand von schweregradbereinigten Fallkostenvergleichen beurteilt:

- Wird als Benchmark Akutsomatik das 30. Perzentil als angemessen erachtet (70% der Fälle weisen eine höhere, 30% eine tiefere Baserate aus), ergibt dies gemäss GDK-Benchmarking einen Wert von 10'159.00 Franken (Richtwert Kanton Solothurn).
- Die kostenbasierten Benchmarks der PUE, der GDK und der HSK weisen beim 30. Perzentil untenstehende Werte auf:

Benchmark-Ersteller	Daten	Perzentil	Benchmark in Fr.	Bemerkungen
PUE	2023	30	9'792	Perzentil Kliniken
GDK (Richtwert Kanton Solothurn)	2023	30	10'159	Perzentil Fälle
HSK	2023	30	9'931	Perzentil Fälle

- Die Baserate der soH hat sich seit 2012 gemäss untenstehender Tabelle entwickelt. Die beantragte Baserate liegt im Vergleich zu 2024 um 2.8 Prozent (1. Januar bis 30. Juni 2025) resp. um 3.4 Prozent (1. Juli bis 31. Dezember 2025) resp. um 4.2 Prozent (ab 2026) höher. Der bis Ende 2024 gültige Tarif zwischen der soH und der HSK von 9'895.00 Franken gilt in dieser Höhe seit 1. Januar 2024. Die seither aufgelaufene Teuerung wird gemäss Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts folgendermassen hergeleitet: Lohnsteigerung gemäss Schweizerischem Lohnindex (SLI), gewichtet mit 70% sowie allgemeine Teuerung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise (LIK), gewichtet mit 30% (vgl. Urteil des BVGer C-4374/2017 vom 15. Mai 2019 E. 10.2). Berücksichtigt wird die aufgelaufene Teuerung seit dem Tarifjahr X-1 des letzten genehmigten oder definitiv festgesetzten Tarifs. Vorliegend muss somit die Teuerung im Zeitraum Januar 2023 bis Dezember 2024 berücksichtigt werden. Daraus ergibt sich

folgende Teuerung: $[(\text{Kumulierte Lohnsteigerung gemäss SLI 2023 bis 2024}^1): +3.2\%) * 0.7] + [(\text{Entwicklung der allgemeinen Teuerung gemäss LIK Januar 2023 bis Dezember 2024: } +1.7\%) * 0.3] = +2.75\%$. Die Anwendung der aufgelaufenen Teuerung auf den letzten gültigen Tarif ergäbe einen Tarif von gerundet 10'167.11 Franken.

Jahr	Baserate in Fr. HSK	Bemerkungen
2012	9'890	
2013	9'890	
2014	9'820	
2015	9'700	
2016	9'650	
2017	9'650	
2018	9'650	
2019	9'650	
2020	9'650	
2021	9'715	
2022	9'715	
2023	9'830	
2024	9'895	
2025	10'170 / 10'230	Beantragt
2026	10'310	Beantragt

Die beantragten Baserates von 10'170.00 Franken resp. 10'230.00 Franken für 2025 und 10'310.00 Franken ab 2026 liegen geringfügig über dem als angemessen erachteten Benchmarkwert beim 30. Perzentil (+0.1 Prozent resp. +0.7 Prozent resp. +1.5 Prozent) sowie über dem unter Berücksichtigung der aufgelaufenen Teuerung berechneten Tarif (+0.0 Prozent resp. +0.6 Prozent resp. +1.4 Prozent) und können deshalb als wirtschaftlich beurteilt werden.

2.5.2 Tarifgestaltung

Der Tarif kann pauschale Vergütungen vorsehen (Pauschalvergütung; Art. 43 Abs. 2 Bst. c KVG). Die soH und die HSK haben sich auf einen Vertrag mit Pauschalvergütung geeinigt.

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

Die Überprüfung des Tarifvertrags zwischen der soH und der HSK ergibt folgendes Fazit:

- Die von der soH und der HSK beantragten Baserates von 10'170.00 Franken resp. 10'230.00 Franken für 2025 und 10'310.00 Franken ab 2026 liegen nur geringfügig über dem als angemessen erachteten Benchmark beim 30. Perzentil und können deshalb sowie unter Berücksichtigung der aufgelaufenen Teuerung als wirtschaftlich bezeichnet werden;
- Die soH und 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);

¹⁾ Die Lohnsteigerung 2024 basiert auf der dritten Quartalsschätzung 2024 des Bundesamtes für Statistik.

- Der Empfehlung der PUE, maximal eine Baserate von 9'336.00 Franken zu genehmigen oder festzusetzen, kann nicht gefolgt werden, da die PUE ihren Benchmark beim 20. Perzentil festlegt, was zu einem tiefen Benchmark führt. 80% der Spitäler würden einen nicht kosten-deckenden Tarif erhalten, falls der von der PUE berechnete Benchmark verwendet würde. Dies könnte langfristig negative Folgen für die Versorgungssicherheit haben.

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

2.7 Provisorischer Tarif

Die Baserate der soH gegenüber der HSK wurde mit RRB Nr. 2025/203 vom 18. Februar 2025 ab 1. Januar 2025 provisorisch auf 10'170.00 Franken festgesetzt. Mit Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Beschlusses mit demselben Tarif bis 30. Juni 2025 erübrigt sich die rückwirkende Geltendmachung von Differenzen zwischen vorsorglichem und definitivem Tarif.

2.8 Verfahrenskosten

Nach § 18 Abs. 1 Bst. a des Gebührentarifs vom 8. März 2016 (GT; BGS 615.11) ist für verwaltungsrechtliche Entscheide des Regierungsrates eine Gebühr von 100–7'000 Franken geschuldet, sofern keine spezielle Gebühr vorgesehen ist. Für Tarifgenehmigungsverfahren enthalten weder der GT noch ein anderer Erlass eine besondere Gebührenbestimmung. Innerhalb eines Gebührenrahmens sind die Gebühren nach dem Zeit- und Arbeitsaufwand, nach der Bedeutung des Geschäftes, nach dem Interesse an der Verrichtung sowie nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Gebührenpflichtigen zu bemessen (§ 3 Abs. 1 GT).

Unter Berücksichtigung der Bemessungskriterien im Sinne von § 3 Abs. 1 GT erscheint im vorliegenden Fall die Festsetzung einer Gebühr in der Höhe von 800 Franken als angemessen. Diese ist den Parteien je hälftig zur Bezahlung aufzuerlegen.

3. Beschluss

Gestützt auf Art. 46 Abs. 4 KVG:

- 3.1 Der Tarifvertrag zwischen der Solothurner Spitäler AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss KVG, mit einer Baserate von 10'170.00 Franken für den Zeitraum 1. Januar bis 30. Juni 2025, von 10'230.00 Franken für den Zeitraum 1. Juli bis 31. Dezember 2025 sowie von 10'310.00 Franken ab 2026, unbefristet ab 1. Januar 2025, wird genehmigt.

- 3.2 Die Verfahrenskosten werden auf 800.00 Franken festgesetzt und den Parteien je hälftig zur Bezahlung auferlegt. Sie sind innerhalb von 30 Tagen zu begleichen.



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

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

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), Preisüberwachung,
Einsteinstrasse 2, 3003 Bern