

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 4. Juli 2018

657. Krankenversicherung (Stadtpital Triemli, tarifsuisse und CSS, Tarif für stationär erbrachte akutsomatische Leistungen ab 1. Januar 2018; Vertragsverlängerung)

A. Ausgangslage

Für die Abgeltung der stationär erbrachten Leistungen nach SwissDRG zwischen dem Stadtpital Triemli einerseits und den von der tarifsuisse ag (tarifsuisse) sowie der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS) vertretenen Versicherern andererseits galt vom 1. Januar 2016 bis 31. Dezember 2017 ein Basisfallwert von Fr. 9700. Dieser Tarif wurde zwischen dem Gesundheits- und Umweltsdepartement der Stadt Zürich (GUD) und der tarifsuisse vertraglich vereinbart. Zu den Vertragspartnern gehörten auch die von der CSS vertretenen Versicherer, die heute nicht mehr der tarifsuisse angeschlossen sind. Der Regierungsrat genehmigte den genannten Tarifvertrag mit Beschluss Nr. 634/2016. Mit Schreiben vom 27. Juni 2017 kündigte das GUD diesen Tarifvertrag auf den 31. Dezember 2017. Da kein neuer Vertrag zustande kam, besteht seit 1. Januar 2018 ein tarifloser Zustand.

B. Stellungnahmen der Parteien

Mit Schreiben vom 19. April 2018 beantragt das GUD, den genannten Tarifvertrag sowohl gegenüber der tarifsuisse als auch gegenüber der CSS um ein Jahr, d. h. bis 31. Dezember 2018, zu verlängern.

Die CSS erklärt sich mit Eingabe vom 3. Mai 2018 mit einer Vertragsverlängerung einverstanden.

Tarifsuisse beantragt mit Schreiben vom 4. Juni 2018, der Antrag auf Vertragsverlängerung sei abzuweisen; stattdessen sei für 2018 ein Basisfallwert von höchstens Fr. 9443 festzusetzen. Diesen Basisfallwert habe sie gestützt auf ein von ihr mit 144 Leistungserbringern durchgeführtes Benchmarking beim 25. Perzentil berechnet.

C. Voraussetzung für eine Vertragsverlängerung oder Tariffestsetzung

Können sich die Parteien nicht auf die Erneuerung eines Tarifvertrags einigen, so kann die Kantonsregierung entweder den bestehenden Vertrag um ein Jahr verlängern (Art. 47 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]) oder den Tarif festsetzen (Art. 47 Abs. 1

KVG). Voraussetzung dafür ist, dass die Verhandlungen zwischen den Parteien gescheitert sind oder die Partner zumindest Gelegenheit hatten, eine Vereinbarung zu treffen.

Es ist unbestritten, dass die Parteien erfolglos Verhandlungen über einen neuen Tarifvertrag geführt haben. Die Voraussetzungen für eine Vertragsverlängerung oder Tariffestsetzung sind daher erfüllt.

D. Tariffestlegung

Bei der Wahl, ob ein Tarif festzusetzen oder ob der bisherige Vertrag um ein Jahr zu verlängern ist, verfügt die Kantonsregierung über ein Auswahlmessen; ihr Ermessensspielraum ist nach herrschender Praxis weit (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3. Aufl., Basel 2015, N. 1159). Die Vertragsverlängerung dient dazu, den Tarifpartnern eine zusätzliche Chance zur autonomen Lösung ihres Konflikts einzuräumen (vgl. Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, BBl 1992 I 181). Damit bringt das Gesetz zum Ausdruck, dass Tarife und Preise in erster Linie auf vertraglicher Grundlage zwischen Versicherern und Leistungserbringern geregelt werden sollen.

Tarifsuisse macht geltend, die Verhandlungspositionen lägen zu weit auseinander, als dass eine Einigung für die Tarife 2019 möglich wäre. Eine Vertragsverlängerung sei deshalb abzulehnen.

Mit einer Vertragsverlängerung wird den Tarifpartnern zusätzliche Zeit zur Verfügung gestellt, um unterschiedliche Positionen zu überprüfen, spitalindividuelle Besonderheiten vertieft abzuklären, Lösungsoptionen zu entwickeln und eine für beide Seiten akzeptable Vereinbarung auszuhandeln, da es vorab Sache der Parteien ist, die Tarife in Verträgen zu vereinbaren. Damit wird dem im KVG festgelegten Verhandlungsprimat nachgelebt.

Entsprechend ist der genannte Tarifvertrag sowohl für die von der tarifsuisse als auch von der CSS vertretenen Versicherer – samt dem seit 2016 geltenden Basisfallwert von Fr. 9700 und weiteren Modalitäten – um ein Jahr bis 31. Dezember 2018 zu verlängern.

Hinsichtlich der von tarifsuisse beantragten Edition von Leistungs- und Kostendaten ist Folgendes festzuhalten: Der Regierungsrat hat bei einer Vertragsverlängerung nach Art. 47 Abs. 3 KVG – im Gegensatz zu einer Vertragsgenehmigung nach Art. 46 Abs. 4 KVG oder einer Tariffestsetzung nach Art. 47 Abs. 1 KVG – nicht erneut zu prüfen, ob der zu verlängernde Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang steht (vgl. Eugster, a. a. O., N. 1160). Hat der Regierungsrat einen zu verlängernden Tarif nicht erneut zu überprüfen, sind im Verlängerungsverfahren somit auch keine Leistungs- und Kostendaten zu erheben, weshalb das Editionsbegehren abzuweisen ist.

Mit Blick auf den zu verhandelnden Tarif 2019 ist zu erwähnen, dass sich der Basisfallwert des Stadtsitals Triemli grundsätzlich am Tarif für nichtuniversitäre Spitäler mit einer anerkannten Notfallstation zu orientieren hat (Urteile des Bundesverwaltungsgerichts C-2283/2013 und C-3617/2013 vom 11. September 2014; RRB Nr. 278/2013). Abweichungen von diesem Wert sind zwar möglich, müssten aber gut begründet und belegt werden.

E. Provisorische Tariffestlegung ab 1. Januar 2019

Falls für die Parteien ab 1. Januar 2019 kein vom Regierungsrat genehmigter oder festgesetzter Tarif besteht, liegt ab diesem Zeitpunkt ein tarifloser Zustand vor. Entsprechend könnten die stationären Leistungen des Stadtsitals Triemli nicht mehr fakturiert werden und damit eine geordnete Gesundheitsversorgung im Sinne von Art. 113 der Kantonsverfassung (LS 101) allenfalls nicht mehr sichergestellt sein. Um dies zu vermeiden, ist die Weitergeltung des oben gemäss Erwägung D zu verlängernden Tarifvertrags – samt Basisfallwert von Fr. 9700 und weiteren Modalitäten – ab 1. Januar 2019 provisorisch festzusetzen. Dabei ist die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tariffdifferenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Tarif vorzubehalten. Der provisorische Tarif gilt somit unpräjudiziell bis zum Vorliegen eines neuen, genehmigten Tarifvertrags oder bis zur Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern der Vertragsverhandlungen.

F. Finanzielle Auswirkungen

Der vorliegend zu verlängernde Tarif trägt der Kosten- und Mengenentwicklung Rechnung. Dessen Auswirkungen auf den kantonalen Finanzierungsanteil sind vom Budget 2018 (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation) abgedeckt und im KEF 2018–2021 berücksichtigt. Der vereinbarte Tarif erfüllt die Zielvorgaben der Leistungsüberprüfung 2016 (RRB Nr. 236/2016).

G. Instanzenzug

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

H. Entzug der aufschiebenden Wirkung

Seit 1. Januar 2018 können die stationären Leistungen des Stadtspitals Triemli gegenüber den von der tarifsuisse bzw. der CSS vertretenen Versicherern nicht mehr abgerechnet werden. Deshalb ist im Interesse einer geordneten stationären Versorgung (mit entsprechender Fakturierung der Leistungen) dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen die Vertragsverlängerung die aufschiebende Wirkung zu entziehen. Aus dieser Anordnung entsteht für keine Partei ein nicht wiederzugumachender Nachteil, da eine allenfalls in einem Beschwerdeverfahren festgesetzte, abweichende Pauschale durch Ausgleichszahlungen kompensiert werden kann.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Der Vertrag zwischen dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der tarifsuisse ag (einschliesslich der heute von der CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer) betreffend die Abgeltung von stationär erbrachten Leistungen nach SwissDRG des Stadtspitals Triemli ab 2012 wird – samt dem ab 2016 geltenden Basisfallwert von Fr. 9700 und weiteren Vertragsmodalitäten – um ein Jahr bis 31. Dezember 2018 verlängert.

II. Der in Dispositiv I verlängerte Tarifvertrag – samt Basisfallwert von Fr. 9700 für Leistungen nach SwissDRG und weiteren Vertragsmodalitäten – gilt mit Wirkung ab 1. Januar 2019 für die Dauer des Tarifgenehmigungs- oder -festsetzungsverfahrens im Sinne einer vorsorglichen Massnahme provisorisch weiter. Dies gilt, sofern mit Wirkung ab 1. Januar 2019 kein genehmigter oder festgesetzter Tarif für die in Dispositiv I erwähnten stationären Leistungen nach SwissDRG vorliegt.

III. Betreffend den in Dispositiv II provisorisch festgesetzten Basisfallwert bleibt die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Differenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Basisfallwert durch die Berechtigten vorbehalten.

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

V. Dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen Dispositiv I wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

VI. Dispositiv I–V werden im Amtsblatt veröffentlicht.

VII. Mitteilung an die CSS Kranken-Versicherung AG, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern (für sich und zuhanden ihrer Mitglieder [E]), das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich, Postfach 325, 8021 Zürich (E), das Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich (E), die tarifsuisse ag, Lagerstrasse 207, Postfach 2367, 8021 Zürich (für sich und zuhanden ihrer Mitglieder [E]), sowie an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli