

Aufnahmebestimmungen und Taxen des Bürgerspitals Solothurn

RRB vom 21. Januar 2003

A. Aufnahmebestimmungen

1. Grundsätze

In das Bürgerspital Solothurn werden Einwohner und Einwohnerinnen des Kantons Solothurn und der bernischen Gemeinden Lengnau, Pieterlen, Rüti b. Büren, Arch, Leuzigen, Romont s/Bienne, Attiswil, Wiedlisbach, Wangen a/Aare und Niederbipp aufgenommen, die der Spitalbehandlung bedürfen. Andere ausserkantonale Patienten und Patientinnen werden aufgenommen, sofern Platz vorhanden ist.

Als Notfall muss jede Person aufgenommen werden.

Die Aufnahme in die Privatabteilungen richtet sich nach den Möglichkeiten des Spitals.

2. Kostengutsprache, Depotleistung

Für Patienten und Patientinnen der Privatabteilungen wird als Sicherheit eine uneingeschränkte Kostengutsprache verlangt. Einschränkungen jeglicher Art berechtigen das Spital zur Erhebung eines zusätzlichen Depots.

Eine Depotleistung kann auch von Selbstzahlern und Selbstzahlerinnen der Allgemeinen Abteilung verlangt werden.

B. Taxen

I. Allgemeine Abteilung des Akutspitals

1. Berechnungsgrundsätze

Die Tagestaxe umfasst die Entschädigung für alle Leistungen des Spitals, ausgenommen:

- Hämo- und Peritonealdialysen (Rechnungsstellung gemäss schweiz. Dialysevertrag);
- Kosten für nicht spitaleigene Spezialärzte und -ärztinnen, sofern diese auf Begehren des Patienten oder der Patientin zugezogen werden;

817.418.1

- Kosten für nicht medizinisch bedingte Plastische- und Wiederherstellungschirurgie;
- Transporte für Besuche beim Coiffeur, Zahnarzt;
- Krankentransporte (Tarife gemäss Abschnitt V);
- Verrichtungen bei Sterbefällen;
- Telefon, Radio und Fernseher, Porti, Entschädigung bei Beschädigungen;
- durch den Patienten oder die Patientin gewünschte zusätzliche Getränke und Speisen ohne ärztliche Verordnung;
- sämtliche weiteren Auslagen für persönliche Bedürfnisse.

Die nachfolgenden Taxen gelten für alle Patientenkategorien (Erwachsene, Kinder und kranke Säuglinge). Bei Hospitalisation der Mutter sind die Säuglinge bis und mit 10 Wochen nach der Geburt in der Taxe eingeschlossen.

Die Langzeitpflegetaxe wird für Langzeitpflegepatienten und -patientinnen verrechnet, unabhängig davon, auf welcher Abteilung der Patient oder die Patientin liegt.

Taxen für Akut- und Rehabilitations-Abteilung

2. Selbstzahler und Selbstzahlerinnen

- a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben: 835 Franken/Tag
- b) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb des Kantons steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben: 960 Franken/Tag

3. EMV, IV (Krankheitsfälle) sowie sämtliche Versicherungsfälle nach UVG

- EMV-Patienten und -patientinnen gemäss Vertrag
- SUVA-Patienten und -patientinnen gemäss Vertrag
- IV-Patienten und -patientinnen gemäss Vertrag
- UVG-Patienten und -patientinnen gemäss Vertrag

4. Private Unfall- und Haftpflichtversicherungen

(Versicherungsfälle, die nicht unter das UVG fallen).

Taxen für Selbstzahler und Selbstzahlerinnen (siehe Ziffer 2).

5. Krankenkassen

- 1. Für Mitglieder von Krankenkassen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben 413 Franken/Tag
- 2. Für Mitglieder von Krankenkassen, die ausserhalb des Kantons Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben 1070 Franken/Tag

3. Versicherungsfälle nach EMV/IV und UVG siehe Ziffer 3.

6. Besondere Abkommen mit Kantonen

Die besonderen Taxvereinbarungen mit anderen Kantonen bleiben vorbehalten.

II. Privatabteilungen (Akut und Rehabilitation)

1. Berechnungsgrundsätze

In der Tagestaxe sind inbegriffen: Grundpflege, Unterkunft und Verpflegung. Für Kinder wird die Erwachsenentaxe verrechnet.

Befindet sich die Mutter auf einer Privatabteilung, wird zusätzlich eine Taxe für Säuglinge verrechnet.

- a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
- | | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| - Einerzimmer (1. Kl.-Pat.) | 454/506 Franken/Tag
je nach Zimmer |
| - Zweierzimmer (2. Kl.-Pat.) | 396 Franken/Tag |
| - Säuglinge | 84 Franken/Tag* |

* bis und mit maximal 10 Wochen nach Geburt

Nebenleistungen gemäss lit. d und Ziffer 2.

- b) Patienten und Patientinnen, die in einem andern Kanton steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
- | | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| - Einerzimmer (1. Kl.-Pat.) | 553/580 Franken/Tag
je nach Zimmer |
| - Zweierzimmer (2. Kl.-Pat.) | 500 Franken/Tag |
| - Säuglinge | 84 Franken/Tag* |

* bis und mit maximal 10 Wochen nach Geburt

Nebenleistungen gemäss lit. d und Ziffer 2.

- c) Patienten und Patientinnen, die im Ausland wohnen
- | | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| - Einerzimmer (1. Kl.-Pat.) | 700/735 Franken/Tag
je nach Zimmer |
| - Zweierzimmer (2. Kl.-Pat.) | 635 Franken/Tag |
| - Säuglinge | 85 Franken/Tag* |

* bis und mit maximal 10 Wochen nach Geburt

Nebenleistungen gemäss lit. d und Ziffer 2.

- d) IPS- und REA-Behandlung
- | | |
|--|-----------------|
| - Zuschlag zur Tagestaxe
zuzüglich Medikamente, Material und
Leistungen für Monitoring | 400 Franken/Tag |
|--|-----------------|

817.418.1

2. Für Operationen, Geburtshilfe und ärztliche Behandlung gelten folgende Ansätze:

	<i>Assistenz- und Infrastruktur- beitrag zugunsten des Spitals in Franken</i>	<i>Arzthonorar in Franken</i>
a) Operative Disziplinen		
- kleine Operationen	300	bis 100
- mittlere Operationen	900	101 bis 300
- grosse Operationen	1500	301 bis 500
- besonders grosse und schwierige Operationen	2400	501 bis 800
Vor- und Nachbehandlungen sind in diesen Ansätzen eingeschlossen.		
Ärztliche Behandlungen (wenn keine Operation erfolgt):		
- 1. Tag	260	bis 100
- ab 2. Tag	52	10 bis 20
- diagnostische Untersuchungen (Cystoskopie, Rektoskopie usw.)	bis 260% des Arzthonorars	bis 200
b) Medizinische Klinik		
- 1. Tag	260	bis 100
- ab 2. Tag	52	10 bis 20
- spezielle Leistungen (Lumbalpunktion, Sternalpunktion, Leberpunktion, Cystoskopie usw.)	bis 260% des Arzthonorars	bis 200
c) Geburtshilfe		
- Geburten mit oder ohne Kunstgriff	1500	300
Vor- und Nachbehandlungen sind in diesen Ansätzen eingeschlossen.		
Ärztliche Behandlungen (wenn keine Geburt erfolgt):		
- 1. Tag	260	bis 100
- ab 2. Tag	52	10 bis 20
d) Anästhesie		
- leichte Anästhesien	120	bis 40
- mittlere Anästhesien	360	41 bis 120
- aufwendige Anästhesien	600	121 bis 200
- besonders aufwendige Anästhesien	960	201 bis 320
- besonders arbeitsintensive Behandlungen	300% des Arzthonorars	je nach Schwere des Falles
e) Radiologisches Institut		
- tägliche Behandlung	52	bis 20
- spezielle Leistungen	bis 260% des Arzthonorars	bis 200
f) Konsilien		
- Spitalärzte und -ärztinnen auf	bis 260% des	bis 100

	<i>Assistenz- und Infrastruktur- beitrag zugunsten des Spitals in Franken</i>	<i>Arzthonorar in Franken</i>
anderen Abteilungen	Arzthonorars, je nach Aufwand des Spitals	
- auswärtige Ärzte und Ärztinnen	dito	nach Aufwand
g) Zuschläge		
Zu den Ansätzen gemäss Ziffer 2 literae a-f, ausgenommen für Konsilien auswärtiger Ärzte, werden folgende Zuschläge gemacht:		
1.-Klasspatienten und -patientinnen		
- Kantonale	50%	50%
- Ausserkantonale	100%	100%
- Ausländische	150%	150%
2.-Klasspatienten und -patientinnen		
- Ausserkantonale	50%	50%
- Ausländische	100%	100%
h) Besondere Leistungen		
Die Taxen für besondere Leistungen werden nach dem Spitalleistungskatalog bzw. der Analysenliste sowie den Tarifen für paramedizinische Leistungen (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungs- und Diabetesberatung) inkl. Tarifanhang der solothurnischen Spitäler verrechnet. Es gelten die folgenden Taxpunktwerte:		
- Einsatz von Monitoring IPS (SLK Pos. 1510.01 bis 04)		8.40 Franken
- Befundtaxe (SLK Pos. 3213.00)		8.40 Franken
- Röntgenleistungen usw.		8.40 Franken
- Physiotherapieleistungen		2.10 Franken
- Laborleistungen		2.50 Franken
- Ergotherapieleistungen		2.50 Franken
- Logopädieleistungen		2.30 Franken
- Leistungen der Ernährungsberatung		2.30 Franken
i) Übrige Nebenleistungen		
Krankentransporte (Notfalltransporte, Verlegung in ein anderes Spital bzw. von einem anderen Spital), Tarif gemäss Abschnitt V.		
Transporte für Besuche beim Coiffeur, Zahnarzt, Transporte für auswärtige Spezialuntersuchungen/Therapien, Blut- und Medikamentenbeschaffung, nach Aufwand.		
Alle übrigen Nebenleistungen, die nicht in der Tagestaxe enthalten sind (Tarifanhang der solothurnischen Spitäler), nach Aufwand.		

817.418.1

III. Langzeitpflege

1. Tagestaxen

- a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben:
Pflegebedarfsgruppe nach RA/RUG (inkl. Grundtaxe)
- | | |
|-------------|-------------|
| Stufe PAA1 | 120 Franken |
| Stufe PBC2 | 164 Franken |
| Stufe PDD7 | 253 Franken |
| Stufe PEE10 | 286 Franken |
| Stufe BAB4 | 194 Franken |
| Stufe IOR3 | 184 Franken |
| Stufe IMR6 | 245 Franken |
| Stufe CCL5 | 220 Franken |
| Stufe CCH9 | 272 Franken |
| Stufe SSP11 | 306 Franken |
| Stufe SEP12 | 326 Franken |
| Stufe RTT8 | 258 Franken |
- b) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb des Kantons Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben: 365 Franken

2. Zusätzliche Leistungen

Zusätzlich zur Tagestaxe gemäss Ziffer III/1 werden Medikamente, ärztliche Leistungen nach solothurnischem Krankenkassen-Arztтарif sowie durch den Arzt verordnete Nebenleistungen zu Tarifen gemäss Ziffer IV/b verrechnet.

3. Urlaube

Reduktion der Tageskosten nach Absprache mit den Patienten.

IV. Ambulante Verrichtungen

Die ärztlichen Leistungen bei Langzeitpflegepatienten und -patientinnen nach Ziffer III/2 werden nach dem Krankenkassen-Arztтарif mit einem Taxpunktwert von 75 Rappen abgerechnet.

Die Verrechnung der übrigen ambulanten Leistungen erfolgt nach dem Spitalleistungskatalog bzw. der Analysenliste sowie den Tarifen für paramedizinische Leistungen (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungs- und Diabetesberatung). Es gelten folgende Taxpunktwerte:

- a) Tarife für Selbstzahler und Selbstzahlerinnen, private Versicherungen, EMV, IV, UVG
- | | |
|-------------------|--------------|
| - Laborleistungen | 1.00 Franken |
|-------------------|--------------|

-Physiotherapieleistungen	0.90 Franken
-Ergotherapieleistungen	1.10 Franken
-Logopädieleistungen	1.00 Franken
-Leistungen der Ernährungsberatung	1.00 Franken
-Zahnärztliche Leistungen	4.75 Franken
-Alle übrigen ambulanten Leistungen	4.95 Franken
b) Tarife für Krankenkassen, Behörden	
-Laborleistungen	0.88 Franken
-Physiotherapieleistungen	0.90 Franken
-Ergotherapieleistungen	1.10 Franken
-Logopädieleistungen	1.00 Franken
-Leistungen der Ernährungsberatung	1.00 Franken
-Alle übrigen ambulanten Leistungen	4.10 Franken

V. Krankentransporte

Einsatzzeit:	Alarmierung Basis (bzw. Wegfahrt bei planbaren Transporten mit der Einsatzambulanz) bis Übergabe beim Leistungserbringer
Kilometer:	Basis – Basis (betrifft Tarifpositionen 9431 und 9433)

A Rettungstransportwagen

Position	
9401	Grundtaxe pro Transport und Besetzung (2 Rettungssanitäter/-innen) für einstündigen Einsatz inkl. Wegentschädigung, inkl. Pauschale für Material, Medikamente, Reinigung, Desinfektion, Abschreibung und Wartung des Wagens usw. 371 Franken
9402	Zuschlag für zusätzliche Einsatzzeit (pro angebrochene Viertelstunde) 68 Franken

B Einsatzambulanz

Position	
9411	Grundtaxe pro Transport und Besetzung (2 Rettungssanitäter/-innen) für einstündigen Einsatz inkl. Wegentschädigung, inkl. Pauschale für Material, Medikamente, Reinigung, Desinfektion, Abschreibung und Wartung des Wagens usw. 348 Franken
9412	Zuschlag für zusätzliche Einsatzzeit (pro angebrochene Viertelstunde) 62 Franken

817.418.1

C Krankentransportwagen

Position

9431	Grundtaxe pro Transport und Besetzung (2 Rettungssanitäter/-innen) für zeitlich unbefristeten Einsatz inkl. Pauschale für Material, Medikamente, Reinigung, Desinfektion, Abschreibung und Wartung des Wagens usw.	66 Franken
9433	Zuschlag je Kilometer	7 Franken

C. Besondere Bestimmungen

1. Berechnung der Hospitalisationstage

Eintritts- und Austrittstag werden voll berechnet, ebenso die Tage, an denen von Patienten und Patientinnen ein Urlaub angetreten oder beendet wird.

2. Klassenwechsel, freie Arzt- oder Zimmerwahl

Der Klassenwechsel ist im Einvernehmen mit der Direktion gestattet, wenn die gesamten Operationskosten (inkl. Implantat) gemäss Ziffer II.2. ff. übernommen werden. Bei Übertritt von einer höheren in eine niedrigere Taxklasse gilt deren Tagestaxe vom folgenden Tag an, beim Wechsel von einer niedrigeren in eine höhere Taxklasse hingegen vom Übertrittstag an. Allgemein Versicherte, die die Behandlung durch einen am Bürgerspital Solothurn tätigen Chefarzt, Leitenden Arzt, Konsiliararzt ihrer persönlichen Wahl wünschen, ohne dass dies wegen der Schwere des Eingriffs indiziert wäre, gelten als Privatpatienten. Für die privatärztliche stationäre Spitalbehandlung im Mehrbettzimmer haben diese Versicherten dem Spital zusätzlich zu den Taxen der Allgemeinabteilung folgende Artzwahl-Zuschläge zu entrichten:

- Kleiner Eingriff ohne Anästhesie	400 Franken
- Kleiner Eingriff mit Anästhesie	600 Franken
- Mittlerer Eingriff	1'600 Franken
- Grosser Eingriff	2'800 Franken
- Sehr grosser Eingriff	4'400 Franken
- Geburtspauschale (inkl. Risiko komplikationsbedingter grösserer Eingriffe)	1'750 Franken

Spitalbehandlung ohne Eingriff/Geburt

- 1. Behandlung	400 Franken
- jeder weitere Folgetag	80 Franken

Allgemeinversicherte können auf Anfrage bei der Patientenaufnahme gegen einen Pauschalzuschlag ein Ein- oder Zweibettzimmer wünschen, sofern das Spital über entsprechende freie Kapazität verfügt.

Einbettzimmer	200 Franken/Tag
Zweibettzimmer	150 Franken/Tag

3. Besondere Vereinbarungen

Durch Vertrag können mit Patienten und Patientinnen, die ausserhalb der Schweiz steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben, für Wahleingriffe und Wahlbehandlungen von Chefärzten und -ärztinnen sowie Leitenden Ärzten und Ärztinnen höhere Entschädigungen vereinbart werden. In gleicher Weise können höhere Entschädigungen auch für nicht kassenpflichtige Eingriffe mit schweizerischen Selbstzahlern vereinbart werden. Bei der Offertstellung sind die Zuschläge zu den Ansätzen gemäss Ziffer II.2. literae a-f gleichmässig zu erhöhen. Die Durchführung des Wahleingriffes oder der Wahlbehandlung erfolgt erst nach Vorauszahlung oder genügender Depotleistung.

Durch Vertrag kann mit den Kranken- und Unfallversicherungen für geeignete Untersuchungen, Behandlungen oder Eingriffe eine Entschädigung mittels Fallpauschalen vereinbart werden.

4. Zahlungsmodalitäten

Die Rechnungen sind innert 30 Tagen zu begleichen. Nach Ablauf dieser Frist kann ein Verzugszins von maximal 6% in Rechnung gestellt werden. Bei unverschuldeten Zahlungsschwierigkeiten kann die Spitaldirektion Zahlungerleichterungen gewähren.

5. Beschwerderecht

Beschwerden gegen die Rechnungsstellung der Spitaldirektion sind innert 10 Tagen dem Stiftungsrat einzureichen.

D. Schlussbestimmungen

Dieses Reglement ist vom Stiftungsrat des Bürgerspitals Solothurn und vom Regierungsrat des Kantons Solothurn genehmigt worden und tritt auf den 1. Januar 2003 in Kraft. Die bisher geltenden Reglemente werden aufgehoben.

Genehmigt vom Stiftungsrat des Bürgerspitals am 12. Dezember 2002
Publiziert im Amtsblatt vom 31. Januar 2003.