

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 22. November 2023

1337. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss November 2023)

A. Ausgangslage

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

Vertragsparteien	Leistung Tarifart Leistungserbringer, Versicherer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
1. USZ und tarifsuisse	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG Basisfallwert			
	Groupe Mutuel	10 877	10 870	1.1.2019 bis 31.12.2019
	tarifsuisse einschliesslich Groupe Mutuel, ohne Visana, ohne Swica	10 870	10 870	1.1.2020 bis 30.6.2023
			10 990	1.7.2023 bis 31.12.2023
	tarifsuisse einschliesslich Groupe Mutuel, Visana, Swica		11 100	ab 1.1.2024
2. USZ und HSK	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert	10 840	10 840	1.1.2022 bis 30.6.2023
			10 990	1.7.2023 bis 31.12.2023
			11 100	ab 1.1.2024
3. ipw, PUK, Clienla Schlössli AG, Sanatorium Kilchberg AG und CSS	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis			1.1.2023 bis 31.12.2023
	ipw	770	754	
	PUK	765	754	
	Clienla Schlössli AG	758	734	
	Sanatorium Kilchberg	741	732	
4. Zurzach Care Zürich AG und tarifsuisse	Rehaklinik Kilchberg, stationäre Frührehabili- tation, Tagespauschale	955	1050	ab 1.1.2023

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

Vertragsparteien	Leistung Tarifart Leistungserbringer, Versicherer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
5. Zurzach Care Zürich AG und CSS	Rehaklinik Kilchberg, stationäre Frührehabili- tation			1.1.2022 bis 31.12.2022
	Tagespauschale	920	920	
	Zuschlag Isolations- patienten	187	–	
6. Zurzach Care Zürich AG und CSS	Rehaklinik Kilchberg, sta- tionäre Frührehabilita- tion, Tagespauschale	920	1060	ab 1.1.2023
7. ARTISET Zürich und tarifsuisse	Akut- und Übergangs- pflege im Pflegeheim, Tagespauschale	168	168	1.1.2020 bis 31.12.2022
			220	ab 1.1.2023
8. PUK und tarifsuisse	Hometreatment- Programm für Kinder und Jugendliche, Tagespauschale	–	300	ab 1.3.2023
9. PUK und HSK	Hometreatment- Programm für Kinder und Jugendliche, Tagespauschale	–	300	ab 1.9.2023
10. PUK und CSS	Hometreatment- Programm für Kinder und Jugendliche, Tagespauschale	–	300	ab 1.1.2023
11. Stiftung Sozial- werke Pfarrer E. Sieber und tarifsuisse	Sune-Egge, Ambulante, ärztlich kontrollierte Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit (Pauschalen neu ohne Medikamentenkosten)			ab 1.1.2023
	Konsultationspauschale für ärztliche Grund- versorgung	145	145	
	Wochenpauschale für Substitutionsbehandlung	110	110	
	Wochenpauschale für Psychotherapie	47	47	
	Wochenpauschale HIV/ART-Kombinations- behandlung	560	160	

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

Legende:	
ARTISET Zürich	ARTISET Zürich, Branchenverband der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf
CSS	CSS Kranken-Versicherung AG
Groupe Mutuel	die der Groupe Mutuel angeschlossenen Versicherer (einschliesslich Tochtergesellschaften)
HSK	die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer
ipw	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland
PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
SWICA	die der SWICA angeschlossenen Versicherer (einschliesslich Tochtergesellschaften)
SwissDRG	schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Akutsumatik
SwissDRG-Basisfallwert	SwissDRG-Fallpauschale mit einem Kostengewicht von 1.0 pro Fall
tarifsuisse	die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer
TARPSY	schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie
TARPSY-Basispreis	TARPSY-Tagespauschale mit einem Kostengewicht von 1.0 pro Tag
USZ	Universitätsspital Zürich
Visana	die der Visana angeschlossenen Versicherer (einschliesslich Tochtergesellschaften)

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 und der 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 oder bereits eine von der Preisüberwachung geltende Empfehlung vorlag, hat die Gesundheitsdirektion keine zusätzliche Empfehlung eingeholt. Dies betrifft die Tarifverträge Nrn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10 und 11. Bei den Tarifverträgen Nrn. 7 und 8 hat die Preisüberwachung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Betreffend die Tarifverträge Nrn. 1 und 2 empfiehlt die Preisüberwachung mit Schreiben vom 31. Mai 2023 und vom 18. März 2019, für die Behandlung stationärer Patientinnen und Patienten im Akutspital höchstens folgende SwissDRG-Basisfallwerte zu genehmigen:

- Fr. 9353 ab 2023
- Fr. 9235 für 2022
- Fr. 9231 für 2021
- Fr. 9349 für 2020
- Fr. 9315 ab 2019

Die Preisüberwachung hat den Benchmarkwert ab 2023 anhand von Kosten- und Leistungsdaten basierend auf ITAR-K (integriertes Tarifmodell auf Kostenträgerrechnungsbasis, V12.0) des Jahres 2021 berechnet. Als Effizienzmassstab hat die Preisüberwachung das 20. Perzentil angewendet. Die Benchmarkings für 2020 und 2021 erfolgten analog unter Berücksichtigung der Daten für 2018 und 2019. Die Empfehlung für 2022 beruht auf demselben Benchmarking wie für 2023 (basierend auf Daten 2021) unter Berücksichtigung eines Faktors für die Teuerung, denn ein Benchmarking basierend auf Kosten- und Leistungsdaten des Jahres 2020 wäre wegen der Coronapandemie stark verzerrend. Das Benchmarking für 2019 wurde anhand von Kosten- und Leistungsdaten der Krankenhausstatistik und der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik erstellt.

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 habe. Überdies sei das Schweizer Tarifniveau für akutstationäre Spitalbehandlungen sehr hoch. Im Vergleich zu Deutschland hänge 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. Ein separates Benchmarking für Universitätsspitäler sei in der Einführungsphase der SwissDRG-Tarifstruktur sinnvoll gewesen. Diese sei jedoch seit 2016 beendet, da die Tarifstruktur die Inlier-Fälle seither gut abbilde und zudem relativ viele Zusatzentgelte für besonders teure Medikamente, Implantate und Verfahren berücksichtige. Da begründete Kostenunterschiede in der Tarifstruktur abgebildet seien, sei ab 2016 ein einziges Benchmarking mit allen Spitalkategorien angezeigt. Die vom USZ verhandelten Tarife (Tarifverträge Nrn. 1 und 2) hielten demnach der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Preisüberwachung nicht stand.

Bezüglich Tarifvertrag Nr. 3 empfiehlt die Preisüberwachung mit Schreiben vom 14. Februar 2023, für das Jahr 2023 einen Basispreis von höchstens Fr. 636 (Benchmarkwert) zu genehmigen. Die Preisüberwachung hat den Benchmarkwert 2023 anhand von schweizweiten Kosten- und Leistungsdaten des Jahres 2021 basierend auf ITAR-K (integriertes Tarifmodell auf Basis der Kostenträgerrechnung, V12.0) sowie zusätzlich

erhobenen Daten berechnet. Als Effizienzmassstab hat die Preisüberwachung das 20. Perzentil nach Anzahl Spitälern plus einer Toleranzmarge von 5% gewählt. Gemäss Preisüberwachung liegen die in Tarifvertrag Nr. 3 vereinbarten Tarife über dem Benchmarkwert der Preisüberwachung von Fr. 636 und würden aus ihrer Sicht somit einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht standhalten.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden sind diejenigen Organisationen anzuhören, welche die Interessen der Versicherten vertreten (Art. 43 Abs. 4 KVG). Deshalb wurde beim Tarifvertrag Nr. 7 die Schweizerische Stiftung SPO Patientenorganisation, der Dachverband der Schweizerischen Patientenstellen, eingeladen, sich zu äussern. Sie hat sich innert der gesetzten Frist nicht vernehmen lassen.

C. Prüfung der vereinbarten Tarife und Vertragsbestimmungen

Tarife und Preise orientieren sich gemäss Art. 43 Abs. 4^{bis} und Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG an der Entschädigung jener Leistungserbringer, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Die zur Genehmigung beantragten Tarife für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung 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.

Betreffend die zur Genehmigung beantragten Tarife des akutstationären Bereichs (Tarifverträge Nrn. 1 und 2) ist Folgendes festzuhalten: Die vom USZ mit der tarifsuisse und der HSK vereinbarten Tarife liegen klar über den Tarifen für nichtuniversitäre Spitäler. Die Preisüberwachung empfiehlt jedoch, für das USZ einen Tarif in der Grössenordnung des Tarifs für nichtuniversitäre Spitäler zu genehmigen, weil die Einführungsphase der SwissDRG-Tarifstruktur abgeschlossen sei und die Inlier-Fälle von dieser gut abgebildet würden. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Empfehlung der Preisüberwachung mitsamt der verlangten Annäherung an das Preisniveau deutscher Spitäler zu streng formuliert ist und der Sicherstellung der Versorgung im Allgemeinen und durch universitäre Strukturen im Besonderen zu wenig Beachtung schenkt. Entsprechend 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 vorliegend nicht, in die Tarifautonomie der Vertragsparteien einzugreifen.

Betreffend die zur Genehmigung beantragten Tarife für stationäre psychiatrische Leistungen (Tarifvertrag Nr. 3) ist Folgendes festzuhalten: Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren erachtet die Datenlage für ein Benchmarking im Bereich der stationären Psychiatrie (TARPSY) noch nicht als geeignet. Ein Benchmarking auf den Tageskosten führt zu Resultaten, bei denen einzelne Psychiatrien zwar tiefere Tageskosten haben als der Benchmark, bei Berücksichtigung der Aufenthaltsdauer aber höhere Fallkosten ausweisen. Umgekehrt gibt es Spitäler, die höhere Tageskosten ausweisen als der Benchmark, aber tiefere Fallkosten. Ein Tageskosten-Benchmark erlaubt also keine klare Aussage darüber, ob ein Spital seine Leistungen effizient erbringt. Grund dafür können verschiedene Behandlungskonzepte sein, die nicht von der Tarifstruktur abgebildet werden, oder aber eine ineffiziente Verlängerung der Aufenthaltsdauer. Die Vergleichbarkeit der normierten Tageskosten ist dadurch eingeschränkt. Die in Tarifvertrag Nr. 3 zwischen der CSS Kranken-Versicherung AG einerseits und der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, der Clenia AG Schlössli und der Sanatorium Kilchberg andererseits vereinbarten Tarife sinken im Vergleich zu den bisherigen Tarifen. Es darf davon ausgegangen werden, dass – entgegen der Einschätzung der Preisüberwachung – keine überhöhten Basispreise vorliegen.

Die Zurzach Care Zürich AG hat sich mit der tarifsuisse (Tarifvertrag Nr. 4) und der CSS (Tarifverträge Nrn. 5 und 6) vertraglich auf Tagespauschalen zur Vergütung der stationären Frührehabilitation in der Rehaklinik Kilchberg geeinigt. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung in diesem Be-

reich erfolgt anhand der letztmals vereinbarten Tarife sowie aufgrund eines Vergleichs mit vereinbarten Tarifen anderer Leistungserbringer, wobei die vorliegenden Tarife im Mittelfeld aller Tarife liegen, weshalb keine Anzeichen auf überhöhte Tagespauschalen vorliegen.

Zu Tarifvertrag Nr. 7 ist anzumerken, dass von 2011 bis 2018 zwischen ARTISET Zürich (vormals Curaviva Zürich) und der tarifsuisse ag eine vertraglich vereinbarte Tagespauschale von Fr. 168 zur Vergütung der Akut- und Übergangspflege in Pflegeheimen galt. Nachdem sich die Parteien nicht mehr auf einen Tarif einigen konnten, verlängerte der Regierungsrat den entsprechenden Tarifvertrag um ein Jahr gemäss Art. 47 Abs. 3 KVG. Im vorliegenden Vertrag wird nun die bisherige Tagespauschale für die Jahre 2020 bis 2022 fortgeführt, um den Tarif ab 2023 um rund 32% zu erhöhen. Unter Berücksichtigung der Entwicklung der Pflegekosten im Kanton Zürich (Normkosten) seit 2011 ist die vereinbarte Tarifierhöhung gerechtfertigt.

Für die Tarife im ambulanten Bereich sind keine gesamtschweizerischen Kosten- und Leistungsdaten vergleichbarer Leistungen verfügbar, 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, dass sich die zur Genehmigung beantragten Tarife des ambulanten Bereichs (Tarifverträge Nrn. 8 bis 11) ausserhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums bewegen würden.

Seit 1. Januar 2023 müssen gemäss Art. 43 Abs. 5 KVG auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife neu auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. Nach Art. 43 Abs. 5^{quater} KVG können die Tarifpartner jedoch für bestimmte ambulante Behandlungen regional geltende Patientenpauschaltarife vereinbaren, die nicht auf einer gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur beruhen, sofern dies insbesondere regionale Gegebenheiten erfordern. Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstrukturen nach Abs. 5 gehen jedoch vor. Bei den Tarifverträgen für ambulante Leistungen (Nrn. 8 bis 11) wurden Pauschalen vereinbart. Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstrukturen für entsprechende ambulante Pauschalen liegen zurzeit keine vor. Deshalb ist für diese Verträge zu klären, ob es besondere regionale Gegebenheiten gibt. Das Hometreatment-Programm in der ambulanten Psychiatrie für Kinder und Jugendliche, das in den Tarifverträgen Nrn. 8, 9 bzw. 10 zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) und der tarifsuisse, HSK bzw. CSS vereinbart wurde, ist regional verankert, da diese Leistungen nicht schweizweit erbracht

werden. Dasselbe gilt für die ambulante, ärztlich kontrollierte Substitutionsbehandlung im Sune-Egge, eines Spitals, das schweizweit einzigartig ist. Entsprechend können diese Tarifverträge ohne Einschränkung genehmigt werden.

Weder die Verträge für den stationären noch den ambulanten Bereich enthalten unzulässige Vertragsbestimmungen im Sinne von Art. 46 Abs. 3 KVG (Sonderverbotsverbote, Verpflichtung von Verbandsmitgliedern auf bestehende Verbandsverträge, Konkurrenzverbote oder Exklusivitäts- und Meistbegünstigungsklauseln).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass keine Hinweise vorliegen, wonach die vertraglich vereinbarten Tarife nicht der Entschädigung für eine effiziente und wirtschaftliche Leistungserbringung im Sinne von Art. 43 Abs. 4^{bis} KVG entsprechen. Die zur Genehmigung beantragten Tarife bewegen sich innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums und sind somit 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. 3 und 6 sehen deshalb vorsorglich vor, dass nach Ablauf des Vertrags – sofern kein behördlich erlassener provisorischer Tarif vorliegt – der bisherige Vertrags tariff bis zum Vorliegen eines neuen definitiven Tarifs provisorisch weiter gelten soll. Für die zu genehmigenden Tarifverträge Nrn. 1, 2, 4 und 7 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 Rechtskraft erwachsener Tarife (entweder durch Genehmigung eines Tarifvertrags oder Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen).

Auch in den Tarifverträgen Nrn. 9 bis 11 ist nach Ablauf des Tarifs keine provisorische Weitergeltung der Verrechnung vorgesehen. Die Tarifverträge Nrn. 8, 9 und 10 betreffen ein Hometreatment-Programm mit dem Ziel der Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich. Bei Auslaufen des Tarifvertrags wäre zu prüfen,

ob die im Tarifvertrag definierten Leistungen weiterhin im Rahmen eines Hometreatment-Programms zu erbringen wären, weshalb der Tarif derzeit nicht provisorisch festzulegen ist. Betreffend Tarifvertrag Nr. 11 kommt nach Auslaufen des Vertrags die Verrechnung von Einzelleistungstarifen zur Anwendung, weshalb ebenfalls keine Regelung erforderlich ist.

E. Finanzielle Auswirkungen

Aus dem vorliegenden Genehmigungsbeschluss erfolgt die definitive Regelung von stationären Spitaltarifen für das USZ, für die Frührehabilitation der Rehaklinik Kilchberg und für psychiatrische Behandlungen in der ipw, PUK, Clenia Schlössli AG und der Sanatorium Kilchberg AG. Gemäss Art. 49a Abs. 1 und 2^{ter} KVG in Verbindung mit § 2 des Staatsbeitragsgesetzes (LS 132.2) übernimmt der Kanton einen Anteil von 55% an der Vergütung der stationären Spitalleistung.

Die im Rahmen der Genehmigung für die Tarifierfassung erforderlichen Mittel sind im Budget 2023, im Budgetentwurf 2024 und im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2024–2027 weitgehend eingestellt bzw. können innerhalb der Leistungsgruppen Nrn. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, sowie 6400, Psychiatrische Versorgung, kompensiert werden.

Die Tarife für ambulant erbrachte Leistungen und für Leistungen der Akut- und Übergangspflege werden durch die Versicherer bzw. durch die Versicherer und die Gemeinden finanziert und wirken sich 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 dem Universitätsspital Zürich und der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akutstationäre Behandlungen gemäss KVG ab 1. Januar 2020 (mit der Groupe Mutuel und ihren Tochtergesellschaften ab 1. Januar 2019).
2. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akutstationäre Behandlungen gemäss KVG ab 1. Januar 2022.
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 CSS Kranken-Versicherung AG anderseits betreffend Leistungsabgeltung nach TARPSY für stationäre psychiatrische Behandlungen gemäss KVG ab 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2023.
4. Vertrag zwischen der ZURZACH Care Zürich AG und der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung für die stationäre Frührehabilitation gemäss KVG in der Rehaklinik Kilchberg ab 1. Januar 2023.
5. Vertrag zwischen der ZURZACH Care Zürich AG und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Leistungsabgeltung für die stationäre Frührehabilitation gemäss KVG in der Rehaklinik Kilchberg ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022.
6. Vertrag zwischen der ZURZACH Care Zürich AG und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Leistungsabgeltung für die stationäre Frührehabilitation gemäss KVG in der Rehaklinik Kilchberg ab 1. Januar 2023.
7. Vertrag zwischen ARTISET Zürich und der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung für die stationäre Akut- und Übergangspflege im Pflegeheim ab 1. Januar 2020.
8. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung für ambulante psychiatrische Behandlung von Kindern und Jugendlichen gemäss KVG am Wohnort (Hometreatment) ab 1. März 2023.
9. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Leistungsabgeltung für ambulante psychiatrische Behandlung von Kindern und Jugendlichen gemäss KVG am Wohnort (Hometreatment) ab 1. September 2023.
10. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Leistungsabgeltung für ambulante psychiatrische Behandlung von Kindern und Jugendlichen gemäss KVG am Wohnort (Hometreatment) ab 1. Januar 2023.
11. Vertrag zwischen SWS – Sozialwerke Pfarrer Sieber und tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung der ambulanten Opioidagonisten-Therapie bei Opiatabhängigkeitssyndrom gemäss Ziff. 8, Anhang 1 KLV, und weitere TARMED-Pauschalen im Fachspital Sunc-Egge ab 1. Januar 2023.

II. Die in Dispositiv I Ziff. 1, 2, 4 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 Beschwertschrift 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]):

- ARTISET Zürich, Thurgauerstrasse 66, 8050 Zürich
- 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
- Preisüberwachung, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31, Postfach, 8032 Zürich
- Sanatorium Kilchberg, Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg
- SWS – Sozialwerke Pfarrer Sieber, Fachspital Sune-Egge, Konradstrasse 62, 8005 Zürich
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8004 Zürich
- Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- Zurzach Care Zürich AG, Quellenstrasse 34, 5330 Bad Zurzach
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli