



Verfügung des Regierungsrates

RRB Nr.: 1185/2025
Datum RR-Sitzung: 12. November 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Geschäftsnummer: 2025.GSI.2436
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Krankenversicherung

Tarifverträge gemäss KVG; Sammelbeschluss 3. Quartal 2025

Genehmigung

1. Sachverhalt

1.1 Genehmigungsgesuche

Der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) des Kantons Bern wurden folgende Verträge mit nachstehenden Tarifen zur Genehmigung eingereicht:

1. Tarifvertrag zwischen der Hirslanden Bern AG und der tarifsuisse ag für die Standorte Saalem-Spital, Klinik Beau-Site und Klinik Permanence

Leistung	Geltungsdauer	Tarif
Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Baserate	vom 1.1.2025 bis 31.12.2025	CHF 10'110.-
	ab 1.1.2026	CHF 10'180.-

2. Tarifvertrag zwischen der Hirslanden Klinik Linde AG und der tarifsuisse ag

Leistung	Geltungsdauer	Tarif
Stationäre Akutsomatik, SwissDRG-Baserate	vom 1.1.2025 bis 31.12.2025	CHF 10'090.-
	ab 1.1.2026	CHF 10'160.-

3. Tarifvertrag zwischen der Klinik Wysshölzli und der tarifsuisse ag

Leistung	Geltungsdauer	Tarif
Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	vom 1.1.2023 bis 31.12.2023	CHF 610.-
	ab 1.1.2024	CHF 622.-

4. Tarifvertrag zwischen der Lindenhofgruppe AG und der CSS Kranken-Versicherung AG

Leistung	Geltungsdauer	Tarif
Taxpunktwert für spitalambulante ärztliche Leistungen nach TARDOC und ambulanten Pauschalen	ab 1.1.2026	CHF 0.86

5. Tarifvertrag zwischen der Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG

Leistung	Geltungsdauer	Tarif
Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	ab 1.1.2024	CHF 765.-

6. Tarifvertrag zwischen der PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG (PZM) und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG

Leistung	Geltungsdauer	Tarif
Stationäre Psychiatrie, TARPSY-Basispreis	vom 1.1.2024 bis 31.12.2024	CHF 741.-
	ab 1.1.2025	CHF 744.-

7. Tarifverträge zwischen der Krebsliga beider Basel (KLBB) und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG ab 1. Januar 2022 sowie der CSS Kranken-Versicherung AG und der Arcosana AG¹ ab 1. Juni 2022

Leistung	Pauschale	
Massnahmen zur Früherkennung des Kolonkarzinoms nach Artikel 12e Buchstabe d KLV ² (Darmkrebs-Screening Programme) im Kanton Bern	Konsultation des zuweisenden Arztes / Krebsliga telefonisch	CHF 44.60
	Konsultation des zuweisenden Arztes / Krebsliga	CHF 64.70
	Koloskopie ohne Biopsie	CHF 531.75
	Koloskopie mit Biopsie	CHF 659.35
	Koloskopie mit Polypektomie	CHF 682.60
	Koloskopie mit Polypektomie — komplex	Gemäss TARMED
	Pauschale histopathologische Untersuchung des Biopsiematerials und/oder der Polypen – klein – ein Behälter bzw. Einheiten	CHF 122.15

¹ Die Arcosana AG fusionierte per 1. Januar 2023 mit der CSS Kranken-Versicherung AG.

² Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV, 832.112.31)

	Pauschale histopathologische Untersuchung des Biopsiematerials und/oder der Polypen – klein – mehrere Behälter bzw. Einheiten	CHF 206.85
	Histopathologische Untersuchung des Biopsiematerials und/oder der Polypen gross (>1cm)	Gemäss TARMED
	Blut-im-Stuhl Test (FIT)	CHF 46.00

Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung obliegt es den Leistungserbringern und Versicherern, Tarife auszuhandeln und Tarifverträge abzuschliessen. Nach Artikel 46 Absatz 4 KVG³ 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.

1.2 Empfehlungen der Preisüberwachung

Bevor der Regierungsrat über die Genehmigung einer Preiserhöhung entscheidet, ist gemäss Artikel 14 PüG⁴ die Preisüberwachung (PUE) anzuhören. Soweit die PUE bei einem Leistungserbringer bereits zum gleichen oder höheren Tarif (eines anderen Versicherers) angehört worden ist oder bereits eine von der PUE gültige Empfehlung aus einem anderen Verfahren vorlag, hat die GSI keine zusätzliche Empfehlung eingeholt. Dieses Vorgehen entspricht der ausdrücklichen und langjährigen Praxis der PUE.

Zur Berechnung der ins Benchmarking einflussenden benchmarking-relevanten Baserates bzw. Basispreise der einzelnen Spitäler hat die PUE, wie vom Bundesverwaltungsgericht verlangt, mit den Kosten- und Leistungsdaten der Spitäler – basierend auf ITAR_K[®] – gearbeitet. Als Effizienzmassstab hat die PUE das 20. Perzentil nach Anzahl Spitäler gewählt. Sie hat folgende maximale Benchmarkwerte berechnet und zur Genehmigung empfohlen:

Tarif	Datenjahr	ITAR_K Version	Wert
SwissDRG-Baserate ab 2025	2023	V14.0	CHF 9'336.-
TARPSY Basispreis ab 2024	2022	V13.0	CHF 628.-
TARPSY Basispreis ab 2025	2023	V14.0	CHF 604.-

Gemäss PUE liegen die in den beiden Tarifverträgen zwischen der Hirslanden Bern AG bzw. der Hirslanden Klinik Linde AG und der tarifsuisse ag vereinbarten SwissDRG-Baserates sowie die in den beiden Tarifverträgen zwischen UPD bzw. PZM und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG vereinbarten TARPSY-Basispreise somit über den von ihr berechneten maximalen Benchmarkwerten und halten daher aus ihrer Sicht einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht stand.

Zum Tarifvertrag zwischen der Klinik Wysshölzli und der tarifsuisse ag betreffend Leistungsabgeltung nach TARPSY hat die PUE in einem analogen Genehmigungsverfahren aufgrund des im KVG vorgesehenen Verhandlungsprimats, der vergleichsweise geringen Höhe des

³ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)
⁴ Preisüberwachungsgesetz vom 20. Dezember 1985 (PüG; SR 942.20)

vereinbarten Tarifs sowie ihrer Prioritätensetzung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Ebenfalls hat die PUE auf eine Stellungnahme zum Tarifvertrag zwischen der Lindenhofgruppe AG und der CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Vergütung der spitalambulanten ärztlichen Leistungen nach der Einzelleistungstarifstruktur TARDOC und den ambulanten Pauschalen sowie zu identischen Tarifverträgen der KLBB betreffend pauschaler Vergütung von Massnahmen zur Früherkennung des Kolonkarzinoms aufgrund des Verhandlungsprimats und ihrer Prioritätensetzung verzichtet.

2. Begründung

2.1 Zuständigkeit

Die zwischen Versicherern und Leistungserbringern abgeschlossenen Tarifverträge bedürfen der Genehmigung durch die zuständige Kantonsregierung oder, wenn sie in der ganzen Schweiz gelten sollen, durch den Bundesrat.⁵

Die vorliegenden Tarifverträge gelten für Behandlungen von Leistungserbringern mit Sitz im Kanton Bern. Folglich ist der Regierungsrat des Kantons Bern für die Genehmigung der eingereichten Verträge zuständig und tritt auf die Genehmigungsgesuche ein.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Die vorliegende Tarifgenehmigungsverfügung stützt sich auf die relevanten Artikel des KVG⁶ und folgt der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts.

2.3 Wirtschaftlichkeitsprüfung

Im Genehmigungsverfahren hat die zuständige Behörde zu prüfen, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht.⁷ Unter Respektierung der Verhandlungsautonomie soll die Genehmigungsbehörde dabei nicht ihr Ermessen an die Stelle eines sachgerecht ausgeübten Ermessens der Vertragspartner stellen. Solange die vereinbarten Tarife unter pflichtgemässigem Ermessen und pflichtgemässen Sachverhaltsermittlung und -würdigung mit den Geboten der Gesetzmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang stehen, sind sie zu genehmigen.⁸ Hingegen lässt alleine die Tatsache, dass sich die Tarifparteien auf einen Tarif geeinigt haben, diesen noch nicht als wirtschaftlich erscheinen.⁹

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung der PUE für die Vergütung der stationären Behandlungen weicht in wesentlichen Punkten von den Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)¹⁰ ab, welche vom Bundesverwaltungsgericht gestützt und als rechtmässig beurteilt wurden. Die PUE basiert ihre Benchmarkings in ihren Empfehlungen zwar auf den Kosten- und Leistungsdaten gemäss ITAR_K® der Spitäler. Jedoch weicht sie

⁵ Artikel 46 Absatz 4 KVG

⁶ Artikel 46 KVG, Artikel 49 KVG, Artikel 49a KVG

⁷ Artikel 46 Absatz 4 KVG.

⁸ BVGE C-2283/2013 und C-3617/2013 vom 11. September 2014, E. 24.3.3.

⁹ BVGE C-8011/2009 vom 28. Juli 2011, E. 5.

¹⁰ Empfehlungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, verabschiedet durch den Vorstand der GDK am 27. Juni 2019, abrufbar unter <https://www.gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/spitaeler/finanzierung/wirtschaftlichkeitspruefung>

bei der Berechnung der anrechenbaren Kosten als auch bei der Benchmarking-Methode sowie beim Effizienzmasstab nach wie vor von den Empfehlungen der GDK ab.

Der Regierungsrat kann die Verwendung des 20. Perzentils als Effizienzkriterium sowie die fehlende Gewichtung nach Anzahl Fällen im Bereich der Akutsomatik (SwissDRG) nicht nachvollziehen und daher den Empfehlungen der PUE in Bezug auf die von ihr ermittelte SwissDRG-Baserate nicht folgen.

Im psychiatrischen Bereich erlaubt die Tarifstruktur (TARPSY) bei einem Benchmarking auf Ebene der Tageskosten keine eindeutigen Aussagen darüber, ob ein Spital seine Leistungen effizient und günstig erbringt. Die Koexistenz verschiedener Behandlungskonzepte mit unterschiedlichen Aufenthaltsdauern muss bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung zusätzlich berücksichtigt werden. Analysen der GSI und der GDK deuten darauf hin, dass die Ebene der Fallkosten als zusätzlicher Ausgangspunkt in der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu berücksichtigen ist. Jedoch zeigen sich auch hierbei grosse Unterschiede zwischen einzelnen Spitalern, so dass noch kein punktgenaues Benchmarking möglich ist.

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen lehnt der Regierungsrat das Vorgehen der PUE im psychiatrischen Bereich – das Durchführen eines Benchmarkings auf Ebene der Tageskosten unter Verwendung des 20. Perzentils als Effizienzkriterium – ab. Für die TARPSY-Tarife ab dem Jahr 2024 erachtet er weiterhin eine Wirtschaftlichkeitsprüfung mittels Plausibilisierung der vereinbarten Tarife durch die ihm vorliegenden schweizweiten Tages- und Fallkostendaten, welche nach den Empfehlungen der GDK bereinigt und von den Standortkantonen plausibilisiert wurden, als angezeigt.

Der Regierungsrat des Kantons Bern prüft die eingereichten stationären Tarife gemäss den Empfehlungen der GDK, welche nach der Rechtsprechung mangels bundesrechtlicher Vorgaben einen hohen Stellenwert einnehmen. Ihm liegen schweizweite Kostendaten vor, welche nach den Empfehlungen der GDK bereinigt und von den Standortkantonen plausibilisiert wurden und für die Prüfung der Tarife verwendet werden können. Diese Datengrundlage erlaubt es dem Regierungsrat, eine Wirtschaftlichkeitsprüfung durchzuführen, die den Empfehlungen der GDK zur Wirtschaftlichkeitsprüfung entspricht und somit die Anforderungen des Bundesverwaltungsgerichts erfüllt.

Für die Prüfung der Tarife im ambulanten Bereich sind keine gesamtschweizerischen Kosten- und Leistungsdaten vergleichbarer Leistungen verfügbar, mit denen Benchmarkings analog zum stationären Bereich durchgeführt werden können. Entsprechend erfolgt die Wirtschaftlichkeits- und Billigkeitsprüfung nach Artikel 46 Absatz 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 ausserhalb des den Tarifpartnern zustehenden Ermessensspielraums bewegen.

2.4 Ergebnis

Der Regierungsrat hat die vorgelegten Tarifverträge geprüft und befindet die zur Genehmigung eingereichten Tarife, unter Berücksichtigung von deren Plausibilisierung, für wirtschaftlich und rechtmässig. Die Tarifverträge können genehmigt werden.

2.5 Umstellung der Abrechnung von provisorisch verfügbaren auf genehmigte Tarife

Zur Reduzierung des Koordinationsaufwands im Zusammenhang mit der Tarifumstellung zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern sowie mit dem Gesundheitsamt legt der Regierungsrat den 17. Dezember 2025 für die Umstellung auf die in diesem Beschluss genehmigten Tarife fest. Bei diesem Datum handelt es sich um einen Stichtag und weder um ein Austritts- noch um ein Fakturierungsdatum. Bis zu diesem Zeitpunkt sind ausschliesslich die provisorisch verfügbaren Tarife anzuwenden, ab diesem Zeitpunkt gelten ausnahmslos die in diesem Beschluss genehmigten Tarife. Sollte der provisorisch verfügbare Tarif bereits dem genehmigten Tarif entsprechen, ist keine Umstellung erforderlich.

2.6 Verfahrenskosten

Die Genehmigung und Festsetzung von Tarifen durch den Regierungsrat ist gebührenpflichtig.¹¹ Da es sich bei den vorliegenden Tarifgenehmigungen um einfache Tarifgenehmigungsverfahren handelt, sind die Verfahrenskosten in Anwendung der Artikel 6 und 9 GebD GR/RR pro vorliegenden Tarifvertrag pauschal auf CHF 700.- festzulegen.

Da die Genehmigung von vereinbarten Tarifen durch die Kantonsregierung im Interesse beider Tarifparteien liegt, rechtfertigt es sich, die Verfahrenskosten pro Tarifvertrag je hälftig auf die Tarifparteien aufzuteilen, wenn die Parteien diesbezüglich keine oder keine andere Regelung getroffen haben. Die Krankenversicherer haften für ihren Anteil in Anwendung von Artikel 106 VRPG¹² solidarisch, soweit die Verträge nicht durch einen Verband abgeschlossen wurden.

Die Verfahrenskosten werden mit Rechtskraft der Verfügung fällig.¹³ Die Zahlungseinladungen erfolgen mit separater Post.

3. Verfügung

Gestützt auf die vorstehende Begründung wird

v e r f ü g t:

1. Folgende Tarifverträge werden genehmigt:
 - 1.1 Vertrag vom 9. September 2025 zwischen der Hirslanden Bern AG und der tarifsuisse ag¹⁴ betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), gültig ab 1. Januar 2025
 - 1.2 Vertrag vom 9. September 2025 zwischen der Hirslanden Klinik Linde AG und der tarifsuisse ag¹⁴ betreffend Leistungsabgeltung nach SwissDRG für akut-stationäre Behandlungen gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), gültig ab 1. Januar 2025

¹¹ Dekret vom 15. Januar 1996 über die Gebühren des Grossen Rates und des Regierungsrates (GebD GR/RR; BSG 154.11), Anhang II; Ziffer 2.9

¹² Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

¹³ Artikel 103 Absatz 4 VRPG

¹⁴ Vertritt Aquilana Versicherungen, Einsiedler Krankenkasse, Sumiswalder Krankenkasse, Genossenschaft Krankenkasse Steffisburg, CONCORDIA Schweizerische Kranken- u. Unfallversicherung AG, Atupri Gesundheitsversicherung, Avenir Assurance Maladie SA, Krankenkasse Luzerner Hinterland, ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG, Vivao Sympany AG, Genossenschaft Glarner Krankenversicherung, Cassa da malsaus LUMNEZIANA, KLuG Krankenversicherung, EGK Grundversicherungen AG, sanavals Gesundheitskasse, Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK, sodalis gesundheitsgruppe, vita surselva, Verein Krankenkasse Vesperterminen, Caisse-maladie de la vallée d'Entremont société coopérative, Stiftung Krankenkasse Wädenswil, Krankenkasse Birchmeier, SWICA Krankenversicherung AG, Galenos AG, rhenusana, Mutuel Assurance Maladie SA, AMB Assurances SA, Philos Assurance Maladie SA, Assura-Basis SA, Visana AG, Agrisano Krankenkasse AG, sana24 AG, vivacare AG und Gemeinsame Einrichtung KVG

- 1.3 Vertrag vom 10. September 2025 zwischen der Klinik Wysshölzli und der tarifsuisse ag¹⁴ betreffend Leistungsabgeltung nach TARPSY für stationäre psychiatrische Behandlungen gemäss KVG, gültig ab 1. Januar 2023
 - 1.4 Vertrag vom 25. September 2025 zwischen der Lindenhofgruppe AG und CSS Kranken-Versicherung AG betreffend Vergütung der spitalambulanten ärztlichen Leistungen nach der Einzelleistungstarifstruktur TARDOC und den Ambulanten Pauschalen, gültig ab 1. Januar 2026
 - 1.5 Vertrag vom 13. Oktober 2025 zwischen der Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von stationären, psychiatrischen Behandlungen von spitalbedürftigen Patientinnen und Patienten (Erwachsene, Kinder und Jugendliche) gemäss KVG, gültig ab 1. Januar 2024
 - 1.6 Vertrag vom 13. Oktober 2025 zwischen der PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend Vergütung von stationären, psychiatrischen Behandlungen von spitalbedürftigen Patientinnen und Patienten (Erwachsene) gemäss KVG, gültig ab 1. Januar 2024
 - 1.7 Vertrag vom 17. November 2021 zwischen der Krebsliga beider Basel und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG betreffend die Vergütung der Leistungen des Darmkrebs-Screening Programmes des Kantons Bern gemäss KLV, gültig ab 1. Januar 2022
 - 1.8 Vertrag vom 14. Juni 2022 zwischen der Krebsliga beider Basel und der CSS Kranken-Versicherung AG sowie Arcosana AG betreffend Abgeltung der Leistungen nach TAR-MED für Massnahmen zur Früherkennung des Kolonkarzinoms nach Artikel 12e Buchstabe d KLV im Kanton Bern, gültig ab 1. Juni 2022
2. Die administrative Umstellung auf die vorstehend genehmigten Tarife hat per 17. Dezember 2025 zu erfolgen. Bis zum 16. Dezember 2025 ist bei der Abrechnung der provisorisch verfügte Tarif anzuwenden.
 3. Die Verfahrenskosten, festgelegt auf CHF 700.- für jeden genehmigten Tarifvertrag, werden den Krankenversicherern und den Leistungserbringern je hälftig auferlegt. Die Krankenversicherer und Leistungserbringer haften für ihren Anteil an den Verfahrenskosten solidarisch, soweit der Vertrag nicht durch einen Verband abgeschlossen wurde.
 4. Ziffer 1 des Dispositivs wird im Amtsblatt des Kantons Bern veröffentlicht.
 5. Diese Verfügung wird der Preisüberwachung mitgeteilt und folgenden Parteien eröffnet:
 - Hirslanden Bern AG
 - Hirslanden Klinik Linde AG
 - Klinik Wysshölzli
 - Lindenhofgruppe AG
 - Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) AG
 - PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG
 - Krebsliga beider Basel
 - CSS Kranken-Versicherung AG
 - Einkaufsgemeinschaft HSK AG
 - tarifsuisse ag

Im Namen des Regierungsrates



Christoph Neuhaus
Regierungspräsident



Christoph Auer
Staatsschreiber

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung kann innert 30 Tagen seit Eröffnung Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Sie ist doppelt einzureichen beim Bundesverwaltungsgericht, Abteilung III, Postfach, 9023 St. Gallen, und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung der angefochtenen Verfügung und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hält (Artikel 53 KVG).