

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 23. September 2020

914. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss September 2020)

A. Ausgangslage

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

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
1. Universitätsspital Zürich und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert	10 840	10 840	2020
2. GUD und tarisuisse	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Stadtspital Waid	9 650	9 745	ab 2020
3. GUD und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Stadtspital Waid	9 700	9 740	ab 2020
4. Uroviva Klinik AG und tarisuisse	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert	9 450	9 470	2020 bis 2021
5. Uroviva Klinik AG und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert	9 450	9 450	2019
6. Uroviva Klinik AG und CSS	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert	9 450	9 470	ab 2020
7. Klinik Lengg AG und tarisuisse	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert	11 400	11 400	2019 bis 2020
8. Klinik Lengg AG und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert	11 692	11 350	2020
9. ipw, PJK, Sanatorium Kilchberg, Cilenia Schlossli und tarisuisse	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basisfallwert ipw PUK, ohne Forensik Sanatorium Kilchberg Cilenia Schlossli	757	755	2020
		749,5	748	
		730	729	
		737	734	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
10. PUK und tarifuisse	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basisfallwert, Klinik für Forensische Psychiatrie	mehrere Tages- pauschalen	394	ab 2020
11. PUK und CSS	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basisfallwert, Klinik für Forensische Psychiatrie	mehrere Tages- pauschalen, abgestuft nach Aufenthaltsdauer	394	ab 2020
12. Forel Klinik AG und tarifuisse	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basisfallwert	570	620	ab 2020
13. Rega und HSK	Medizinisch notwendige Transporte und Rettungen, Pauschalen, Vertrags- nachtrag ²	mehrere Tarife, pro Minute ³	mehrere Tarife, pro Minute ³	ab 2020
14. Rega und CSS	Medizinisch notwendige Transporte und Rettungen, Pauschalen	mehrere Tarife, pro Minute ³	mehrere Tarife, pro Minute ³	ab 2014
15. Rega und tarifuisse	Medizinisch notwendige Transporte und Rettungen, Pauschalen	mehrere Tarife, pro Minute ³	mehrere Tarife, pro Minute ³	ab 2014
16. KAREK und tarifuisse	Ambulante kardiale Rehabilitation, Wochenpauschale	Verrechnung nach Einzelleistungstarifen	280	ab 1. Mai 2020
17. PUK und tarifuisse	Ambulante Psychiatrie, Hometreatment, Tagespauschalen	Verrechnung nach Einzelleistungstarifen	243 233 223	2020 2021 ab 2022
18. PUK und CSS	Ambulante Psychiatrie, Hometreatment, Tagespauschalen	Verrechnung nach Einzelleistungstarifen	243 233 223	2020 2021 ab 2022

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
19. Curaviva und tarifuisse	Medizinische Nebenleistungen im Pflegeheim	– mit RRB Nr. 920/2011 festgelegte provisorische Tarife	– mit RRB Nr. 920/2011	2011 bis 2019
	Ärztliche Leistungen, Pauschale pro Pflegetag	–	–	ab 2020
	Paramedizinische Leistungen, Pauschale pro Pflegetag	–	–	
20. Privatklinik Lindberg und HSK	Ambulant durchgeföhrte Augenoperationen, Pauschalen	Verrechnung nach mehrere Pauschalen ³	Verrechnung nach Einzelleistungstarifen	ab 2020

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

² Der Vertragsnachtrag bezieht sich auf den mit RRB Nr. 415/2019 genehmigten Vertrag für Tarife ab 1. Juli 2013 und betrifft den Tarif ab 2020.

³ Neue Tarife nicht vergleichbar mit früheren Tarifen, da andere Tarifstruktur.

Legende:

Basisfallwert	SwissDRG-Fallpauschale für eine Behandlung mit einem Schweregrad von 1.0	KAREK	Kardiologische Ambulante Rehabilitation Knonaueramt
Cleina Schlossli	Cleina Schlossli AG	PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
CSS	Die durch die CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer	Rega	Schweizerische Rettungsflugwacht Rega
Curaviva	Curaviva Kanton Zürich	Sanatorium Kilchberg AG	Sanatorium Kilchberg AG
GUD	Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich	SwissDRG	Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Akutsomatik
HSK	Die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer	tarifuisse	Die durch die tarifuisse ag vertretenen Versicherer
ipw	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland	TARFSY	Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie

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 der Preisüberwachung und von 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 oder höheren Tarif (eines anderen Versicherers) angehört worden ist, hat die Gesundheitsdirektion keine zusätzliche Empfehlung eingeholt.

Die Preisüberwachung empfiehlt mit Schreiben je vom 14. Juli 2020 für das Stadtspital Waid (Tarifverträge Nrn. 2 und 3) sowie für die Uroviva Klinik AG (Tarifverträge Nrn. 4 und 5) einen Basisfallwert von höchstens Fr. 9349 ab 2020 und höchstens Fr. 9315 ab 2019. Diese Empfehlung soll auch für etwaige der Preisüberwachung noch nicht vorgelegte Tarifverträge oder Festsetzungsverfahren mit weiteren Versicherern gelten. Den Benchmark-Wert für das Jahr 2020 hat die Preisüberwachung anhand von Kosten- und Leistungsdaten basierend auf ITAR-K (integriertes Tarifmodell auf Kostenträgerrechnungsbasis, V9.0) der Spitäler berechnet. Der Benchmark-Wert für das Jahr 2019 basiert auf Kosten- und Leistungsdaten der Krankenhausstatistik des Bundesamtes für Statistik. Als Effizienzmaßstab hat die Preisüberwachung das 20. Perzentil verwendet.

Die von der Preisüberwachung verwendeten Kosten- und Leistungsdaten erscheinen repräsentativ und liegen für das Jahr 2020 im Format ITAR-K vor, wie dies vom Bundesverwaltungsgericht verlangt wird. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts steht den Vertragsparteien bei der Preisfindung aber ein Ermessensspielraum zu (vgl. BVGE 2014/36). Da der Ermessensspielraum durch die Vertragsparteien nicht überschritten wurde, kann den Empfehlungen der Preisüberwachung nicht gefolgt werden. Was den Benchmark für das Jahr 2019 betrifft, beruhen

die von der Preisüberwachung verwendeten Daten auf Selbstdeklarationen der Spitäler und sind weder geprüft worden noch entsprechen sie den von der Rechtsprechung geforderten Mindestvoraussetzungen an einen Kostenausweis. Entsprechend ist den Empfehlungen der Preisüberwachung für die Tarife 2019 nicht zu folgen. Vielmehr sind die von den Tarifpartnern ausgehandelten Basisfallwerte zu genehmigen.

Die Preisüberwachung hat bei den übrigen Tarifverträgen, bei denen sie angehört worden und eine Preiserhöhung vorgesehen 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. Die zur Genehmigung beantragten Tarife für stationäre Leistungen sind auf ihre Gesetzeskonformität und insbesondere unter folgenden Gesichtspunkten geprüft worden:

1. Massgebliche Vergleichsgrösse:
 - Orientierung am Benchmark der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und an weiteren Benchmarks – unter Berücksichtigung der Kosten- und Mengenentwicklung,
 - Repräsentativität und Aussagekraft der Vergleichsgrösse,
 - Berücksichtigung der Änderung der Tarifstruktur, sofern die Vergleichsgrösse auf frühere Jahre gründet,
 - Orientierung an bereits vom Regierungsrat genehmigten Tarifen anderer Krankenversicherer für identische Leistungen desselben Leistungserbringens.
2. Beurteilung von Abweichungen von der Vergleichsgrösse:
 - Plausibilität der Begründung bei Abweichungen von der Vergleichsgrösse,
 - 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 Tarife, wobei den Parteien bei Tarifvereinbarungen ein grösserer Ermessensspielraum zusteht.

Die zur Genehmigung beantragten Tarife des stationären Bereichs bewegen sich innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums. Jedenfalls liegen keine Indizien vor, dass die Tarife nicht der Entschädigung für eine effiziente und wirtschaftliche Leistungserbringung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 KVG entsprechen. 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.

Mit Tarifvertrag Nr. 19 haben sich die Curaviva Kanton Zürich und die tarifuisse ag über die Abgeltung von medizinischen Nebenleistungen (Ärztin/Arzt, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungs- und Diabetesberatung) im Rahmen der Langzeitpflege im Pflegeheim ab 1. Januar 2020 geeinigt und gleichzeitig vereinbart, dass für die Abrechnung der medizinischen Nebenleistungen vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2019 die vom Regierungsrat mit Beschluss Nr. 920/2011 provisorisch festgelegten Tarife zur Anwendung kommen sollen. Diese Einiung ist vor dem Hintergrund eines laufenden Festsetzungsverfahrens zustande gekommen, welches die Curaviva Kanton Zürich und das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich mit Schreiben vom 20. Dezember 2010 eingeleitet hatten. Die in der Folge mit RRB Nr. 84/2012 festgesetzten Tarife wurden vom Bundesverwaltungsgericht mit Entscheid vom 2. Juli 2015 (C-1190/2012) aufgehoben. Gleichzeitig wurden die Tarifpartner vom Bundesverwaltungsgericht angehalten, auf kantonaler Ebene Tarifverhandlungen aufzunehmen und eine vertragliche Lösung anzustreben.

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. Die Tarifverträge Nrn. 1, 3, 5, 6 und 11 sehen deshalb vorsorglich vor, dass nach Ablauf des Vertrags der bisherige Vertragstarif bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Tarifs provisorisch weitergelten soll. Betreffend Tarifverträge Nrn. 16, 17, 18, und 20 kommt nach Auslaufen des Vertrags der entsprechende Einzelleistungstarif (TARMED) wieder zur Anwendung, weshalb keine Regelung erforderlich ist.

Für die zu genehmigenden Tarifverträge Nrn. 2, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15 und 19 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, Erwägung E), ist deshalb die provisorische Weitergeltung der erwähnten Tarifverträge – samt den darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarife – festzusetzen. Dabei ist die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tarifdifferenz zwischen dem provisorischen und dem 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

Die vorliegend zu genehmigenden Tarife für stationär erbrachte akutsomatische und psychiatrische Leistungen sind vom Budget 2020, vom Budgetentwurf 2021 und vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2021–2024 abgedeckt und führen zu keiner direkten Mehrbelastung der Kantonsfinanzen (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation; Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung).

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 dem Universitätsspital Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020.
2. Vertrag zwischen dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der tarifsuisse ag betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG des Stadtspitals Waid ab 1. Januar 2020.
3. Vertrag zwischen dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG des Stadtspitals Waid ab 1. Januar 2020.
4. Vertrag zwischen der Uroviva Klinik AG und der tarifsuisse ag betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2021.
5. Vertrag zwischen der Uroviva Klinik AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2019.
6. Vertrag zwischen der Uroviva Klinik AG und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
7. Vertrag zwischen der Klinik Lengg AG und der tarifsuisse ag betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2019.
8. Vertrag zwischen der Klinik Lengg AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend stationäre akutsomatische Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
9. Vertrag zwischen der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der Sanatorium Kilchberg AG, der Clienia Schlössli AG und der tarifsuisse ag betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020.
10. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und tarifsuisse ag betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY der Klinik für Forensische Psychiatrie ab 1. Januar 2020.
11. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY der Klinik für Forensische Psychiatrie ab 1. Januar 2020.

12. Vertrag zwischen der Forel Klinik AG und der tarifsuisse ag betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2020.
 13. Vertragsnachtrag zum Vertrag zwischen der Schweizerischen Rettungsflugwacht Rega und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG vom 1. Juli 2013 betreffend medizinisch notwendige Transporte und Rettungen.
 14. Vertrag zwischen der Schweizerischen Rettungsflugwacht Rega und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend medizinisch notwendige Transporte und Rettungen ab 1. Januar 2014.
 15. Vertrag zwischen der Schweizerischen Rettungsflugwacht Rega und der tarifsuisse ag betreffend medizinisch notwendige Transporte und Rettungen ab 1. Januar 2014.
 16. Vertrag zwischen der Kardialen Ambulanten Rehabilitation Knonaueramt (KAREK) und der tarifsuisse ag betreffend ambulante, kardiale Rehabilitation ab 1. Mai 2020.
 17. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der tarifsuisse ag betreffend Hometreatment ab 1. Januar 2020.
 18. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Hometreatment ab 1. Januar 2020.
 19. Vertrag zwischen der Curaviva Kanton Zürich und der tarifsuisse ag betreffend medizinische Nebenleistungen im Pflegeheim ab 1. Januar 2011.
 20. Vertrag zwischen der Privatklinik Lindberg und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend pauschale Vergütung von ambulant durchgeführten Augenoperationen ab 1. Januar 2020.
- II. Die in Dispositiv I Ziff. 2, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15 und 19 genehmigten Tarifverträge – samt den darin vereinbarten, per Vertragsende gelgenden Tarife – 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 den provisorischen und den definitiven Tarifen 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 und III 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]):

- Cienia Privatklinik Schlössli, Schlösslistrasse 8,
8618 Oetwil am See
- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach 2568, 6002 Luzern
- Curaviva Kanton Zürich, Thurgauerstrasse 66, 8050 Zürich
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Forel Klinik AG, Islikonerstrasse 5, 8548 Ellikon an der Thur
- Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich,
Walchestrassse 31, 8006 Zürich
- Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland,
Wieshofstrasse 102, Postfach 144, 8408 Winterthur
- Kardiale Ambulante Rehabilitation Knonaueramt (KAREK),
Bahnhofplatz 5A, 8910 Affoltern am Albis
- Klinik Lengg AG, Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich
- Preisüberwachung, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern
- Privatklinik Lindberg, Schickstrasse 11, 8400 Winterthur
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31,
Postfach, 8032 Zürich
- Sanatorium Kilchberg, Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg
- Schweizerische Rettungsflugwacht Rega, Rega-Center,
Postfach 1414, 8058 Zürich-Flughafen
- Stadtspital Waid, Tièchestrassse 99, 8037 Zürich
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8021 Zürich
- tarifsuisse ag, Römerstrasse 20, Postfach 1561, 4502 Solothurn
- Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- Uroviva Klinik für Urologie, Zürichstrasse 5, 8180 Bülach
- Gesundheitsdirektion

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:



Kathrin Arioli