

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 23. März 2016

263. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss März 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. Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Clenia Schiössli AG, Sanatorium Kilchberg AG und HSK	Stationäre Psychiatrie, Tagespauschalen IPW (ab 19 Jahre): 1. bis 60. Tag ab 61. Tag IPW (bis 18 Jahre): 1. bis 60. Tag ab 61. Tag PUK (Kinder- und Jugend- psychiatrie bis 18 Jahre*): 1. bis 60. Tag ab 61. Tag PUK (Standort Rheinau): 1. bis 60. Tag ab 61. Tag Sanatorium Kilchberg: 1. bis 60. Tag ab 61. Tag Clenia Privatlinik Schiössli: 1. bis 60. Tag ab 61. Tag PUK (ohne Standort Rheinau): 1. bis 5. Tag ab 6. Tag			ab 1. Januar 2016
		835	783.50	
		585	547.50	
		1188	1120	
		831	791	
		1188	1120	
		831	791	
		673	625	
		455	455	
		762	723	
		533	508	
		802	753.50	
		562	528.50	
		885	843	
		562	537	
		(pro Tag)	(pro Tag)	
		und 7610	und 7250	
		(pro Fall)	(pro Fall)	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
2. Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Clenia Schlössli AG, Sanatorium Klichberg AG und tarifsuisse	Stationäre Psychiatrie, Tagespauschalen			ab 1. Januar 2016
	IPW (ab 19 Jahre):			
	1. bis 60. Tag	795	785	
	ab 61. Tag	556	549	
	IPW (bis 18 Jahre):			
	1. bis 60. Tag	1131	1120	
	ab 61. Tag	791	791	
	PUK (Kinder- und Jugendpsychiatrie bis 18 Jahre*):			
	1. bis 60. Tag	1131	1120	
	ab 61. Tag	791	791	
	PUK (Standort Rheinau):			
	1. bis 60. Tag	550	625	
	ab 61. Tag	371	455	
	Sanatorium Klichberg:			
	1. bis 60. Tag	725	723	
	ab 61. Tag	508	508	
	Clenia Privatklinik Schlössli:			
	1. bis 60. Tag	763	753.50	
	ab 61. Tag	535	528.50	
	PUK (ohne Standort Rheinau):			
	1. bis 5. Tag	862	845	
	ab 6. Tag	550 (pro Tag) und 7427 (pro Fall)	539 (pro Tag) und 7280 (pro Fall)	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
3. senesuisse und HSK	Nebenleistungen in Pflegeheimen, Einzelleistungsvergütung für Mittel und Gegenstände, Medikamente, Arztleistungen, Paramedizinische Leistungen usw.	Verweis auf bestehende Tarifverträge und Höchstpreislisten	unverändert	ab 1. Januar 2015
4. Kinderspital Zürich – Eleonoren Stiftung und Helsana Versicherungen AG	Transplantation hämatopoietischer Stammzellen, die nicht durch SwissDRG abgegolten werden, Pauschalen, Kinderspital Zürich	Vertrag mit zahlreichen Pauschalen	geringfügige Tarifsenkung	ab 1. Januar 2016
5. Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber und HSK	Ambulante, ärztlich kontrollierte Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit, Sune-Egge Konsultationstagespauschale	135	135	ab 1. Januar 2016
	Wochenpauschale für Substitutionsbehandlung einschliesslich Medikamente und Laboruntersuchungen	110	110	
	Wochenpauschale HIV/ART-Kombinationsbehandlung	560	560	
6. Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber und tarfisuise	Ambulante, ärztlich kontrollierte Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit, Sune-Egge Konsultationstagespauschale	135	145	ab 1. Januar 2016
	Wochenpauschale für Substitutionsbehandlung	110	110	
	Wochenpauschale für Psychotherapie	–	47	
	Wochenpauschale HIV/ART-Kombinationsbehandlungen	560	560	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
7. KLA und HSK	Medizinisch notwendige Rettungs- und Kranken Transporte gemäss KVG, Pauschalen, Schutz & Rettung Zürich und Regio 144 AG (Rettung Zürichsee Oberland Linth) sowie die Rettungsdienste Affoltern, Winterthur, Spital Männedorf, Spital Bülach, Spital Limmattal, Spital Uster und See-Spital	Vertrag mit zahlreichen Pauschalen	unverändert	ab 1. Januar 2016

* bis 31. Dezember 2015: Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich

Legende:

- HSK Einkaufsgemeinschaft der Helsana Versicherungen AG, Sanitas Grundversicherungen AG und KPT Krankenkasse AG
- KLA Koordinationskonferenz Leistungserbringer Ambulanzdienst
- IPW Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland AG
- PUK Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
- senesuisse Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz
- tarifsuisse Die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer

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 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 – gestützt worden. 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 an einem oder mehreren Benchmarks,
 - Repräsentativität und Aussagekraft des Benchmarks.
2. Beurteilung von Abweichungen vom Benchmark
 - Plausibilität der Begründung bei Abweichungen vom Benchmark,
 - Plausibilität der Zu- und Abschläge für Mehr- und Minderleistungen,
 - zeitlicher Geltungsbereich des Tarifs (Ein- oder Mehrjahresvertrag).
3. Sofern kein aussagekräftiges Benchmarking möglich ist
 - Wirtschaftlichkeits- und Billigkeitsprüfung unter Berücksichtigung der letztmaligen Tarifierfassung, wobei den Parteien bei Tarifvereinbarungen ein grösserer Ermessensspielraum zusteht.

Die zur Genehmigung beantragten Tarife für stationäre und ambulante Leistungen 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 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. 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 der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Clenia Schlössli AG und Sanatorium Kilchberg AG einerseits sowie der Einkaufsgemeinschaft der Helsana Versicherungen AG, Sanitas Grundversicherungen AG und KPT Krankenkasse AG (HSK) andererseits betreffend stationäre psychiatrische Leistungen ab 1. Januar 2016.
2. Vertrag zwischen der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Clenia Schlössli AG und Sanatorium Kilchberg AG einerseits und der tarifsuisse ag (tarifsuisse) andererseits betreffend stationäre psychiatrische Leistungen ab 1. Januar 2016.
3. Vertrag zwischen senesuisse und HSK betreffend Nebenleistungen in Pflegeheimen mit Standort im Kanton Zürich ab 1. Januar 2015.
4. Vertrag zwischen der Kinderspital Zürich – Eleonoren Stiftung und der Helsana Versicherungen AG betreffend Transplantation hämatopoietischer Stammzellen, die nicht durch SwissDRG abgegolten werden, im Kinderspital Zürich ab 1. Januar 2016.
5. Vertrag zwischen der Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber und HSK betreffend ärztlich kontrollierte ambulante Substitutionsbehandlung im Sune-Egge ab 1. Januar 2016.
6. Vertrag zwischen der Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber und tarifsuisse betreffend ärztlich kontrollierte ambulante Substitutionsbehandlung im Sune-Egge ab 1. Januar 2015.
7. Vertrag zwischen den Mitgliedern der Koordinationskonferenz Leistungserbringer Ambulanzdienst (KLA) und HSK betreffend medizinisch notwendige Rettungs- und Krankentransporte nach KVG ab 1. Januar 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 zuhanden ihrer Mitglieder (E):

- Clenia Schlössli AG, Schösslistrasse 8, 8618 Oetwil am See
- Einkaufsgemeinschaft HSK, c/o Helsana Versicherungen AG, Postfach, 8081 Zürich
- Helsana Versicherungen AG, Postfach, 8081 Zürich
- Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland AG, Wieshofstrasse 102, Postfach 144, 8408 Winterthur
- Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
- Koordinationskonferenz Leistungserbringer Ambulanzdienst (KLA) c/o Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK), Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31, Postfach 1931, 8032 Zürich
- Sanatorium Kilchberg AG, Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg
- senesuisse, Kapellenstrasse 14, Postfach 5236, 3001 Bern
- Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber, Hohlstrasse 192, 8004 Zürich
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, Postfach 2018, 8021 Zürich
- Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi