

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 3. Juli 2019

646. Krankenversicherung (Tarifgenehmigungen; Sammelbeschluss Juli 2019)

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. GUD und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Stadtspital Triemli	9 700	9 790	2019 bis 2020
2. GUD und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Stadtspital Waid	9 650	9 700	2019
3. Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und CSS	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Kinderspital Zürich	11 200	11 200	2018
4. IGGH und CSS	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Geburtshäuser Zürcher Oberland und Delphys	9 100	9 200	2019
5. IGGH und HSK	Stationäre Akutsomatik, Basisfallwert, Geburtshäuser Zürcher Oberland und Delphys	9 100	9 200	2020
6. Spital Affoltern und tarifsuisse	Stationäre Psychiatrie, TARPSY- Basispreis	2 703	685	ab 2021
7. Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und CSS	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis, Kinderspital Zürich	3 480	480	ab 2019

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
8. Universitätsspital Zürich und tarifsuisse	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	2918	860	2018
9. Universitätsspital Zürich und CSS	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	2918	860	ab 2018
10. PUK und HSK	Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis (ohne Zentrum für Forensische Psychiatrie)	3758	755	ab 2019
11. PUK und HSK	Forensische Psychiatrie, Tagespauschale			ab 2019
	1. bis 60. Tag	668	668	
	ab 61. Tag	569	569	
	ab 366. Tag	276	276	
12. Kantonsspital Winterthur und tarifsuisse	Ambulante pulmonale Rehabilitation, Wochenpauschale	Abrechnung nach Einzelleistungstarifen	310	ab 1. Juli 2018
13. Hebammenverband und tarifsuisse	Ambulante Hebammenleistungen, Taxpunkt- wert, freipraktizierende Hebammen	1.25	1.25	ab 1. April 2019
14. PUK, ipw, Clenia Schlössli, Sanatorium Kilchberg und HSK	Psychiatrie, Tages, Nacht- und Halbtagespauschalen abgestuft nach Alter und Leistungsbereich			ab 2019
	Tagesklinik der Erwachsenenpsychiatrie, Tagespauschale	265	264	
	Tagesklinik der Erwachsenenpsychiatrie, Halbtagespauschale	170	169	
	Tagesklinik der Gerontopsychiatrie, Tagespauschale	300	300	

Vertragsparteien	Leistung, Tarifart, Leistungserbringer ¹	Bisheriger Tarif in Franken	Vereinbarter Tarif in Franken	Gültigkeitsdauer
	Tagesklinik der Gerontopsychiatrie, Halbtagespauschale	195	195	
	Tagesklinik der Jugend- und Kinderpsychiatrie, Tagespauschale	325	325	
	Tagesklinik Sucht, Tagespauschale	145	138	
	Tagesklinik Sucht, Halbtagespauschale	95	90	
	Nachtklinik der Erwachsenenpsychiatrie, Nachtpauschale	205	188	
15. bis 34.	20 verschiedene Leistungserbringer und tarifsuisse			ab 2016
	Endovenöse Therapie, thermische Ablation bei Varikose		640	
	Erste Stammvene pro Patient		Abrechnung nach Einzelleistungstarifen	
	Jede weitere Stammvene pro Patient		Abrechnung nach Einzelleistungstarifen	

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

² Provisorischer Tarif seit 1. Januar 2018 (RRB Nr. 1190/2017).

³ Provisorischer Tarif seit 1. Januar 2019 (RRB Nr. 1218/2018).

Legende:

Basistallwert	Fallpauschale für eine Behandlung mit einem Schweregrad von 1.0	PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
CSS	Die durch die CSS Kranken-Versicherung AG vertretenen Versicherer	SwissDRG	DRG = Diagnosis Related Groups
GUD	Gesundheits- und Umweltschutzdepartement der Stadt Zürich	tarifsuisse	Die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer
HSK	Die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer	TARPSY	Schweizweit einheitliche Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie
IGGH	Interessengemeinschaft der Geburtshäuser der Schweiz	TARPSY-Basispreis	TARPSY-Tagespauschale mit einem Kostengewicht von 1,0 pro Tag
ipw	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland		

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 Preisüberwachung und Patientenschutzorganisationen

Bevor der Regierungsrat über die Genehmigung einer Preiserhöhung entscheidet, ist die Preisüberwachung anzuhören (Art. 14 Abs. 2 Preisüberwachungsgesetz, SR 942.20). Soweit die Preisüberwachung bei einem Leistungserbringer bereits zum gleichen Tarif (eines anderen Versicherers) angehört worden ist, hat die Gesundheitsdirektion keine zusätzliche Empfehlung eingeholt. Mit Schreiben je vom 18. März 2019 empfiehlt die Preisüberwachung für die stationären akutsomatischen Leistungen der Stadtspitäler Triemli und Waid ab 1. Januar 2019 (Tarifverträge Nrn. 1 und 2) sowie des Kinderspitals Zürich ab 1. Januar 2018 (Tarifvertrag Nr. 3) einen Basisfallwert von höchstens Fr. 9222 ab 2018 und Fr. 9315 ab 2019. Grundlage der Berechnung dieser Basisfallwerte bilden die Kosten- und Leistungsdaten der Krankenhausstatistik des Bundesamtes für Statistik. Gestützt auf diese Daten hat die Preisüberwachung die für ihr Benchmarking relevanten Basisfallwerte berechnet. Als Effizienzmassstab hat sie das 20. Perzentil verwendet.

Den Empfehlungen der Preisüberwachung ist aus den nachfolgenden Gründen nicht zu folgen:

Die von der Preisüberwachung verwendeten Kosten- und Leistungsdaten erscheinen zwar bezüglich der Anzahl der in das Benchmarking miteinbezogenen Spitäler repräsentativ. Die verwendeten Daten sind aber nur beschränkt aussagekräftig. Sie beruhen auf selbst deklarierten Angaben der Spitäler, die weder geprüft noch plausibilisiert worden sind. Die Preisüberwachung hat einen sehr strengen Effizienzmassstab angesetzt und das 20. Perzentil verwendet, ohne den Parteien einen Ermessensspielraum zu gewähren. Ein solcher ist aber gemäss Bundesverwaltungsgericht zwingend (vgl. BVGE 2014/36). Des Weiteren erfüllen die von der Preisüberwachung verwendeten Daten die von der Rechtspre-

chung geforderten Mindestvoraussetzungen an einen Kostenausweis nicht, da sie weder in der Form des ITAR-K (Integriertes Tarifmodell Kostenträgerrechnung) erhoben worden sind noch Rückschlüsse zu den Kosten der einzelnen Spitäler erlauben. Die von der Preisüberwachung geltend gemachten Unzulänglichkeiten können deshalb weder überprüft noch nachvollzogen werden.

Darüber hinaus setzt sich die Preisüberwachung in ihrer Empfehlung zum Kinderspital Zürich auch nicht mit der Rechtsprechung zum Basisfallwert des Kinderspitals Zürich auseinander. So lässt sie beispielsweise spitalindividuelle Besonderheiten wie den (im Vergleich zu einem Grundversorgerspital) höheren Anteil von hochdefizitären Fällen unberücksichtigt (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6392/2014 vom 27. April 2015).

Für die Vergütung der stationären psychiatrischen Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2018 des Spitals Affoltern (Tarifvertrag Nr. 6) und des Universitätsspitals Zürich (Tarifverträge Nrn. 8 und 9) sowie ab 1. Januar 2019 des Kinderspitals Zürich (Tarifvertrag Nr. 7) und der PUK (Tarifvertrag Nr. 10) empfiehlt die Preisüberwachung mit Schreiben vom 6. Februar 2019, 26. März 2019 und zwei Schreiben vom 3. Mai 2019 einen Basispreis von höchstens Fr. 636 für 2018 und Fr. 639 ab 2019 (Spital Affoltern), Fr. 636 für 2018 und Fr. 624 ab 2019 (Universitätsspital Zürich) bzw. Fr. 624 ab 2019 (PUK). Diesen Empfehlungen kann aus den folgenden Gründen nicht gefolgt werden: Die Preisüberwachung hat 41 von insgesamt 75 Psychiatriekliniken für das Jahr 2018 bzw. 46 von insgesamt 73 Psychiatriekliniken in der Schweiz für das Jahr 2019 einem Benchmarking unterzogen und den Basispreis auf Höhe des 20. Perzentils zuzüglich einer Toleranzmarge von 10% festgelegt. Die von der Preisüberwachung verwendeten Daten sind allerdings weder transparent noch nachvollziehbar; selbst die Preisüberwachung räumt ein, dass die für ihre Kostenberechnung verwendeten Daten noch nicht zufriedenstellend seien. Schliesslich beruht das Benchmarking der Preisüberwachung ausschliesslich auf den Tageskosten nach TARPSY. Dabei wird nicht berücksichtigt, dass kürzere, intensivere Behandlungen höhere Tageskosten ergeben. Solange die Tarifstruktur diesem Umstand nicht genügend Rechnung trägt, setzt ein Benchmarking auf Tageskostenbasis den Anreiz, die Aufenthaltsdauern zu verlängern, was abzulehnen ist.

Die Preisüberwachung hat bei den übrigen Tarifverträgen, bei denen sie angehört worden ist, auf Stellungnahme verzichtet.

Bei Tarifverträgen zwischen Verbänden sind diejenigen Organisationen anzuhören, welche die Interessen der Versicherten vertreten (Art. 43 Abs. 4 KVG). Sowohl die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz als auch der Dachverband der Schweizerischen Patientenstellen 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 des Kantons Zürich 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 innerhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums. Jedenfalls liegen keine Indizien vor, dass die Tarife 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. Einzelne Tarifverträge (Nr. 1–4, 7 und 9) sehen deshalb vorsorglich vor, dass nach Ablauf des Vertrags der bisherige Vertragstarif bis zum Vorliegen rechtskräftiger Tarife provisorisch weitergelten soll. Was den Tarifvertrag zwischen dem USZ und der tarifsuisse über die Vergütung der stationären psychiatrischen Leistungen für 2018 (Tarifvertrag Nr. 8) betrifft, wurde für die Tarife ab 2019 ein separates Verfahren samt Erlass provisorischer Tarife eingeleitet. Über die entsprechenden Anträge ist in einem separaten Beschluss zu entscheiden. Betreffend die Tarifverträge Nrn. 12 und 15–34 kommen nach Auslaufen der Verträge die entsprechenden Einzelleistungstarife (wie TARMED) wieder zur Anwendung. Für die übrigen Tarifverträge (Nrn. 5, 6, 10, 11, 13 und 14) 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 der erwähnten Tarifverträge – samt der darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarife – festzusetzen. Dabei ist die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Tariffdifferenz zwischen dem provisorischen und definitiven Tarif vorzubehalten. Die provisorischen Tarife gelten unpräjudiziell bis zum Vorliegen eines neuen, genehmigten Tarifvertrags oder bis zur Festsetzung von neuen Tarifen nach Scheitern von Vertragsverhandlungen, sofern die betroffenen Tarifpartner bis vier Monate vor Ablauf des Vertrags keinen anderslautenden Antrag bezüglich provisorischer Tarife stellen.

E. Finanzielle Auswirkungen

Die Tarife der Akutsomatik sind sowohl vom Budget 2019 (Tarifverträge Nrn. 1–5; Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation) als auch vom Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2019–2022 abgedeckt. Dies trifft ebenfalls auf die Tarife in der forensischen Psychiatrie zu (Tarifvertrag Nr. 11; Leistungsgruppe Nr. 2206, Amt für Justizvollzug). Die übrigen Tarife der stationären Psychiatrie (Tarifverträge Nrn. 6–10; Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung) führen zu keiner direkten Mehrbelastung der Kantonsfinanzen. Aufgrund der sich abzeichnenden Mengenentwicklung sind die mit diesen Tarifen verbundenen Leistungsverpflichtungen gemäss erstem Zwischenbericht der Finanzdirektion über die Verwaltungsrechnung (RRB Nr. 539/2019) im Umfang von rund 10 Mio. Franken nicht vom Budget 2019 und KEF 2019–2022 abgedeckt.

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 Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD) und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG des Stadtspitals Triemli vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2020.
2. Vertrag zwischen dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD) und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG des Stadtspitals Waid vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019.
3. Vertrag zwischen der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG des Kinderspitals Zürich ab 1. Januar 2018.
4. Vertrag zwischen der IGGH (Interessengemeinschaft der Geburtshäuser der Schweiz) und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG der Geburtshäuser mit Standort im Kanton Zürich (Geburtshaus Zürcher Oberland und Geburtshaus Delphys) ab 1. Januar 2019.
5. Vertrag zwischen der IGGH (Interessengemeinschaft der Geburtshäuser der Schweiz) und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend akutsomatische, stationäre Leistungen nach SwissDRG der Geburtshäuser mit Standort im Kanton Zürich (Geburtshaus Zürcher Oberland und Geburtshaus Delphys) ab 1. Januar 2019.
6. Vertrag zwischen dem Spital Affoltern und der tarifsuisse ag betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY vom 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2019.
7. Vertrag zwischen der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY des Kinderspitals Zürich ab 1. Januar 2019.
8. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der tarifsuisse ag betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY vom 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018.

9. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY ab 1. Januar 2018.
10. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Basispreis für stationäre psychiatrische Leistungen nach TARPSY (ohne Zentrum für Forensische Psychiatrie) ab 1. Januar 2019.
11. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Tagespauschalen für stationäre forensische psychiatrische Leistungen ab 1. Januar 2019.
12. Vertrag zwischen dem Kantonsspital Winterthur und der tarifsuisse ag betreffend Wochenpauschalen für ambulante pulmonale Rehabilitation ab 1. Juli 2018.
13. Vertrag zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband sowie dessen Sektion Zürich und Umgebung einerseits und der tarifsuisse ag andererseits betreffend Taxpunkt看wert für im Kanton Zürich erbrachte Hebammenleistungen ab 1. April 2019.
14. Vertrag zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, der Clenia Schössli AG und der Sanatorium Kilchberg AG einerseits und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG andererseits betreffend psychiatrische Leistungen in den Tages- und Nachtkliniken der im Tarifvertrag aufgeführten Leistungserbringern ab 1. Januar 2019.
15. Vertrag zwischen Hildegard Berwarth und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
16. Vertrag zwischen Christoph Binkert und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
17. Vertrag zwischen Andrea Braun und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
18. Vertrag zwischen dem Spital Limmattal (für Pavel Broz) und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
19. Vertrag zwischen Maurizio Camurati und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
20. Vertrag zwischen der Mediplaza AG und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.

21. Vertrag zwischen Markus Enzler und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
22. Vertrag zwischen Eugen Frick und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
23. Vertrag zwischen Thomas Lattmann und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
24. Vertrag zwischen Niklaus Linde und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
25. Vertrag zwischen dem Spital Limmattal (für Diana Mattiello) und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
26. Vertrag zwischen dem Universitätsspital Zürich (für Thomas Meier) und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
27. Vertrag zwischen Tamim Obeid und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
28. Vertrag zwischen Thomas Pröbstle und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
29. Vertrag zwischen Johann Ragg und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
30. Vertrag zwischen Boris Reinhold und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
31. Vertrag zwischen Gilles Sauvant und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
32. Vertrag zwischen Christian Schmidt und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
33. Vertrag zwischen der Dr. Volpov GmbH (für Vadym Volpov) und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.
34. Vertrag zwischen Pius Wigger und der tarifsuisse ag betreffend pauschaler Vergütung von endovenöser Thermo-Ablation von Stammvenen bei Varikose ab 1. Januar 2016.

II. Die in Dispositiv I Ziff. 5, 6, 10, 11, 13 und 14 genehmigten Tarifverträge – samt der darin vereinbarten, per Vertragsende geltenden Tarife – gelten nach Ablauf der entsprechenden Verträge bis zum Vorliegen neuer, genehmigter oder festgesetzter Tarife im Sinne einer vorsorglichen Massnahme provisorisch weiter, sofern bis vier Monate vor Ablauf des Vertrags keine anderslautenden Anträge bezüglich Festsetzung eines provisorischen Tarifs bei der Gesundheitsdirektion eingehen.

III. Betreffend den in Dispositiv II provisorisch festgesetzten Tarifen bleibt die rückwirkende Geltendmachung einer allfälligen Differenz zwischen dem provisorischen und dem definitiven Tarif 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]):

- Berwarth Hildegard, Alte Landstrasse 88, 8700 Küsnacht ZH
- Binkert Christoph, Kantonsspital Winterthur, Brauerstrasse 15, 8400 Winterthur
- Braun Andrea, Bahnhofstrasse 56, 8001 Zürich
- Camurati Maurizio, Venenzentrum am See, 8706 Herrliberg-Feldmeilen
- Clenia Schössli AG, Schösslistrasse 8, 8618 Oetwil am See
- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach 2568, 6005 Luzern
- Dr. Volpov GmbH, Trüllerstrasse 18, 8245 Feuerthalen
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- ENZler Markus, Venenzentrum am See, 8706 Herrliberg-Feldmeilen
- Frick Eugen, Eisengasse 2, 8008 Zürich
- Gesundheits- und Umweltsdepartement der Stadt Zürich (GUD), Postfach 325, 8021 Zürich
- Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Postfach 144, 8408 Winterthur
- Interessengemeinschaft der Geburtshäuser der Schweiz (IGGH-CH), Badenerstrasse 177, 8003 Zürich
- Kantonsspital Winterthur, Postfach 834, 8401 Winterthur
- Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich

- Lattmann Thomas, Kantonsspital Winterthur, Brauerstrasse 15, 8400 Winterthur
- Linde Niklaus, Badenerstrasse 29, 8004 Zürich
- Mediplaza AG, Oberlandstrasse 100, 8610 Uster
- Obeid Tamim, Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich
- Pröbstle Thomas, Theaterstrasse 16, 8001 Zürich
- Ragg Johann, Albisstrasse 80, 8038 Zürich
- Reinhold Boris, Dorfstrasse 9, 8302 Kloten
- Sanatorium Kilchberg AG, Alte Landstrasse 70, 8802 Kilchberg
- Sauvant Gilles, Kappelstrasse 7, 8002 Zürich
- Schmidt Christian, Oberlandstrasse 100, 8610 Uster
- Schweizerischer Hebammenverband, Geschäftsstelle, Rosenweg 25C, 3007 Bern
- Spital Affoltern, Sonnenbergstrasse 27, 8910 Affoltern am Albis
- Spital Limmattal, Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren
- Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich
- Stadtspital Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich
- tarifsuisse ag, Postfach 2367, 8021 Zürich
- Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- Wigger Pius, Kantonsspital Winterthur, Brauerstrasse 15, 8400 Winterthur
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli