

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 15. Januar 2025

12. Krankenversicherung (Provisorische Tarife ab 2025, Sammelbeschluss)

A. Ausgangslage

Der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) konnte sich einerseits mit der Einkaufsgemeinschaft HSK AG (HSK) und andererseits mit der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS) in verschiedenen Bereichen über die Tarife ab 1. Januar 2025 einigen. Die Vertragsparteien beantragten daraufhin mit Schreiben vom 18. und 22. Oktober 2024 sowie vom 10. Dezember 2024 bei der Gesundheitsdirektion die provisorische Festsetzung der vereinbarten Tarife, da die Ausarbeitung der Verträge noch einige Zeit in Anspruch nehmen würde. Mit einer provisorischen Festsetzung soll einerseits sichergestellt werden, dass die erbrachten Leistungen auch bei ausstehenden Genehmigungen der Tarifverträge abgerechnet werden können. Andererseits sollen in Bereichen, in denen bereits provisorische Tarife ab 1. Januar 2025 vorliegen, diese jedoch nicht den vereinbarten Tarifen entsprechen, Rückabwicklungen zwischen provisorischen und definitiven Tarifen verhindert werden. Weiter konnte sich auch das Stadtspital Zürich mit der CSS über die Vergütung von akutstationären Leistungen gemäss SwissDRG einigen, woraufhin das Stadtspital Zürich mit Schreiben vom 1. November 2024 ebenfalls eine provisorische Tariffestsetzung in der Höhe des Verhandlungsergebnisses beantragte. Mit Schreiben vom 3. Dezember 2024 bestätigte die CSS die Einigung und stimmte der provisorischen Festsetzung des Verhandlungsergebnisses mit Wirkung ab 1. Januar 2025 zu. Zusammenfassend wurden der Gesundheitsdirektion folgende Verhandlungsergebnisse für die Tarife 2025 mitgeteilt und deren provisorische Festsetzung beantragt:

Vertragsparteien	Leistung Tarifart Leistungserbringer, Versicherer ¹	Definitiver Tarif bis Ende 2024 in Franken	Ursprünglich festgelegter pro- visorischer Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif ab 2025 in Franken
1. VZK und HSK	Ambulante ärztliche Leistungen, TARMED- Taxpunktwert, Psychiatrische Universitäts- klinik Zürich Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland Clenia Privatklinik Schlössli Sanatorium Kilchberg Privatklinik Hohenegg Suchtfachklinik Zürich Zürcher RehaZentren, Klinik Wald Sune-Egge	0.89	–	0.90
2. VZK und CSS	Ambulante ärztliche Leistungen, TARMED- Taxpunktwert, Psychiatrische Universitäts- klinik Zürich Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland Clenia Privatklinik Schlössli Sanatorium Kilchberg Privatklinik Hohenegg Suchtfachklinik Zürich Modellstation Somosa Sune-Egge	0.89	0.89	0.90
3. VZK und CSS	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert			
	See-Spital Horgen Spital Uster GZO AG Spital Wetzikon Spital Limmattal Spital Bülach Spital Männedorf Spital Affoltern Spital Zollikerberg	9950	9950	10 100
	Schulthess Klinik Uroviva Klinik Limmatklinik Adus Medica Klinik Susenberg	9750	9750	9900

Vertragsparteien	Leistung Tarifart Leistungserbringer, Versicherer ¹	Definitiver Tarif bis Ende 2024 in Franken	Ursprünglich festgelegter pro- visorischer Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif ab 2025 in Franken
4. GUD und CSS	Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Basisfallwert, Stadtspital Zürich, Standorte Triemli und Waid	– (Triemli) 9900 (Waid)	9900 (Triemli) 9900 (Waid)	10 300
5. VZK und CSS	Ambulante ärztliche Leistungen, TARMED- Taxpunktwert, Universitäts-Kinderspital Zürich Kantonsspital Winterthur Stadtspital Zürich See-Spital Horgen Spital Uster GZO AG Spital Wetzikon Spital Limmattal Spital Bülach Spital Zollikerberg Spital Männedorf Spital Affoltern Universitätsklinik Balgrist Schulthess Klinik Uroviva Klinik Limmatklinik Adus Medica Klinik Lengg Klinik Susenberg Zürcher RehaZentren, Klinik Wald Rehaklinik Zollikerberg Rehaklinik Limmattal Forel Klinik MDZ Uster AG	–	0.89	0.93

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

Legende:

<i>CSS</i>	<i>CSS Kranken-Versicherung AG</i>
<i>GUD</i>	<i>Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich</i>
<i>HSK</i>	<i>die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer</i>
<i>SwissDRG</i>	<i>schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Akutsomatik</i>
<i>SwissDRG-Basisfallwert</i>	<i>SwissDRG-Fallpauschale mit einem Kostengewicht von 1.0 pro Fall</i>
<i>TARMED</i>	<i>schweizweit einheitliche Tarifstruktur für ambulante ärztliche Behandlungen</i>
<i>VZK</i>	<i>Verband Zürcher Krankenhäuser</i>

B. Voraussetzungen für eine provisorische Tariffestsetzung

Die Genehmigung eines Tarifvertrags (Art. 46 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG, SR 832.10]) oder die Festsetzung eines Tarifs (Art. 47 KVG) durch den Regierungsrat hat konstitutive Wirkung. Die Anwendung der Tarife ist deshalb grundsätzlich nicht vor dem Genehmigungs- oder Festsetzungsentscheid möglich. Ist jedoch die vorläufige Regelung eines Rechtsverhältnisses dringlich, können vorsorgliche Massnahmen angeordnet werden. Solche sind nach § 6 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG, LS 175.2) zulässig, wenn die vorläufige Regelung des Rechtsverhältnisses dringlich ist, wichtige öffentliche oder private Interessen vor schweren, nicht wiedergutzumachenden Nachteilen zu schützen sind und die Massnahmen geeignet, erforderlich und verhältnismässig sind (vgl. Regina Kiener, in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014 § 6 N. 1 f. und 15 ff.). Die Dringlichkeit der zu treffenden vorsorglichen Massnahme betreffend Vertragsgegenstand Nr. 1 ist nicht bestritten: Bis der Regierungsrat den von den Tarifpartnern eingereichten Vertrag genehmigt hat, wird es noch mehrere Monate dauern. Einerseits nimmt die Ausfertigung des Vertrags erfahrungsgemäss einige Zeit in Anspruch und andererseits muss vor dem Genehmigungsentscheid des Regierungsrates zudem der Preisüberwachung (Art. 14 Preisüberwachungsgesetz, SR 942.20) Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt werden. Da ab dem 1. Januar 2025 keine rechtlich gesicherte Grundlage für die Vergütung der ambulanten ärztlichen Leistungen der vom VZK vertretenen psychiatrischen Kliniken gegenüber den von der HSK vertretenen Versicherern vorhanden ist, was mithin auch die Liquidität der Leistungserbringer bedrohen könnte, besteht somit ein rechtlich geschütztes Interesse an der vorsorglichen Festlegung des Tarifs der Tarifpartner. Betreffend Vertragsgegenstände Nrn. 2–5 sind zwar für die Zeit ab 1. Januar 2025 bereits provisorische Tarife festgelegt worden. Die festgelegten provisorischen Tarife stützen sich jedoch auf bisherige Tarife ab und entsprechen somit nicht den Verhandlungsergebnissen über die Tarife ab 2025. Da dem Verhandlungsprimat der Tarifpartner ein grosses Gewicht einzuräumen ist, die Verhandlungen bereits frühzeitig mit einer Einigung abgeschlossen werden konnten und Tarifverträge in der Regel genehmigt werden, ist es im Rahmen des vorliegenden Beschlusses angezeigt, provisorische Tarife in der Höhe der Verhandlungsergebnisse festzusetzen. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass sich die Tarifpartner bereits 2024 über die Tarife ab 2025 einigen konnten, womit administrativ aufwendige Rückabwicklungen vollständig vermieden werden können und der Regierungsrat betreffend Vertragsgegenstand Nr. 1 ohnehin über vorsorgliche Massnahmen zu entscheiden hat.

C. Provisorische Tariffestsetzungen ab 1. Januar 2025

Die für den Zeitraum ab 1. Januar 2025 vereinbarten Tarife (vgl. Erwägung A) sind mit Wirkung ab 1. Januar 2025 bis zum Vorliegen eines definitiven Tarifs im Sinne einer vorsorglichen Massnahme gegenüber den jeweiligen Vertragsparteien festzusetzen. Zudem ist für den Fall, dass wider Erwarten der definitive vom provisorischen Tarif abweichen sollte, die rückwirkende Geltendmachung einer Tariffdifferenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Tarif vorzubehalten. Mit dieser Festlegung entsteht den vom Festsetzungsbeschluss Betroffenen (Tarifpartnern, Patientinnen und Patienten, Kanton) kein unmittelbarer, nicht wiedergutzumachender Nachteil.

D. Finanzielle Auswirkungen

Die vorliegend festzusetzenden Tarife für stationär erbrachte akutesomatische Leistungen führen zu Mehrausgaben bei den Krankenversicherern und beim Kanton. Gemäss Art. 49a Abs. 1 und 2^{ter} KVG in Verbindung mit § 2 des Staatsbeitragsgesetzes (LS 132.2) und § 6 VRG übernimmt der Kanton einen Anteil von 55% an der Vergütung der stationären Spitalleistung. Die erforderlichen Mittel sind im Budget 2025 und Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan 2025–2028 (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation) teilweise eingestellt bzw. können innerhalb der Leistungsgruppe Nr. 6300 kompensiert werden. Die Tarife für ambulant erbrachte Leistungen werden zu 100% durch die Versicherer finanziert und wirken sich somit nicht auf die Kantonsfinanzen aus.

E. 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 Tarife werden provisorisch festgesetzt:

1. Für die Verrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach der Tarifstruktur TARMED abgerechnet werden, wird zwischen den vom Verband Zürcher Krankenhäuser vertretenen Psychiatrien und den von der Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherern mit Wirkung

ab 1. Januar 2025 bis zum Vorliegen eines definitiven TARMED-Taxpunktswerts ein TARMED-Taxpunktswert von Fr. 0.90 provisorisch festgesetzt.

2. Für die Verrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach der Tarifstruktur TARMED abgerechnet werden, wird zwischen den vom Verband Zürcher Krankenhäuser vertretenen Psychiatrien und der CSS Kranken-Versicherung AG bis zum Vorliegen eines definitiven TARMED-Taxpunktswerts ein TARMED-Taxpunktswert von Fr. 0.90 provisorisch festgesetzt.
3. Für die Verrechnung von akutstationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach der Tarifstruktur SwissDRG abgerechnet werden, werden für die vom Verband Zürcher Krankenhäuser vertretenen Leistungserbringer und der CSS Kranken-Versicherung AG mit Wirkung ab 1. Januar 2025 bis zum Vorliegen eines definitiven Basisfallwerts folgende Basisfallwerte provisorisch festgesetzt:

Spital	Basisfallwert
Spitäler mit Notfallstation	Fr. 10 100
See-Spital Horgen	
Spital Uster	
GZO AG Spital Wetzikon	
Spital Limmattal	
Spital Bülach	
Spital Männedorf	
Spital Affoltern	
Spital Zollikerberg	
Spitäler ohne Notfallstation	Fr. 9 900
Schulthess Klinik	
Uroviva Klinik	
Limmatklinik	
Adus Medica	
Klinik Susenberg	

4. Für die Verrechnung von akutstationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach der Tarifstruktur SwissDRG abgerechnet werden, wird zwischen dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich und der CSS Kranken-Versicherung AG mit Wirkung ab 1. Januar 2025 bis zum Vorliegen eines definitiven Basisfallwerts ein Basisfallwert von Fr. 10 300 für das Stadtspital Zürich (Standorte Triemli und Waid) provisorisch festgesetzt.
5. Für die Verrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach der Tarifstruktur TARMED abgerechnet werden, wird zwischen den vom Verband

Zürcher Krankenhäuser vertretenen Leistungserbringern und der CSS Kranken-Versicherung AG mit Wirkung ab 1. Januar 2025 bis zum Vorliegen eines definitiven TARMED-Taxpunktswerts ein TARMED-Taxpunktwert von Fr. 0.93 provisorisch festgesetzt.

II. Betreffend die in Dispositiv I provisorisch festgesetzten Tarife bleibt die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Differenz zwischen den provisorischen und den definitiven Tarifen durch die Berechtigten vorbehalten.

III. 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.

IV. Dispositiv I–III werden im Amtsblatt veröffentlicht.

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

- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach, 6002 Luzern
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich, Grüngasse 19, 8004 Zürich
- Stadtspital Zürich Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich
- Stadtspital Zürich Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich
- Verband Zürcher Krankenhäuser, Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Vischer AG, Rechtsanwalt Michael Waldner, Schützengasse 1, 8021 Zürich
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli