

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 17. Februar 2016

139. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss Februar 2016)

A. Ausgangslage

Der Gesundheitsdirektion wurden folgende Verträge mit nachstehenden Tarifen zur Genehmigung eingereicht:

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungsbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
1. See-Spital Standort Kilchberg und HSK	Stationäre Akutsonnmatik, Baserate, See-Spital Standort Kilchberg	9500 (prov.)	9450 9330 9330 9375	2012 2013 2014 2015
2. Kinderspital Eleonorenstiftung und HSK	Stationäre Akutsonnmatik, Baserate, Kinderspital Zürich	11 895	11 125	2016
3. Uroviva Klinik AG und tariffsuisse	Stationäre Akutsonnmatik, Baserate, Uroviva Klinik für Urologie	9280	9364	16.4.2015 bis 31.12.2015
4. VZK und HSK	Stationäre Psychiatrie, Tagespau-schale, Mutter-Kind-Abteilung Spital Affoltern	930	740	ab 2016
5. Dr. med. Luzi Dubs und HSK	Ambulante Arthroskopie am Knie, Behandlungspau- schale, Dr. med. Luzi Dubs	1752	1752	ab 2016
6. DLV und HSK	Ambulante Logopädie, Taxpunktwert für frei- praktizierende Logopädiinnen und Logopäden	1.06	1.11	ab 1.4.2015
7. AGZ und HSK	TARMED, Taxpunktwert für freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte	0.89	0.89	ab 2016

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
8. GUD und HSK	Stationärer Entzug, Tagespauschale, Suchtbehandlungsstation Frankental	579	625	2016
9. GUD und HSK	Ambulante Psychiatrie, Tagespauschale, Suchtbehandlungsstation Frankental Bereiche: Therapie Integrationswohngruppe	40 10	40 10	ab 2016
10. Stiftung Forhalde und HSK	Ambulante Psychiatrie, Tageskliniken Uster und Wald <i>Tagespauschale:</i> mit fachärztlicher Therapie ohne fachärztliche Therapie <i>Halbtagespauschale:</i> mit fachärztlicher Therapie ohne fachärztliche Therapie	95 72	95 72	ab 2016
11. Ambulante Herzrehabilitation Zürich und tarfuisse	Ambulante kardiale Rehabilitation, Taxpunktwert pro durchgeführte Rehabilitationswoche Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz Patientinnen und Patienten ohne Herzinsuffizienz	Einzeilleistungsvergütung nach TARMED 250	370 280	ab 1.7.2015

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
12.	Ambulante Herzrehabilitation Zürich und Sanitas Grundversicherungen AG			ab 1.10.2015
	Ambulante kardiale Rehabilitation, Taxpunktwert pro durchgeführte Rehabilitationswoche			
	Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz	Einzeileistungsvergütung nach TARMED	370	
	Patientinnen und Patienten ohne Herzinsuffizienz	250	280	
13.	Hebammenverband und HSK		1.33	ab 1.10.2014
	Ambulante Hebammenleistungen, Taxpunktwert für freipraktizierende Hebammen	1.10 (seit 1996)		
14.	Hebammenverband und tarifsuisse			
	Ambulante Hebammenleistungen, Taxpunktwert für freipraktizierende Hebammen	1.10 (seit 1996)	1.10	1.1.2015 bis 30.4.2015
			1.20	1.5.2015 bis 31.12.2015
			1.23	1.1.2016 bis 31.12.2016
			1.25	ab 2017
15.	Sozialwerke Pfarrer Sieber und tarifsuisse			ab 2015
	Stationäre akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker, Tagespauschale, Sune-Egge			
	1. bis 30. Tag	980	1000	
	31. bis 60. Tag	830	847	
	61. bis 90. Tag	730	745	
	91. bis 365. Tag	555	567	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
16. Sozialwerke Pfarrer Sieber und HSK	Stationäre akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker, Tagespauschale, Sune-Egge 1. bis 30. Tag 31. bis 60. Tag 61. bis 90. Tag 91. bis 365. Tag	1000 850 750 575	1000 850 750 575	2016

Legende:

- AGZ Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich
- DLV Deutscheschweizer Logopäden- und Logopäden-Verband
- GUD Gesundheits- und Umweltschutzdepartement der Stadt Zürich
- Hebammenverband Schweizerischer Hebammenverband Sektion Zürich und Umgebung
- HSK Die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer
- tarifsuisse Die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer
- IVZK Die durch den Verband Zürcher Krankenhäuser vertretenen Spitäler

Im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung obliegt es den Leistungserbringern und Versicherern, Tarife auszuhandeln und Tarifverträge abzuschliessen. Nach Art. 46 Abs. 4 KVG bedürfen Tarifverträge der Genehmigung durch den Regierungsrat. Dieser prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz in Einklang steht. Dazu gehört auch die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Tarife. Die Tatsache, dass sich die Tarifpartner auf einen Tarif geeinigt haben, genügt nicht als Nachweis für dessen Wirtschaftlichkeit. Bei der Preisfindung steht den Tarifpartnern ein Ermessensspielraum zu, weshalb sich die Behörde nicht nur an jenem Wert orientieren darf, den sie im Rahmen einer Festsetzung als angemessen erachten würde (Grundsatzurteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. September 2014; BVGE 2014/36).

B. Anhörung Preisüberwachung und Patientenschutzorganisationen

Bevor der Regierungsrat über die Genehmigung einer Preiserhöhung entscheidet, ist die Preisüberwachung anzuhören (Art. 14 Abs. 2 Preisüberwachungsgesetz; PüG). Die Preisüberwachung hat auf eine Stellungnahme verzichtet.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden sind zudem diejenigen Organisationen anzuhören, welche die Interessen der Versicherten vertreten (Art. 43 Abs. 4 KVG). Sowohl die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz als auch der Dachverband der Schweizerischen Patientenstellen (DVSP) haben sich innert der gesetzten Fristen nicht vernehmen lassen.

C. Prüfung der vereinbarten Tarife und Vertragsbestimmungen

Tarife für stationäre Leistungen orientieren sich gemäss Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Die Grundsätze für die Ermittlung eines effizienten Spitals wurden vom Regierungsrat mit den Beschlüssen Nrn. 278/2013 (Akutsomatik), 462/2014 (Palliative Care, Versorgung Abhängigkeitskranker und Rehabilitation) und 501/2014 (Psychiatrie) festgelegt. Soweit sich das Bundesverwaltungsgericht bereits geäussert hat, sind die bisherigen Grundsätze des Regierungsrates – insbesondere zur Ermittlung des effizienten Spitals – geschützt worden. Gemäss Bundesverwaltungsgericht sind für die Einführungsphase der neuen Spitalfinanzierung Tarife nach SwissDRG genehmigungsfähig, die auf Grundlage der Zürcher Fallkosten

einem Perzentilwert von 40 oder tiefer entsprechen. Die Gesundheitsdirektion hat für nachfolgende Jahre folgende Benchmarkwerte (40. Perzentil) ermittelt:

(in Franken)	2012	2013	2014	2015
Spitäler mit Notfallstation	9 480	9 420	9 423	9 564
Spitäler ohne Notfallstation	9 280	9 220	9 223	9 364
Ausgewählte Endversorgerspitäler Erwachsene	11 300	keine schweizweit aktualisierten		
Universitätsspitäler und Kliniken Kinder	12 800	Benchmarkzahlen vorhanden		

Die vereinbarten und vorliegend zur Genehmigung beantragten Tarife wurden vor diesem Hintergrund auf ihre Gesetzeskonformität und insbesondere unter folgenden Gesichtspunkten geprüft:

1. Massgebliche Vergleichsgrösse (Benchmark)
 - Orientierung am Benchmark der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und an weiteren Benchmarks
 - Repräsentativität und Aussagekraft des Benchmarks
 - Berücksichtigung der Änderung der Tarifstruktur, sofern ein Benchmark auf frühere Jahre gründet.
2. Beurteilung von Abweichungen vom Benchmark
 - Plausibilität der Begründung bei Abweichungen vom Benchmark
 - Plausibilität der Zu- und Abschläge für Mehr- und Minderleistungen, wie beispielsweise das Fehlen einer anerkannten Notfallstation
 - Abbildungsgüte der schweizweit einheitlichen Tarifstruktur
 - Zeitlicher Geltungsbereich des Tarifs (Ein- oder Mehrjahresvertrag)
3. Sofern kein aussagekräftiges Benchmarking möglich ist
 - Wirtschaftlichkeits- und Billigkeitsprüfung unter Berücksichtigung der letztmaligen Tarifanpassung, wobei den Parteien bei Tarifvereinbarungen ein erhöhter Ermessensspielraum zusteht.

Die zur Genehmigung eingereichten Spitaltarife für stationäre Leistungen der Akutsomatik nach SwissDRG weichen in akzeptablem Rahmen vom Benchmark ab. Auch die weiteren, zur Genehmigung beantragten Tarife des stationären und des ambulanten Bereichs bewegen sich innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums. Jedenfalls liegen keine Indizien vor, dass die Tarife für stationäre Leistungen nicht der Entschädigung für eine effiziente und wirtschaftliche Leistungserbringung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 KVG entsprechen bzw. die Tarife für ambulante Leistungen nicht mit dem Gesetz und dem Gebot von Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Sinne von Art. 46 KVG in Einklang stehen.

Die Verträge enthalten keine unzulässigen Vertragsbestimmungen im Sinne von Art. 46 Abs. 3 KVG (Sondervertragsverbote, Verpflichtung von Verbandsmitgliedern auf bestehende Verbandsverträge, Konkurrenzverbote, Exklusivitäts- und Meistbegünstigungsklauseln). Die Vertragsbestimmungen sind mit dem KVG vereinbar. Die eingereichten Tarifverträge sind deshalb zu genehmigen.

D. Finanzielle Auswirkungen

Die Auswirkungen der vereinbarten Tarife auf den kantonalen Finanzierungsanteil sind sowohl im Budget 2016 (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, sowie Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung) als auch im KEF 2016–2019 berücksichtigt.

E. Rechtsmittel

Gegen den vorliegenden Entscheid kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden (Art. 53 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 31 ff. Bundesgesetz über das Bundesverwaltungsgericht [SR 173.32]).

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Folgende Tarifverträge werden genehmigt:

1. Vertrag zwischen dem See-Spital Standort Kilchberg und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG (HSK) betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG von 2012 bis 2015.
2. Vertrag zwischen der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und HSK betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG im Kinderspital Zürich für 2016.
3. Vertrag zwischen der Uroviva Klinik AG und HSK betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG der Uroviva Klinik für Urologie vom 16. April 2015 bis 31. Dezember 2015.
4. Vertrag zwischen dem VZK und HSK betreffend stationäre Leistungen in der psychiatrischen Mutter-Kind-Abteilung des Spitals Affoltern ab 2016.
5. Vertrag zwischen Dr. med. Luzi Dubs und HSK betreffend pauschale Vergütung von ambulanten Arthroskopien ab 2016.
6. Vertrag zwischen dem Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopäden-Verband und HSK betreffend im Kanton Zürich erbrachte logopädische Leistungen ab 1. April 2015.

7. Vertrag zwischen der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich und HSK betreffend Taxpunktwert zu TARMED ab 2016.
8. Vertrag zwischen dem Gesundheits- und Umweltsdepartement der Stadt Zürich (GUD) und HSK betreffend stationär durchgeführte Entzugsbehandlungen in der Drogenentzugsstation Frankental für 2016.
9. Vertrag zwischen dem GUD und HSK betreffend ambulante Leistungen in der Drogenentzugsstation Frankental ab 2016.
10. Vertrag zwischen der Stiftung Forhalde und HSK betreffend ambulante Leistungen in den psychiatrischen Tageskliniken Uster und Wald ab 2016.
11. Vertrag zwischen der Ambulanten Herzrehabilitation Zürich und tarifsuisse betreffend ambulante kardiale Rehabilitation und ambulante kardiale Rehabilitation für Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz ab 1. Juli 2015.
12. Vertrag zwischen der Ambulanten Herzrehabilitation Zürich und der Sanitas Grundversicherungen AG betreffend ambulante kardiale Rehabilitation und ambulante kardiale Rehabilitation für Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz ab 1. Oktober 2015.
13. Vertrag zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband, Sektion Zürich und Umgebung, und HSK betreffend Taxpunktwert-Vergütung von im Kanton Zürich erbrachten Hebammen-Leistungen ab 1. Oktober 2014.
14. Vertrag zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband, Sektion Zürich und Umgebung, und tarifsuisse betreffend Taxpunktwert-Vergütung von im Kanton Zürich erbrachten Hebammen-Leistungen ab 2015.
15. Vertrag zwischen den Sozialwerken Pfarrer Sieber und tarifsuisse betreffend stationäre akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranke im Sune-Egge ab 2015.
16. Verlängerung des mit Wirkung für 2013 und 2014 geltenden zwischen den Sozialwerken Pfarrer Sieber und HSK geschlossenen Vertrags betreffend stationäre akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranke im Sune-Egge für 2016.

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 folgende Parteien, je für sich sowie bei Verbänden zuhander ihrer Mitglieder (E):

- Ambulante Herzrehabilitation Zürich, Dr. med. Lorenz Felder, Grütstrasse 60, 8802 Kilchberg
- AGZ Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopäden-Verband, Grubenstrasse 12, 8045 Zürich
- Dr. med. Luzi Dubs, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, Merkurstrasse 12, 8400 Winterthur
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD), Walchestrasse 31, Postfach 325, 8021 Zürich
- Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
- Sanitas Grundversicherungen AG, Jänergasse 3, 8021 Zürich
- Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Zürich und Umgebung, c/o SwissLegal Dürr + Partner, Centralbahnstrasse 7, Postfach 206, 4051 Basel
- Sozialwerke Pfarrer Sieber, Hohlstrasse 192, 8004 Zürich
- Stiftung Forhalde, Untere Forhalden, 8636 Wald
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, Postfach 2018, 8021 Zürich
- Uroviva Klinik AG, Zürichstrasse 5, 8180 Bülach
- Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK), Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi