

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 4. Mai 2022

666. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss Mai 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. Uroviva Klinik AG und tarifsuisse	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	9470	9500	ab 2022
2. Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und tarifsuisse	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	540	575	ab 2022
3. Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und HSK	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	530	575	ab 2022
4. Spital Affoltern und CSS	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	635	650	1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022
			670	ab 2023
5. Rehaklinik Zihl- schlacht AG (Abrechnung über Revigo, Volketswil) und Sanitas	Ambulante neurologische Rehabilitation, TABT ² , Dreimonatspauschale, Vertragsverlängerung	1142.50	1142.50	1. März 2022 bis 30. Juni 2022

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

² Technologieassistierte Bewegungstherapie

Vertragsparteien	Leistung, Tariftart, Leistungserbringer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
6. Hebammenverband und CSS	Ambulante Hebammenleistungen, Taxpunktwert, freipraktizierende Hebammen	1.25	1.25	1. September 2020 bis 30. September 2021
			1.26	1. Oktober 2021 bis 31. August 2022
			1.28	1. September 2022 bis 30. Juni 2024
7. ARUD und HSK	Suchttherapie, Vergütung von Diaphin, Vertragsnachtrag	verschiedene Pauschalen	verschiedene Pauschalen	ab 1. Dezember 2021

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

Legende:

ARUD	Arud Zentrum für Suchtmedizin	SwissDRG	Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Akutsomatik
Basisfallwert	Fallpauschale für eine Behandlung mit einem Schweregrad von 1.0	tarifsuisse	Die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer
CSS	Die durch die CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer	TARPSY	Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie
Hebammenverband	Schweizerischer Hebammenverband	TARPSY-Basispreis	TARPSY-Tagespauschale mit einem Kostengewicht von 1.0 pro Tag
HSK	Die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer		
Sanitas	Sanitas Grundversicherungen AG		

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 (Tarifverträge Nrn. 4 und 5). Der Vertragsnachtrag Nr. 7 regelt die Vergütung von verschiedenen Diaphin-Präparaten, die sich an den angepassten Fabrikabgabepreisen gemäss Spezialitätenliste des Bundesamtes für Gesundheit orientiert. Entsprechend wurde keine Empfehlung der Preisüberwachung eingeholt. Bei den Tarifverträgen Nrn. 2, 3 und 6 hat die Preisüberwachung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Bezüglich Tarifvertrag zwischen der Uroviva Klinik AG und der tarifsuisse ag (Tarifvertrag Nr. 1) empfiehlt die Preisüberwachung mit Schreiben vom 31. Januar 2022, ab dem Jahr 2022 maximal einen Basisfallwert von Fr. 9299 zu genehmigen. Gemäss derzeitigem Kenntnisstand seien die Kosten- und Leistungsdaten 2020 der Spitäler durch Covid-19-Effekte stark verzerrt, weshalb 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 basierend auf ITAR-K-Daten (integriertes Tarifmodell auf Basis der Kostenträgerrechnung, V9.0) bzw. einem analogen Modell (Kostenreporting des Kantons Zürich [KOREK]) der Spitäler berechnet. Als Effizienzmassstab hat die Preisüberwachung das 20. Perzentil nach Anzahl Spitäler gewählt.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden (Tarifvertrag Nr. 6) sind diejenigen Organisationen anzuhören, welche die Interessen der Versicherten vertreten (Art. 43 Abs. 4 KVG). Die Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation, der Dachverband der Schweizerischen Patientenstellen sowie 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 tarifizierte, 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 des zwischen der Uroviva Klinik AG und der tarifsuisse ag vereinbarten Tarifs ist Folgendes festzuhalten: Die von der Preisüberwachung verwendeten Kosten- und Leistungsdaten des Jahres 2019 erscheinen zwar im Grundsatz als repräsentativ bzw. weichen nur leicht von den von der Gesundheitsdirektion berechneten Fallkosten ab. Gemäss den Berechnungen der Gesundheitsdirektion bewegt sich der vereinbarte Basisfallwert jedoch klar 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 das Benchmarking oder die Empfehlung der Preisüberwachung mitsamt der verlangten Annäherung an das Preisniveau deutscher Spitäler der Sicherstellung der Versorgung zu wenig Beachtung einräumt. So deckt der von der Preisüberwachung empfohlene Basisfallwert und die darin enthaltenen Spitäler nicht einmal 5% der im Kanton Zürich erbrachten stationären akutsomatischen Leistungen ab. Zusammenfassend ist festzustellen, dass keine Indizien vorliegen, wonach der vertraglich vereinbarte Tarif für stationär erbrachte Leistungen nicht der Entschädigung für eine effiziente und wirtschaftliche Leistungserbringung im Sinne von Art. 49 Abs. 1 KVG entspricht.

Für die Tarife im ambulanten Bereich bestehen keine gesamtschweizerisch verfügbaren Kosten- und Leistungsdaten, mit denen Benchmarkings 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 sich ausserhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums bewegen würden.

Weiter sind die Tarifverträge auf ihre Gesetzeskonformität zu prüfen. In Tarifvertrag Nr. 6 ist unter Art. 16 Abs. 2 Folgendes festgelegt: «Für den Fall, dass im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Vertrages noch keine kantonale Genehmigung vorliegen sollte, oder kein behördlich festgesetzter provisorischer Tarif zur Anwendung kommt, erbringen die angeschlossenen Versicherer und die Leistungserbringerin ihre vertraglich geschuldeten Leistungen unter der Fiktion, dass der Vertrag so genehmigt werde.» Die Genehmigung eines Tarifvertrags durch den Regierungsrat hat konstitutive Wirkung. Nicht genehmigte Tarife sind nichtig und können deshalb von den Tarifpartnern nicht angewendet werden. Dies gilt auch dann, wenn die Parteien im Vertrag vorsehen, dass der Tarif bereits vor der Genehmigung angewendet werden soll. Entsprechend ist Art. 16 Abs. 2 des Tarifvertrags Nr. 6 nicht genehmigungsfähig. Die weiteren ambulanten und stationären 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 oder der genehmigten Tarife

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. 3 und 4 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 und 2 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, per Vertragsende geltenden Tarife festzusetzen. Dabei ist die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tariffdifferenz zwischen den provisorischen und den definitiven Tarifen vorzubehalten. Die provisorischen Tarife gelten unpräjudiziell bis zum Vorliegen definitiver und in Rechtskraft erwachsener Tarife (entweder durch Genehmigung eines Tarifvertrags oder Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen).

Der zum Vertragsnachtrag Nr. 7 zugehörige Tarifvertrag wurde mit Beschluss Nr. 386/2021 (Dispositiv I Ziff. 6) genehmigt, wobei ebenfalls dessen provisorische Weitergeltung im Falle eines tariflosen Zustands festgelegt wurde (Dispositiv II). Entsprechend sind auch die im Vertragsnachtrag Nr. 7 geltenden Tarife provisorisch festzusetzen, für den Fall, dass der dazugehörige Tarifvertrag auslaufen sollte.

Der Tarifvertrag Nr. 5 betrifft ein befristetes Projekt, weshalb nach Auslaufen des Vertrags keine Regelung erforderlich ist. Tarifvertrag Nr. 6 regelt den Taxpunkt看wert für freipraktizierende Hebammen, wobei die dazugehörige nationale Tarifstruktur bis zum 30. Juni 2024 befristet ist. Entsprechend ist keine provisorische Festsetzung des Tarifs für die Zeit nach Auslaufen des Tarifvertrags bzw. der Tarifstruktur erforderlich.

E. Finanzielle Auswirkungen

Die vorliegend zu genehmigenden Tarife für stationär erbrachte akutsomatische und psychiatrische Leistungen sind vom Budget 2022 und vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2022–2025 abgedeckt und führen zu keiner Mehrbelastung der Kantonsfinanzen (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation; Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung). Die Tarife für ambulant erbrachte Leistungen werden zu 100% durch die Versicherer finanziert und wirken 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 Uroviva Klinik AG und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären akutsomatischen Leistungen nach SwissDRG ab 1. Januar 2022.
2. Vertrag zwischen der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und der tarifsuisse ag betreffend Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2022.
3. Vertrag zwischen der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2022.
4. Vertrag zwischen dem Spital Affoltern und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2022.
5. Vertragsverlängerung zwischen der Rehaklinik Zihlschlacht AG (Revigo) und der Sanitas Grundversicherung AG betreffend Vergütung der ambulanten neurologischen Rehabilitation mittels technologie-assistierter Robotik-Behandlung gemäss KVG ab 1. März 2022 bis 30. Juni 2022.
6. Vertrag zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband sowie dessen Sektion Zürich und Schaffhausen einerseits und der CSS Kranken-Versicherung AG andererseits betreffend Taxpunktwert für im Kanton Zürich erbrachte Hebammenleistungen ab 1. September 2020 bis 30. Juni 2024. Von der Genehmigung ausgeschlossen ist Art. 16 Abs. 2 des Vertrags, der die Tarifierung vor Vertragsgenehmigung durch den Regierungsrat vorsieht.
7. Vertragsnachtrag zwischen Arud Zentrum für Suchtmedizin und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung der ambulanten methadon- und heroingestützten Behandlung ab 1. Dezember 2021.

II. Die in Dispositiv I Ziff. 1, 2 und 7 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]):

- Arud Zentrum für Suchtmedizin, Schützengasse 31, 8001 Zürich
- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach, 6002 Luzern
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Universitäts-Kinderspital Zürich, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
- Preisüberwachung, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern
- Rehaklinik Zihlschlacht AG, Hauptstrasse 2–4, 8588 Zihlschlacht
- Sanitas Grundversicherungen AG, Jänergasse 3, 8004 Zürich
- Schweizerischer Hebammenverband, Geschäftsstelle, Frohburgstrasse 17, 4600 Olten
- Spital Affoltern, Sonnenbergstrasse 27, 8910 Affoltern am Albis
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8004 Zürich
- Uroviva Klinik AG, Zürichstrasse 5, 8180 Bülach
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli