



Sitzung vom

10. Juni 2014

Mitgeteilt den

11. Juni 2014

Protokoll Nr.

589

**Festsetzung der Tarife zwischen tarifsuisse und den vom Bündner Spital- und Heimverband vertretenen Rettungsdiensten für medizinisch notwendige Transporte und Rettungen gemäss KVG ab 1. Januar 2014 während der Dauer des hoheitlichen Festsetzungsverfahrens**

1. Mit Beschluss vom 28. August 2012 (Protokoll Nr. 819) genehmigte die Regierung den Tarifvertrag zwischen den Rettungs- und Ambulanzdiensten und den durch tarifsuisse vertretenen Krankenversicherern betreffend Tarife für Primär- und Sekundärtransporte ab 1. April 2012. Die Tarife wurden mit Wirkung bis 31. Dezember 2013 genehmigt.

Unter Ziffer 11 der Erwägungen hielt die Regierung fest, dass die Vertragsparteien für den Zeitraum ab 1. Januar 2014 gehalten seien, die Tarife auf Basis der Tarifstruktur gemäss der Rechtsprechung des Bundesrates zu vereinbaren. Der Interverband für Rettungswesen, H+ Die Spitäler der Schweiz und das Konkordat der Schweizer Krankenversicherer hätten bereits am 1. Juli 1997 für Primär- und Sekundärtransporte eine Tarifstruktur vereinbart, die den Vorgaben des Bundesrates in Sachen santésuisse Ticino gegen Regierungsrat des Kantons Tessin und Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze (FCTSA) vom 26. Mai 2004 entspreche. Die Regierung werde ab 2014 keine Tarife genehmigen, denen die bisherige Tarifstruktur zu Grunde gelegt werde.

2. Mit Schreiben vom 12. Dezember 2013 stellte tarifsuisse der Regierung folgende Anträge:
  1. *Der mit RB Nr. 819 vom 28./31. August 2012 genehmigte Tarifvertrag sei pro 2014 zu verlängern.*

- II. *Eventualiter sei ein Festsetzungsverfahren betreffend Tarife für Primär- und Sekundärtransporteinsätze im Kanton Graubünden im Verhältnis zu den antragstellenden Krankenversicherern ab 1. Januar 2014 zu initialisieren, durchzuführen und letztlich ein entsprechender Tarif festzusetzen.*
  - III. *Vorsorglich sei durch Präsidialentscheid bereits vorweg der bisherige Tarif auch ab 1. Januar 2014 als für die Dauer des Verlängerungsverfahrens (evtl. Festsetzungsverfahrens) einzig anwendbarer und somit verrechenbarer Tarif im Verhältnis zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern der Gruppierung tarifsuisse beziehungsweise ihren Versicherten zu bezeichnen.*
  - IV. *Die Leistungserbringer (via BSH) seien bereits im Rahmen der Gewährung des rechtlichen Gehörs zu vorliegender Eingabe präsidialiter bzw. durch die Instruktionsbehörde anzuweisen, keine anderen Tarife als die bisherigen Tarife gemäss RB 819/2012 für Primär- und Sekundärtransportdienstleistungen zu verrechnen. Diese Anordnung sei ausdrücklich mit der Androhung der Straffolgen gemäss Art. 292 StGB zu versehen.*
  - V. *Die Einreichung weiterer Verfahrensanträge bleibt ausdrücklich vorbehalten.*
3. Mit Schreiben vom 23. Januar 2013 stellte der BSH der Regierung wie folgt Antrag auf hoheitliche Festsetzung der Tarife für Leistungen der medizinisch notwendigen Transporte und Rettungen gemäss KVG:
- I. *Wir beantragen hiermit, dass die Regierung für alle Versicherer ausser mit den Versicherungen Helsana, Sanitas und KPT der Einkaufsgemeinschaft HSK (nachfolgend HSK genannt) einen den Gesetzen entsprechenden und damit angemessenen Tarif ab 1. Januar 2014 hoheitlich festsetzt gemäss KVG Art. 47 Abs. 1. Die Festsetzung soll auf der Basis der Vorlage BSH für Taxordnungen der Betriebe ab 1. Januar 2014 erfolgen. Diese ist vergleichbar mit dem zur Genehmigung beantragten Vertrag zwischen dem BSH und HSK vom 14. Januar 2014,*

*Diese Vorlage ist sachgerecht und aufgrund von Verhandlungen mit einer massgeblichen Versicherungsgruppe vereinbart worden.*

II. *Provisorische Tariffestsetzung für die Dauer des Verfahrens*

*Für die Dauer des offenen Tariffestsetzungsverfahrens beantragen wir, dass die Regierung die Tarife auf der Basis der Vorlage BSH für die Taxordnungen der Betriebe ab 1. Januar 2014 für anwendbar erklärt.*

4. Mit Schreiben vom 25. Februar 2014 (Protokoll Nr. 140) teilte die Regierung der tarifsuisse mit, dass sie bereits anlässlich der Genehmigung vom 28. August 2012 darauf hingewiesen habe, dass sie einen Tarifvertrag, der nicht der bundesrätlichen Rechtsprechung zu genügen vermöge, nicht mehr genehmigen werde. Dies gelte selbstredend sinngemäss auch für eine Verlängerung desselben gemäss Art. 47 Abs. 3 KVG. Dementsprechend könne dem im Gesuch der tarifsuisse ag vom 12. Dezember 2013 gestellten Hauptbegehren nicht entsprochen werden.
5. Mit Schreiben vom 19. März 2014 unterbreitete das Gesundheitsamt dem BSH und tarifsuisse den von ihm in Aussicht genommenen Antrag an die Regierung, für die Dauer des Verfahrens zur hoheitlichen Festsetzung der Tarife für medizinisch bedingte Transporte und Rettungen gemäss KVG die zwischen dem BSH und der HSK ab 1. Januar 2014 vereinbarte Tarifstruktur und vereinbarten Tarife festzusetzen, zur Stellungnahme.

In seiner Stellungnahme vom 28. März 2014 unterstützt der BSH im Wesentlichen den vom Gesundheitsamt vorgesehenen Antrag an die Regierung. Die Gründe seien bereits im Antrag vom 23. Januar 2014 dargelegt worden.

tarifsuisse führte in ihrer Stellungnahme vom 3. April 2014 aus, dass die durch tarifsuisse vertretenen Krankenversicherer im Wesentlichen am Antrag gemäss Gesuch vom 12. Dezember 2013 betreffend Tariffestsetzung festhielten. Die in Aussicht genommenen Tarife, angelehnt an einen Tarif mit der Krankenversicherer Gruppierung HSK, würden entsprechend abgelehnt. Für die Dauer des Festsetzungsverfahrens seien provisorisch die bisherigen Tarife als gültig und somit

verrechenbar zu bezeichnen. Definitiv seien Tarife festzusetzen, die in Summe pro Einsatz einen Betrag von 800 bis 810 Franken nicht übersteigen würden. Dazu werden in der Stellungnahme detaillierte Ausführungen gemacht. In verfahrensrechtlicher Hinsicht sei entweder das Tariffestsetzungsverfahren für die Krankenversicherer Gruppierung tarifsuisse mit dem Genehmigungsverfahren Krankenversicherer Gruppierung HSK zu parallelisieren (und Festsetzung und Genehmigung in einem einzigen RB zu erlassen) oder der Tarifgenehmigungsentscheid HSK gegenüber der Krankenversicherer Gruppierung tarifsuisse zu eröffnen.

6. Die Prüfung und Bewertung der vom BSH am 28. März 2014 und von tarifsuisse am 3. April 2014 eingereichten Stellungnahmen lassen keine Schlussfolgerungen zur definitiven Höhe der festzulegenden Tarife für medizinisch notwendige Transporte und Rettungen zu.

Die Festsetzung von provisorischen Tarifen, die in Summe nicht mehr als 800 bis 810 Franken ergeben, wie von tarifsuisse beantragt, würde bedingen, dass die bisherige Tarifstruktur in etwa eins zu eins übernommen würde. Eine solche Tarifstruktur entspricht nicht der bundesrätlichen Rechtsprechung, so dass dem Antrag nicht entsprochen werden kann.

Aufgrund dieser Ausgangslage erachtet es die Regierung als angezeigt, für die Dauer des Verfahrens zur Festsetzung der Tarife für medizinisch notwendige Transporte und Rettungen die Tarife gemäss der vom Gesundheitsamt am 19. März 2014 den Parteien zur Stellungnahme unterbreiteten Fassung festzusetzen.

7. Die Behörde kann gestützt auf Art. 6 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege im Interesse einer zweckmässigen Erledigung die Verfahren bei getrennt eingereichten Eingaben zum gleichen Gegenstand vereinigen. Dabei kommt ihr ein grosses Ermessen zu. Eine Vereinigung ist aus prozessökonomischen Gründen zulässig, wenn mehrere Begehren denselben Sachverhalt betreffen und dieselben Rechtsfragen betreffen. Im vorliegenden Fall geht es in beiden Verfahren um die von den Rettungsdiensten ab 1. Januar 2014 verre-

chenbaren Tarife. Dies ist die einzige Gemeinsamkeit der in Frage stehenden Verfahren. Während es sich bei dem Verfahren mit Beteiligung der Krankenversicherer Gruppierung HSK um ein Genehmigungsverfahren – bei dem sich die Vertragsparteien über die Verrechnungsmodalitäten der Einsätze der Rettungsdienste im Kanton ab 1. Januar 2014 einig sind – handelt, geht es beim Verfahren mit der Krankenversicherer Gruppierung tarifsuisse um die hoheitliche Tariffestsetzung. Damit liegt bei diesen Verfahren nicht derselbe Sachverhalt zu Grunde, so dass eine Vereinigung der Verfahren nicht angezeigt ist. Selbst wenn vom gleichen Sachverhalt auszugehen wäre, ist festzuhalten, dass die Möglichkeit besteht, dass von einer der im hoheitlichen Festsetzungsverfahren beteiligten Parteien gegen den Entscheid der Regierung ein Rechtsmittel ergriffen wird. Dies führt zu einer zeitlich erheblichen Verlängerung des Festsetzungsverfahrens. Würde dem Antrag von tarifsuisse entsprochen, hätte dies zur Folge, dass der zwischen der Krankenversicherer Gruppierung HSK und den Rettungsdiensten abgeschlossene Vertrag unter Umständen erst in ein paar Monaten rechtskräftig genehmigt wäre. Diese Rechtsunsicherheit wäre als ein für die im Genehmigungsverfahren beteiligten Parteien bedeutender Nachteil zu qualifizieren. Indem aber aus einer Vereinigung von Verfahren für einen der Beteiligten kein bedeutender Nachteil erwachsen darf, ist somit die Vereinigung der Verfahren ausgeschlossen (vgl. Kölz/Bosshart/Röhl, Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, Zürich 1999, 2. Auflage, S. 51 N 33).

Gestützt auf diese Erwägungen hat die Regierung am 6. Mai 2014 den Tarifvertrag zwischen der Krankenversicherer Gruppierung HSK und dem BSH unabhängig vom vorliegenden Festsetzungsverfahren beurteilt und in der Folge genehmigt.

Dem Antrag von tarifsuisse auf Vereinigung des Genehmigungsverfahrens des zwischen der Krankenversicherer Gruppierung HSK und dem BSH vereinbarten Tarifvertrags und des Festsetzungsverfahrens der Tarife zwischen der Krankenversicherer Gruppierung tarifsuisse und dem BSH wird somit nicht entsprochen.

Die vorstehende rechtliche Beurteilung, dass ein Tarifgenehmigungsverfahren nicht mit einem Festsetzungsverfahren vereinigt werden soll, teilte im Übrigen

auch tarifsuisse in ihrem Schreiben an das Gesundheitsamt vom 13. Februar 2012 zum Tarifgenehmigungs- und Tariffestsetzungsverfahren der Baserate 2012 für die Akutspitäler Graubünden. Der Rechtsvertreter von tarifsuisse hielt damals folgendes fest:

- "1. Hoheitliche Tariffestsetzung zum einen und Tarifvertragsgenehmigung zum anderen sind 2 verschiedene Rechtstatbestände, die auseinandergehalten werden müssen (vgl. Art. 46 KVG betreffend Tarifvertrag bzw. Art. 47 KVG betreffend Fehlen eines Tarifvertrages, sodann Art. 49 KVG betreffend Tarifverträge mit Spitälern; ebenso Art. 59c Abs. 1 KVV betreffend Tarifgestaltungsvorgabe im Rahmen eines Genehmigungsentscheides bzw. Art. 59c Abs. 3 KVV betreffend sinngemässer Anwendung der Tarifgestaltungsvorgaben gemäss Art. 59c Abs. 1 und 2 bei Tariffestsetzungen).
  2. Aufgrund dessen beantragt tarifsuisse ag, die beiden Verfahren – Tarifgenehmigung dort, wo ein Tarif geschlossen wurde zum einen und Tariffestsetzung in allen übrigen Fällen – auseinander zu halten und entsprechend auch parallel zu instruieren."
8. Falls die definitiv festgesetzten Tarife tiefer oder höher ausfallen als die provisorisch festgesetzten Tarife, haben die Krankenversicherer die Kostenbeteiligung der Versicherten (Franchise, Selbstbehalt) rückwirkend auf das Behandlungsdatum neu zu berechnen.

Gestützt auf Art. 47 Abs. 1 KVG und auf Antrag des Departementes für Justiz, Sicherheit und Gesundheit

### **beschliesst die Regierung:**

1. Für die Dauer des Verfahrens zur Festsetzung der Tarife für medizinisch notwendige Transporte und Rettungen zwischen tarifsuisse und den vom Bündner Spital- und Heimverband vertretenen Rettungsdiensten werden die Tarife gemäss Anhang als anwendbar erklärt.

Für definitorische Fragen und die Rechnungsstellung gelten – soweit im Anhang keine Regelungen enthalten sind – die im von der Regierung mit Beschluss vom 28. August 2012 (Protokoll Nr. 819) genehmigten Tarifvertrag enthaltenen Regelungen.

2. Mitteilung an tarifsuisse ag, Quaderstrasse 8, Postfach, 7000 Chur, an den Bündner Spital- und Heimverband, Gäuggelistrasse 7, 7000 Chur, an das Kantonsspital Graubünden, Loestrasse 170, 7000 Chur, an das Kreisspital Oberengadin, Via Nuova, 7503 Samedan, an das Regionalspital Surselva, 7130 Ilanz, an das Spital Davos, Promenade, 7270 Davos Platz, an das Regionalspital Prättigau, 7220 Schiers, an das Krankenhaus Thusis, 7430 Thusis, an das Ospidal d'Engiadina Bassa, 7550 Scuol, an das Ospedale San Sisto, 7742 Poschiavo, an das Ospedale-Asilo della Bregaglia, 7606 Promontogno, an das Kreisspital Surses, Stradung, 7460 Savognin, an das Ospidal Val Müstair, 7536 Sta. Maria, an die Regione Mesolcina, Centro Regionale di Servizi, 6535 Roveredo, an die Finanzkontrolle, an das Gesundheitsamt und an das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Der Kanzleidirektor:

Dr. M. Cavigelli

Dr. C. Riesen

## Anhang

### Tarife für medizinisch notwendige Transporte und Rettungen gemäss KVG während der Dauer des Festsetzungsverfahrens zwischen tarifsuisse und den vom Bündner Spital- und Heimverband vertretenen Rettungsdiensten

#### 1. Tarife und Transport

Transport - Art	Definition	Positions-Nummer	Positionstext	Preis in CHF	
Primärtransport (P)	P1: Sofortiger Einsatz mit Sondersignal für einen Notfall mit bestehender oder vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen / Dringlichkeitsstufe 1	9401	Rettungstransporte. Grundtaxe inkl. Notfalltaxe ohne Besetzung pro Einsatz inkl. - Material - Medikamente - Reinigung - Desinfektion - Abschreibung - Wartung Wagen	550.-	
		9402	Zusätzliche Kilometerentschädigung für Hin- und Rückfahrt  - Pauschale für 10 km - Kilometerpreis pro km 10 bis 100 km - Kilometerpreis pro km jeder weiterer km	42.- 4.20 3.60	
		9404	Disposition durch Sanitätsnotrufzentrale pauschal	27.-	
		9403	Dienstleistungen ohne Transport des Patienten. Verrechnet werden: - Grundtaxe inkl. Notfalltaxe - Kilometer-Entschädigung - Disposition durch Sanitätsnotrufzentrale - Dienstleistungen vor Ort am Patienten		
	P2: Sofortiger Einsatz für einen Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen / Dringlichkeitsstufe 1	9401	Grundtaxe inkl. Notfalltaxe pro Transport ohne Besetzung pro Einsatz inkl. - Material - Medikamente - Reinigung - Desinfektion - Abschreibung - Wartung Wagen	550.--	
		9402	Zusätzliche Kilometerentschädigung für Hin- und Rückfahrt - Pauschale für 10 km - Kilometerpreis pro km 10 bis 100 km - Kilometerpreis pro km jeder weiterer km	42.- 4.20 3.60	
		9404	Disposition durch Sanitätsnotrufzentrale pauschal (144)	27.-	
		9403	Dienstleistungen ohne Transport des Patienten. Verrechnet werden: - Grundtaxe inkl. Notfalltaxe - Kilometer-Entschädigung - Disposition durch Sanitätsnotrufzentrale - Dienstleistungen vor Ort am Patienten		
		P3: Einsatz auf Vorbestellung. Transportzeit wird in der Regel vereinbart.	9405	Grundtaxe exkl. Notfalltaxe pro Transport ohne Besetzung pro Einsatz inkl.  - Material - Medikamente - Reinigung - Desinfektion - Abschreibung - Wartung Wagen	290.-
Sekundärtransporte (S)	S1: Verlegung eines Patienten mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion (mit oder ohne Sondersignal)		Analog P1	550.-	



	S2: Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion und möglichst ohne Zeitverzug.		Analog P3	290.-
	S3: Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion und auf Vorbestellung.		Analog P3	290.-

## 2. Zusätzliche Positionen

Pos.-Nr.	Positionstext	Beschreibung	Preise in CHF
9411	Transporthelfer / dipl. Pflegepersonal / Transportsanitäter / Rettungssanitäter in Ausbildung im 1. Lehrjahr	Je angebrochene 15 Minuten	22.-
9412	Rettungssanitäter i.A. mit Pflegediplom / Rettungssanitäter in Ausbildung ab 2. Lehrjahr / Dipl. Rettungssanitäter / Dipl. Kinder-, Anästhesie- und Intensivpflegepersonal	Je angebrochene 15 Minuten	37.-
9413	Dipl. Rettungssanitäter mit Anästhesiediplom	Je angebrochene 15 Minuten	44.-
9414	Arzt, Notarzt (wenn von 144 disponiert)	Je angebrochene 15 Minuten	55.-
9421	Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)	Zubringerpauschale	100.-
9422	Km-Pauschale (NEF)	Bis 10 km	10.-
9423	Kilometerpreis pro km (NEF)	Jeder weitere km	1.-
9424	Ärztliche Leistung, Arzt, Notarzt, Kinderarzt	Je angebrochene 15 Minuten	55.-
9431	Notfallarzt / Dienstarzt	In der Regel Hausarzt	Stellt separat Rechnung gemäss Tarifvertrag
9441	Schneemobil- und Quad-Einsätze	Pauschale pro Einsatz	420.-
9451	Nachtzuschlag	Pro Einsatz (von 23.00 bis 6.00 Uhr)	78.-
9452	Sonntags-/ Feiertagszuschlag	Pro Einsatz (von 00.00 bis 24 Uhr des betreffenden Tages)	78.-
9453	Wartezeiten im Einsatz	Je angebrochene 15 Minuten, gilt als Arbeitszeit	25.-
9454	Früh- und Neugeborenen Transport mit Babynotarztwagen (Transportinkubator)	Normaltarif und Zuschlag	350.-
9455	Organtransporte	Normaltarif	
9456	Mehrere Patienten im Fahrzeug	Grundtaxe wird pro Patient verrechnet. Die Zuschläge werden auf alle Patienten anteilmässig verteilt	

Die Positionen Nr. 9451 bis 9456 werden als Zuschläge auf die Positionen Nr. 9411 bis 9441 verrechnet.

Angehörige/Begleitpersonen fahren gratis mit, falls sie keine rettungsdienstlichen Leistungen erhalten.

## 3. Begriffe

Primäreinsatz/-Transport (P)

Erstversorgung eines Patienten am Einsatzort und gegebenenfalls Transport zu einer Behandlungsinstitution.

P1: Sofortiger Einsatz mit Sondersignal für einen Notfall mit bestehender oder vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

P2: Sofortiger Einsatz für einen Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen

P3: Einsatz auf Vorbestellung, Transportzeit wird in der Regel vereinbart  
Sekundäreinsatz/-Transport (S)

Verlegungstransport von Patienten von einem stationären Leistungserbringer zum anderen.

S1: Verlegung eines Patienten mit Beeinträchtigung der Vitalfunktionen (mit oder ohne Sondersignal)

S2: Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen und möglichst ohne Zeitverzug

S3: Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen und auf Vorbestellung