

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 7. Juli 2021

755. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss Juli 2021)

A. Ausgangslage

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

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer ^r	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
1. Spitalverband Limmattal und tarifuisse	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9650	9700 9720	2020 ab 2021
2. Spitalverband Limmattal und CSS	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9650	9700 9720	2020 ab 2021
3. Spitalverband Limmattal und HSK	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9650	9700 9720	2020 ab 2021
4. Universitätsklinik Balgrist und tarifuisse	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9780	9810 9830	2021 ab 2022
5. See-Spital und tarifuisse	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9650	9710 9715	2020 2021
	Standort Horgen			
	Standort Kilchberg	9450	9510 9515	ab 2022 2021
			9520	ab 2022
6. See-Spital und CSS	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9650	9700 9720	2020 ab 2021
	Standort Horgen			
	Standort Kilchberg	9450	9500 9520	2020 ab 2021

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
7. See-Spital und HSK	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert			
Standort Horgen		9650	9700	2020
			9720	2021
			9730	ab 2022
Standort Kilchberg		9450	9500	2020
			9520	2021
			9530	ab 2022
8. Universitätsspital Zürich und tarifuisse	Stationäre Psychiatrie, TARP SY-Basispreis	860	860	ab 2020 ²
9. Universitätsspital Zürich und CSS	Ambulante adaptive Strahlentherapie am MRI Linac Hybrid, Pauschale	Verrechnung nach Einzelerstellungstarifen	230	ab 2020
10. PUK und HSK	Ambulante Psychiatrie, Hometreatment-Programm, Tagespauschale	243	230	2021
11. Schweizerischer Hebammenverband und HSK	Ambulante Hebammenleistungen, Infrastrukturpauschale, Vertragsnachtrag	–	223	ab 2022
			700	ab 1. September 2020

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

² Die SWICA wird dem vorliegenden Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der tarifuisse mit Wirkung ab 1. Januar 2022 beitreten. Bis zum 31. Dezember 2021 gilt der zwischen dem Universitätsspital Zürich und der SWICA vereinbarte Tarifvertrag, der mit RRB Nr. 188/2020 genehmigt wurde.

Legende:

Basisfallwert	<i>Fallpauschale für eine Behandlung mit einem Schweregrad von 1.0</i>	SwissDRG	<i>Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Akutsomatik</i>
CSS	<i>Die durch die CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer</i>	tarifuisse	<i>Die durch die tarifuisse ag vertretenen Versicherer</i>
HSK	<i>Die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer</i>	TARP SY	<i>Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie</i>
PUK	<i>Psychiatrische Universitätsklinik Zürich</i>		
SWICA	<i>SWICA Krankenversicherung AG und die ihr angeschlossenen Versicherer</i>	TARP SY-Basispreis	<i>TARP SY-Tagespauschale mit einem Kostengewicht von 1.0 pro Tag</i>

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 Tarifverträge eingereicht wurden, bei denen gegenüber den bisherigen Verträgen tiefere Tarife verhandelt wurden, wurde die Preisüberwachung nicht angehört (Tarifvertrag Nr. 10). 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 (Tarifverträge Nrn. 2, 6, 8, 9). Bei Tarifvertrag Nr. 11 hat die Preisüberwachung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Die Preisüberwachung empfiehlt mit Schreiben je vom 22. März 2021 für den Spitalverband Limmattal (Tarifverträge Nrn. 1 und 3) sowie vom 22. und 31. März 2021 für das See-Spital (Tarifverträge Nrn. 5 und 7), einen Basisfallwert von höchstens Fr. 9349 ab 2020 (Benchmarkwert 2020) und höchstens Fr. 9388 ab 2021 (Benchmarkwert 2021) zu genehmigen. Mit Schreiben vom 8. April 2021 empfiehlt die Preisüberwachung für die Universitätsklinik Balgrist (Tarifvertrag Nr. 4) ebenfalls die Genehmigung eines Basisfallwerts von höchstens Fr. 9388 ab 2021. Diese Empfehlung soll auch für etwaige, der Preisüberwachung noch nicht vorgelegte Tarifverträge oder Festsetzungsverfahren mit weiteren Versicherern gelten.

Die Preisüberwachung hat den Benchmarkwert 2020 anhand von Kosten- und Leistungsdaten basierend auf ITAR-K (integriertes Tarifmodell auf Kostenträgerrechnungsbasis, V9.0) bzw. einem analogen Modell (Kostenreporting des Kantons Zürich [KOREK]) der Spitäler berechnet. Als Effizienzmassstab hat die Preisüberwachung das 20. Perzentil angewendet. Der Benchmarkwert 2021 beruht auf dem Benchmarkwert 2020, zuzüglich einer Teuerung von 0,42%.

Die Preisüberwachung macht geltend, im Rahmen der Regulierung sei das fehlende Wettbewerbselement einzubringen, da die Nachfrageseite im Bereich der sozialen Krankenversicherung zwar ein Interesse an guter Qualität und Innovation, nicht aber an einem günstigen Preis hätte. Überdies sei das Schweizer Tarifniveau für akutstationäre Spitalbehandlungen sehr hoch. Im Vergleich zu Deutschland hinke die Behandlungseffizienz in der Schweiz deutlich nach. Folglich sei ein Benchmarking auf Basis des 20. Perzentils notwendig, um die Effizienz der Schweizer Spitäler im Vergleich zu denjenigen Deutschlands einen Schritt näher zu bringen.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden (Tarifvertrag Nr. 11) sind diejenigen Organisationen anzuhören, welche die Interessen der Versicherten vertreten (Art. 43 Abs. 4 KVG). Sowohl die Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation, der Dachverband der Schweizerischen Patientenstellen als auch prosalute.ch 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 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:
 - Wirtschaftlichkeit- 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 grundsätzlich innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums. Hinsichtlich der für den Spitalverband Limmattal, das See-Spital sowie die Universitätsklinik Balgrist vereinbarten Tarife ist Folgendes festzuhalten: Die von der Preisüberwachung verwendeten Kosten- und Leistungsdaten erscheinen zwar im Grundsatz als repräsentativ bzw. weichen nur leicht von den von der Gesundheitsdirektion berechneten Fallkosten ab. Gemäss den Berechnungen der Gesundheitsdirektion bewegen sich die für die genannten Spitäler vereinbarten Pauschalen jedoch allesamt deutlich innerhalb der bisher vom Bundesverwaltungsgericht akzeptierten Perzentile. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts steht den Vertragsparteien bei der Preisfindung ein Ermessensspielraum zu (vgl. BVGE 2014/36). Da der Ermessensspielraum mit den vereinbarten Pauschalen nicht überschritten wurde, kann den Empfehlungen der Preisüberwachung nicht gefolgt werden. Zudem ist festzuhalten, dass auch die Sicherstellung der Versorgung gewährleistet sein muss. Solche Überlegungen haben bei der Empfehlung der Preisüberwachung und der verlangten Annäherung an das Preisniveau deutscher Spitäler zu wenig Beachtung erhalten. Entsprechend deckt der von der Preisüberwachung empfohlene Basisfallwert und die darin enthaltenen Spitäler nicht einmal 10% der im Kanton Zürich erbrachten stationären Leistungen ab. Zusammenfassend ist festzustellen, dass keine Indizien vorliegen, wonach die vertraglich vereinbarten Tarife für stationär erbrachte Leistungen 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.

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. 2, 3, 6 und 7 sehen deshalb vorsorglich vor, dass nach Ablauf des Vertrags der bisherige Vertragstarif bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Tarifs provisorisch weitergelten soll.

Für die zu genehmigenden Tarifverträge Nrn. 1, 4, 5 und 8 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 des erwähnten Tarifvertrags – samt den darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarifen – 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 definitiver und in Rechtskraft erwachsener Tarife (entweder durch Genehmigung eines Tarifvertrags oder Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen).

Betreffend Tarifverträge Nrn. 9 und 10 kommt nach Auslaufen des Vertrags der entsprechende Einzelleistungstarif (TARMED) zur Anwendung, weshalb keine Regelung erforderlich ist.

Beim Tarifvertrag Nr. 11 handelt es sich um einen Vertragsnachtrag, weshalb ebenfalls keine Regelung vorzusehen ist.

E. Finanzielle Auswirkungen

Die vorliegend zu genehmigenden Tarife für stationär erbrachte Leistungen führen zu einer geringen Mehrbelastung. Sie sind vom Budget 2021 und vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2021–2024 insofern abgedeckt, als dass sie innerhalb der Leistungsgruppe kompensiert werden können (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatiche 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]).

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Folgende Tarifverträge werden genehmigt:

1. Vertrag zwischen dem Spitalverband Limmattal und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
2. Vertrag zwischen dem Spitalverband Limmattal und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.

3. Vertrag zwischen dem Spitalverband Limmattal und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
 4. Vertrag zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2021.
 5. Vertrag zwischen der Stiftung See-Spital und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
 6. Vertrag zwischen der Stiftung See-Spital und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
 7. Vertrag zwischen der Stiftung See-Spital und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2020.
 8. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2020 bzw. für Versicherte der SWICA und deren angeschlossenen Versicherer ab 1. Januar 2022.
 9. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Vergütung von ambulanter adaptiver Strahlentherapie am MRI Linac Hybrid ab 1. Januar 2020.
 10. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von ambulanten psychiatrischen Leistungen im Rahmen eines Hometreatment-Programmes ab 1. Januar 2021.
 11. Vertragsnachtrag zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von ambulanten, im Kanton Zürich erbrachten Hebammenleistungen ab 1. September 2020.
- II. Die in Dispositiv I Ziff. 1, 4, 5 und 8 genehmigten Tarifverträge – samt den darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarifen – gelten nach Ablauf des Vertrags 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. Dispositiv I–IV werden im Amtsblatt veröffentlicht.

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

- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach, 6002 Luzern
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Preisüberwachung, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31, Postfach, 8032 Zürich
- Schweizerischer Hebammenverband, Geschäftsstelle, Rosenweg 25C, 3007 Bern
- See-Spital, Asylstrasse 19, 8810 Horgen
- Spitalverband Limmattal, Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8004 Zürich
- Universitätsklinik Balgrist, Forchstrasse 340, 8008 Zürich
- Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- Gesundheitsdirektion

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:



Kathrin Arioli