

# **BVGer C-6391/2014 vom 26. Februar 2015**

Bundesverwaltungsgericht, 2015-02-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-6391\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6391_2014)

FR: TAF C-6391/2014 du 26 février 2015

IT: TAF C-6391/2014 del 26 febbraio 2015

## **Regeste**

Tarife der Leistungserbringer

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen gegeben sind und auf eine Beschwerde einzutreten ist.

#### **E. 1.1**

Den angefochtenen RRB 278/2013 vom 13. März 2013 hat die Vorinstanz gestützt auf Art. 46 Abs. 4 und Art. 47 Abs. 1 KVG erlassen. Gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG kann gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 46 Abs. 4 und Art. 47 KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden. Das Bundesverwaltungsgericht ist deshalb zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (vgl. auch Art. 90a Abs. 2 KVG).

#### **E. 1.2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 37 VGG (SR 173.32) und Art. 53 Abs. 2 Satz 1 KVG grundsätzlich nach den Vorschriften des VwVG (SR 172.021). Vorbehalten bleiben allfällige Abweichungen des VGG und die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG.

#### **E. 1.3**

Angefochten ist der RRB 278/2013 vom 13. März 2013, mit welchem der Regierungsrat einerseits über die Genehmigung vereinbarter Tarife entschied und andererseits Tarife hoheitlich festsetzte. Streitgegenstand ist die Festsetzung des Basisfallwertes der Universitätsklinik Balgrist gegenüber den von der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse vertretenen Krankenversicherern.

#### **E. 1.4**

Die Beschwerdeführerinnen sind primäre Adressatinnen des angefochtenen Beschlusses und zur Beschwerde legitimiert (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist, nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, einzutreten (vgl. Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

#### **E. 1.5**

Die Beschwerdeführerinnen können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids beanstanden (Art. 49 VwVG; zur Überprüfungsbefugnis des Bundesverwaltungsgerichts bei Tariffestsetzungsbeschlüssen

siehe BVGE 2014/3 E. 1.4; Urteil des BVGer C 2283/2013 vom 11. September 2014 [zur Publikation vorgesehen], E. 1.5).

## **E. 2**

Am 1. Januar 2009 ist die KVG-Revision zur Spitalfinanzierung (Änderung vom 21. Dezember 2007, AS 2008 2049) in Kraft getreten. Per 1. Januar 2012 wurde der Systemwechsel bei der Spitalfinanzierung vollzogen (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 [Spitalfinanzierung]). Der angefochtene Beschluss ist somit aufgrund des revidierten KVG und dessen Ausführungsbestimmungen zu beurteilen.

### **E. 2.1**

Spitäler sind nach Art. 39 Abs. 1 (in Verbindung mit Art. 35) KVG zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassen, wenn sie die Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen gemäss Bst. a-c erfüllen, der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen (Bst. d) und auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind (Bst. e).

### **E. 2.2**

Gemäss Art. 43 Abs. 1 KVG erstellen die (zugelassenen) Leistungserbringer ihre Rechnungen nach Tarifen oder Preisen. Nach Art. 43 Abs. 4 KVG werden Tarife und Preise in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern (Tarifvertrag) vereinbart oder in den vom Gesetz bestimmten Fällen von der zuständigen Behörde festgesetzt. Dabei ist auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten.

### **E. 2.3**

Parteien eines Tarifvertrages sind einzelne oder mehrere Leistungserbringer oder deren Verbände einerseits sowie einzelne oder mehrere Versicherer oder deren Verbände andererseits (Art. 46 Abs. 1 KVG). Der Tarifvertrag bedarf der Genehmigung durch die zuständige Kantonsregierung oder, wenn er in der ganzen Schweiz gelten soll, durch den Bundesrat (Art. 46 Abs. 4 Satz 1 KVG). Die Genehmigungsbehörde prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht (Art. 46 Abs. 4 Satz 2 KVG).

### **E. 2.4**

Kommt zwischen Leistungserbringern und Versicherern kein Tarifvertrag zustande, so setzt die Kantonsregierung nach Anhören der Beteiligten den Tarif fest (Art. 47 Abs. 1 KVG). Können sich Leistungserbringer und Versicherer nicht auf die Erneuerung eines Tarifvertrages einigen, so kann die Kantonsregierung den bestehenden Vertrag um ein Jahr verlängern. Kommt innerhalb dieser Frist kein Vertrag zustande, so setzt sie nach Anhören der Beteiligten den Tarif fest (Art. 47 Abs. 3 KVG).

### **E. 2.5**

Unter dem Titel "Tarifverträge mit Spitälern" bestimmt Art. 49 Abs. 1 KVG, dass die Vertragsparteien für die Vergütung der stationären Behandlung einschliesslich Aufenthalt und Pflegeleistungen in einem Spital (Art. 39 Abs. 1) oder einem Geburtshaus (Art. 29) Pauschalen vereinbaren. In der Regel sind Fallpauschalen festzulegen. Die Pauschalen sind leistungsbezogen und beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen. Die

Vertragsparteien können vereinbaren, dass besondere diagnostische oder therapeutische Leistungen nicht in der Pauschale enthalten sind, sondern getrennt in Rechnung gestellt werden. Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitäler, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.

#### **E. 2.6**

Gestützt auf Art. 49 Abs. 2 KVG wurde von den Tarifpartnern und den Kantonen die SwissDRG AG eingesetzt, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung der Tarifstruktur zuständig ist. Die Tarifstruktur und deren Anpassungen sind vom Bundesrat zu genehmigen (Art. 49 Abs. 2 Satz 5 KVG). Die ab 1. Januar 2012 im akutsomatischen Bereich anwendbare Version 1.0 der Tarifstruktur SwissDRG wurde vom Bundesrat am 6. Juli 2011 genehmigt (Mitteilung des Bundesrates vom 6. Juli 2011: Bundesrat genehmigt die neue Tarifstruktur SwissDRG).

#### **E. 2.7**

Laut Art. 49 Abs. 3 KVG dürfen die Vergütungen nach Abs. 1 keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen (Bst. a) sowie die Forschung und universitäre Lehre (Bst. b).

#### **E. 2.8**

Die Spitäler verfügen über geeignete Führungsinstrumente; insbesondere führen sie nach einheitlicher Methode zur Ermittlung ihrer Betriebs- und Investitionskosten und zur Erfassung ihrer Leistungen eine Kostenrechnung und eine Leistungsstatistik. Diese beinhalten alle für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit, für Betriebsvergleiche, für die Tarifierung und für die Spitalplanung notwendigen Daten. Die Kantonsregierung und die Vertragsparteien können die Unterlagen einsehen (Art. 49 Abs. 7 KVG).

#### **E. 2.9**

Gemäss Art. 49 Abs. 8 KVG ordnet der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen schweizweit Betriebsvergleiche zwischen Spitalern an, insbesondere zu Kosten und medizinischer Ergebnisqualität. Die Spitäler und die Kantone müssen dafür die nötigen Unterlagen liefern. Der Bundesrat veröffentlicht die Betriebsvergleiche.

#### **E. 2.10**

Gestützt auf Art. 43 Abs. 7 KVG hat der Bundesrat Art. 59c KVV erlassen (in Kraft seit 1. August 2007; AS 2007 3573). Nach dessen Abs. 1 prüft die Genehmigungsbehörde (im Sinne von Art. 46 Abs. 4 KVG), ob der Tarifvertrag namentlich folgenden Grundsätzen entspricht: Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken (Bst. a). Der Tarif darf höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken (Bst. b). Ein Wechsel des Tarifmodells darf keine Mehrkosten verursachen (Bst. c). Gemäss Art. 59c Abs. 3 KVV sind diese Grundsätze bei Tariffestsetzungen nach Art. 47 KVG sinngemäss anzuwenden.

### **E. 3**

Umstritten ist die Höhe des von der Vorinstanz für die Universitätsklinik Balgrist festgesetzten Basisfallwertes.

#### **E. 3.1**

Zur Festlegung der Tarife der Zürcher Spitäler wendete die Vorinstanz verschiedene Methoden an. In den meisten Fällen basierte die Tariffestsetzung auf Vergleichen der schweregradbereinigten Fallkosten der Spitäler (Benchmarking). Die Vorinstanz befand, dass mit den damals vorhandenen Tarifstrukturen (SwissDRG Version 1.0 und 2.0) und Kostendaten bis auf Weiteres die Bildung von vier eigenständigen Benchmarking-Kategorien sachgerecht sei. Dabei unterschied sie die Spitaltypen Universitätsspitäler (Erwachsene), universitäre Kinderspitäler bzw. Kinderkliniken, nicht-universitäre Spitäler und Geburtshäuser. Bei der Ermittlung des Tarifs der nicht-universitären Spitäler beschränkte die Vorinstanz ihr Benchmarking auf die Spitäler im Kanton Zürich. Für die Bestimmung des Tarifs des Universitätsspitals Zürich (USZ) und des Kinderspitals Zürich verglich die Vorinstanz schweregradbereinigte Fallkosten der Universitätsspitäler und der universitären Kinderspitäler je separat. Bezüglich der Universitätsklinik Balgrist befand die Vorinstanz, diese könne weder mit den Universitätsspitalern noch mit den nicht-universitären Spitalern verglichen werden. Als Spital mit einem universitären Lehrauftrag, einer hohen Spezialisierung und einer Versorgungspflicht am Ende der Versorgungskette könne Balgrist nicht mit den nicht-universitären Spitalern verglichen werden. Andererseits sei auch eine tarifäre Gleichbehandlung mit den grossen Universitätsspitalern ausgeschlossen. Aus diesem Grund sei zur Tariffindung auf die eigenen schweregradbereinigten Fallkosten aus dem Jahr 2010 abzustellen.

### **E. 3.2**

In ihrer Beschwerde führt tarifsuisse aus, der auf CHF 10'320.- festgesetzte Tarif sei unwirtschaftlich. Ein von den übrigen Spitalern separiertes Benchmarking sei nur für das Universitätsspital Zürich und das Kinderspital sachgerecht. Nach dem revidierten Recht gelte nicht mehr das Kostenabgeltungsprinzip, und die Tarifbestimmung aufgrund der eigenen Kosten sei nicht zulässig. Beantragt wird die Festsetzung des Basisfallwertes der Universitätsklinik Balgrist bei CHF 8'187.-, eventuell höchstens CHF 8'974.-.

### **E. 3.3**

Die Universitätsklinik Balgrist macht im Verwaltungsverfahren und im Beschwerdeverfahren geltend, sie lasse sich nicht mit den nicht-universitären Spitalern vergleichen. Die Klinik erfülle einen universitären Leistungsauftrag. Sie diene sowohl der allgemeinen Versorgung der Bevölkerung wie auch der Gewährleistung schwierigster Behandlungen am Ende der Versorgungskette, wobei der Versorgungsauftrag überregional sei. Die Tarifstruktur bilde hochkomplexe Behandlungen nur teilweise ab. Die Universitätsklinik Balgrist arbeite effizient. Aufgrund der fehlenden Vergleichbarkeit und des Gebotes, Ungleiches ungleich zu behandeln, sei die Festsetzung aufgrund der eigenen Kosten die einzige sachgerechte Möglichkeit zur Bestimmung des Tarifs dieses Spitals.

### **E. 4**

In seinen Grundsatzentscheiden BVGE 2014/3 und Urteil C 2283/2013 hat sich das Bundesverwaltungsgericht mit der Genehmigung und Festsetzung des Basisfallwertes für leistungsbezogene und auf der SwissDRG-Tarifstruktur beruhende Fallpauschalen nach den Regeln des revidierten KVG befasst.

#### **E. 4.1**

Nach Art. 46 Abs. 4 KVG ist bei der Genehmigung von Tarifen eine Wirtschaftlichkeitsprüfung erforderlich. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit ist auch bei der

Festsetzung zu beachten (Art. 32 KVG, BVGE 2014/3 E. 10.3.1 und 2010/25 E. 7).

#### **E. 4.2**

Nach der Rechtsprechung zu Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG erfolgt die Tarifbestimmung aufgrund eines Vergleichs mit anderen Spitälern, welche die versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen (Benchmarking). Die Basisfallwerte haben sich an einem Referenzwert zu orientieren. Im Grundsatzurteil BVGE 2014/3 hat das Bundesverwaltungsgericht festgestellt, dass zur Ermittlung und Auswahl dieser als Referenz massgebenden Spitäler ein Fallkosten-Betriebsvergleich notwendig sei. Da verschiedene Voraussetzungen fehlten, lasse sich ein idealtypisches Benchmarking zur Zeit und insbesondere im Einführungsjahr nicht realisieren. Auch in dieser Übergangszeit sei jedoch ein sachgerechtes, auf die vom Gesetzgeber angestrebten Ziele ausgerichtete Benchmarking zwingend erforderlich (BVGE 2014/3 E. 10).

#### **E. 4.3**

Im System der neuen Spitalfinanzierung bilden die individuellen Kosten der Spitäler die Grundlage zur Ermittlung des Referenzwertes, an welchem sich die Basisfallwerte orientieren sollen. Da im neuen Recht kein Kostenabgeltungsprinzip gilt, hat der Basisfallwert aber nicht diesen spitalindividuellen Kosten zu entsprechen (Urteil C 2283/2013 E. 3.1). Die frühere - gestützt auf aArt. 49 Abs. 1 KVG entwickelte - Praxis zu den anrechenbaren Kosten ist somit nicht mehr anwendbar (BVGE 2014/3 E. 2.8.5, Urteil C 2283/2013 E. 3.7).

#### **E. 4.4**

Die Bestimmung, wonach Betriebsvergleiche nur unter vergleichbaren Spitälern durchzuführen sind (aArt. 49 Abs. 7 KVG) ist im revidierten Recht nicht mehr enthalten. Die möglichst hohe Transparenz und breite Vergleichbarkeit der Spitaltarife gehörte zu den Zielsetzungen der Gesetzesrevision. Das System der einheitlichen Tarifstruktur eröffnet grundsätzlich die Möglichkeit von Betriebsvergleichen über die Grenzen der Spitaltypen und -kategorien hinaus (Urteil C 2283/2013 E. 3.8).

#### **E. 4.5**

Die festzusetzenden oder zu genehmigenden Basisfallwerte haben sich an dem Referenzwert zu orientieren, müssen diesem aber nicht in jedem Falle entsprechen. Ausgehend vom Referenzwert können in begründeten Fällen differenzierte Basisfallwerte verhandelt oder festgesetzt werden. Spitalindividuelle Tarife sind unter der neuen Spitalfinanzierungsregelung grundsätzlich möglich (Urteil C 2283/2013 E. 3.4).

#### **E. 4.6**

Die Praxis, Spitäler mit vergleichbarer Situation in separaten Benchmarking-Kategorien zu vergleichen, steht im Widerspruch zur Grundidee eines schweizweiten, möglichst breit abgestützten Betriebsvergleichs und ist für die künftige Entwicklung der Preisfindungspraxis wenig zielführend. Zudem bereitet bereits die Kategorienbildung Schwierigkeiten. Der Entscheid der Zürcher Kantonsregierung, in einer Einführungsphase für die grossen Universitätsspitäler und die Kinderspitäler auf einen eigenen Betriebsvergleich abzustellen, wurde im Urteil vom 11. September 2014 i.S. Stadtspitäler jedoch geschützt (Urteil C 2283/2013 E. 6.6).

#### **E. 4.7**

Das Benchmarking hat grundsätzlich durch den Vergleich der schweregradbereinigten Fallkosten (bzw. der benchmarking-relevanten Basiswerte) der Spitäler zu erfolgen. Nur in Ausnahmefällen und unter besonderen Voraussetzungen ist eine Orientierung an festgesetzten oder genehmigten Tarifen anderer Spitälern (Preisvergleich) zu tolerieren (BVG 2014/3 E. 2.8.4.4, Urteil C 2283/2013 E. 6.7).

#### **E. 4.8**

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sowohl bei der Genehmigung als auch bei der Festsetzung das Gebot der Wirtschaftlichkeit und die Preisbildungsregel nach Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG zwingend zu beachten sind. Die Tariffestsetzung einzig anhand der Kosten des betreffenden Spitals ist nicht ausreichend und nach neuem Recht nicht KVG-konform. Die Bestimmung eines wirtschaftlichen Tarifs hat im Rahmen eines Vergleichs mit anderen Spitälern zu erfolgen. Dabei dienen in der Regel die schweregradbereinigten Fallkosten möglichst vieler Spitäler als Orientierungsbasis.

#### **E. 5**

Die Vorinstanz hat den Basisfallwert der Universitätsklinik Balgrist aufgrund deren spitalindividuell kalkulierten Fallkosten des Jahres 2010 festgesetzt. Im angefochtenen Beschluss wurde festgehalten, es lägen keine Anzeichen für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung vor. Welche Prüfungen vorgenommen wurden und worauf die Vorinstanz diese Aussage stützt, ist dem angefochtenen Beschluss nicht zu entnehmen. Eine Orientierung an Fallkosten oder geprüften Tarifen anderer Spitäler ist nicht erfolgt. Damit steht fest, dass eine bundesrechtskonforme Wirtschaftlichkeitsprüfung bei der Festsetzung des Basisfallwertes der Universitätsklinik Balgrist nicht erfolgt ist.

#### **E. 5.1**

Der Argumentation der Vorinstanz, weshalb auf ein Benchmarking zu verzichten sei, kann nicht gefolgt werden. Spitalindividuelle Besonderheiten schliessen die Notwendigkeit eines Vergleichs mit den übrigen Leistungserbringern nicht aus. Indem das Gesetz eine Orientierung an den Referenzspitälern vorsieht, ist eine vergleichende Betrachtung auch unterschiedlicher Leistungserbringer sogar geboten. In diesem Rahmen kann geprüft werden, ob allenfalls spitalindividuelle Besonderheiten zu einer differenzierenden Tariffestlegung Anlass geben (Urteil C 2283/2013 E. 6.8).

#### **E. 5.2**

Der Vorinstanz ist zuzustimmen, wenn sie davon absah, die Universitätsklinik Balgrist in einem separaten Benchmarking mit den grossen Universitätsspitalen zu vergleichen. Als Grund für eine spezielle Behandlung des Universitätsspitals Zürich (USZ) und des Kinderspitals wurde insbesondere die Behandlung hochkomplexer Fälle am Ende der medizinischen Versorgungskette angeführt. Eine Analyse der Vorinstanz zeigte eine Häufung der hochdefizitären Fälle (Fälle mit einem Defizit von mehr als CHF 30'000.- basierend auf einem hypothetischen Basisfallwert von CHF 9'500.-) bei gewissen Spitälern. Als Vergleichsgrösse diente dabei das Sockeldefizit, die Umrechnung des Verlusts eines Spitals aus seinen hochdefizitären Fällen auf alle Fälle dieses Spitals. Die Sockeldefizite des USZ und des Kinderspitals betragen CHF 2'800.- bzw. CHF 4'800.- und liegen signifikant über dem Durchschnittswert aller Zürcher Spitäler, welcher CHF 1'117.- beträgt. Das Sockeldefizit der Universitätsklinik Balgrist liegt demgegenüber mit rund CHF 1'400.- nur leicht über dem Durchschnitt und ist halb so gross wie dasjenige des USZ. Die besonderen Gründe, die das Benchmarking in einer separaten Gruppe für jene Spitäler

ausnahmsweise rechtfertigten, sind bei der Universitätsklinik Balgrist somit nicht in gleichem Ausmass vorhanden.

### **E. 5.3**

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Tariffestsetzung der Universitätsklinik Balgrist nicht auf einem bundesrechtskonformen Wirtschaftlichkeitsvergleich nach Art. 49 Abs. 1 Satz 5 beruht. Weder das Abstellen auf die eigenen Kosten noch ein Vergleich mit dem USZ und dem Kinderspital ist sachgerecht.

### **E. 6**

Wenn bei der Tarifbestimmung für die Universitätsklinik Balgrist eine Tariffdifferenzierung gegenüber dem Referenzwert erfolgen soll, muss dargelegt, geprüft und beurteilt werden, welche Gründe dies erforderlich machen. Ausserdem ist zu beurteilen, wie sich gegebenenfalls relevante Faktoren in quantitativer Hinsicht auf den Basisfallwert auswirken sollen. Als Gründe für die Spezialbehandlung der Universitätsklinik Balgrist wurden insbesondere die Komplexität der durchgeführten Behandlungen, die besondere Stellung am Ende der medizinischen Versorgungskette, der überregionale Versorgungsauftrag und der universitäre Leistungsauftrag genannt. Bei der Tarifbestimmung der Universitätsklinik Balgrist ist namentlich auch Folgendes beachtlich.

#### **E. 6.1**

Da die Kosten der Forschung und universitären Lehre nach Art. 49 Abs. 3 Bst. b KVG nicht in den Fallpauschalen enthalten sein dürfen, können Mehrkosten, die in diesem Zusammenhang anfallen, keine taugliche Begründung für spitalindividuelle Tariffdifferenzierungen bilden (C 2283/2013 E. 6.8.5; zum Begriff der Kosten der Forschung und universitären Lehre vgl. Urteil C 2283/2013 E. 16).

#### **E. 6.2**

Eine fehlerhafte Unterbewertung von DRGs in der Tarifstruktur würde zu einer Benachteiligung derjenigen Spitäler führen, welche die entsprechenden Behandlungen überproportional häufig durchführen. Solche Mängel können alleine durch die Verbesserung der Tarifstruktur und nicht durch eine Anpassung des Basisfallwertes behoben werden. Die Argumentation, ein Spital erbringe Leistungen, welche aufgrund fehlbewerteter Kostengewichte der Tarifstruktur SwissDRG 1.0 nicht ausreichend vergütet würden, ist somit zur Begründung eines höheren Basisfallwert nicht geeignet (C 2283/2013 E. 22.6).

#### **E. 6.3**

Die unterschiedliche Verteilung aufwändiger und einfacherer Fälle derselben DRG auf die Leistungserbringer kann zu einer Fehlallokation der Erlöse auf die Spitäler führen. Die Festlegung differenzierter Basisfallwerte als Korrektiv dieses Effekts bildet keinen systemwidrigen Eingriff in die Tarifstruktur (Urteil C 2283/2013 E. 22.7). Die Argumentation, ein Spital behandle aufgrund seiner Stellung am Ende der medizinischen Versorgungskette gehäuft komplexe Fälle oder könne seine Tätigkeit nicht auf profitable Fälle ausrichten, kann demnach geeignet sein, einen erhöhten Basisfallwert zu rechtfertigen. Allerdings kann die Notwendigkeit für eine entsprechende Tarifkorrektur nicht alleine aus der Zahl der defizitären oder hochdefizitären Fälle abgeleitet werden, da diese auch durch Ineffizienzen bedingt sein könnten. Es gilt nachzuweisen, welche Fälle behandelt und welche aufgrund der Tarifstruktur nicht sachgerecht vergütet worden sind, wobei nebst den

defizitären auch die profitablen Fälle ausgewiesen werden müssten (C 2283/2013 E. 22.7 f.).

#### **E. 6.4**

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Grundsatzurteil C 2283/2013 in E. 21.4 festgehalten, der Entscheid des Regierungsrates des Kantons Zürich, für Spitäler mit und ohne Notfallaufnahme verschiedene Basisfallwerte festzulegen, bedeute keinen systemwidrigen Eingriff in die Tarifstruktur und sei zumindest in der Einführungsphase vertretbar.

#### **E. 7**

Da eine bundesrechtskonforme Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht erfolgte, ist die angefochtene Tariffestsetzung betreffend die Universitätsklinik Balgrist aufzuheben. Eine Festsetzung des Basisfallwertes durch das Gericht, wie von der Beschwerdeführerin beantragt, oder die Feststellung eines Mindestbetrages für den Basisfallwert, wie vom Beschwerdegegner beantragt, wäre aus verschiedenen Gründen nicht sachgerecht. Insbesondere sind bei der Tariffestsetzung verschiedene Ermessensfragen zu entscheiden, wofür primär die Kantonsregierung und nicht das Bundesverwaltungsgericht zuständig ist (BVGE 2014/3 E. 10.4 i. V. m. E. 3.2.7 und 10.1.4). Gegen ein reformatorisches Urteil spricht zudem, dass das Bundesverwaltungsgericht als einzige Gerichtsinstanz urteilt (vgl. Art. 83 Bst. r BGG) und die Parteien daher gegen den Festsetzungsbeschluss kein Rechtsmittel ergreifen könnten, was mit Blick auf die Art. 29a BV verankerte Rechtsweggarantie problematisch erschiene.

#### **E. 8**

Tarifsuisse bemängelt in ihrer Beschwerde die vom Beschwerdegegner vorgenommene Ausscheidung der Kosten der Forschung und universitären Lehre. Die vom Beschwerdegegner vorgenommene Ausscheidung der Kosten der Forschung und universitären Lehre basiert nach dessen eigenen Angaben auf den Beträgen, welche vom Kanton, aus Drittmitteln und weiteren Zuwendungen geleistet wurden. Zur Ausscheidung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind jedoch die tatsächlichen Kosten der universitären Lehre und Forschung möglichst realitätsnahe zu ermitteln oder datenbasiert abzuschätzen (BVGE 2014/3 E. 6.4.4; Urteil C 2283/2013 E. 16.1.6). Nicht relevant für die Ausscheidung dieser Kostenanteile ist die Höhe der unter diesem Titel empfangenen Leistungsvergütung, welche die Spitäler vom Kanton oder anderen Stellen erhalten. Die gesetzlichen Vorgaben sind nicht erfüllt, wenn lediglich die Finanzierungsbeiträge ausgewiesen werden (BVGE 2014/3 E. 6.4.2). Bei der Bestimmung ihrer benchmarking-relevanten Betriebskosten hat die Universitätsklinik Balgrist somit die tatsächlichen Kosten der Forschung und universitären Lehre zu ermitteln, wobei die in Urteil C 2083/2013 E. 16 festgehaltenen Grundsätze beachtlich sind.

#### **E. 9**

Im angefochtenen Beschluss setzte die Vorinstanz für unbewertete DRG gemäss Anlage 1 des Fallpauschalen-Katalogs SwissDRG mit Ausnahme von Leistungen, für die ein von der zuständigen Behörde genehmigter Tarifvertrag vorliegt eine Tagespauschale von CHF 2'533.- fest. Da die Behandlungen in diesen Bereichen hauptsächlich am USZ erfolgen, orientierte sich die Vorinstanz bei deren Berechnung am Basisfallwert des USZ. Die Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse beantragt die Festsetzung dieser Tagespauschale bei höchstens CHF 2'006.-. Zur Begründung wird geltend gemacht, die festgesetzte

Tagespauschale für unbewertete Fallgruppen sei unwirtschaftlich, da der für das USZ festgelegte Basisfallwert, von welchem sie abgeleitet werde, unwirtschaftlich sei. Die Vorinstanz hält demgegenüber an der Berechnung des Basisfallwertes für das USZ fest und erachtet auch die davon abgeleitete Tagespauschale als wirtschaftlich. Der im angefochtenen Beschluss festgesetzte Tarif für das USZ, von welchem auch die für die Universitätsklinik Balgrist anwendbare Tagespauschale abgeleitet wurde, wird vorliegend nicht beurteilt. Aus diesem Grunde rechtfertigt es sich, über das Begehren der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse erst nach rechtskräftiger Festlegung des Tarifs für das USZ zu befinden und vorliegend ein Teilurteil zu fällen.

#### **E. 10**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Antrag 1 der Beschwerde teilweise gutzuheissen ist. Der angefochtene Beschluss ist aufzuheben, soweit in Ziffer I 3 der Basisfallwert der Universitätsklinik Balgrist gegenüber der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse festgesetzt wurde. Die Sache ist zur Neubeurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Abzuweisen ist der Antrag des Beschwerdegegners auf Feststellung eines Mindestbetrages des Basisfallwertes. Der Antrag 2 der Beschwerde wird in diesem Teilentscheid nicht beurteilt.

#### **E. 11**

Zu befinden ist abschliessend über die Verfahrenskosten und allfällige Parteientschädigungen.

##### **E. 11.1**

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Unterliegt diese nur teilweise, so werden die Verfahrenskosten ermässigt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Die Spruchgebühr richtet sich nach Umfang und Schwierigkeit der Streitsache, Art der Prozessführung und finanzieller Lage der Parteien (vgl. Art. 63 Abs. 4bis VwVG; zur Qualifikation als vermögensrechtliche Streitigkeit vgl. BVGE 2010/14 E. 8.1.3). Das für die Kostenverteilung massgebende Ausmass des Unterliegens ist aufgrund der gestellten Rechtsbegehren zu beurteilen (Michael Beusch, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2008, Rz. 13 zu Art. 63). Dabei ist auf das materiell wirklich Gewollte abzustellen (Moser/Beusch/Kneubühler, a.a.O., Rz. 4.43).

##### **E. 11.2**

Tarifsuisse obsiegt, soweit die Aufhebung des Tariffestsetzungsbeschlusses bezüglich Balgrist beantragt ist. Sie unterliegt, soweit die Festsetzung des Basisfallwertes durch das Gericht beantragt ist. Die Universitätsklinik Balgrist unterliegt, soweit im Hauptantrag die Feststellung der Mindesthöhe des Basisfallwertes beantragt ist. Sie obsiegt mit ihrem Eventualantrag auf Rückweisung an die Vorinstanz zur Festsetzung des Basisfallwertes. Gemäss dem Urteil vom 11. September 2014 i.S. Tarifbestimmung der Stadtspitäler darf die Vorinstanz von einem Referenzwert von CHF 9'460.- ausgehen (C 2283/2013 E. 19.2). Demgegenüber beantragte tarifsuisse für die Universitätsklinik Balgrist Basisfallwerte von CHF 8'187.-, eventuell höchstens CHF 8'974.-. Die Rückweisung an die Vorinstanz ist vorliegend als je hälftiges Obsiegen beziehungsweise Unterliegen zu betrachten.

##### **E. 11.3**

Das Beschwerdeverfahren C 6391/2014 wurde vom Beschwerdeverfahren C 2259/2013 abgetrennt. Die Verfahrenskosten im abgetrennten Verfahren werden auf CHF 4'000.- bestimmt. Die von den Beschwerdeführerinnen und vom Beschwerdegegner zu tragenden Kosten werden auf je CHF 2'000.- festgesetzt.

#### **E. 11.4**

Gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG hat die obsiegende Partei Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten (vgl. auch Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Obsiegt die Partei nur teilweise, so ist die Parteientschädigung entsprechend zu kürzen (Art. 7 Abs. 2 VGKE). Die Entschädigung wird der Körperschaft oder autonomen Anstalt auferlegt, in deren Namen die Vorinstanz verfügt hat, soweit sie nicht einer unterliegenden Gegenpartei auferlegt werden kann (Art. 64 Abs. 2 VwVG).

#### **E. 11.5**

Vorliegend sind die Beschwerdeführer und der Beschwerdegegner im gleichen Umfang als obsiegend bzw. unterliegend zu betrachten, weshalb die Parteientschädigungen wettgeschlagen werden können.

#### **E. 12**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung, die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 Bst. i VGG in Verbindung mit Art. 53 Abs. 1 KVG getroffen hat, ist gemäss Art. 83 Bst. r des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) unzulässig. Das vorliegende Urteil ist somit endgültig.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.