

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 14. September 2022

1210. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss September 2022)

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. Universitäts- klinik Balgrist und CSS	Stationäre Akutsomatik SwissDRG- Basisfallwert	9780	9820	ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022
			9855	ab 2023
2. Universitäts- spital Zürich und HSK	Stationäre Psychiatrie TARPSY-Basispreis	860	860	ab 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2021
			850	ab 2022
3. ipw, PUK, Clenia Schlössli AG, Sanatorium Kilchberg AG und tarifsuisse	Stationäre Psychiatrie TARPSY-Basispreis	ipw	755	750
	ipw	755	750	ab 2022
	PUK	748	746	ab 2022
	Clenia Schlössli AG	734	726	ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022
			724	ab 2023
	Sanatorium Kilchberg AG	729	726	ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022
			724	ab 2023
4. Universitäts- klinik Balgrist und tarifsuisse	Stationäre Rehabilitation Paraplegiologie, Tagespauschale	1462	1462	ab 2022
5. Universitäts- klinik Balgrist und CSS	Stationäre Rehabilitation Paraplegiologie, Tagespauschale	1462	1495	ab 2022
6. ZURZACH Care Zürich AG und tarifsuisse	Stationäre Frührehabilitation Tagespauschale, Rehaklinik Kilchberg	930	955	ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022

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

Vertragsparteien	Leistung Tarifart Leistungserbringer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
7. Klinik Tiefen- brunnen und tarifsuisse	Ambulante Behandlung TARMED-Taxpunktwert	0.89	0.89	ab 2016
8. Swiss Medical Network und tarifsuisse	Ambulante Behandlung TARMED-Taxpunktwert Privatklinik Lindberg, Privatklinik Bethanien, Klinik Pyramide am See	0.89	0.89	ab 2016
9. Modellstation Somosa und tarifsuisse	Ambulante Behandlung TARMED-Taxpunktwert	0.89	0.89	ab 2016

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

Legende:

SwissDRG-Basisfallwert	Fallpauschale für eine Behandlung mit einem Schweregrad von 1.0
CSS	die durch die CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer
HSK	die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer
ipw	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland
PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
SwissDRG	schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Akutsomatik
tarifsuisse	die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer
TARMED	schweizweit einheitliche Tarifstruktur für ambulante ärztliche Behandlungen
TARPSY	schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie
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. Der Umstand, 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

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. Dies betrifft die Tarifverträge Nrn. 2, 3, 4, 7, 8 und 9. Bei den Tarifverträgen Nrn. 5 und 6 hat die Preisüberwachung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Bezüglich Tarifvertrag Nr. 1 zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der CSS empfiehlt die Preisüberwachung mit Schreiben vom 8. April 2022, für das Jahr 2022 einen Basisfallwert von höchstens Fr. 9299 zu genehmigen. Gemäss derzeitigem Kenntnisstand seien die Kosten- und Leistungsdaten 2020 der Spitäler durch Covid-19-Effekte stark verzerrt, weshalb vermutlich kein aussagekräftiges Benchmarking 2022 basierend auf den Daten 2020 erstellt werden könne. Der Benchmark 2022 basiere deshalb auf dem Benchmark 2021, zuzüglich einer Teuerung von 0,74%. Die Preisüberwachung hat den Benchmarkwert 2021 anhand von Kosten- und Leistungsdaten des Jahres 2019 basierend auf ITAR-K (integriertes Tarifmodell auf Basis der Kostenträgerrechnung, V10.0) bzw. einem analogen Modell (Kostenreporting des Kantons Zürich [KOREK]) der Spitäler) berechnet. Als Effizienzmassstab hat die Preisüberwachung das 20. Perzentil nach Anzahl Spitäler gewählt. Gemäss Preisüberwachung liegen die zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der CSS vereinbarten Tarife – Fr. 9820 für 2022 und Fr. 9855 ab 2023 – über dem Benchmarkwert der Preisüberwachung von Fr. 9299 für 2022 und würden somit einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht standhalten.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden sind diejenigen Organisationen anzuhören, welche die Interessen der Versicherten vertreten (Art. 43 Abs. 4 KVG). Das ist bei Tarifvertrag Nr. 3 der Fall. Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation hat sich innert der gesetzten Frist nicht vernehmen lassen. Der Dachverband der Schweizerischen Patientenstellen und pro-salute.ch haben mit E-Mail vom 25. Juli 2022 bzw. vom 15. August 2022 auf eine Stellungnahme verzichtet.

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 Leistungserbringers.
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 grundsätzlich innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums. Hinsichtlich dem zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der CSS vereinbarten Tarif (Tarifvertrag Nr. 1) ist Folgendes festzuhalten:

Die von der Preisüberwachung verwendeten Kosten- und Leistungsdaten des Jahres 2019 erscheinen zwar im Grundsatz als repräsentativ – sie weichen nur leicht von den von der Gesundheitsdirektion berechneten Fallkosten ab. Gemäss den Berechnungen der Gesundheitsdirektion bewegt sich der vereinbarte Basisfallwert jedoch 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 dem vereinbarten Basisfallwert nicht überschritten wurde, kann der Empfehlung der Preisüberwachung nicht gefolgt werden. Zudem ist festzuhalten, dass die Empfehlung der Preisüberwachung mitsamt der verlangten Annäherung an das Preisniveau deutscher Spitäler der Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit stationären Spitalleistungen zu wenig Beachtung einräumt. So deckt der von der Preisüberwachung empfohlene Basisfallwert nicht einmal 5% der im Kanton Zürich erbrachten stationären akutsomatischen Leistungen ab. Entgegen der Empfehlung der Preisüberwachung rechtfertigt es sich deshalb vorliegend nicht, in die Tarifautonomie der Vertragsparteien einzugreifen. Die Basisfallwerte für 2022 und ab 2023 zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der CSS sind somit zu genehmigen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass keine Hinweise 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.

Für die Tarife im ambulanten Bereich sind für 2016 keine gesamtschweizerisch Kosten- und Leistungsdaten verfügbar, mit denen Benchmarks analog zum stationären Bereich durchgeführt werden könnten. Entsprechend erfolgt die Wirtschaftlichkeits- und Billigkeitsprüfung nach Art. 46 Abs. 4 Satz 2 KVG insbesondere unter Berücksichtigung der letztmaligen Tarife sowie der Tarife anderer Leistungserbringer, wobei den Parteien bei Tarifvereinbarungen ein grösserer Ermessensspielraum zusteht. Diesbezüglich bestehen keine Hinweise dahingehend, dass die zur Genehmigung beantragten Tarife des ambulanten Bereichs (Tarifverträge Nrn. 7, 8 und 9) sich ausserhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums bewegen würden.

Weder die stationären Verträge noch die ambulanten Verträge enthalten unzulässige Vertragsbestimmungen im Sinne von Art. 46 Abs. 3 KVG (Sondervertragsverbote, Verpflichtung von Verbandsmitgliedern auf bestehende Verbandsverträge, Konkurrenzverbote oder 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. 1, 2 und 5 sehen deshalb vorsorglich vor, dass nach Ablauf des Vertrags – sofern kein behördlich erlassener provisorischer Tarif vorliegt – der bisherige Vertragstarif bis zum Vorliegen eines neuen definitiven Tarifs provisorisch weitergelten soll. Für die zu genehmigenden Tarifverträge Nrn. 3, 4, 6, 7, 8 und 9 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 und der darin vereinbarten, am Vertragsende geltenden Tarife festzusetzen. Die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tariffdifferenz zwischen den provisorischen und den definitiven Tarifen ist vorzubehalten. Die provisorischen Tarife gelten unpräjudiziell bis zum Vorliegen definitiver und in Rechts-

kraft erwachsener Tarife (entweder durch Genehmigung eines Tarifvertrags oder Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen).

E. Finanzielle Auswirkungen

Die vorliegend zu genehmigenden Tarife für stationär erbrachte akutsomatische, psychiatrische und rehabilitative Leistungen sind vom Budget 2022, vom Budgetentwurf 2023 und vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2023–2026 abgedeckt (Leistungsgruppen Nrn. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, sowie 6400, Psychiatrische Versorgung). Der Tarif für ambulant erbrachte Leistungen wird zu 100% durch die Versicherer finanziert und wirkt sich somit nicht auf die Kantonsfinanzen aus.

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 der Universitätsklinik Balgrist und der CSS Krankenversicherung AG betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2022,
2. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2020,
3. Vertrag zwischen der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der Clenia Schlössli AG und der Sanatorium Kilchberg AG einerseits und der tarifsuisse ag anderseits betreffend Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2022,
4. Vertrag zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären rehabilitativen Leistungen (Paraplegiologie) ab 1. Januar 2022,
5. Vertrag zwischen der Universitätsklinik Balgrist und der CSS Krankenversicherung AG betreffend Vergütung von stationären rehabilitativen Leistungen (Paraplegiologie) ab 1. Januar 2022,

6. Vertrag zwischen der ZURZACH Care Zürich AG und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären rehabilitativen Leistungen (Frührehabilitation) ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022,
7. Vertrag zwischen der Klinik Tiefenbrunnen und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von ambulanten Leistungen nach TARMED ab 1. Januar 2016,
8. Vertrag zwischen dem Swiss Medical Network und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von ambulanten Leistungen nach TARMED ab 1. Januar 2016,
9. Vertrag zwischen der Modellstation Somosa und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von ambulanten Leistungen nach TARMED ab 1. Januar 2016.

II. Die in Dispositiv I Ziff. 3, 4, 6, 7, 8 und 9 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]):

- Clenia Privatklinik Schlössli, Schlösslistrasse 8, 8618 Oetwil am See
- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach, 6002 Luzern
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Wieshofstrasse 102, Postfach 144, 8408 Winterthur
- Klinik Pyramide am See, Bellerivestrasse 34, 8034 Zürich
- Klinik Tiefenbrunnen, Dammstrasse 29, 8702 Zollikon
- Preisüberwachung, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern
- Privatklinik Bethanien, Toblerstrasse 51, 8044 Zürich
- Privatklinik Lindberg, Schickstrasse 11, 8400 Winterthur
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31, Postfach, 8032 Zürich

- Rehaklinik Kilchberg, Grütstrasse 60, 8802 Kilchberg
- Sanatorium Kilchberg, Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8004 Zürich
- Universitätsklinik Balgrist, Forchstrasse 340, 8008 Zürich
- Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- ZURZACH Care Zürich AG, Quellenstrasse 34, 5330 Bad Zurzach
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli