

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 10. Dezember 2019

1161. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss Dezember 2019)

A. Ausgangslage

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

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
1. Forel Klinik AG und HSK	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	540	570	2019
2. Pallas Kliniken AG und CS	Ambulante Ophthalmologie, Pauschalen			ab 1. Oktober 2018
	Katarakt, einseitig	Abrechnung nach Einzel- leistungstarifen	1950	
	Glaukom, einseitig	Abrechnung nach Einzel- leistungstarifen	1950	
	Katarakt und Glaukom, einseitig	Abrechnung nach Einzel- leistungstarifen	1950	
	Intravitreale Injektion, einseitig	Abrechnung nach Einzel- leistungstarifen	345	
3. Forel Klinik AG und tarifuisse	Psychiatrische Tagessklinik, Pauschalen			ab 1. September 2018
	Halbtagespauschale	–	133	
	Tagesspauschale	190	190	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
4. ASPI, CSS und HSK	Physiotherapie, Taxpunktwert, freipraktizierende Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1.11	1.11	ab 2018
5. Dr. med. H. Berwirth und tarifuisse	Endovenöse Therapie, thermische Ablation bei Varikose			ab 23. September 2019
	Erste Stammvene		Abrechnung nach Einzelleistungstarifen	
	Jede weitere Stammvene		Abrechnung nach Einzelleistungstarifen	
		640	440	

¹ Nur sofern der Leistungserbringer nicht mit einer Vertragspartei identisch ist.

Legende:

ASPI	Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants	tarifuisse	Die durch die tarifuisse ag vertretenen Versicherer
CSS	Die durch die CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer	TARPSY	Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie
HSK	Die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer	TARPSY-Basispreis	TARPSY-Tagespauschale mit einem Kostengewicht von 1.0 pro Tag

Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung obliegt es den Leistungserbringern und Versicherern, Tarife auszuhandeln und Tarifverträge abzuschliessen. Nach Art. 46 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) bedürfen Tarifverträge der Genehmigung durch den Regierungsrat. Dieser prüft, ob die Tarifverträge mit dem Gesetz in Einklang stehen. 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 aber ein Ermessensspielraum zu, weshalb sich die Behörde nicht nur an jenem Wert orientieren darf, den sie im Rahmen einer Festsetzung als angemessen erachten würde.

B. Anhörung Preisüberwachung und Patientenschutzorganisationen

Bevor der Regierungsrat über die Genehmigung einer Preiserhöhung entscheidet, ist die Preisüberwachung anzuhören (Art. 14 Preisüberwachungsgesetz [SR 942.20]). Soweit die Preisüberwachung bei einem Leistungserbringer bereits zum gleichen Tarif (eines anderen Versicherers) angehört worden ist, hat die Gesundheitsdirektion keine zusätzliche Empfehlung eingeholt. Die Preisüberwachung hat bei den Tarifverträgen, bei denen sie angehört worden ist, auf eine Stellungnahme verzichtet.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden sind 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 haben sich innert der gesetzten Frist 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. Der zur Genehmigung beantragte Tarif für stationäre psychiatrische Leistungen (Tarifvertrag Nr. 1) bewegt sich innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums. Jedenfalls liegen keine Indizien vor, dass der Tarif nicht der Entschädigung für eine effiziente und wirtschaftliche Leistungserbringung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 KVG entspricht. Die Tarife für ambulante Leistungen stehen mit dem Gesetz in Einklang.

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. Provisorische Tariffestlegung nach Auslaufen der genehmigten Verträge

Liegt für die Zeit nach Auslaufen eines Tarifvertrags nicht rechtzeitig ein genehmigter oder festgesetzter Tarif vor, befinden sich die Tarifpartner in einem tariflosen Zustand. Tarifvertrag Nr. 1 sieht deshalb vorsorglich vor, dass nach Ablauf des Vertrags der bisherige Vertragstarif bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Tarifs provisorisch weitergelten soll. Be treffend die Tarifverträge Nrn. 2 und 5 kommen nach Auslaufen der Verträge die entsprechenden Einzelleistungstarife (wie TARMED) wieder zur Anwendung.

Für die zu genehmigenden Tarifverträge Nrn. 3 und 4 hingegen könnten die erbrachten Leistungen nach Vertragsablauf nicht mehr verrechnet werden. Im Interesse einer geordneten Gesundheitsversorgung im Sinne von Art. 113 der Kantonsverfassung (LS 101), wozu auch die Sicherung der Liquidität der Leistungserbringer gehört (vgl. RRB Nr. 1248/2016 Erw ägung E), ist deshalb die provisorische Weitergeltung der erwähnten Tarifverträge – samt den darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarifen – festzusetzen. Dabei ist die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tarifdifferenz zwischen dem provisorischen und definitiven Tarif vorzubehalten. Die provisorischen Tarife gelten unpräjudiziert bis zum Vorliegen eines neuen, genehmigten Tarifvertrags oder bis zur Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen.

E. Finanzielle Auswirkungen

Der vorliegend zu genehmigende Tarif für stationäre erbrachte psychiatrische Leistungen ist vom Budget 2019 und vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2020–2023 abgedeckt und führt zu keiner direkten Mehrbelastung der Kantonsfinanzen (Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung).

Andere Gründe als der zu genehmigende Tarif führen gemäss zweitem Zwischenbericht der Finanzdirektion über die Verwaltungsrechnung (RRB Nr. 908/2019) jedoch dazu, dass in der Leistungsgruppe Nr. 6400 Leistungsverpflichtungen im Umfang von rund 10 Mio. Franken nicht vom Budget 2019 abgedeckt sind. Darüber hinaus sind aufgrund eines Urteils des Bundesgerichts vom Budget 2019 weitere 10 Mio. Franken und jährlich 2 Mio. Franken vom KEF 2020–2023 nicht abgedeckt.

F. 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]).

G. Entzug der aufschiebenden Wirkung in Bezug auf die Anordnung der vorsorglichen Massnahmen

Damit die provisorisch festzusetzenden Tarife nach Auslaufen der Verträge ohne Verzug abgerechnet werden können, ist dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen die Anordnung der vorsorglichen Massnahmen gemäss Erwägung D die aufschiebende Wirkung zu entziehen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Folgende Tarifverträge werden genehmigt:

1. Vertrag zwischen der Forel Klinik AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019.
2. Vertrag zwischen den Pallas Kliniken AG und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Pauschalen für im Kanton Zürich erbrachte ambulante ophthalmologische Eingriffe ab 1. Oktober 2018.
3. Vertrag zwischen der Forel Klinik AG und der tarifsuisse ag betreffend Pauschalen für psychiatrische Leistungen in der Tagesklinik ab 1. September 2018.
4. Vertrag zwischen der Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants (ASPI) einerseits und der CSS Kranken-Versicherung AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG anderseits betreffend Taxpunktwert für im Kanton Zürich freiberuflich erbrachte, physiotherapeutische Leistungen ab 1. Januar 2018.
5. Vertrag zwischen Dr. med. Hilde Berwarth und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 23. September 2019.

II. Die in Dispositiv I Ziff. 3 und 4 genehmigten Tarifverträge – samt den darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarifen – gelten nach Ablauf der entsprechenden Verträge bis zum Vorliegen neuer, genehmigter oder festgesetzter Tarife im Sinne einer vorsorglichen Massnahme provisorisch weiter.

III. Betreffend die in Dispositiv II provisorisch festgesetzten Tarife bleibt die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Differenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Tarif 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 II wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

VI. Dispositiv I–V werden im Amtsblatt veröffentlicht.

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

- ASPI, c/o Centre Patronal, Route du Lac 2, 1094 Paudex
- Dr. med. Hilde Berwarth, Venenzentrum Zürcher Oberland AG, Zentralstrasse 21, 8623 Wetzikon
- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach 2568, 6002 Luzern
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Forel Klinik AG, Islikonerstrasse 5, 8548 Ellikon an der Thur
- Pallas Kliniken AG, Louis-Giroud-Strasse 20, 4600 Olten
- tarifsuisse ag, Postfach 2364, 8021 Zürich
- Gesundheitsdirektion

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:



Kathrin Arioli