

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 21. August 2013

894. Krankenversicherung (Verlängerung der Vereinbarungen betreffend die Verrechnung von Nebenleistungen in Pflegeheimen [Arzt, Arznei, Therapien, Pflegematerialien] für die Jahre 2012 und 2013)

Für die Abgeltung von Pflegepflichtleistungen nach Art. 25a Abs. 1 und 4 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) gelten die in Art. 7a Abs. 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 des EDI (KLV; SR 832.112.31) festgelegten, nach Pflegebedarf abgestuften Krankenkassenbeiträge. Für die Verrechnung der weiteren KVG-Pflichtleistungen – sogenannte Nebenleistungen (Arzt, Arznei, Therapien und Pflegematerialien) – vereinbarten Curaviva Kanton Zürich und das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich mit den Versicherern Helsana Versicherungen AG, Sanitas Grundversicherungen AG und KPT Krankenkasse AG für 2011 je separate Tarifverträge, die mit RRB Nr. 961/2011 genehmigt wurden. Für 2012 und 2013 wurde von den erwähnten Tarifpartnern eine Verlängerung der genannten Tarifverträge beantragt.

Für die Abrechnung von Nebenleistungen für 2011 trafen die Parteien die folgenden Regelungen:

- a) Kassenpflichtige ambulante ärztliche Leistungen werden gemäss TARMED mit dem im Kanton Zürich gültigen Taxpunktewert für frei praktizierende Ärzte von 89 Rappen abgerechnet.
- b) Die ärztlich angeordneten kassenpflichtigen paramedizinischen Leistungen wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungsberatung oder medizinische Analysen werden gemäss den entsprechenden Tarifvereinbarungen und geltenden Taxpunktewerten für ambulante Leistungserbringer abgerechnet. Verordnungen für Physiotherapie und Ergotherapie für die ersten 36 Sitzungen nach Art. 5 und 6 KLV werden von den Versicherern akzeptiert.
- c) Kassenpflichtige Medikamente werden auf der Grundlage der Spezialitätenliste mit einem Rabatt von 10% abgerechnet. Der Pharma-code ist nach Möglichkeit auf der Rechnung anzugeben. Werden vom Arzt verschriebene Medikamente im Sinne einer Dienstleistung in der Apotheke bezogen, können die Leistungserbringer den in der Apotheke bezahlten Betrag verrechnen, unter Beilage einer Kopie der Apotheker-Rechnung.

- d) Die von den Leistungserbringern abgegebenen kassenpflichtigen Mittel und Gegenstände werden auf der Grundlage des Höchstvergütungspreises MiGeL abzüglich 15% abgerechnet. Ausgenommen von der Rabattierung der Höchstvergütungspreise sind die auf Zeit-einheiten beruhenden Pauschalen. Die Positionsnummer muss auf der Rechnung aufgeführt sein. Pflegeheime, die bis anhin die Positionsnummer für Mittel und Gegenstände nicht in ihren Rechnungen angeben, verpflichten sich, innerhalb von einem Jahr die Positionsnummer in die Rechnung aufzunehmen.
- e) Alle zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz und dem Schweizerischen Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer tarifierten Leistungen, wie Dialysen, Heimdialysen, Peritonealdialysen, künstliche Ernährung, mechanische Heimventilation, Transplantationen usw., werden gemäss den dort vereinbarten Taxen abgerechnet.

Nach Art. 46 Abs. 4 KVG bedürfen Tarifverträge der Genehmigung durch den Regierungsrat. Die zur Verlängerung beantragten Tarifverträge wurden vom Regierungsrat wie erwähnt bereits auf Wirtschaftlichkeit und Billigkeit geprüft und genehmigt. Nach der Rechtsprechung sind bei Vertragsverlängerungen weder die Genehmigungskriterien nach Art. 46 Abs. 4 KVG erneut zu prüfen, noch ist die Preisüberwachung ein weiteres Mal anzuhören (vgl. Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, Zürich 2010, Art. 47 KVG N. 13 mit Hinweisen). Entsprechend sind die zur Genehmigung eingereichten Vereinbarungen betreffend Verlängerung der Tarifverträge zu genehmigen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die zwischen Curaviva Kanton Zürich sowie dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der Helsana Versicherungen AG für 2012 und 2013 vereinbarten Verlängerungen der Vereinbarung über die Vergütung von Nebenleistungen in Pflegeheimen vom 12. Januar 2012 und vom 1. Februar 2013 werden genehmigt.

II. Die zwischen Curaviva Kanton Zürich sowie dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der Sanitas Grundversicherungen AG für 2012 und 2013 vereinbarten Verlängerungen der Vereinbarung über die Vergütung von Nebenleistungen in Pflegeheimen vom 12. Januar 2012 und vom 1. Februar 2013 werden genehmigt.

III. Die zwischen Curaviva Kanton Zürich sowie dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der KPT Krankenkasse AG für 2012 und 2013 vereinbarten Verlängerungen der Vereinbarung über die Vergütung von Nebenleistungen in Pflegeheimen vom 12. Januar 2012 und vom 1. Februar 2013 werden genehmigt.

IV. 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 angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hat.

V. Dispositiv I bis IV werden im Amtsblatt veröffentlicht.

VI. Mitteilung an Helsana Versicherungen AG, Zürichstrasse 130, Postfach, 8081 Zürich (E), Sanitas Grundversicherungen AG, Jägergasse 3, 8021 Zürich (E), KPT Krankenkasse AG, Tellstrasse 18, 3001 Bern (E), Curaviva Kanton Zürich, Schärenmoosstrasse 77, 8052 Zürich (E), Gesundheits- und Umweldepartement der Stadt Zürich, Walchestrasse 31, Postfach 3251, 8021 Zürich (E), sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:



Husi