

Verordnung über die Taxen des Spitals Dornach

RRB vom 4. Januar 2000

Der Regierungsrat des Kantons Solothurn
gestützt auf § 2 der Verordnung über die Organisation der Spitäler vom
14. November 1995¹⁾)

beschliesst:

A. Aufnahmebedingungen

§ 1. Grundsätze

¹ In das Spital Dornach werden spitalbedürftige Einwohner und Einwohnerinnen des Kantons Solothurn sowie des Kantons Basel-Landschaft gemäss Spitalabkommen aufgenommen. Andere ausserkantonale Patienten und Patientinnen werden aufgenommen, sofern Platz vorhanden ist.

² Als Notfall muss jede Person aufgenommen werden.

³ Die Aufnahme in die Privatabteilung richtet sich nach den Möglichkeiten des Spitals.

§ 2. Kostengutsprache, Depotleistung

¹ Für Patienten und Patientinnen der Privatabteilung wird als Sicherheit eine uneingeschränkte Kostengutsprache verlangt. Einschränkungen jeglicher Art berechtigen das Spital zur Erhebung eines zusätzlichen Depots.

² Eine Depotleistung kann auch von Selbstzahlenden der Allgemeinen Abteilung verlangt werden.

B. Taxen

I. Allgemeine Abteilung

1. Allgemeine Bestimmungen

§ 3. Berechnungsgrundsätze

¹ Die Tagestaxe umfasst die Entschädigung für alle Leistungen des Spitals, ausgenommen:

- Hämo- und Peritonealdialysen;

¹⁾ BGS 817.30.

817.438.1

- Kosten für nicht spitaleigene Spezialärzte und -ärztinnen, sofern diese auf Begehren des Patienten bzw. der Patientin zugezogen werden;
- Kosten für nicht medizinisch bedingte Plastische Chirurgie und Wiederherstellungschirurgie;
- Krankentransporte (Notfalltransporte, Transporte für Besuche beim Coiffeur/bei der Coiffeuse, beim Zahnarzt/bei einer Zahnärztin);
- Verrichtungen bei Sterbefällen;
- Telefon, 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.

² Die nachfolgenden Taxen gelten für alle Patientenkategorien (Erwachsene, Kinder).

³ Die Langzeitpflegetaxe wird für Langzeitpflege-Patienten und -Patientinnen verrechnet, unabhängig davon, auf welcher Abteilung der Patient oder die Patientin liegt.

2. Taxen für Akutpatienten und -patientinnen

§ 4. Taxen für Selbstzahlende

- a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben. 785 Franken/Tag
- b) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
 - Den Basel-Landschafts-Patienten und -Patientinnen werden die in den Kantonsspitalern BL geltenden Taxen verrechnet gemäss Spitalabkommen
- c) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb des Kantons Solothurn oder des Kantons Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben 910 Franken/Tag

§ 5. EMV, IV (Krankheitsfälle) sowie sämtliche Versicherungsfälle UVG

Für Patienten und Patientinnen der EMV, IV (Krankheitsfälle) sowie für sämtliche Versicherungsfälle UVG werden die Taxen gemäss den bestehenden Verträgen abgerechnet.

§ 6. Private Unfall- und Haftpflichtversicherungen

Für Patienten und Patientinnen der privaten Unfall- und Haftpflichtversicherungen gelten die Taxen für Selbstzahlende (siehe § 4).

§ 7. Krankenkassen

¹ Für Mitglieder von Krankenkassen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz haben und deren Krankenkasse der Vereinbarung zwischen dem Verband Solothurnischer Krankenversicherer und den solothurnischen Spitalern beigetreten ist 309 Franken/Tag

² Für Mitglieder der übrigen anerkannten Krankenkassen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben 312 Franken/Tag

³ Kanton Basel-Landschaft: Patienten und Patientinnen, die im Kanton Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben, werden die in den Kantonsspitalern BL geltenden Krankenkassentaxen verrechnet
gemäss Spitalabkommen

⁴ Übrige Kantone: Für Mitglieder, die ausserhalb der Kantone Solothurn und Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben und deren Krankenkasse der Vereinbarung zwischen dem Verband Solothurnischer Krankenversicherer und den solothurnischen Spitalern beigetreten ist
806 Franken/Tag

⁵ Für Mitglieder der übrigen Krankenkassen, die ausserhalb des Kantons Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
814 Franken/Tag

⁶ Versicherungsfälle nach EMV/IV/UVG gemäss § 5.

§ 8. *Besondere Abkommen mit Kantonen*

Die besonderen Taxvereinbarungen mit anderen Kantonen bleiben vorbehalten.

3. **Steuern für Langzeitpflege**

§ 9. *Tagestaxen*

a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben

Pflegebedarfsgruppe nach RAI/RUG (inkl. Grundtaxe)

Stufe PAA1	113 Franken/Tag
Stufe PBC2	155 Franken/Tag
Stufe PDD7	239 Franken/Tag
Stufe PEE10	271 Franken/Tag
Stufe BAB4	184 Franken/Tag
Stufe IOR3	174 Franken/Tag
Stufe IMR6	232 Franken/Tag
Stufe RTT8	244 Franken/Tag
Stufe CCL5	208 Franken/Tag
Stufe CCH9	258 Franken/Tag
Stufe SSP11	290 Franken/Tag
Stufe SEP12	309 Franken/Tag

b) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
gemäss Spitalabkommen

c) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb der Kantone Solothurn und Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
350 Franken/Tag

§ 10. *Zusätzliche Leistungen*

Zusätzlich zur Tagestaxe gemäss § 9 werden Pflegematerial, Medikamente, ärztliche Leistungen nach solothurnischem Krankenkassen-Arztтариф sowie

817.438.1

durch den Arzt verordnete Nebenleistungen zu Tarifen gemäss § 13 litera b verrechnet.

II. Privatabteilung

§ 11. Berechnungsgrundsätze, Tagestaxen

¹ In der Tagestaxe sind inbegriffen Unterkunft, Verpflegung und Grundpflege. Für Kinder wird die Erwachsenentaxe verrechnet. Die Nebenleistungen werden gemäss §§ 11 Absatz 2 litera e und 12 separat in Rechnung gestellt.

² Die Tagestaxen betragen für:

- a) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Solothurn steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
 - Einz Zimmer (Privat) 372/394/415 Franken/Tag¹
je nach Zimmer
 - Zweierzimmer (Halbprivat) 325 Franken/Tag
- b) Patienten und Patientinnen, die im Kanton Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
 - Einz Zimmer (Privat) 382/404/425 Franken/Tag²
je nach Zimmer
 - Zweierzimmer (Halbprivat) 360 Franken/Tag
- c) Patienten und Patientinnen, die ausserhalb der Kantone Solothurn und Basel-Landschaft steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
 - Einz Zimmer (Privat) 455/465/475 Franken/Tag³
je nach Zimmer
 - Zweierzimmer (Halbprivat) 415 Franken/Tag
- d) Patienten und Patientinnen, die im Ausland steuerrechtlichen Wohnsitz oder Aufenthalt haben
 - Einz Zimmer (Privat) 570/582/595 Franken/Tag⁴
je nach Zimmer
 - Zweierzimmer (Halbprivat) 510 Franken/Tag
- e) Patienten und Patientinnen auf der Überwachungsstation
 - Zuschlag zur Tagestaxe 400 Franken
 - Zuzüglich Medikamente, Material und Leistungen für Monitoring

¹) 1. Betrag: ohne WC/ohne Dusche; 2. Betrag: mit WC/ohne Dusche; 3. Betrag: mit WC/mit Dusche

²) 1. Betrag: ohne WC/ohne Dusche; 2. Betrag: mit WC/ohne Dusche; 3. Betrag: mit WC/mit Dusche

³) 1. Betrag: ohne WC/ohne Dusche; 2. Betrag: mit WC/ohne Dusche; 3. Betrag: mit WC/mit Dusche.

⁴) 1. Betrag: ohne WC/ohne Dusche; 2. Betrag: mit WC/ohne Dusche; 3. Betrag: mit WC/mit Dusche.

§ 12. Operationen, ärztliche Behandlung

Für Operationen und ärztliche Behandlungen 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 200
– 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 200
– spezielle Leistungen (Lumbal- punktion, Sternalpunktion, Le- berpunktion, Cystoskopie usw.)	bis 260% des Arzthonorars	bis 200
c) Anästhesie		
– leichte Anästhesien	120	bis 40
– mittlere Anästhesien	360	41 bis 120
– aufwendige Anästhesien	600	121 bis 200
– besonders aufwendige Anästhe- sien	960	201 bis 320
– besonders arbeitsintensive Be- handlungen	300% des Arzthonorars	je nach Schwere des Falles
d) Konsilien		
– Spitalärzte und -ärztinnen auf anderen Abteilungen	bis 260% des Arzthonorars, je nach Auf- wand des Spitals	bis 100
– auswärtige Ärzte und Ärztinnen	dito	nach Aufwand
e) Zuschläge		
Zu den Ansätzen gemäss literae a-d, ausgenommen für Konsilien auswärtiger Ärzte, werden folgende Zuschläge gemacht:		
1.-Klass-Patienten und -Patientinnen		
– Wohnsitz Kanton Solothurn	50%	50%

817.438.1

- | | | |
|---------------------------|------|------|
| – Wohnsitz übrige Kantone | 100% | 100% |
| – Wohnsitz Ausland | 150% | 150% |
- 2.-Klass-Patienten und -Patientinnen
- | | | |
|-----------------------------|------|------|
| – Wohnsitz Kanton Solothurn | – | – |
| – Wohnsitz übrige Kantone | 50% | 50% |
| – Wohnsitz Ausland | 100% | 100% |
- f) Besondere Leistungen
- Die Taxen für besondere Leistungen werden nach dem Spitalleistungskatalog, bzw. der Analysenliste 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 |
| – Röntgen-, physiotherapeutische Leistungen sowie Rehabilitationsleistungen, usw. | 8.40 Franken |
| – Laborleistungen | 2.50 Franken |
| – Ergotherapieleistungen | 2.50 Franken |
- g) Übrige Nebenleistungen
- Krankentransporte (Notfalltransporte, Verlegung in ein anderes Spital, bzw. von einem anderen Spital, Transporte für Besuche beim Coiffeur/bei der Coiffeuse, beim Zahnarzt/bei der Zahnärztin, Transporte für auswärtige Spezialuntersuchungen/Therapien, Blut- oder Medikamentenbeschaffung), nach Aufwand;
 - Alle übrigen Nebenleistungen (inkl. nichtärztliche Dritteleistungen), die nicht in der Tagestaxe enthalten sind (Tarifanhang der solothurnischen Spitäler), nach Aufwand;
 - Verrichtungen bei Sterbefällen;
 - Telefon, Porti, Entschädigung bei Beschädigungen;
 - Durch den Patienten oder die Patientin gewünschte zusätzliche Getränke und Speisen ohne ärztliche Verordnung;
 - Sämtliche weiteren Auslagen für persönliche Bedürfnisse.

III. Ambulante Leistungen

§ 13. Tarife, Taxpunktwerte

Die ärztlichen Leistungen bei Langzeitpflege-Patienten und -Patientinnen nach § 10 werden nach dem Krankenkassen-Arzttarif mit einem Taxpunktwert von 75 Rappen abgerechnet. Die Verrechnung der übrigen ambulanten Leistungen erfolgt nach dem Spitalleistungskatalog. Es gelten die folgenden Taxpunktwerte:

- a) Tarife für Selbstzahler und Selbstzahlerinnen, private Versicherungen, EMV, IV, UVG
- | | |
|---|--------------|
| – Laborleistungen | 1.00 Franken |
| – Physiotherapie, Rehabilitationsleistungen | 3.60 Franken |
| – Ergotherapieleistungen | 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
– Ergotherapieleistungen	0.73 Franken
– alle übrigen ambulanten Leistungen	4.10 Franken

IV. Besondere Bestimmungen

§ 14. Berechnung der Hospitalisationstage

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

§ 15. Klassenwechsel

¹ Der Klassenwechsel ist im Einvernehmen mit der Verwaltungsdirektion 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 hingegen vom Übertrittstag an.

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

³ Allgemeinversicherte können auf Anfrage bei der Patientenaufnahme gegen einen Pauschalzuschlag ein Einer- oder Zweierzimmer wünschen, sofern das Spital über entsprechende freie Kapazität verfügt. Die Zuschläge betragen pro Tag

– für den Aufenthalt in einem Zweibettzimmer	150 Franken
– für den Aufenthalt in einem Einbettzimmer	200 Franken

§ 16. Besondere Vereinbarungen

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

§ 17. 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 Verwaltungsdirektion Zahlungerleichterungen gewähren.

§ 18. Beschwerderecht

Beschwerden gegen die Rechnungstellung der Verwaltungsdirektion sind innert 10 Tagen beim Departement des Innern einzureichen.

817.438.1

V. Schlussbestimmungen

§ 19. Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt auf den 1. Januar 2000 in Kraft. Vorbehalten bleibt das Einspruchsrecht des Kantonsrates. Die Taxordnung des Spitals Dornach vom 8. Dezember 1998¹⁾ wird aufgehoben.

Die Einspruchsfrist ist am 16. März 2000 unbenutzt abgelaufen.

Publiziert im Amtsblatt vom 24. März 2000.

¹⁾ GS 94, 665 (BGS 817.438.1).