

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 19. September 2012

### **961. Krankenversicherung (Abgeltung stationäre Leistungen Hirslanden Klinik Im Park; Gesuch um Tariffestsetzung)**

A. Die eidgenössischen Räte haben am 21. Dezember 2007 eine Teilrevision des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) im Bereich der Spitalplanung und -finanzierung verabschiedet. Gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 müssen die Einführung der leistungsbezogenen Pauschalen nach Art. 49 Abs. 1 sowie die Anwendung der Finanzierungsregelung nach Art. 49a mit Einschluss der Investitionskosten spätestens am 31. Dezember 2011 abgeschlossen sein (Abs. 1); die kantonalen Spitalplanungen müssen spätestens drei Jahre nach dem Einführungszeitpunkt nach Abs. 1 den Anforderungen nach Art. 39 entsprechen (Abs. 3).

B. Die Änderung der Spitalfinanzierung hat zur Folge, dass zwischen den Spitälern und den Versicherern auf den 1. Januar 2012 Tarifverträge nach dem revidierten KVG abgeschlossen werden mussten.

C. Nachdem die Verhandlungen mit den durch tarifsuisse ag vertretenen Versicherern über den ab 1. Januar 2012 geltenden stationären KVG-Tarif gescheitert waren, stellte die Hirslanden Klinik Im Park mit Eingabe vom 1. Juni 2012 ein Tariffestsetzungsbegehren mit folgenden Anträgen:

- «1. Für ausserkantonale stationäre KVG-Leistungen an versicherten Personen, in deren Wohnkanton die Gesuchstellerin auf der Spitalliste nach Art. 39 Abs. 1 lit. e KVG aufgeführt ist, sei für die Gesuchstellerin per 1. Januar 2012 eine Swiss DRG-Baserate von CHF 10350.00 festzusetzen.
2. Eventualiter sei für die Gesuchstellerin per 1. Januar 2012 eine Swiss DRG-Baserate von CHF 10250.00 festzusetzen.
3. Für die Dauer des Verfahrens sei eine Baserate von CHF 10250.00 festzusetzen.»

D. Da die Hirslanden Klinik Im Park auf der Spitalliste 2012 des Kantons Zürich nicht berücksichtigt wurde, sich jedoch auf neuen oder weiterhin gültigen Spitallisten anderer Kantone befindet, war aus Sicht der Gesundheitsdirektion die Zuständigkeit des Standortkantons für die Tariffestsetzung von ausserkantonalen Listenspitälern fraglich. Mit Schreiben vom 29. Juni 2012 legte die Gesundheitsdirektion die aus ihrer Sicht gegen die Zuständigkeit des Standortkantons sprechenden

Gründe dar und lud die Parteien und die vom Tariffestsetzungsbegehren betroffenen Kantone Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, Schwyz und Tessin ein, bis zum 15. August 2012 zur Zuständigkeitsfrage Stellung zu nehmen.

E. Zur Zuständigkeitsfrage gingen in der Folge Stellungnahmen der Hirslanden Klinik Im Park, der tarifsuisse ag für 47 Krankenversicherer sowie von betroffenen Kantonen ein. Der Kanton Schwyz verzichtete auf eine Vernehmlassung. In den Stellungnahmen wurde mehrheitlich die Auffassung vertreten, der Standortkanton sei für die Tariffestsetzung zuständig; der Kanton Graubünden erachtete die Zuständigkeit jenes Kantons als gegeben, der den Leistungsauftrag an das ausserkantonale Listenspital erteilt hat.

F. Mit Beschluss vom 21. August 2012 hat der Regierungsrat des Kantons Glarus entschieden, mangels Zuständigkeit auf das Begehren der Hirslanden Klinik Im Park vom 25. Mai 2012 um Genehmigung von Tarifverträgen zwischen der Hirslanden Klinik Im Park und verschiedenen Krankenversicherern nicht einzutreten.

G. Die Kantone sind gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG verpflichtet, eine Planung für eine bedarfsgerechte Spitalplanung aufzustellen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind. Aus Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG ergibt sich, dass die bedarfsgerecht evaluierten Spitäler einen Leistungsauftrag des Kantons erhalten. Gemäss Art. 39 Abs. 2ter KVG erlässt der Bundesrat die notwendigen einheitlichen Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit. In Nachachtung dieses Auftrags hat der Bundesrat in Art. 58a–58e der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) die Planungskriterien detailliert ausgeführt; wesentliche Planungskriterien sind die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung (Art. 58b Abs. 4 Bst. a und Abs. 5 KVV).

H. Gemäss Art. 43 Abs. 1 und 4 KVG erstellen die zugelassenen Leistungserbringer ihre Rechnungen nach Tarifen und Preisen, die in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern (Tarifvertrag) vereinbart oder in den vom Gesetz bestimmten Fällen von der zuständigen Behörde festgesetzt werden. Parteien eines Tarifvertrages sind gemäss Art. 46 Abs. 1 KVG einzelne oder mehrere Leistungserbringer oder deren Verbände einerseits sowie einzelne oder mehrere Versicherer oder deren Verbände anderseits. Gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG bedarf der Tarifvertrag der Genehmigung durch die zuständige Kantonsregierung oder, wenn er in der ganzen Schweiz gelten soll, durch den Bundesrat. Die Genehmigungsbehörde prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht. Kommt zwischen Leistungserbringern und Versicherern kein

Tarifvertrag zustande, so setzt gemäss Art. 47 Abs. 1 KVG die Kantonsregierung nach Anhören der Beteiligten den Tarif fest. Besteht für die stationäre Behandlung einer versicherten Person ausserhalb ihres Wohnkantons kein Tarifvertrag, so setzt gemäss Art. 47 Abs. 2 KVG die Regierung desjenigen Kantons, in dem die ständige Einrichtung des Leistungserbringers liegt, den Tarif fest.

I. Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob es sich bei der «zuständigen Kantonsregierung» gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG um die Kantonsregierung des Standortkantons oder um diejenige Kantonsregierung handelt, die das Spital als Listenspital führt und einen entsprechenden Leistungsauftrag erteilt hat. Das KVG beantwortet diese Frage nicht.

J. Das KVG geht davon aus, dass im Regelfall zwischen Leistungserbringern und Versicherern Tarifverträge bestehen. Listenspitäler und Versicherer haben eine Tarifverhandlungspflicht. Für die Leistungsaufträge der Spitalliste braucht es vertragliche Pflichttarife oder allenfalls behördlich festgesetzte Ersatztarife. Diese Tarifverträge müssen gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG durch die zuständige Kantonsregierung genehmigt werden, wobei insbesondere die Wirtschaftlichkeit zu prüfen ist. In der Sache besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Erteilung der Leistungsaufträge und der Genehmigung der dafür vereinbarten Tarife: In beiden Fällen ist die Wirtschaftlichkeit zu prüfen, und in beiden Fällen ist die Bejahung der Wirtschaftlichkeit entscheidende Bewilligungs- bzw. Genehmigungsvoraussetzung. Es ist daher sachlich richtig und entspricht der Gesetzessystematik, wenn jene Kantonsregierung, die gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG die Spitalliste aufgrund einer Wirtschaftlichkeitsprüfung festsetzt und die Leistungsaufträge erteilt, auch die dafür vereinbarten Tarifverträge genehmigt.

K. Zwischen der Wirtschaftlichkeitsprüfung im Tarifgenehmigungsverfahren und der Prüfung der Wirtschaftlichkeit bei der Festlegung der Spitalliste besteht ein enger sachlicher und rechtlicher Zusammenhang. Beim Entscheid, welche Spitäler in die Spitalliste aufzunehmen sind, gilt die Priorität des wirtschaftlicher arbeitenden Spitals. Dieser Grundsatz ist in Art. 58b Abs. 4 Bst. b KVV eingeflossen. Die Evaluation der Spitäler setzt einen umfassenden Wirtschaftlichkeitsvergleich der sich um einen Leistungsauftrag bewerbenden Spitäler voraus. Diese Prüfung der Wirtschaftlichkeit obliegt demjenigen Kanton, der die Spitalliste festlegt. Dieser Wirtschaftlichkeitsvergleich ist auch im Tarifgenehmigungsverfahren von massgebender Bedeutung. Gemäss Art. 46 Abs. 4 KVG ist im Tarifgenehmigungsverfahren zu prüfen, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht. Bei dieser Prüfung ist zu berücksichtigen, dass sich die Spitaltarife nach Art. 49 Abs. 1 Satz 3 KVG an der Entschädigung jener

Spitäler zu orientieren haben, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Dieser Vergleich unter den zugelassenen Leistungserbringern mit gleichen Leistungsaufträgen stützt sich insbesondere auf die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit bei der Festsetzung der Spitalliste und kann – gerade weil im Tarifgenehmigungsverfahren die für die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung zugelassenen Spitäler des Listenkantons miteinander zu vergleichen sind – im Fall eines ausserkantonalen Listenspitals nicht durch den Standortkanton erfolgen, da dieser nicht über die dazu erforderlichen Vergleichsdaten verfügt.

L. Aufgrund der Neuregelung der Spitalfinanzierung sind bei stationären Behandlungen die im Tarifvertrag vereinbarten Vergütungen gemäss Art. 49a Abs. 1 KVG anteilmässig vom Wohnkanton und den Versicherern zu übernehmen. Der Wohnkanton ist jedoch nicht Tarifvertragspartei und kann insofern keinen Einfluss auf die vereinbarte Vergütung nehmen. Durch die Zuständigkeit des Wohnkantons bei der Genehmigung der ihn direkt betreffenden Tarifverträge werden die Interessen des Wohnkantons gewahrt. Bei einer Verneinung der Zuständigkeit des Wohnkantons wäre dieser dem Tarifentscheid des Standortkantons ausgeliefert und könnte gegen aus seiner Optik zu hohe oder zu tiefe Tariffestsetzungen kein Rechtsmittel ergreifen. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass nach der altrechtlichen Regelung gemäss aArt. 49 Abs. 1 KVG die Kantone ihre Beiträge direkt an die Spitäler ausrichteten und die Kantone ihre Interessen im Subventionsverfahren wahrnehmen konnten. Es ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber den Wohnkantonen auch im Rahmen der Neuregelung der Spitalfinanzierung die Einflussnahme auf die Tarifgestaltung gewährleisten wollte, was nur über die Genehmigung der die Wohnkantone direkt betreffenden Tarifverträge möglich ist.

M. Der Standortkanton hat KVG-rechtlich keinen Bezug zu Spitälern auf seinem Territorium, die nur auf der Spitalliste eines anderen Kantons geführt werden. Dies spricht gegen das Territorialitätsprinzip bei der Genehmigung von Tarifverträgen. In diesem Zusammenhang ist auch von Bedeutung, dass im Rahmen der KVG-Teilrevision vom 21. Dezember 2007 die Spitalwahl in Art. 41 Abs. 1bis KVG neu geregelt wurde. Nach dem früher geltenden Recht konnten die Versicherten gemäss aArt. 41 Abs. 1 KVG unter allen Spitälern wählen, die von ihrem Wohnkanton oder einem anderen Kanton als Leistungserbringer zugelassen waren. Gemäss dem revidierten Art. 41 Abs. 1bis KVG können die Versicherten nur noch unter jenen Spitälern frei wählen, die auf der Spitalliste ihres Wohnkantons oder jener des Standortkantons aufgeführt sind. Dies bedeutet, dass ein von einem anderen Kanton als Leis-

tungserbringer zugelassenes Spital, das sich nicht auf der Spitalliste des Standortkantons befindet, nicht mehr im Wahlrecht der einheimischen Versicherten steht. Auch insofern fehlt es an einem KVG-rechtlichen Bezug zwischen dem Standortkanton und dem Leistungserbringer, der durch einen anderen Kanton zur Versorgung seiner Bevölkerung auf der Spitalliste geführt wird.

N. In den abweichenden Stellungnahmen wird die Anwendung des Territorialitätsprinzips in erster Linie aus Art. 47 Abs. 2 KVG abgeleitet. Art. 47 Abs. 2 KVG sieht die Tariffestsetzung durch den Standortkanton vor, wenn für die Behandlung der versicherten Person ausserhalb ihres Wohnkantons kein Tarifvertrag besteht. Gesetzessystematisch handelt es sich bei Art. 47 Abs. 2 KVG um eine Sonderregelung. Für ausserkantonale Leistungserbringer mit Leistungsauftrag besteht eine Verhandlungspflicht. Dies schliesst die Anwendung von Art. 47 Abs. 2 KVG in diesen Fällen aus. Art. 47 Abs. 2 KVG umfasst Fälle, in denen für die Behandlung der versicherten Person ausserhalb ihres Wohnkantons keine Tarifverhandlungspflicht besteht, aber ein behördlicher Pflichttarif nötig ist (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Ulrich Meyer (Hrsg.), Soziale Sicherheit, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. XIV, 2. Aufl., Basel/Genf/München 2007, N. 854 Fn. 1303). Infrage kommen hier nur medizinisch indizierte ausserkantonale Behandlungen in Listenspitälern, die keinen Leistungsauftrag des Wohnsitzkantons der versicherten Person haben, während ausserkantonale Wahlhospitalisationen sowohl nach altem wie nach neuem Recht dem Tarifrecht des KVG nicht unterstehen und dafür keine KVG-Tarife festgelegt und genehmigt werden können (vgl. BVGE 2009/23 E. 4.2.2 und 4.4). Art. 47 Abs. 2 KVG regelt notwendigerweise und sachlich nachvollziehbar die Zuständigkeit bei medizinisch indizierten Behandlungen ausserhalb des Wohnkantons, für die keine Verhandlungspflicht bzw. kein Tarifvertrag besteht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass der Gesetzgeber im Regelfall des Tarifvertrags mit «zuständiger Kantonsregierung» die Kantonsregierung des Standortkantons meinte. Im Gegenteil weist der Umstand, dass nur in Art. 47 Abs. 2 KVG die Zuständigkeit der Regierung des Standortkantons erwähnt wird, darauf hin, dass damit nicht die sonst «zuständige Kantonsregierung» gemeint ist.

O. In den abweichenden Stellungnahmen wird weiter auf einen Entscheid des Bundesrates verwiesen, wonach im Tarifgenehmigungsverfahren der Territorialgrundsatz gelte (vgl. Entscheid des Bundesrates vom 2. Juli 2003 i. S. *santésuisse* gegen Regierungsrat des Kantons Graubünden, in: VPB 68/36 E. 5). Dieser Entscheid ist jedoch nicht präjudizierend, da er noch aufgrund des bis Ende 2008 geltenden Rechts erging.

Zudem lag dem Entscheid eine andere Sachlage zugrunde, weil sich das fragliche Spital auch auf der Spitalliste des Standortkantons befand. Im vorliegend zu beurteilenden Fall befindet sich das Spital der Gesuchstellerin nicht auf der Liste des Kantons Zürich, sondern nur auf den Listen anderer Kantone.

P. Aufgrund dieser Erwägungen ist auf das Tariffestsetzungsbegehren der Hirslanden Klinik Im Park nicht einzutreten.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Auf das Tariffestsetzungsbegehren der Hirslanden Klinik Im Park vom 1. Juni 2012 wird mangels Zuständigkeit nicht eingetreten.

II. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen ab Eröffnung beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; dieser Beschluss und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hat.

III. Dispositiv I und II werden im Amtsblatt veröffentlicht.

IV. Mitteilung an die Hirslanden Klinik Im Park, Tariffrecht, Seefeldstrasse 214, 8008 Zürich (E), die tarifsuisse ag, Römerstrasse 20, Postfach 1561, 4502 Solothurn (E), das Departement Gesundheit, Kasernenstrasse 17, 9102 Herisau, das Departement Finanzen und Gesundheit, Rathaus, 8750 Glarus, das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit, Hofgraben 5, 7000 Chur, das Departement des Innern, Kollegiumstrasse 28, Postfach 2160, Schwyz, das Dipartimento della sanità e della scialità, Residenza governativa, 6501 Bellinzona, sowie an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:

**Husi**