Aufnahmebestimmungen und Taxen des Bürgerspitals Solothurn

vom Dezember 1998

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;
- 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;
- Krankentransporte (Notfalltransporte, Transporte für Besuche beim Coiffeur, Zahnarzt), 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.

2. Selbstzahler und Selbstzahlerinnen

- a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben: 785 Franken/Tag
- b) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb des Kantons steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben: 910 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 und deren Krankenkasse der Vereinbarung zwischen dem Verband Solothurnischer Krankenversicherer und den solothurnischen Spitälern beigetreten ist
Akut-/Rehabilitations-Abteilung 329 Franken/Tag
- 2. Für Mitglieder der übrigen anerkannten Krankenkassen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben 332 Franken/Tag

3. Für Mitglieder von Krankenkassen, die ausserhalb des Kantons Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben und deren Krankenkassen der Vereinbarung zwischen dem Verband Solothurnischer Krankenkassen und den solothurnischen Spitälern beigetreten ist 858 Franken/Tag
4. Für Mitglieder der übrigen Krankenkassen, die ausserhalb des Kantons Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben 867 Franken/Tag
5. 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

- Einz Zimmer (1. Kl.-Pat.) 372/415 Franken/Tag
je nach Zimmer
- Zweierzimmer (2. Kl.-Pat.) 325 Franken/Tag
- Säuglinge 80 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

- Einz Zimmer (1. Kl.-Pat.) 455/475 Franken/Tag
je nach Zimmer
- Zweierzimmer (2. Kl.-Pat.) 415 Franken/Tag
- Säuglinge 80 Franken/Tag*

Nebenleistungen gemäss lit. d und Ziffer 2.

- c) Patienten und Patientinnen, die im Ausland wohnen

- Einz Zimmer (1. Kl.-Pat.) 570/595 Franken/Tag
je nach Zimmer
- Zweierzimmer (2. Kl.-Pat.) 510 Franken/Tag
- Säuglinge 80 Franken/Tag*

* bis und mit maximal 10 Wochen nach Geburt

Nebenleistungen gemäss lit. d und Ziffer 2.

817.418.1

- d) Ips- und Rea-Behandlung
– Zuschlag zur Tagestaxe 400 Franken/Tag

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

	Assistenz- und Infrastruktur- beitrag zugun- sten des Spitals in Franken	Arzthonorar in Franken
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 Behandlung (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 Behandlung (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 Behand- lungen	300% des Arzthonorars	je nach Schwere des Falles

	Assistenz- und Infrastruktur- beitrag zugun- sten des Spitals in Franken	Arzthonorar in Franken
e) Radiologisches Institut		
– tägliche Behandlung	52	bis 20
– spezielle Leistungen	bis 260% des Arzthonorars	bis 200
f) Konsilien		
– Spitalärzte und -ärztinnen auf anderen Abteilungen	bis 260% des Arzthonorars, je nach Aufwand des Spitals	bis 100
– 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.-Klass-Patienten 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 (inkl. Tarifanhang der solothurnischen Spitäler) verrechnet. Es gelten die folgenden Taxpunktwerte:		
– Röntgen-, physiotherapeutische Leistungen sowie Rehabilitationsleistungen, usw.		8.40 Franken
– Laborleistungen		2.50 Franken
– Ergotherapieleistungen		2.50 Franken
i) Übrige Nebenleistungen		
Krankentransporte (Notfalltransporte, Verlegung in ein anderes Spital, bzw. von einem anderen Spital, Transporte für Besuche beim Coiffeur, Zahnarzt, Transporte für auswärtige Spezialuntersuchungen/Therapien, Blut- und Medikamentenbeschaffung), Tarif gemäss Abschnitt V.		
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: 215 Franken
- b) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb des Kantons Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben: 350 Franken

2. Zusätzliche Leistungen

Zusätzlich zur Tagestaxe gemäss Ziffer III/1 werden Pflegematerial, Medikamente, ärztliche Leistungen nach solothurnischem Krankenkassen-Arzttarif 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-Arzttarif mit einem Taxpunktwert von 75 Rappen abgerechnet.

Die Verrechnung der übrigen ambulanten Leistungen erfolgt nach dem Spitalleistungskatalog. Es gelten folgende Taxpunktwerte:

- a) Tarife für Selbstzahler und Selbstzahlerinnen, private Versicherungen, EMV, IV, UVG
 - Laborleistungen 1.00 Franken
 - Physiotherapie, Rehabilitationsleistungen 3.60 Franken
 - Ergotherapie-Leistungen 1.15 Franken
 - Zahnärztliche Leistungen 4.75 Franken
 - Alle übrigen ambulanten Leistungen 4.95 Franken
- b) Tarife für Krankenkassen, Behörden
 - Laborleistungen 0.88 Franken
 - Physiotherapie Rehabilitationsleistungen 3.60 Franken
 - Alle übrigen ambulanten Leistungen 4.10 Franken
 - Ergotherapie-Leistungen 0.73 Franken

V. Krankentransporte

1. Transporte mit dem Krankenwagen

Grundtaxe:

– Notfalleinsätze	240 Franken
– übrige Einsätze	120 Franken
Zuschlag für jeden gefahrenen Kilometer	3 Franken
Begleitperson pro Stunde	75 Franken
Wartezeit pro Viertelstunde	25 Franken
Reinigung und Desinfektion	je nach Aufwand

2. Transport mit dem PW

Grundtaxe	50 Franken
Zuschlag für jeden gefahrenen Kilometer	2.50 Franken
Begleitperson pro Stunde	75 Franken
Wartezeit pro Viertelstunde	25 Franken
Reinigung und Desinfektion	je nach Aufwand

Für Einsätze an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen und während der Nacht (Inkonvenienzeiten) wird ein Zuschlag von 25% (mindestens 50 Franken) auf die Gesamtkosten verrechnet.

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 Spitaldirektion gestattet. 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 vom Übertrittstag an.

Allgemeinversicherte Patienten und -Patientinnen, die die Operation oder Behandlung durch den Chefarzt, Leitenden Arzt oder Belegarzt, Konsiliararzt oder Beleghebamme wünschen, ohne dass dies wegen der Schwere des Eingriffs indiziert wäre, gelten als Privatpatienten beziehungsweise Privatpatientinnen. Sie haben dafür die Honorare, die Assistenz- und Infrastrukturbeiträge für Privatpatienten und -patientinnen der 2. Klasse zu bezahlen.

817.418.1

Für die privatärztliche stationäre Spitalbehandlung im Mehrbettzimmer der Frauenklinik haben diese Versicherten dem Spital zusätzlich zu den Taxen der Allgemeinabteilung folgende Arzt-Wahl-Zuschläge für nachgenannte Eingriffe zu entrichten:

Geburt	1'800 Franken
primärer Kaiserschnitt	4'480 Franken
Laparoskopische Sterilisation	2'800 Franken

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

Einbettzimmer	200 Franken/Tag
Zweibettzimmer	150 Franken/Tag

3. Besondere Vereinbarungen

Durch Vertrag kann mit den Krankenkassen 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 Zahlungserleichterungen 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 1999 in Kraft. Die bisher geltenden Reglemente wurden aufgehoben.

Genehmigt vom Regierungsrat des Kantons Solothurn am 5. Januar 1999.