

PROTOKOLL DES REGIERUNGSRATS

Sitzung vom 11. September 2019

Versand: 12. September 2019

Regierungsratsbeschluss Nr. 2019-001076

Spitalliste 2015 Rehabilitation des Kantons Aargau; Entfernen der auflösenden Bedingung bei den Leistungsaufträgen der Klinik Barmelweid AG; Entbindung der aarReha Schinznach vom Leistungsauftrag Psychosomatische Reha per 1. April 2019; Publikation; Auftrag an Departement Gesundheit und Soziales

Sachverhalt

A.

Am 7. Mai 2014 setzte der Regierungsrat die Spitalliste 2015 Rehabilitation des Kantons Aargau fest und erteilte zugleich die darin enthaltenen Leistungsaufträge mit Geltung vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2018 an die Leistungserbringer. Er beschloss zudem Auflagen, Bedingungen und Anforderungen pro Leistungsgruppe (RRB Nr. 2014-000518).

B.

Am 12. September 2018 verlängerte der Regierungsrat die Leistungsaufträge der Spitalliste 2015 Rehabilitation um zwei Jahre (RRB Nr. 2018-001078).

C.

Gemäss Anhang 7 der Spitalliste 2015 Rehabilitation sind die Leistungsaufträge pulmonale Rehabilitation, kardiovaskuläre Rehabilitation und Frührehabilitation der Klinik Barmelweid mit einer auflösenden Bedingung versehen: Die durchschnittliche Tagespauschale der pulmonalen und kardiovaskulären Rehabilitation sowie der Frührehabilitation muss innerhalb von zwei Jahren den für die Spitalliste 2015 definierten Wirtschaftlichkeitskriterien entsprechen (Versorgungskategorie Rehabilitation Grundversorger).

D.

Die aarReha Schinznach betreibt im Kanton Aargau eine Rehabilitationsklinik am Standort Schinznach-Bad. Die Klinikleitung stellte am 6. Februar 2019 dem Departement Gesundheit und Soziales den Antrag, die aarReha Schinznach sei vom Leistungsauftrag Psychosomatische Rehabilitation ab 1. April 2019 zu entbinden. Der Antrag wird damit begründet, dass die Anforderung an die Erteilung des entsprechenden Leistungsauftrags nicht mehr erfüllt werden kann, da die aarReha Schinznach per Ende März 2019 den Abgang eines Kaderarzts mit dem geforderten Fähigkeitsausweis der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) zu verzeichnen hat.

Erwägungen

1. Einleitung

Die Spitalplanung soll eine bedarfsgerechte, qualitativ gute Versorgung der Bevölkerung mit stationären Spitalleistungen unter wirtschaftlichem Einsatz der finanziellen Mittel sicherstellen (Art. 39 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG] vom 18. März 1994 [SR 832.10] und § 1 Abs. 1 Spitalgesetz [SpiG] vom 25. Februar 2003 [SAR 331.200]).

Die Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung nach Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG umfasst die Sicherstellung der stationären Behandlung im Spital oder in einem Geburtshaus für die Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons (Art. 58a Abs. 1 Verordnung über die Krankenversicherung [KVV] vom 27. Juni 1995 [SR 832.102]). Die Planung im rehabilitativen Bereich erfolgt leistungsorientiert oder kapazitätsbezogen (Art. 58c lit. b KVV). Zu den einzelnen Planungsschritten und zu den übrigen rechtlichen Vorgaben im Bundesrecht sowie im kantonalen Recht wird auf den Beschluss des Regierungsrats vom 7. Mai 2014 (RRB Nr. 2014-000518; Erwägung [E.] 2) verwiesen. Ebenso wird auf die dortigen Ausführungen zur Erarbeitung der Spitalisten 2015, den strategischen Vorgaben in der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2010 des Grossen Rats (E. 4), den Ablauf des Bewerbungsverfahrens (E. 5), die grundsätzlichen Anforderungen und Festlegungen (E. 6), die Grundlagen der Wirtschaftlichkeitsprüfung (E. 7) und die Beurteilung der Qualität der Bewerber (E. 8) verwiesen.

Der Regierungsratsbeschluss zur Festsetzung der Spitalisten 2015 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie des Kantons Aargau (inklusive 12 Anhänge) sind auf der Website des Kantons Aargau publiziert: www.ag.ch/dgs → Gesundheit → Gesundheitsversorgung → Spitäler & Kliniken → Spitalisten.

2. Entfernen der auflösenden Bedingung in den Leistungsaufträgen der Klinik Barmelweid

2.1 Grund für die Erteilung der auflösenden Bedingung

Die Klinik Barmelweid hat sich anlässlich der Bewerbungsphase für die Spitalliste 2015 Rehabilitation für einen Leistungsauftrag für pulmonale Rehabilitation, kardiovaskuläre Rehabilitation, geriatrische Rehabilitation, psychosomatische Rehabilitation und internistische Rehabilitation sowie Frührehabilitation beworben. Bei den bisherigen Angeboten kardiovaskuläre Rehabilitation und pulmonale Rehabilitation wurde sie aber aufgrund der Wirtschaftlichkeitsprüfung (vgl. RRB Nr. 2014-000518; E. 10.3.1) als nicht wirtschaftlich eingestuft. Die Klinik Barmelweid argumentierte, dass sie durch das in Fachkreisen anerkannte Knowhow im ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereich immer mehr schwerkranke Patientinnen und Patienten zugewiesen erhalte und dementsprechend einen hohen Behandlungsaufwand habe, der sich in den vergleichsweise hohen Taxen widerspiegle. Die konstant hohe Auslastung der Klinik belege aber, dass die zuweisenden Stellen (insbesondere auch die Fallmanagementabteilungen der Kostenträger) das Angebot als angemessen betrachten.

In Würdigung dieser Argumentation werden der Klinik Barmelweid die entsprechenden Leistungsaufträge erteilt mit der Bedingung, dass die durchschnittliche Tagestaxe der pulmonalen und kardiovaskulären Rehabilitation innerhalb von zwei Jahren den für die Spitalliste 2015 definierten Wirtschaftlichkeitskriterien entsprechen muss (Benchmark ist das 40. Perzentil der Vergleichskategorie Rehabilitation Grundversorger, höchstens 30 % über Benchmark). Auch der Leistungsauftrag Frührehabilitation wurde – da er sich auf die organspezifischen Rehabilitationsgruppen kardiovaskuläre Rehabilitation und pulmonale Rehabilitation bezieht – ebenfalls mit der obengenannten Bedingung in Bezug auf die fehlende Wirtschaftlichkeit erteilt.

2.2 Wirtschaftlichkeitsprüfung

Für die jährliche Wirtschaftlichkeitsprüfung führt jeder Kanton eine Datenerhebung bei seinen Leistungserbringern durch. Danach plausibilisieren die Standortkantone die Daten ihrer jeweiligen Leistungserbringer gemäss aktueller Rechtsprechung, den Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie den von der GDK festgelegten Kriterien. Anschliessend werden diese auf der Datenplattform der GDK allen anderen Kantonen für die Erstellung von schweizweiten Benchmarkings zur Verfügung gestellt.

Das Ergebnis dieser Prüfung sind die schweregradbereinigten Benchmark-relevanten Fallkosten respektive Kosten pro Pflgetag nach KVG. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen der Tarifverfahren und der Spitalplanung beruhen auf den gleichen Kostendaten der Spitäler. Dabei ist zu beachten, dass für ein Jahr X grundsätzlich auf die Kostenermittlung des Jahres X-2 abzustellen ist. Für das Jahr 2019 ist somit das Datenjahr 2017 relevant.

Von den eingereichten Daten der stationären Rehabilitation konnten Daten aus 19 Kantonen in 7 Leistungsbereichen mit insgesamt 119 Leistungsangeboten verglichen werden. Auf die ganze Schweiz bezogen entspricht dies im Datenjahr 2017 bei 1'206'307 Pflgetagen einem Abbildungsgrad von 52,1 % zu den schweizweit erbrachten Pflgetagen in stationären Rehabilitationskliniken in Höhe von 2'316'193 (Publikation Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2017 des Bundesamts für Gesundheit [BAG], Tabelle 7B). Die Ermittlung der Referenzwerte erfolgte wie in den Vorjahren nach Pflgetagen gewichtet, beim 40. Perzentil, einschliesslich der Berücksichtigung eines Teuerungszuschlags in Höhe von 0,62 %.

Verglichen mit den für die Klinik Barmelweid in den entsprechenden Reha-Bereich ermittelten Benchmark-relevanten Kosten pro Pflgetag ergibt sich das folgende Resultat:

	Kardiovaskuläre Reha	Pulmonale Reha
Benchmark-relevante Kosten pro Pflgetag in 2017	Fr. 607.–	Fr. 701.–
Referenzwert 2019 (Datenjahr 2017)	Fr. 575.–	Fr. 666.–
Abweichung	+ 5,6 %	+ 5,3 %

Es zeigt sich, dass die Klinik Barmelweid ihre Wirtschaftlichkeit stark verbessern konnte und nicht nur im Sinne der für die Spitalliste 2015 Rehabilitation definierten Wirtschaftlichkeitskriterium, sondern auch mit den aktuell für die Tarifprüfung verwendeten Definition (40. Perzentil + 10 %) in den Bereichen kardiovaskuläre und pulmonale Rehabilitation als wirtschaftlich anzusehen ist. Wie schon bei der Erteilung der Leistungsaufträge im Rahmen der Spitalliste 2015 Rehabilitation kann davon ausgegangen werden, dass auch die Frührehabilitation wirtschaftlich erbracht wird.

Das Departement Gesundheit und Soziales beantragt deshalb dem Regierungsrat, die auflösende Bedingungen Leistungsaufträge pulmonale Rehabilitation, kardiovaskuläre Rehabilitation und Frührehabilitation auf der Spitalliste 2015 als erfüllt zu beurteilen und die Bedingungen zu löschen.

3. Entbindung der aarReha Schinznach vom Leistungsauftrag Psychosomatische Rehabilitation ab 1. April 2019

3.1 Änderung der Verhältnisse

Innerhalb einer Leistungsauftragsperiode können sich die für die Erteilung von Leistungsaufträgen massgebenden Verhältnisse ändern. Entsprechend sind die Spitäler mit einem Leistungsauftrag verpflichtet, dem Departement Gesundheit und Soziales Änderungen der massgebenden Verhältnisse ohne Verzug zu melden (vgl. § 9 Abs. 2 Verordnung über die Spitalliste [SpililV] vom 6. März 2013 [SAR 331.215]), so dass das Departement die allenfalls notwendigen Anordnungen treffen und Mas-

nahmen einleiten kann. Die Spitalliste und deren Änderungen werden vom Regierungsrat auf Antrag des Departements Gesundheit und Soziales erlassen (§ 7 SpiG und § 7 SpiliV).

Gemäss § 8 Abs. 2 SpiliV kann ein Leistungserbringer unter Einhaltung einer Frist von mindestens sechs Monaten und mit Zustimmung des Regierungsrats vor Ablauf der Geltungsperiode von der Erfüllung des Leistungsauftrags ganz oder teilweise entbunden werden. Die Zustimmung kann insbesondere erteilt werden, wenn die Versorgung der Kantonsbevölkerung gleichwohl sichergestellt ist.

Mit Schreiben vom 6. Februar 2019 ersuchte die aarReha Schinznach beim Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit, um Entbindung vom Leistungsauftrag Psychosomatische Rehabilitation ab 1. April 2019.

3.2 Ausgangslage

Seit dem 1. Januar 2015 bietet die aarReha Schinznach psychosomatische Rehabilitation an. Bis Ende März 2019 war am Standort Schinznach-Bad ein Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM), Delegierte Psychotherapie (FMPP) tätig. Der Facharzt arbeitete in einem Anstellungsverhältnis. Die Fallzahlen der psychosomatischen Rehabilitation bei der aarReha Schinznach bewegen sich seit längerer Zeit auf einem gleichbleibenden Niveau:

Jahr	2015	2016	2017	2018	2019
Fallzahl	28	26	28	36	12

Der genannte Facharzt verliess die aarReha Schinznach per Ende März 2019. Trotz intensiver Bemühungen ist die Suche nach einer adäquaten, qualitativ genügenden Nachfolge für den ausscheidenden Facharzt bisher ergebnislos verlaufen. Die aarReha Schinznach verfügt somit ab 1. April 2019 nicht mehr über eine Fachärztin oder einen Facharzt mit dem geforderten Fähigkeitsausweis SAPPM zur Durchführung einer Psychosomatischen Rehabilitation. In dieser Situation hat die aarReha Schinznach beschlossen, deswegen und auch wegen der geringen Fallzahlen in diesem Rehabilitationsbereich auf das Anbieten der Psychosomatischen Rehabilitation zu verzichten. Die aarReha Schinznach stellt den Antrag, sie vom Leistungsauftrag Psychosomatische Rehabilitation zu entbinden.

Der Regierungsrat des Kantons Aargau nimmt zur Kenntnis, dass die Voraussetzungen für die Durchführung des Leistungsauftrags psychosomatische Reha per 1. April 2019 bei der aarReha Schinznach nicht mehr erfüllt sind.

3.3 Sicherstellung der Versorgung

Gemäss dem letztmals im Jahr 2017 durchgeführten Monitoring der regionalen und überregionalen Patientenströme wird durch die aarReha Schinznach zwar rund ein Viertel der psychosomatischen Rehabilitation abgedeckt (Prozentsatz % der im Kanton Aargau angebotenen psychosomatischen Reha).

Jahr	2015	2016
Fallzahl aarReha Schinznach	28	26
Gesamtfallzahl der Aargauer Rehabilitationskliniken im Bereich Psychosomatische Rehabilitation	88	102
Anteil aarReha Schinznach am Gesamtbedarf	32 %	25 %

Auf Grund der geringen Gesamtfallzahl in diesem Rehabilitationsfachbereich können jedoch die verbleibenden Leistungserbringer die zusätzlichen Kapazitäten auffangen und die Abdeckung des Versorgungsbedarfs der Aargauer Bevölkerung insgesamt ohne Weiteres sicherstellen. Die Versorgungssicherheit der Bevölkerung für die psychosomatische Rehabilitation ist somit weiterhin sichergestellt.

Das Departement Gesundheit und Soziales beantragt beim Regierungsrat, die aarReha Schinznach vom Leistungsauftrag psychosomatische Rehabilitation zu entbinden. Auf die Einhaltung der Frist gemäss § 8 Abs. 2 SpiliV soll verzichtet werden, da der Leistungsauftrag aufgrund der Kündigung des Facharzts bereits seit dem 1. April 2019 nicht mehr ausgeführt werden kann.

3.4 Kosten

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und keine Parteientschädigung ausgerichtet, da der Regierungsrat gestützt auf Art. 39 Abs. 1 lit. d und e KVG, Art. 53 KVG und § 7 Abs. 1 SpiG sowie § 7 Abs. 1 und 2 SpiliV erstinstanzlich entscheidet und im vorliegenden Sachbereich keine abweichenden Bestimmungen zum Kostenersatz bestehen (vgl. §§ 31 Abs. 1 und 32 Abs. 1 Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRPG] vom 4. Dezember 2007 [SAR 271.200]).

4. Publikation

In Bezug auf die Publikation des vorliegenden Entscheids ist Art. 36 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) anwendbar (vgl. Art. 1 Abs. 3 VwVG). Ein Entscheid kann durch Veröffentlichung in einem amtlichen Blatt eröffnet werden, wenn in einer Sache zahlreiche Parteien beteiligt oder betroffen sein können oder sich diese ohne unverhältnismässigen Aufwand nicht vollzählig bestimmen lassen (Art. 36 lit. c und d VwVG). Auch in Beachtung der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts, wonach andere Spitäler sowie Krankenkassen nicht gegen die Erteilung von Leistungsaufträgen einer Spitalliste beschwerdelegitimiert sind, ist nicht auszuschliessen, dass gewisse – nicht ohne unverhältnismässigen Aufwand zu bestimmende – Dritte doch beschwerdelegitimiert sein könnten (vgl. KNEUBÜHLER, in: AUER/MÜLLER/SCHINDLER (HRSG.), Kommentar VwVG, Zürich/St. Gallen 2008, Art. 36 N 10). Das Dispositiv des Entscheids wird daher im Amtsblatt des Kantons Aargau publiziert, da ansonsten nicht sichergestellt wäre, dass der vorliegende Beschluss für diese Dritte in formelle Rechtskraft erwächst (vgl. KNEUBÜHLER, a.a.O., Art. 36 N 5). Auch das kantonale Recht ordnet die Publikation der Spitallisten im Amtsblatt des Kantons Aargau an. Diese kann auf die Verteilung der Leistungsgruppen pro Spital beschränkt werden (§ 7 Abs. 5 SpiliV).

Beschluss

1.

Die auflösende Bedingung der Leistungsaufträge kardiovaskuläre Rehabilitation, pulmonale Rehabilitation und Frührehabilitation der Klinik Barmelweid AG werden mit sofortiger Wirkung gelöscht.

2.

Die aarReha Schinznach wird rückwirkend per 1. April 2019 vom Leistungsauftrag Psychosomatische Reha entbunden.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und keine Parteientschädigungen ausgerichtet.

4.

Das Departement Gesundheit und Soziales wird mit der Publikation der aktualisierten Spitalliste 2015 Rehabilitation des Kantons Aargau im Amtsblatt und auf der Webseite des Kantons Aargau beauftragt.



Vincenza Trivigno
Staatsschreiberin

Verteiler

- aarReha Schinznach, Zentrum für Rehabilitation Schinznach, Badstrasse 55, 5116 Schinznach-Bad (A-Post Plus)
- Klink Barmelweid AG, 5017 Barmelweid (A-Post Plus)
- Abteilung Gesundheit DGS

Rechtsmittelbelehrung

1.

Gegen diesen Entscheid kann gemäss Art. 53 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 innert einer nicht erstreckbaren Frist von 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 9023 St. Gallen, Beschwerde geführt werden. Es gelten **keine Rechtsstillstandsfristen**.

2.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten. Die Ausfertigung des angefochtenen Entscheids und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hat.

3.

Der begründete Entscheid liegt während der Rechtsmittelfrist bei der Abteilung Gesundheit, Departement Gesundheit und Soziales, Bachstrasse 15, 5001 Aarau, zur Einsicht auf.