

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

Sitzung vom 13. November 2019

### **1030. Krankenversicherung (Tarif für stationär erbrachte akutsomatische Leistungen des USZ gegenüber Versicherern der tarifsuisse ab 1. Januar 2019; Vertragsverlängerung)**

#### **A. Ausgangslage**

Das Universitätsspital Zürich (USZ) und die von der tarifsuisse ag (tarifsuisse) vertretenen Versicherer – ausgenommen die Versicherer der Groupe Mutuel – konnten sich im Januar 2018 vertraglich auf die Vergütung der stationär erbrachten Leistungen nach SwissDRG für die Jahre 2012–2018 einigen. Folgende Tarife kamen zur Anwendung:

Zeitraum	Basisfallwert in Franken
1. Januar 2012 – 31. Dezember 2012	11 200
1. Januar 2013 – 31. Dezember 2013	11 200
1. Januar 2014 – 31. Dezember 2015	11 070
1. Januar 2016 – 31. Dezember 2016	10 880
1. Januar 2017 – 31. Dezember 2018	10 870

*Basisfallwert*    *Fallpauschale für eine Behandlung mit einem Schweregrad von 1.0*  
*SwissDRG*       *Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für stationär erbrachte akutsomatische Leistungen*

Der Regierungsrat genehmigte den entsprechenden Tarifvertrag mit Beschluss Nr. 937/2018. Da nach Ablauf dieses Vertrags kein neuer Vertrag zustande kam, setzte der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 678/2019 den genannten Vertrag samt dem Basisfallwert von Fr. 10 870 mit Wirkung ab 1. Januar 2019 für die Dauer des Tariffestsetzungsverfahrens im Sinne einer vorsorglichen Massnahme provisorisch fest. Davon ausgenommen wurden jene Versicherer der tarifsuisse, die zur Groupe Mutuel gehören (Supra-1846 SA, Avenir Krankenversicherung AG, Easy Sana Krankenversicherung AG, Caisse maladie Vallée d'Entremont CMVEO, Mutuel Krankenversicherung AG, Fondation AMB und Philos Krankenversicherung AG). Dies vor dem Hintergrund, dass sich – im Unterschied zu den übrigen Versicherern der tarifsuisse – die von der Groupe Mutuel vertretenen Versicherer (Groupe Mutuel) mit dem USZ seit 2012 nie auf Tarife für akutstationäre Leistungen nach SwissDRG einigen konnten. Da für diese Versicherer ein separates Festsetzungsverfahren läuft und weiterhin der mit RRB Nr. 1493/2011 festgesetzte provisorische Tarif von Fr. 11 400 gilt, ist der Regierungsrat auf das Begehren der tarifsuisse um Erlass eines provisorischen Tarifs für die Versicherer der Groupe Mutuel nicht eingetreten (Dispositiv I).

## **B. Anträge und Parteivorbringen**

Das USZ beantragte mit Schreiben vom 28. Mai 2019 die Eröffnung eines Verfahrens zur Festsetzung des Tarifs für akutstationäre Leistungen ab 2019 gegenüber der tarifsuisse, da die Verhandlungen gescheitert seien. Mit Schreiben vom 12. Juli 2019 konkretisierte das USZ sein Festsetzungsbegehren und beantragte, gegenüber der tarifsuisse, ausgenommen der Groupe Mutuel, den Tarifvertrag vom 28. Januar 2018 (vgl. Erwägung A) gestützt auf Art. 47 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) um ein Jahr bis 31. Dezember 2019 zu verlängern; eventualiter sei ab 1. Januar 2019 ein Basisfallwert von Fr. 11 275 festzusetzen. Betreffend die Groupe Mutuel sei ein Basisfallwert von Fr. 11 275 festzusetzen. Zur Begründung des Hauptantrags um Vertragsverlängerung machte das USZ geltend, dass eine vertragliche Lösung für das Jahr 2020 im Bereich des Möglichen liege, zumal man sich auch auf Tarife 2012 bis 2018 habe einigen können. Zudem lägen die Preisvorstellungen nicht weit auseinander. Schliesslich habe sich das USZ mit den beiden anderen Versicherer-Einkaufsgemeinschaften, der CSS und der HSK, vertraglich auf Tarife für 2019 einigen können. Für die Groupe Mutuel sei eine Vertragsverlängerung nicht möglich, da kein Vertrag vorliege, der verlängert werden könne. Entsprechend sei ein Basisfallwert festzusetzen. Dabei sei auf Daten von fünf Universitäts-spitälern abzustellen und der Benchmark beim zweitgünstigsten Spital anzusetzen, was einen Basisfallwert von Fr. 11 275 ergebe.

Mit Schreiben vom 19. Juli 2019 beantragte die tarifsuisse, von einer Vertragsverlängerung abzusehen und einen Basisfallwert von Fr. 9485 festzusetzen. Eine Vertragsverlängerung sei nicht sinnvoll, weil es unwahrscheinlich sei, dass mit dem USZ für 2020 ein Verhandlungsergebnis erzielt werde, weil das Spital nicht bereit sei, detaillierte und transparente Kosten- und Leistungsdaten offenzulegen. Dass der Vertrag vom 28. Januar 2018 zustande gekommen sei, müsse als Entgegenkommen der Versicherer gewertet werden, um das jahrelange Tarifverfahren abzuschliessen. Die für 2012 bis 2018 vereinbarten Tarife seien überhöht. Der beantragte Basisfallwert von Fr. 9485 stütze sich auf ein eigenes, gesamtschweizerisches Fallkostebenchmarking mit einem Effizienzmassstab beim 25. Perzentil. Ein im Vergleich zu den nicht universitären Spitälern höherer Basisfallwert sei für das USZ abzulehnen.

Mit Schreiben vom 16. September 2019 nahm die tarifsuisse Stellung zum Festsetzungsantrag des USZ vom 12. Juli 2019. Darin wiederholte die tarifsuisse im Wesentlichen ihre Anträge vom 19. Juli 2019. Dass für die Zeit von 2012 bis 2018 bereits ein separates Festsetzungsverfahren zwischen dem USZ und der Groupe Mutuel hängig sei, stehe darüber hinaus der Festsetzung eines Tarifs ab 1. Januar 2019 für alle Versicherer der tarifsuisse nicht entgegen.

Mit Schreiben vom 20. September 2019 stellte die Gesundheitsdirektion (GD) dem USZ die beiden Stellungnahmen der tarifsuisse vom 19. Juli und vom 16. September 2019 zur Kenntnisnahme zu. Das USZ beantragte mit Schreiben vom 23. Oktober 2019, es sei ihm eine angemessene Frist anzusetzen, um zu den oben erwähnten Eingaben der tarifsuisse sowie einer allfälligen Sachverhaltsfeststellung der GD Stellung zu nehmen. Eine Partei, die eine Eingabe ohne Fristansetzung erhält und dazu Stellung nehmen will, hat dies umgehend zu tun oder zumindest zu beantragen. Andernfalls wird angenommen, sie habe auf eine weitere Eingabe verzichtet (BGE 138 I 484 E. 2.2). Nach dem Ablauf von zehn Tagen darf im Allgemeinen von einem Verzicht auf das Replikrecht ausgegangen werden (Urteil 2C\_469/2014 vom 9. Dezember 2014 E. 2.2). Die GD durfte deshalb davon ausgehen, dass das USZ auf sein Recht auf Stellungnahme verzichtet. Die GD informierte das USZ mit Schreiben vom 30. Oktober 2019 entsprechend.

#### **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 KVG) oder den Tarif festsetzen (Art. 47 Abs. 1 KVG). Voraussetzung dafür ist, dass die Verhandlungen zwischen den Parteien gescheitert sind oder die Tarifpartner zumindest Gelegenheit hatten, eine Vereinbarung zu treffen.

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

#### **D. Tariffestlegung gegenüber den Versicherern der Groupe Mutuel ab 1. Januar 2019**

Gegenüber den Versicherern der Groupe Mutuel ist – mangels Vorliegen eines Tarifvertrags – keine Vertragsverlängerung möglich. Es ist deshalb grundsätzlich ein Tarif zwischen diesen Versicherern und dem USZ mit Wirkung ab 1. Januar 2019 festzusetzen. Allerdings ist zwischen diesen Parteien bereits ein Verfahren zur Festsetzung der Tarife ab 2012 hängig: In diesem Verfahren geht es hauptsächlich um die Frage, in welchem Umfang Kostenanteile für die Forschung und universitäre Lehre sowie für gemeinwirtschaftliche Leistungen zwecks der Ermittlung der benchmarkrelevanten Kosten auszuscheiden sind. Dieser Entscheid wird präjudiziell für die Ermittlung der künftigen Tarife für das USZ sein. Es rechtfertigt sich deshalb, das vorliegend neu eröffnete Tariffestsetzungs-

verfahren zwischen der Groupe Mutuel und dem USZ für die Tarife ab 2019 bis zur rechtskräftigen Erledigung der Tariffestsetzungsverfahren für die ab 2012 geltenden Tarife zu sistieren. Für die Groupe Mutuel gilt – wie bereits mit RRB Nr. 678/2019 festgestellt (vgl. Erwägung D) – weiterhin der mit RRB Nr. 1493/2011 festgesetzte provisorische Tarif von Fr. 11 400.

#### **E. Tariffestlegung ab 1. Januar 2019 (ohne Groupe Mutuel)**

Bei der Wahl, ob ein Tarif festzusetzen oder ob der bisherige Vertrag um ein Jahr zu verlängern ist, verfügt die Kantonsregierung über ein Auswahlermessen; 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. Eine Vertragsverlängerung kann auch gegen den Willen einer Vertragspartei, die eine Tariffestsetzung verlangt, angeordnet werden (vgl. Eugster, a. a. O., N. 1160).

Gemäss Art. 9 ff. der Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL, SR 832.104) sind die Spitäler zur Ermittlung ihrer Betriebs- und Investitionskosten und zur Erfassung ihrer Leistungen verpflichtet. Die hierzu nach einheitlicher Methode zu führenden Kostenrechnungen und Leistungsstatistiken haben alle für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit, für Betriebsvergleiche und für die Tarifierung notwendigen Daten zu umfassen. Die Kantonsregierung und die Versicherer sind berechtigt, die Unterlagen einzusehen (Art. 15 VKL).

Mit einer Vertragsverlängerung wird den Leistungserbringern Zeit und Gelegenheit eingeräumt, den Versicherern Einsicht in die Daten zu gewähren und gestützt darauf unterschiedliche Positionen zu überprüfen, individuelle Besonderheiten vertieft abzuklären, Lösungsoptionen zu entwickeln und eine für beide Seiten akzeptable Vereinbarung auszuhandeln. Es ist davon auszugehen, dass auf Basis von neuen, detaillierten Daten eine Verhandlungslösung möglich wird. Dazu kommt, dass der Abschluss des noch hängigen Verfahrens betreffend Versicherer der Groupe Mutuel (vgl. Erwägung D) weitere Klarheit über die Methodik zur Berechnung der Tarife schaffen wird. Nachdem es zudem vorab Sache der Parteien ist, die Tarife in Verträgen zu vereinbaren, ist vorliegend eine

Vertragsverlängerung nach Art. 47 Abs. 3 KVG angezeigt. Damit wird künftigen Verhandlungen nicht vorgegriffen, sondern dem im KVG festgelegten Verhandlungsprimat nachgelebt. Entsprechend ist der genannte Tarifvertrag vom 28. Januar 2018 samt dem darin vereinbarten, von 2017 bis 2018 geltenden Basisfallwert von Fr. 10870 um ein Jahr bis 31. Dezember 2019 zu verlängern.

Bei einer Vertragsverlängerung nach Art. 47 Abs. 3 KVG hat der Regierungsrat 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).

#### **F. Provisorische Tariffestlegung ab 1. Januar 2020 (ohne Groupe Mutuel)**

Falls für die Parteien des Tarifvertrags vom 28. Januar 2018 ab 1. Januar 2020 kein vom Regierungsrat rechtskräftig genehmigter oder festgesetzter Tarif besteht, liegt ab diesem Zeitpunkt ein tarifloser Zustand vor. Entsprechend könnten die vom USZ stationär erbrachten akutsomatischen Leistungen gegenüber den von der tarifsuisse vertretenen Versicherern nicht mehr fakturiert werden. Um dies zu vermeiden, ist die Weitergeltung des gemäss Erwägung E zu verlängernden Tarifvertrags – samt dem Basisfallwert von Fr. 10870 – ab 1. Januar 2020 provisorisch festzusetzen. Dabei ist die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tariffdifferenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Tarif vorzubehalten. Der provisorische Tarif gilt unpräjudiziell bis zum Vorliegen eines neuen, rechtskräftig genehmigten Tarifvertrags oder bis zur rechtskräftigen Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen.

#### **G. Finanzielle Auswirkungen**

Der zu verlängernde Tarif führt zu keiner direkten Mehrbelastung der Kantonsfinanzen (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation).

Ein anderer Grund als der Tarif (einmalige Wertberichtigung Darlehen Kinderspital in der Leistungsgruppe Nr. 6300) führt jedoch dazu, dass die Leistungsverpflichtungen im Umfang von 23 Mio. Franken in der Leistungsgruppe Nr. 6300 nicht vom Budget 2019 abgedeckt sind. Vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2020–2023 sind die Leistungsverpflichtungen abgedeckt.

#### **H. Rechtsmittel**

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

**I. Entzug der aufschiebenden Wirkung allfälliger Beschwerden  
in Bezug auf die Anordnung der vorsorglichen Massnahme**

Das USZ muss im Interesse einer geordneten Versorgung ab 1. Januar 2020 mit dem provisorischen Tarif möglichst ohne Verzug abrechnen können. Deshalb ist dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen die Anordnung der vorsorglichen Massnahme gemäss Erwägung F die aufschiebende Wirkung zu entziehen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Das Tariffestsetzungsverfahren zwischen dem Universitätsspital Zürich und den Versicherern der Groupe Mutuel (Supra-1846 SA, Avenir Krankenversicherung AG, Easy Sana Krankenversicherung AG, Caisse-maladie Vallée d'Entremont CMVEO, Mutuel Krankenversicherung AG, Fondation AMB, Philos Krankenversicherung AG) betreffend die Vergütung von akutstationären Leistungen ab 1. Januar 2019 wird bis zur rechtskräftigen Erledigung der Tariffestsetzungsverfahren für die ab 2012 geltenden Tarife sistiert.

II. Der zwischen dem Universitätsspital Zürich und den von der tarifsuisse ag vertretenen Versicherern geschlossene Vertrag vom 28. Januar 2018 betreffend die Vergütung von stationär erbrachten akutsomatischen Leistungen für die Jahre 2012 bis 2018 wird mit Wirkung ab 1. Januar 2019 um ein Jahr bis 31. Dezember 2019 verlängert.

III. Der in Dispositiv II verlängerte Tarifvertrag (samt Basisfallwert von Fr.10870) gilt mit Wirkung ab 1. Januar 2020 für die Dauer eines Tarifgenehmigungs- oder -festsetzungsverfahrens im Sinne einer vorsorglichen Massnahme provisorisch weiter.

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

V. 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.

VI. Dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen Dispositiv III wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

VII. Dispositiv I–VI werden im Amtsblatt veröffentlicht.

VIII. Mitteilung an (je für sich sowie bei Verbänden zuhanden ihrer Mitglieder [E]):

- Fryberg, Augustin, Schmid Rechtsanwälte und Notare,  
Dr. iur. Vincent Augustin, Quaderstrasse 8, 7000 Chur,
- Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich,
- VISCHER AG, Michael Waldner, Schützengasse 1, Postfach 5090,  
8021 Zürich,
- Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Die Staatsschreiberin:

**Kathrin Arioli**