



Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Gesundheitsamt

Rathausplatz 1
Postfach
3000 Bern 8
+41 31 633 79 65
info.ga@be.ch
www.be.ch/gsi

GSI-GA, Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8

Einschreiben
an Empfänger gemäss Adressatenliste

Unsere Referenz: 2023.GSI.2897

18. Januar 2024

Verfügung provisorische Tarife ab dem 1. Januar 2024

1. Sachverhalt

Damit die Tarifpartner, welche bis anhin über keine rechtskräftigen Tarife für das Jahr 2024 verfügen, ihre erbrachten Leistungen trotzdem abrechnen können, werden mit vorliegender Verfügung provisorische Tarife festgelegt, welche bis zum Vorliegen von definitiven Tarifen angewendet werden. Die provisorischen Tarife bilden für den Regierungsrat weder ein Präjudiz für die Beurteilung von Tarifverträgen noch für die Beurteilung von Tariffestsetzungsgesuchen.

Seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 sind die Kosten der Leistungserbringer infolge der ausserordentlichen Teuerung im Jahr 2022 erstmals stark angestiegen. Da praxis- und rechtsprechungsgemäss Tariffberechnungen für das Jahr x jeweils auf den Kosten- und Leistungsdaten des Jahres x-2 basieren¹, haben die Berechnungsgrundlagen für die Tarife 2023 diese teuerungsbedingten Mehrkosten noch nicht abgebildet. Das Gesundheitsamt hat diese deshalb bei der Verfügung der provisorischen Tarife für das Jahr 2023 mit einem Zuschlag berücksichtigt. Das Gesundheitsamt hat die provisorischen Tarife nun überprüft. Im Jahr 2023 sind die Kosten wiederum infolge der ausserordentlichen Teuerung stark gestiegen. Deshalb hat das Gesundheitsamt nochmals in Erwägung gezogen, einen Zuschlag bei den ab dem 1. Januar 2024 gültigen provisorischen Tarifen zu berücksichtigen. Mit Schreiben vom 12. Dezember 2023 hat es die Tarifpartner zu dieser Möglichkeit angehört (Artikel 21 Absatz 1 VRPG²). Die Mehrheit der angeschriebenen Tarifpartner haben dazu Stellung genommen. Auf deren Ausführungen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der Begründung (Ziffer 2) eingegangen.

¹ Die Tariffberechnungen für das Jahr x basieren jeweils auf den Kostendaten des Jahres x-2, vgl. Artikel 9 Absatz 5 und Artikel 15 VKL sowie BVGE C-1698/2013 vom 7. April 2014 E. 3.5 und BVGE 2012/18 E. 6.2.2

² Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

2. Begründung

2.1 Zuständigkeit für die Festsetzung provisorischer Tarife

Ein Verwaltungsverfahren wird nach Artikel 16 Absatz 1 VRPG mit Einreichung eines Gesuchs oder durch Eröffnung von Amtes wegen hängig. Der Kanton ist damit auch ohne Genehmigungs- oder Festsetzungsgesuch der Tarifpartner (d.h. bereits vor Hängigkeit der Hauptsachen) befugt, die vorliegenden Verwaltungsverfahren zu eröffnen.³ Die Eröffnung dieser Verwaltungsverfahren wird mit einer Tarifgenehmigung oder -festsetzung des Regierungsrates enden.⁴

Zuständig für diese vorsorgliche Massnahme nach Artikel 27 Absatz 1 VRPG ist die instruierende Behörde. Die Instruktion, d.h. die Vorbereitung von Tarifentscheiden im Gesundheitsbereich, ist Aufgabe des Gesundheitsamtes.⁵ Daher ist das Gesundheitsamt für die Festsetzung der provisorischen Tarife zuständig.

2.2 Notwendigkeit provisorischer Tarife

Nach Artikel 27 Absatz 1 Buchstabe a VRPG kann die instruierende Behörde zum Schutz erheblicher öffentlicher oder privater Interessen auf Antrag oder von Amtes wegen vor dem Erlass einer Verfügung⁶ vorsorgliche Massnahmen anordnen. Das Gesundheitsamt erachtet die Festsetzung von provisorischen Tarifen ab dem 1. Januar 2024 als unumgänglich, um dem Interesse der Tarifpartner und auch jenem der Öffentlichkeit an einer geordneten vorläufigen finanziellen Abwicklung der medizinischen Behandlungen nachzukommen. Insbesondere soll mit diesem Vorgehen in erster Linie die Liquidität der Leistungserbringer und in zweiter Linie eine Minimierung von allfälligen Rückabwicklungen sichergestellt werden.

Für die Festsetzung der provisorischen Tarife des Jahres 2023 und 2024 hat das Gesundheitsamt die Berücksichtigung der teuerungsbedingten Mehrkosten verfügt bzw. vorgeschlagen. In den praxis- und rechtsprechungsgemässen Berechnungsgrundlagen (X-2) zur Tarifierleitung ist dieser massive Kostenschub noch nicht abgebildet, weshalb es das Gesundheitsamt als notwendig erachtet, diese massgebliche Veränderung bei der Festlegung der provisorischen Tarife zu berücksichtigen. Das Gesundheitsamt geht davon aus, dass dieser ausserordentliche Kostenschub ab dem Tarifjahr 2025 in den zugrunde zu legenden Berechnungsgrundlagen (X-2) abgebildet sein wird.

2.3 Summarische Prüfung im Rahmen der Festsetzung provisorischer Tarife

Der provisorische Charakter vorsorglicher Massnahmen, vorliegend die provisorische Festsetzung von Tarifen, und die Dringlichkeit solcher Massnahmen schliessen vertiefte Abklärungen aus. Zu einer eingehenden Beweisführung fehlt die Zeit.⁷ Vorsorgliche Massnahmen erfolgen aufgrund einer summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage.⁸ Es wird im Verfahren um die definitiven Tarife zu prüfen sein, auf Grund welcher Beweise sich welche definitiven Tarife ergeben.

Wie bereits im Vorjahr wurden aufgrund stark gestiegener Kosten infolge der ausserordentlichen Teuerung sowie der angespannten Personal- und Energiesituation, per Ende 2023 viele Tarifverträge gekündigt. Die entsprechenden Neuverhandlungen sind noch nicht alle abgeschlossen. Deshalb hat das Gesundheitsamt die Tarifpartner mit Schreiben vom 12. Dezember 2023 informiert, dass es angesichts der aktuellen Kostenentwicklung beabsichtigt, in allen drei Bereichen (Akutsumatik, Psychiatrie und

³ vgl. auch Art. 18 Abs. 1 VRPG

⁴ Art. 46 Abs. 4 und Art. 47 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

⁵ Art. 27 Abs. 1 VRPG sowie Art. 9 Abs. 2 Bst. a der Verordnung vom 30. Juni 2021 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121)

⁶ Vorliegend die Genehmigungsverfügung oder die definitive Tariffestsetzung des Regierungsrates

⁷ Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N2 und 23 zu Art. 27

⁸ Auer/Müller/Schindler (Hrsg.), Kommentar zum VwVG, Zürich 2008, Art. 55 N20

Rehabilitation) auf denjenigen provisorischen Tarifen, die nicht auf einem Vertragsabschluss für das Jahr 2024 basieren, Teuerungszuschläge für die Jahre 2022 – sofern nicht bereits berücksichtigt – und 2023 zu berücksichtigen. Für die Anhörung der Tarifpartner berechnete das Gesundheitsamt Teuerungszuschläge in Anlehnung an die Formel der Preisüberwachung⁹. Bei der Berechnung des Teuerungszuschlags für das Jahr 2022 – analog der Verfügung vom 17. Januar 2023 betreffend Festsetzung der provisorischen Tarife ab dem 1. Januar 2023 – berücksichtigte es die durchschnittliche Jahresteuerung von 2.8 Prozent im Jahr 2022 sowie die zwischen diespitäler.be und den Sozialpartnern für das Jahr 2023¹⁰ vereinbarten Lohnmassnahmen von 2.1 Prozent für die Psychiatrischen Kliniken und Regionalen Spitalzentren bzw. von 2.5 Prozent für das Inselspital. Die resultierenden Zuschläge beliefen sich auf 2.3 Prozent für die Psychiatrischen Kliniken und Regionalen Spitalzentren bzw. 2.6 Prozent für das Inselspital. In Bezug auf die GAV-Äquivalenz galt der Zuschlag von 2.3 Prozent auch für die übrigen Spitäler. Ebenfalls in Anlehnung an die Formel der Preisüberwachung und unter Berücksichtigung aktueller Werte berechnete das Gesundheitsamt für die Anhörung vom 12. Dezember 2023 einen weiteren Zuschlag von 1.68 Prozent¹¹ für das Jahr 2023.

Beim Vorliegen von laufenden, noch nicht genehmigten Verträgen für das Jahr 2024, bilden diese für das Gesundheitsamt die Basis für die provisorischen Tarife, ohne zusätzliche Gewährung von Zuschlägen. Für alle anderen Leistungserbringer im vertragslosen Zustand sind die erwähnten Zuschläge aus Sicht des Gesundheitsamts notwendig und gerechtfertigt, da diese effektiv entstandenen Mehrkosten abbilden. Wie bereits erwähnt, hat das Gesundheitsamt die ausserordentliche Teuerung der Jahre 2022 und 2023 bei den provisorischen Tarifen berücksichtigt, da sie erst für die Folgejahre in den Berechnungsgrundlagen (X-2) abgebildet sein wird. Seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung ist der massive Kostenschub ab 2022 ein neuer Aspekt und entsprechend ist ein sachgerechter Umgang damit zu finden, ohne dass auf Erfahrungswerte zurückgegriffen werden kann.

Verfügen die Tarifpartner über laufende, genehmigte Verträge oder rechtskräftig festgesetzte Tarife¹² für das Jahr 2024, setzt das Gesundheitsamt keinen provisorischen Tarif fest.

2.4 Stellungnahmen

2.4.1 Krankenversicherer

Die Einkaufsgemeinschaft HSK AG (nachfolgend HSK) beantragt mit Stellungnahme vom 18. Dezember 2023 von der angekündigten Festsetzungspraxis des Gesundheitsamtes abzusehen. Die provisorischen Tarife seien im Einklang mit der geltenden Rechtsprechung in der Höhe der bis Ende 2023 geltenden Tarife (Höhe des letzten genehmigten Vertragsabschlusses bzw. des letzten rechtskräftig festgesetzten Tarifs) festzusetzen. Mit Verweis auf die Vertragsfreiheit, das Vertragsprimat und die subsidiäre Kompetenz sei das Eingreifen des Kantons ungerechtfertigt. Im vorliegend zu beurteilenden Fall liege kein Scheitern von ernsthaft geführten Vertragsverhandlungen vor, was die Kantonsregierung vor dem Eingreifen zu prüfen habe. Es dürfe kein Primat der hoheitlichen Tariffestsetzung eingeführt werden. Bei einer allfälligen Umsetzung der angekündigten Tariffestsetzungspraxis des Gesundheitsamtes drohe unmittelbar ein nicht wiedergutzumachender Nachteil und insbesondere aufgrund der unrechtmässigen Höhe ein fehlender Anreiz in Bezug auf die nachgelagerten Vertragsverhandlungen. Zur Gewährleistung einer partnerschaftlichen Lösungsfindung der Parteien habe das Gesundheitsamt von seiner geplanten Praxis Abstand zu nehmen. Bei der Festsetzung von provisorischen Tarifen sei gemäss höchstrichterlicher Praxis in der Regel der niedrigste unter den beantragten Tarifen festzusetzen, weil davon ausgegangen werden könne, dass Nachforderungen gegenüber Krankenversicherern

⁹ $0.3 * \Delta \text{Landesindex der Konsumentenpreise (LIK)} + 0.7 * \Delta \text{Nominallohnindex (NLI)}$

¹⁰ vgl. unter [lohnmassnahmen-spitaeler-2023.pdf \(vpod.ch\)](#)

¹¹ $0.3 * 1.4\% (\text{LIK November}) + 0.7 * 1.8\% (\text{Schätzung NLI 3. Quartal})$

¹² Rechtskräftig festgesetzte unbefristete Tarife werden mit genehmigten Tarifen gleichgesetzt.

regelmässig leichter abzuwickeln sind als umgekehrt Rückforderungen gegenüber Leistungserbringern.¹³ Über diesen Tarif sei nur hinauszugehen, wenn offensichtlich erkennbare, nicht wiedergutmachende Nachteile für die Leistungserbringer begründet dargelegt würden, wobei ein solcher sich aufgrund der vorgelegten Akten aufdrängen müsse. Unbegründete und unrechtmässige Darstellungen – wie sie vorliegend seitens Gesundheitsamt gemacht würden – genügten der geforderten Beweisdichte dabei klarerweise nicht. Die HSK hält weiter fest, dass bei vielen Kantonsregierungen die bewährte Praxis vorherrsche, die provisorischen Tarife in der Höhe des letzten genehmigten Vertragsabschlusses bzw. in der Höhe des letzten rechtskräftig festgesetzten Tarifs festzulegen. Diese Handhabung erleichtere und vereinfache die operative und administrative Tätigkeit der Tarifparteien, bspw. auch im Sinne der Rückabwicklungen oder sollte es zu einer Verlängerung des bestehenden Tarifs oder einer kostendämmenden Massnahme kommen. Es sei nicht ersichtlich, weshalb von dieser bewährten und ausgewogenen Praxis abgewichen werden sollte. Sie beantrage sodann für die ab 1. Januar 2024 sich in einem (vorübergehend) tariflosen Zustand befindenden Berner Leistungserbringer die provisorischen Tarife in der Höhe der bisherig geltenden Tarife festzusetzen. Die vorgeschlagenen Tarife würden diese deutlich überschreiten. Ergänzend fügt die HSK an, dass die Berner Leistungserbringer und das Gesundheitsamt keine Nachteile im Falle einer Nichterhöhung der provisorischen Tarife behauptet hätten. Zur Tarifierleitung des Gesundheitsamtes sei schliesslich lediglich zur Vervollständigung anzumerken, dass dieser Teuerungsausgleich bundesrechtswidrig sei. Ein Anspruch auf automatischen Ausgleich der Teuerung gemäss LIK bestehe nämlich nicht, und es seien vielmehr soweit als möglich die effektiv ausgewiesenen Mehrkosten zu berücksichtigen. Seien diese (noch) nicht ausgewiesen, rechtfertige es sich, beim Ausgleich der Teuerung Zurückhaltung zu üben.¹⁴ Es gelte kein Kostendeckungsprinzip, sondern die Tarife müssten sich an der Entschädigung jener Leistungserbringer zu orientieren, welche die tarifierte obligatorische Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.¹⁵ Gemäss Rechtsprechung werde die Teuerung des Jahres x-1 zudem am Lohnkostenindex (LIK) und nicht an der spitalspezifischen Teuerung gemessen und dann auf den Benchmarkwert und nicht auf bestehende Tarife aufgerechnet. Die Zahlen für die Teuerung des Jahres 2023 seien zudem noch nicht publiziert. Eine Erhöhung der Tarife sei nicht gewinnbringend und führe unweigerlich zu höheren Prämien, was nicht mehr als zumutbar zu erachten sei. Vielmehr läge es am Kanton, eine der ihm zustehenden Massnahmen zur Kosteneindämmung zu ergreifen. Das Gesundheitsamt habe dementsprechend von ihrer angekündigten Festsetzungspraxis abzusehen und die provisorischen Tarife im Einklang mit der geltenden Rechtsprechung und in der Höhe der bis Ende 2023 geltenden Tarife (Höhe des letzten genehmigten Vertragsabschlusses bzw. des letzten rechtskräftig festgesetzten Tarifs) festzusetzen. Mit vorangehendem E-Mail vom 15. Dezember 2023 sowie auch in der Stellungnahme vom 18. Dezember 2023 teilt die HSK zudem mit, dass sie mit der Insel Gruppe AG eine Tarifeinigung im Bereich der SwissDRG-Baserate universitär ab 1. Januar 2024 gefunden habe. Sie bittet das Gesundheitsamt, sich bei der Festsetzung des provisorischen Tarifs auf die für das Jahr 2024 vereinbarte SwissDRG-Baserate von CHF 11'120.- abzustützen.

Die CSS Kranken-Versicherung AG (nachfolgend CSS) ersucht mit Schreiben vom 21. Dezember 2023 auf die Festsetzung von provisorischen Tarifen ab dem 1. Januar 2024 zu verzichten, eventualiter die provisorischen Tarife in der Höhe der bisher geltenden Tarife zu bestätigen bzw. festzusetzen. Die Voraussetzungen für vorsorgliche Massnahmen seien nicht gegeben, da nicht ersichtlich bzw. nicht hinreichend dargetan sei, dass bei einem Verzicht ein nicht leicht wiedergutzumachender Nachteil entstehe. Nach Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache bleibe die rückwirkende Geltendmachung einer Tarifiedifferenz durch die Berechtigten vorbehalten. Der Nachteil sei nur dann nicht wiedergutzumachen, wenn er durch einen günstigen Endentscheid in der Zukunft nicht mehr behoben werden könnte. Dies sei vorliegend nicht substantiiert erstellt. Die vom Gesundheitsamt mit Verfügung vom 17. Januar 2023 festgelegten provisorischen Tarife ab 1. Januar 2023 seien nicht befristet und könnten

¹³ BVGE C-124/2012 vom 23. April 2012, E. 3.5.1

¹⁴ BVGE C-1220/2012 vom 22. September 2015, E. 7.4.1

¹⁵ Artikel 43 Absatz 4^{bis} KVG

auch ab 1. Januar 2024 zur Abrechnung der Leistungen verwendet werden. Es drohe folglich kein tarifloser Zustand, somit auch keine Dringlichkeit zum Erlass einer vorsorglichen Massnahme, insbesondere auch nicht aus Gründen der Liquidität. Sollte das Gesundheitsamt entgegen der Meinung der CSS neue Arbeitstarife ab 2024 festsetzen wollen, so sei praxisgemäss der niedrigste unter den beantragten oder vorinstanzlich genehmigten Tarifen provisorisch festzusetzen, weil bekanntlich davon ausgegangen werden könne, dass Nachforderungen gegenüber Krankenversicherern regelmässig leichter abzuwickeln seien als Rückforderungen gegenüber Leistungserbringern.¹⁶ Eine Praxisänderung sei nicht angezeigt, zumal auch entsprechende Voraussetzungen nicht vorlägen.¹⁷ Es lägen keine konkreten Anhaltspunkte vor, und es sei weder erkennbar noch erstellt, dass die Leistungserbringer im Fall einer Nichterhöhung der provisorischen Tarife in einen akuten Liquiditätsengpass geraten würden.¹⁸ Ein Teuerungszuschlag sei bei einer vorsorglichen Massnahme unbegründet und finde keine Stütze in der Rechtsprechung. Ergänzend weist die CSS darauf hin, dass praxisgemäss die Teuerung auf den Benchmarkwert aufgerechnet und so im Verhältnis einer effizienten und günstigen Leistungserbringung berücksichtigt werde. Eine Aufrechnung der Teuerung auf bisherige Tarife, wie es das Gesundheitsamt vorschlage, untergrabe hingegen die Kriterien der Effizienz und der Wirtschaftlichkeit. Die CSS erwähnt dazu ihre Benchmarkwerte für die Tarifjahre 2022 und 2023, welche deutlich unter den vorgeschlagenen provisorischen Tarifen – sogar grösstenteils unter dem Wert ohne Teuerungszuschlag – liegen. Die provisorischen Tarife für das Jahr 2024 seien somit in der Höhe des bisher geltenden provisorischen Tarifs des Vorjahres bzw. beim Fehlen eines solchen in der Höhe der bisher geltenden Tarife des Vorjahres festzusetzen. Die Festsetzung des provisorischen Tarifs der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern UPD AG (nachfolgend UPD) analog des höchsten bekannten Tarifs 2024 einer anderen psychiatrischen Uniklinik sei ohne weitere Begründung und ohne ersichtlichen Grund zudem nicht angezeigt.

Mit Schreiben vom 22. Dezember 2023 beantragt die tarifsuisse ag, dass eine anfechtbare Verfügung über die provisorischen Tarife ab dem 1. Januar 2024 zu erlassen sei, wobei die bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Tarife ab dem 1. Januar 2024 bis zum Vorliegen eines definitiven Tarifs als Arbeitstarif festzusetzen seien. Wie die HSK und die CSS verweist auch sie auf die bundesverwaltungsgerichtliche Rechtsprechung bezüglich niedrigstem Tarif, über welchen nur zur Vermeidung nicht wiedergutzumachender Nachteile für den Leistungserbringer hinausgegangen werden könne. Derartige Nachteile wären unter hohen Anforderungen nachzuweisen, so dass augenfällig sein müsse, dass in Bezug auf einen bestimmten Betrieb die Anwendung des tiefsten zur Debatte stehenden Tarifs während des Verfahrens zur Betriebseinstellung oder zumindest zu erheblichen qualitativen oder quantitativen Leistungseinschränkungen führen würde. Jede weitergehende Prüfung übersteige den Rahmen eines prima-vista-Entscheides bei weitem und könnte auf eine materielle Beurteilung der in Frage stehenden Tarife hinauslaufen.¹⁹ Weiter beanstandet die tarifsuisse ag den Teuerungszuschlag. Weder dem KVG noch der Rechtsprechung könne entnommen werden, dass die Teuerung ein Kriterium sei, das bei der Bestimmung des Arbeitstarifs zu berücksichtigen sei. Andere Rechtsgrundlagen ausserhalb des KVG, wie etwa das kantonale Recht oder die kantonale Rechtsprechung zu den vorsorglichen Massnahmen seien nicht massgebend und könnten zur materiellen Bestimmung nicht herangezogen werden. Sollte das Gesundheitsamt nicht auf der Grundlage der erwähnten Rechtsprechung die Arbeitstarife festlegen, so verhalte es sich KVG-widrig bzw. bundesrechtswidrig und willkürlich. Tarifanpassungen seien entweder zwischen den Tarifpartnern auszuhandeln oder in einem ordentlichen Festsetzungsverfahren zu bestimmen, nicht aber in einem Massnahmeverfahren und schon gar nicht, wenn nicht offenkundig sei, dass ein Leistungserbringer in eine existenzbedrohende Lage gerate, wenn der bisherige Tarif beibehalten werde. Das Bundesverwaltungsgericht habe wiederholt festgestellt, dass im KVG die automatische Anpassung der Tarife an die Teuerung nicht zulässig sei.²⁰ Gemäss einer über-

¹⁶ BVGE C-124/2012 vom 23. April 2012, E. 3.5.1, 2. Absatz

¹⁷ BVGE C-2979/2018 vom 21. Januar 2019, E. 3.6 mit weiteren Hinweisen

¹⁸ BVGE C-1390/2008 vom 25. September 2008, E. 4

¹⁹ BVGE C-124/201, E. 3.1 und E. 3.5.1, Zwischenverfügung BVGE C-1287/2010 E. 10, BVGE C-195-2012 E. 5.1

²⁰ BVGE C-2461/2013, C-2468/2013, E. 5.4, 5.6.1 und 5.6.2

schlagsmässigen Berechnung der tarifsuisse ag würden die vorgesehenen Erhöhungen der provisorischen Tarife zu Mehrkosten von CHF 9 Mio. im Jahr 2024 bei den Krankenversicherern führen. Diese zusätzlichen Kosten den Versicherern auszubürden, ohne dass dafür eine rechtliche Grundlage bestehe, wäre ein bedenkliches und systemwidriges Vorgehen, das auch die Unparteilichkeit der Behörde in Frage stelle. Sinn und Zweck einer vorsorglichen Massnahme sei nicht, einen Tarif an die Teuerung anzupassen oder geplante Personalkosten, deren Realisierung ungewiss sind, zu finanzieren. Die Behörde habe lediglich den tiefsten zwischen den Parteien verfügbaren bzw. bestehenden Tarif zu ermitteln und festzusetzen. Eine Abweichung wäre nur zulässig, wenn augenscheinlich bewiesen werde, dass dieser Tarif zu einer existenzgefährdenden finanziellen Situation führe. Dies werde nicht aufgezeigt. Mit dem geplanten Vorgehen verändere das Gesundheitsamt auch drastisch die Ausgangslage für die Tarifverhandlungen und greife in das Verhandlungsprimat ein. Tarifabschlüsse mit den Kliniken seien kaum mehr vor Jahresende möglich. Den Versicherern entstehe mitunter ein nicht wiedergutzumachender Nachteil.

Die tarifsuisse ag fordert, dass eine anfechtbare Verfügung über die provisorischen Tarife ab dem 1. Januar 2024 zu erlassen sei. Dazu nimmt das Gesundheitsamt wie folgt Stellung: Die Festlegung von provisorischen Tarifen ist eine vorsorgliche Massnahme im Hinblick auf ein Tarifverfahren und gilt als Zwischenverfügung. Für Beschwerden gegen Zwischenverfügungen ist das Bundesverwaltungsgericht zuständig.²¹ Die Verfügung von provisorischen Tarifen ist nur dann selbständig anfechtbar, wenn diese Zwischenverfügung einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken kann. Da die Tariffdifferenzen zwischen provisorisch verfügbaren resp. abgerechneten Tarifen und den endgültig festgesetzten oder genehmigten Tarifen vollständig auszugleichen sein werden, entstehen den Krankenversicherern durch den Erlass von provisorischen Tarifen grundsätzlich keine nicht wiedergutzumachenden Nachteile. Verzögerte Vertragsverhandlungen und -abschlüsse führen lediglich dazu, dass über eine längere Dauer Rückabwicklungen vorgenommen werden müssen, nicht wiedergutzumachende Nachteile entstehen den Versicherern aufgrund des Ausgleichs dadurch aber nicht. Die vorliegende Verfügung ist damit nach Ansicht des Gesundheitsamtes nicht selbständig anfechtbar.

Die Krankenversicherer verweisen zudem mehrheitlich auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 23. April 2012²², welches festlegt, dass der niedrigste der beantragten Tarife als provisorischer Tarif festgesetzt werden müsse. Das gleiche Urteil führt aber auch aus, dass über den niedrigsten Tarif hinausgegangen werden kann und dass der Bundesrat auf eine Beschwerde seitens Krankenversicherer nicht eingetreten ist²³, obwohl der bestrittene provisorische Tarif doppelt so hoch war als die bisher vergütete Tagespauschale. Begründet hat der Bundesrat das Nichteintreten insbesondere damit, dass von einem rechtsrelevanten Nachteil nur dann gesprochen werden könne, wenn die Versicherer durch den provisorisch festgesetzten Tarif in ihrer Existenz bedroht wären oder im Fall eines für sie günstigen Entscheides die Rückforderungsansprüche nicht durchsetzen könnten, weil die Klinik in Konkurs geraten sei. Das Gesundheitsamt leitet aus diesen Ausführungen und den Darlegungen im vorstehenden Abschnitt einen gewissen Spielraum bei der Festsetzung der provisorischen Tarife ab.

Es liegt in der Natur von provisorischen und vorsorglichen Massnahmen, dass der definitive Sachverhalt noch nicht bekannt ist. Die Behörde muss auf der Basis von unvollständigen Informationen innerhalb kurzer Frist eine Massnahme ergreifen. Für vertiefte Untersuchungen und Abklärungen fehlt die Zeit. Die Festsetzung von provisorischen Tarifen muss deshalb nicht die gleichen Kriterien erfüllen, wie sie für Genehmigungs- oder Festsetzungsverfahren (gemäss Artikel 46 Absatz 4, resp. Artikel 47 Absatz 1 KVG) vorgesehen sind. Erst im Rahmen der Verfahren um die Bestimmung der definitiven Tarife ist u.a. eine vollständige Beweisführung und eine eingehende Wirtschaftlichkeitsprüfung vorzunehmen. Die vorsorgli-

²¹ vgl. Artikel 53 Absatz 1 KVG in Verbindung mit Artikel 90a Absatz 2 KVG und betreffend Zwischenverfügungen Auer/Müller/Schindler (Hrsg.), Kommentar zum VwVG, Zürich 2008, Artikel 46 N 2 sowie Erw. 1.2 des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 19.06.2009 (C 2415/2009) mit Hinweisen

²² BVGE C-124/2012 E 3.5.1

²³ BRE vom 10. November 1999

chen Massnahmen ersetzen diese Verfahren nicht, sondern sind notwendig, da zwischen den Tarifpartnern noch keine Einigung zustanden gekommen ist und die Gefahr besteht, dass erbrachte Leistungen nicht rechtzeitig abgerechnet werden können. Das Gesundheitsamt kann deshalb nicht nachvollziehen, weshalb sein Handeln KVG-widrig sein sollte. Vorliegend handelt es sich um eine vorsorgliche Massnahme und nicht um ein Verfahren zur Beurteilung definitiver Tarife, welche unter Tarifpartnern ausgehandelt wurden oder in einem ordentlichen Festsetzungsverfahren zu bestimmen sind. Es muss somit kein Scheitern von ernsthaft geführten Vertragsverhandlungen vorliegen, auch werden weder die Vertragsfreiheit noch das Verhandlungsprimat und allfällige Massnahmen zur Kosteneindämmung durch das Ergreifen der vorsorglichen Massnahme tangiert. Dem Gesundheitsamt steht ein gewisser Ermessenspielraum zu. Ebenfalls nicht nachvollziehen kann das Gesundheitsamt die Anmerkung zur Unwirtschaftlichkeit der provisorischen Tarife und den Verweisen auf eigene Benchmarkings der Versicherer. Die provisorischen Tarife basieren auf bisher vereinbarten und folglich durch die Tarifparteien auf die Wirtschaftlichkeit hin geprüften Verhandlungsergebnissen. Grösstenteils liegen auch Tarifgenehmigungen des Regierungsrates des Kantons Bern vor. Das bedeutet, dass das Verhältnis zu einer effizienten und günstigen Leistungserbringung sowie eine Orientierung an einem Benchmark berücksichtigt und nicht das Kostendeckungsprinzip verfolgt wurde. Das Gesundheitsamt teilt die Meinung der Krankenversicherer, dass normalerweise die provisorischen Tarife in der Höhe des letzten genehmigten Vertragsabschlusses bzw. in der Höhe des letzten rechtskräftig festgesetzten Tarifs festzulegen sind. Wie eingangs erläutert, ist jedoch der ausserordentliche und massive Kostenschub in den Jahren 2022 und 2023 in den praxis- und rechtsprechungsgemässen Berechnungsgrundlagen (X-2) noch nicht abgebildet, weshalb das Gesundheitsamt diese erstmalige Situation sachgerecht berücksichtigt. Wie ebenfalls ausgeführt, geht es davon aus, dass die Festsetzung von provisorischen Tarifen zukünftig wieder nach der bewährten Praxis – ohne Zuschlag von Sondereffekten – erfolgen wird. Bei den vom Gesundheitsamt vorgeschlagenen Zuschlägen handelt es sich sodann nicht um einen automatisierten Teuerungsausgleich, sondern um tatsächlich bei den Leistungserbringern anfallende Mehrkosten. Eine Anpassung der Tarife an teuerungsbedingt gestiegene Gestehungskosten der Leistungserbringung lässt das KVG grundsätzlich zu.²⁴ Deshalb ist auch hierzu der Hinweis der KVG-Widrigkeit nicht nachvollziehbar. Die durch die inflationäre Entwicklung aktuell angespannte Personal- und Energiesituation und deren Folgen mit qualitativen sowie quantitativen Leistungseinschränkungen sind weitem bekannt. Die weiteren Äusserungen seitens Krankenversicherer, dass u.a. die Unparteilichkeit der Behörde in Frage zu stellen sei, die Anhebung der provisorischen Tarife unweigerlich zu Prämien erhöhungen führen oder ein Primat der hoheitlichen Tariffestsetzung geschaffen würde, erachtet das Gesundheitsamt an dieser Stelle als verfehlt und zusammenhangslos.

2.4.2 Leistungserbringer

Die Geburtshaus Luna AG führt in ihrem Schreiben vom 14. Dezember 2023 aus, dass aufgrund des seit 2017 unverändert festgesetzten Tarifs und der zwischenzeitlich aufgelaufenen Teuerung sowie der steigenden Kosten – insbesondere im Personalbereich – ihr Tarif entsprechend anzupassen sei. Die Verhandlungen mit den Krankenversicherern betrachte sie als gescheitert, weil der Vorschlag der Krankenversicherer weit unter dem zurzeit gültigen festgesetzten Tarif liege. Entsprechend habe sie die Krankenversicherer darauf hingewiesen, der GSI das Scheitern zu melden. Sie beantragt die Festsetzung einer provisorischen SwissDRG-Baserate in der Höhe von CHF 10'353.-, mindestens jedoch in der Höhe der für die Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saenenland: Maternité Alpine vorgeschlagene SwissDRG-Baserate von CHF 10'084.-.

Mit Mail vom 18. Dezember 2023 teilt die Klinik Wysshölzli mit, dass sie mit den vorgeschlagenen provisorischen Tarifen einverstanden sei. Der Tarifvertrag zwischen der Klinik Wysshölzli und der HSK vom 6. März 2023, der die Tarife ab 2023 regelt, wurde am 20. Dezember 2023 vom Regierungsrat des Kantons Bern mit Beschluss Nr. 1403/2023 genehmigt, so dass die Festsetzung eines provisorischen Tarifs für die beiden Tarifpartner hinfällig wurde.

²⁴ vgl. SBVR-XIV-Meyer, Soziale Sicherheit, E Rz. 1103

Der Verband der Privatspitäler des Kantons Bern erklärt sich mit seiner Stellungnahme vom 18. Dezember 2023 mit den vorgeschlagenen provisorischen Tarifen einverstanden. Dies, obwohl seines Erachtens das Abstützen auf die ITAR_K-Datenbasis 2022 – anstelle auf Vorjahrestarife – sowie der Miteinbezug eines Benchmarks plus Zuschlag einer Teuerung für das Jahr 2023 die bessere Grundlage für die Verfügung von Arbeitstarifen wäre. Es würde ermöglichen, dass die Effizienz eines Spitals belohnt und sich die Arbeitstarife auch an einem Benchmark gemäss Artikel 43 Absatz 4^{bis} KVG ausrichten würden.

Die Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saanenland: Maternité Alpine beantragt mit Schreiben vom 19. Dezember 2023 eine provisorische SwissDRG-Baserate analog der Spitäler in der Höhe von mindestens CHF 10'150.-. Sie begründet dies durch die seit 2022 laufend gesunkenen SwissDRG-Kostengewichte für eine normale Geburt und der gestiegenen Kosten.

Für seine Mitglieder nahm der Verein diespitäler.be (nachfolgend: diespitäler.be) am 20. Dezember 2023 wie folgt Stellung: Die Zuschlagskalkulation des Kantons könne nachvollzogen und gutgeheissen werden, auch wenn die realen Kostensteigerungen in allen Kostenarten und insbesondere der Löhne weit höher angefallen seien. In der Psychiatrie falle die erhobene Kostensteigerung nach PUE-Methodik im Mittel 4.85 Prozent aus. Die vorsichtige Betrachtung der realen Kostensteigerungen widerspiegle den Willen des KVG, das Gesetz der Billigkeit zu berücksichtigen. Gemäss Gesetz sei für die Preisbildung auch ein Benchmark heranzuziehen und zwar bereinigt nach CM oder Fällen sowie nach betriebswirtschaftlich korrekter Betrachtung der Anlagenutzungskosten. Diespitäler.be verweist dazu auf den publizierten Benchmark des Vereins Spitalbenchmark. Dennoch zeigt sich diespitäler.be mit Ausnahme der PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG (nachfolgend: PZM) und den UPD mit den vorgeschlagenen provisorischen Tarifen einverstanden. Für die beiden genannten Mitglieder beantragt diespitäler.be provisorische TARPSY-Basispreise von CHF 830.- (PZM) und CHF 967.- (UPD), damit diese den jeweiligen Auftrag des Kantons heute und in Zukunft erfüllen können. Bei einer allfälligen Differenz ist diespitäler.be der Meinung, dass der Kanton sich dazu präzise äussern müsse.

Mit separatem Schreiben vom 20. Dezember 2023 äussert sich auch die PZM detailliert zur ihrer Sondersituation. Sie könne bei einer Tarifierhöhung von weniger als 15 Prozent ihren Leistungsauftrag in der Form und mit der jetzigen Infrastruktur so nicht fortführen. Sie verweist dazu insbesondere auf ihre jährlich überdurchschnittlich ansteigenden Betriebsunterhaltskosten bzw. auf dringend sanierungsbedürftige, alte Infrastruktur, die notwendige EBITDA-Marge und die zunehmende Anzahl hochkomplexer Fälle. Die PZM beantragt deshalb einen minimalen Arbeitstarif von CHF 830.-.

Auch die UPD nahm am 20. Dezember 2023 unter ergänzender juristischer Begründung vom 21. Dezember 2023 durch Rechtsanwälte der VISCHER AG zum vorgeschlagenen provisorischen Tarif gesondert Stellung. Dieser sei ungenügend, weshalb ein provisorischer TARPSY-Basispreis von CHF 967.- beantragt werde. Die UPD begründet dies mit den ausgewiesenen benchmarking-relevanten Betriebskosten zuzüglich notwendiger Projektkosten, Teuerungsausgleich und Anteil für die nachhaltige Refinanzierung ihrer Anlagenutzung bzw. Infrastruktur. Auch sie verweist auf ihre ungenügende EBITDA/-R-Marge und darauf, dass die heutigen operativen Betriebskosten bereits erheblich über dem vorgeschlagenen Arbeitstarif lägen, sodass die operativen Kosten nicht gedeckt und zu einem Liquiditätsengpass respektive zur Zahlungsunfähigkeit führen würden. Ergänzend führt sie zudem aus, dass es sich bei dem referenzierten Tarif der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel von CHF 765.- um einen auf Ende 2023 gekündigten Tarif, welcher aus dem Jahr 2020 stammt, handle. Bei der Zuhilfenahme von bisherig gültigen Tarifen sei zumindest die aufgelaufene und prognostizierte Teuerung zu berücksichtigen. Der Antrag der UPD wird mit erwähntem Schreiben der VISCHER AG vom 21. Dezember 2023 zusätzlich und detailliert begründet: Es wird u.a. auf die Sonderstellung einer universitären Endversorgung und der damit verbundenen hohen Vorhalteleistungen, den gemäss SwissDRG AG tieferen Deckungsgrad, den Pflege- und Fachkräftenotstand und die alte Infrastruktur verwiesen. Nur

mit dem beantragten provisorischen Tarif seien nicht wiedergutzumachende Nachteile, sprich gravierende Liquiditätsengpässe und eine drohende Betriebsschliessung zu verhindern. Die Sachverhaltsumstände mitunter der massiven Kostensteigerung hätten sich seit der letzten tariflichen Einigung erheblich verändert. Ein höherer provisorischer TARPSY-Basispreis sei im Rahmen der Interessenabwägung und der ausserordentlich starken Unterfinanzierung zeitlich dringlich.

Mit Schreiben vom 21. Dezember 2023 zeigen sich die Privatklinik Siloah, die Réseau de l'Arc SA, die Lindenhofgruppe AG sowie die Berner Klinik Montana mit den vorgeschlagenen provisorischen Tarifen einverstanden. Ebenso erachtet sie Siloah AG die provisorische SwissDRG-Baserate als gerechtfertigt. Jedoch beantragt sie im Bereich von ST Reha einen provisorischen, höheren Basispreis von CHF 768.- (analog der Rehaklinik Tschugg), da der per 1. Januar 2021 erhaltene Leistungsauftrag im Bereich der neurologischen Rehabilitation bzw. die nun vorliegenden Kostendaten in den bisher vereinbarten Tarifen nicht berücksichtigt wurden.

Das Gesundheitsamt hält an seinem Vorschlag fest, die aktuelle Kostenentwicklung in den provisorischen Tarifen für das Jahr 2024 zu berücksichtigen. Auf denjenigen provisorischen Tarifen, die nicht auf einem Vertragsabschluss für das Jahr 2024 basieren, berücksichtigt es sodann einen Zuschlag für die Jahre 2022 – sofern nicht bereits in der Basis für die Berechnung berücksichtigt – und 2023. Den Zuschlag für das Jahr 2022 übernimmt es aus der letztjährigen Verfügung vom 17. Januar 2023 betreffend Festsetzung der provisorischen Tarife ab dem 1. Januar 2023. In Anlehnung an die Formel der Preisüberwachung²⁵ ergeben sich damit Zuschläge in der Höhe von 2.3 Prozent für die Psychiatrischen Kliniken und Regionalen Spitalzentren sowie mit Bezug auf die GAV-Äquivalenz auch für die übrigen Spitäler bzw. 2.6 Prozent für das Inselspital. Den in der Anhörung vorgeschlagene Zuschlag für das Jahr 2023 passt das Gesundheitsamt – ebenfalls in Anlehnung an die Formel der Preisüberwachung – an den am 8. Januar 2024 publizierten LIK für das Jahr 2023 von 2.1 Prozent²⁶ an. Aufgrund der noch weitgehend fehlenden Einigung zwischen den Sozialpartnern über die Lohnmassnahmen 2024 stützt sich das Gesundheitsamt weiterhin auf die Schätzung des NLI für das dritte Quartal 2023. Somit berücksichtigt das Gesundheitsamt für das Jahr 2023 einen Zuschlag von 1.89 Prozent²⁷.

Wie bereits erläutert, handelt es sich bei der Festsetzung von provisorischen Tarifen um vorsorgliche Massnahmen, welche aufgrund einer summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage erfolgt.²⁸ Es wird somit in den jeweiligen Verfahren um die definitiven Tarife zu prüfen sein, auf Grund welcher Beweise sich welche definitiven Tarife ergeben. Diese Tarife werden nach den gesetzlichen Vorgaben und der Rechtsprechung zu ermitteln sein, mit entsprechenden Wirtschaftlichkeitsvergleichen unter Berücksichtigung allfälliger Veränderungen im Leistungsangebot, teuerungsbedingter Mehrkosten oder anderweitigen Besonderheiten. Die Festsetzung der provisorischen Tarife soll weder für die laufenden Verhandlungen zwischen den Tarifparteien noch für die Beurteilung von Tarifverträgen oder für die Beurteilung von Tariffestsetzungsgesuchen präjudiziell sein.

²⁵ $0.3 * \Delta \text{Landesindex der Konsumentenpreise (LIK)} + 0.7 * \Delta \text{Nominallohnindex (NLI)}$

²⁶ vgl. unter Durchschnittliche Jahreststeuerung von +2,1% im Jahr 2023 - Landesindex der Konsumentenpreise im Dezember und Jahreststeuerung 2023 | Medienmitteilung | Bundesamt für Statistik (admin.ch)

²⁷ $0.3 * 2.1\% (\text{LIK 2023}) + 0.7 * 1.8\% (\text{Schätzung NLI 3. Quartal})$

²⁸ Auer/Müller/Schindler (Hrsg.), Kommentar zum VwVG, Zürich 2008, Art. 55 N20

2.5 Provisorischer Tarif für stationäre Behandlung in der Insel Gruppe AG, Universitätsspital

Für das Universitätsspital liegen Tarifverträge zwischen der Insel Gruppe AG und der tarifsuisse ag sowie der CSS über vereinbarte SwissDRG-Baserates universitär in der Höhe von je CHF 11'100.- vor, welche jedoch noch nicht rechtskräftig genehmigt sind. Wie die HSK mit E-Mail vom 15. Dezember 2023 mitteilt, konnte auch sie sich mit der Insel Gruppe AG auf eine SwissDRG-Baserate universitär für das Jahr 2024 in der Höhe von CHF 11'120.- einigen. Das Gesundheitsamt folgt dem Antrag der HSK und setzt somit für die universitäre, stationäre Behandlung im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (nachfolgend: OKP) ab dem 1. Januar 2024 folgende vereinbarte Swiss-DRG-Baserate (Kostengewicht 1.0, zu 100% inkl. Anlagenutzungskosten) provisorisch fest:

provisorischer Tarif 2024 in CHF zwischen	tarifsuisse ag	HSK	CSS
Insel Gruppe AG, Universitätsspital Inseelspital	11'100	11'120	11'100

2.6 Provisorischer Tarif für stationäre Behandlung in Nicht-Universitätsspitalern und Geburtshäusern

Im Bereich der stationären Behandlung in Nicht-Universitätsspitalern liefen per Ende 2023 vermehrt Tarifverträge aus oder wurden gekündigt. Die entsprechenden Neuverhandlungen laufen noch. Deshalb setzt das Gesundheitsamt für jene Leistungserbringer provisorische Tarife fest, welche nicht mit allen Krankenversicherern genehmigte Tarifverträge oder rechtskräftig festgesetzte Tarife für das Jahr 2024 haben. Dabei orientiert sich das Gesundheitsamt grundsätzlich an den letztjährigen provisorischen Tarifen oder Vertragsabschlüssen zuzüglich den unter Ziffer 2.4.2 erläuterten Zuschlägen.

Die Nicht-Universitätsspitaler oder deren Verbände haben sich wie unter Ziffer 2.4.2 erläutert positiv zum Vorschlag des Gesundheitsamtes geäußert und sich mit diesem einverstanden erklärt. Zur grundsätzlichen Ablehnung des vorgeschlagenen Vorgehens seitens Krankenversicherer sowie zur Wahl des Vorgehens hat das Gesundheitsamt unter Ziffer 2.4.1 und 2.4.2 ausführlich Stellung genommen und lehnt die entsprechenden Anträge daher ab.

Für die nicht-universitären Spitalstandorte der Insel Gruppe AG, der Réseau de l'Arc SA, der Regionalspital Emmental AG, der Spitäler fmi AG, der Spital STS AG, der Spitalzentrum Biel AG und der SRO AG liegen für das Jahr 2024 mit keinem Krankenversicherer Vertragsabschlüsse vor. Deshalb verfügt das Gesundheitsamt auf der Basis des provisorischen Tarifs des Vorjahres (bereits inklusiv der Teuerung für das Jahr 2022 von 2.3 Prozent) mit einem Zuschlag von 1.89 Prozent eine provisorische SwissDRG-Baserate von CHF 10'126.-.

Für die Lindenhofgruppe AG, die Siloah AG und die Hirslanden Klinik Linde Biel AG liegen ebenfalls keine vereinbarten Tarife für das Jahr 2024 vor. Entsprechend setzt das Gesundheitsamt auch hier basierend auf dem provisorischen Tarif des Vorjahres und einem Zuschlag von 1.89 Prozent (Lindenhofgruppe AG) bzw. dem Vorjahrestarif und Zuschlägen von 2.3 Prozent sowie 1.89 Prozent (Siloah AG und Hirslanden Klinik Linde Biel AG) provisorische SwissDRG-Baserates für die Lindenhofgruppe AG in der Höhe von CHF 10'100.-, für die Siloah AG in der Höhe von CHF 9'944.- und für die Hirslanden Klinik Linde Biel AG in der Höhe von CHF 9'986.- fest.

Für die Hirslanden Bern AG liegen Verträge vor, welche den Tarif für das Jahr 2024 regeln. Die Verträge mit der HSK und der CSS wurden am 20. Dezember 2023 vom Regierungsrat des Kantons Bern mit Beschluss Nr. 1403/2023 genehmigt, so dass die Festsetzung eines provisorischen Tarifs hinfällig ist. Der Tarifvertrag zwischen der Hirslanden Bern AG und der tarifsuisse ag hingegen ist noch nicht rechtskräftig genehmigt, weshalb das Gesundheitsamt die vereinbarte SwissDRG-Baserate in der Höhe von CHF 9'950.- als provisorischer Tarif festlegt. Ebenfalls wurden mit dem genannten Regierungsratsbeschluss die vertraglichen Einigungen der Rehaklinik Tschugg AG (Bereich Epilepsie) mit

der tarifsuisse ag und der HSK sowie der Privatklinik Siloah mit der tarifsuisse ag genehmigt, so dass keine Festsetzung eines provisorischen Tarifs mehr notwendig. Zwischen der Rehaklinik Tschugg und der CSS liegt zwar eine vereinbarte SwissDRG-Baserate in der Höhe von CHF 9'600.- vor, welche jedoch noch nicht rechtskräftig genehmigt ist. Das Gesundheitsamt legt diese somit als provisorischer Tarif fest.

Für die Geburtshaus Luna AG liegt ab 2017 ein laufender rechtskräftig festgesetzter Tarif in der Höhe von CHF 9'694.- vor. Die Geburtshaus Luna AG beantragt in ihrer Stellungnahme vom 14. Dezember 2023, dass aufgrund des seit 2017 unveränderten Tarifs und der zwischenzeitlich aufgelaufenen Teuerung sowie der steigenden Kosten der Tarif entsprechend anzupassen sei. Die Verhandlungen mit den Krankenversichern seien gescheitert, weshalb sie bis zur Einreichung des Festsetzungsgesuchs eine provisorische SwissDRG-Baserate in der Höhe von CHF 10'353.-, mindestens jedoch in der Höhe der für das Geburtshaus Maternité vorgeschlagenen SwissDRG-Baserate von CHF 10'084.- beantrage. Dem Gesundheitsamt liegen aber weder eine Meldung über das Scheitern der Verhandlungen noch ein Antrag auf Festsetzung einer SwissDRG Baserate ab dem 1. Januar 2024 vor. Deshalb kann das Gesundheitsamt das Anliegen zwar nachvollziehen, jedoch aufgrund des Vorliegens eines unbefristeten, rechtskräftigen Tarifs keine vorsorgliche Massnahme ergreifen. Die anfallenden Kosten können in den laufenden Verhandlungen geltend gemacht werden und es wird im Verfahren um die definitiven Tarife zu prüfen sein, auf Grund welcher Beweise sich welche definitiven Tarife ergeben.

Für die Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saannenland: Maternité Alpine liegt hingegen kein laufender rechtskräftig festgesetzter Tarif vor, weshalb das Gesundheitsamt wie in der Konsultation vorgeschlagen ausgehend vom letztjährigen provisorischen Tarif einen Zuschlag von 1.89 Prozent gewährt. Dies ergibt eine SwissDRG-Baserate in der Höhe von CHF 10'104.-, welche vom Gesundheitsamt für das Jahr 2024 provisorisch festgesetzt wird. Dem Antrag des Geburtshauses vom 19. Dezember 2023 für eine Erhöhung analog der Spitäler kommt es hingegen nicht nach. Eine kostenbasierte Betrachtung bzw. mögliche Auswirkungen von gesunkenen SwissDRG-Kostengewichten sind in den Verhandlungen mit den Tarifpartnern geltend zu machen bzw. sind erst in den jeweiligen Verfahren um die definitiven Tarife eingehend zu prüfen.

Das Gesundheitsamt setzt somit für die stationäre Behandlung im Rahmen der OKP ab dem 1. Januar 2024 in Nicht-Universitätsspitalern und Geburtshäusern folgende Swiss-DRG-Baserates (Kostengewicht 1.0, zu 100% inkl. Anlagenutzungskosten) provisorisch fest:

provisorischer Tarif 2024 in CHF zwischen	tarifsuisse ag	HSK	CSS
Insel Gruppe AG, Nicht-Universitätsspitäler (Spitäler Aarberg und Riggisberg)		10'126	
Réseau de l'Arc SA (ehemals Hôpital du Jura bernois SA, Hôpital de Moutier SA)		10'126	
Regionalspital Emmental AG		10'126	
Spitäler fmi AG		10'126	
Spital STS AG		10'126	
Spitalzentrum Biel AG		10'126	
Spital Region Oberaargau AG		10'126	
Lindenhofgruppe AG (Engeriedspital, Lindenhofspital, Sonnenhofspital)		10'100	
Siloah AG		9'944	
Privatklinik Siloah (Swiss Medical Network Hospitals SA)		-	
Hirslanden Klinik Linde Biel AG		9'986	

Hirslanden Bern AG	9'950	-	-
diaconis Palliativstation	-		
Klinik Hohmad AG	-		
Rehaklinik Tschugg AG (Epilepsie)	-	-	9'600
Geburtshaus Luna AG	-		
Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saanenland: Maternité Alpine	10'104		

2.7 Provisorische Tarife für stationäre Behandlung in der Psychiatrie

Im Bereich der Psychiatrie wurden per Ende 2023 vermehrt Tarifverträge gekündigt. Die der Genehmigungsbehörde vorliegenden Tarifverträge sind noch nicht alle rechtskräftig genehmigt.

Die Tarifverträge der UPD, der psychiatrischen Dienste der Regionalspital Emmental AG, der psychiatrischen Dienste der Spital Region Oberaargau AG, der psychiatrischen Dienste der Spitäler fmi AG, der Réseau de l'Arc SA und der PZM wurden per Ende 2023 gekündigt oder es liegen aufgrund von laufenden Festsetzungsverfahren keine Tarifeinigungen vor. Der Verein diespitäler.be hat sich in seiner Stellungnahme vom 20. Dezember 2023 für die drei psychiatrischen Dienste und die Réseau de l'Arc SA positiv zum vorgeschlagenen Vorgehen des Gesundheitsamtes geäußert. Für diese setzt das Gesundheitsamt somit die provisorischen Tarife des Vorjahres (bereits inklusiv der Teuerung für das Jahr 2022 von 2.3 Prozent) mit einem Zuschlag von 1.89 Prozent fest. Für die Regionalspital Emmental AG, die Spital Region Oberaargau AG und die Spitäler fmi ag resultiert daher ein provisorischer Tarif für das Jahr 2024 in der Höhe von CHF 735.- und für die Réseau de l'Arc SA in der Höhe von CHF 750.-.

Diespitäler.be hat sich in seiner Stellungnahme vom 20. Dezember 2023 jedoch nicht mit den Vorschlägen des Gesundheitsamtes für die UPD und die PZM einverstanden erklärt. Diese beiden Institutionen haben mit separaten Eingaben vom 20. Dezember 2023 (seitens UPD mit zusätzlicher juristischer Begründung durch die VISCHER AG) die Festsetzung höherer provisorischer TARPSY-Basispreise von mindestens CHF 830.- (PZM) und CHF 967.- (UPD) beantragt. Die PZM argumentiert, sie könne bei einer Tarifierhöhung von weniger als 15 Prozent ihren Leistungsauftrag in der Form und mit der jetzigen Infrastruktur so nicht fortführen. Sie verweist insbesondere auf ihre jährlich überdurchschnittlich ansteigenden Betriebsunterhaltskosten bzw. dringend sanierungsbedürftige, alte Infrastruktur, die notwendige EBITDA-Marge und die zunehmende Anzahl hochkomplexer Fälle. Die UPD ihrerseits begründet ihren Antrag mit den ausgewiesenen benchmarking-relevanten Betriebskosten zuzüglich notwendiger Projektionskosten, dem Teuerungsausgleich und dem Anteil für die nachhaltige Refinanzierung ihrer Anlagenutzung bzw. Infrastruktur sowie ihrer ungenügende EBITDA/-R-Marge. Sie geht davon aus, dass der vorgeschlagene Arbeitstarif des Gesundheitsamtes die operativen Kosten nicht decken und zu einem Liquiditätsengpass respektive zur Zahlungsunfähigkeit führen würde. In der juristischen Begründung wird zusätzlich ausgeführt, dass nur mit dem beantragten provisorischen Tarif nicht wiedergutzumachende Nachteile, sprich gravierende Liquiditätsengpässe und eine drohende Betriebsschliessung, verhindert werden könnten. Die Sachverhaltsumstände mitunter der massiven Kostensteigerung hätten sich seit der letzten tariflichen Einigung erheblich verändert. Ein höherer provisorischer TARPSY-Basispreis sei im Rahmen der Interessenabwägung und der ausserordentlich starken Unterfinanzierung zeitlich dringlich.

Zur grundsätzlichen Ablehnung der Krankenversicherer zum vorgeschlagenen Vorgehen hat das Gesundheitsamt unter Ziffer 2.4.1 ausführlich Stellung genommen. In Ziffer 2.4.2 wurde die Wahl des Vorgehens eingehend begründet. Das Gesundheitsamt lehnt die entsprechenden Anträge der Krankenversicherer daher ab. Auch die Anträge der UPD und der PZM lehnt das Gesundheitsamt ab. Wie

eingangs dieser Verfügung erläutert, schliessen der provisorische Charakter vorsorglicher Massnahmen, vorliegend die provisorische Festsetzung von Tarifen, und die Dringlichkeit solcher Massnahmen vertiefte Abklärungen – wie von den beiden Kliniken beantragt – u.a. über gestiegene anrechenbare Betriebskosten, nachhaltige Anlagenutzungsrefinanzierungen, notwendige Rentabilität und Vergleichbarkeit von Leistungsangeboten aus. Die vorsorglichen Massnahmen erfolgen ohne eingehende Beweisführung aufgrund einer summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage.²⁹ Die Kliniken haben in den Verhandlungen mit den Tarifpartnern ihre genannten Forderungen geltend zu machen, bevor dann in den jeweiligen Verfahren um die definitiven Tarife eine vertiefte Prüfung der beantragten Tarife bzw. der veränderten Sachverhaltsumstände erfolgt. Mit seinem vorgeschlagenen Vorgehen erachtet das Gesundheitsamt den Zweck der vorsorglichen Massnahme als erfüllt, zumal das Gesundheitsamt aufgrund summarischer Prüfung die aktuelle Kostensituation der Spitäler mit entsprechenden Zuschlägen bzw. mit einer Anhebung des Tarifs auf das Niveau vergleichbarer Leistungserbringer durchaus berücksichtigt. Dabei stützt es sich auf rechtskräftig genehmigte Tarife. Entgegen der Behauptung der UPD handelt es sich beim referenzierten Tarif (Universitäre Psychiatrische Klinik (UPK) Basel) nicht um einen gekündigten, sondern um einen rechtskräftig genehmigten Tarif für das Jahr 2024. Weder aus den Ausführungen der UPD noch der PZM ist für das Gesundheitsamt klar ersichtlich, dass mit den vorgeschlagenen provisorischen Tarifen nicht wiedergutzumachende Nachteile entstehen. Es ist dem Gesundheitsamt auch nicht bekannt, dass die bis Ende 2023 geltenden Tarife zu einem zeitlich dringenden Handlungsbedarf führten. Die provisorischen Tarife sorgen für eine geordnete vorläufige finanzielle Abwicklung der medizinischen Behandlungen. Es sind die definitiven Tarife, die die Kosten einer effizienten Leistungserbringung zu decken und somit für die notwendige Refinanzierung und Rentabilität der Geschäftstätigkeit zu sorgen haben. Das Gesundheitsamt legt somit wie angekündigt einen referenzierten TARPSY Basispreis für die UPD in der Höhe von CHF 765.- und für die PZM auf der Basis des letztjährigen provisorischen Tarifs (bereits inklusive des zuzüglich 2.3 Prozent) mit einem Zuschlag von 1.89 Prozent in der Höhe von CHF 744.- als provisorische Tarife für das Jahr 2024 fest.

Auch die Tarifverträge für die Privatklinik Meiringen AG und für die Privatklinik Wyss AG wurden allesamt per Ende 2023 gekündigt. In Vertretung der beiden Kliniken zeigt sich der VPSB mit dem vorgeschlagenen Vorgehen des Gesundheitsamtes einverstanden. Zur grundsätzlichen Ablehnung des vorgeschlagenen Vorgehens seitens Krankenversicherer sowie zur Wahl des Vorgehens hat das Gesundheitsamt unter Ziffer 2.4.1 und 2.4.2 ausführlich Stellung genommen und lehnt die entsprechenden Anträge ab. Das Gesundheitsamt legt basierend auf dem tiefsten letztjährigen Tarif und unter Berücksichtigung der beiden Zuschläge gemäss Ziffer 2.4.2 von 2.3 Prozent und 1.89 Prozent provisorische Basispreise nach TARPSY für das Jahr 2024 in der Höhe von CHF 729.- (Privatklinik Meiringen AG) und CHF 735.- (Privatklinik Wyss AG) fest.

Für die Klinik SGM Langenthal und die Klinik Selhofen liegen für das Jahr 2024 rechtskräftig genehmigte Tarifverträge vor. Ebenfalls wurden die Tarifverträge zwischen der Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie Bern (Soteria) und der HSK bzw. CSS, zwischen der Klinik Wysshölzli und der HSK sowie zwischen der Klinik südhang und der tarifsuisse ag bzw. HSK vom Regierungsrat des Kantons Bern am 20. Dezember 2023 mit Beschluss Nr. 1403/2023 genehmigt, so dass die Festsetzung von provisorischen Tarifen hinfällig wurde.

Aufgrund eines laufenden Festsetzungsverfahrens liegt kein Vertragsabschluss für das Jahr 2024 zwischen der Klinik Wysshölzli und der tarifsuisse ag vor. Entsprechend der Anhörung bzw. vorangehenden Ausführungen legt das Gesundheitsamt deshalb einen TARPSY-Basispreis basierend auf dem provisorischen Tarif des Vorjahres zuzüglich der Teuerung von 1.89 Prozent in der Höhe von CHF 622.- fest. Zwischen der Klinik Wysshölzli und der CSS besteht hingegen eine Einigung für das Jahr 2024 über einen Tarif in der Höhe von CHF 620.-, ebenso zwischen der Klinik südhang und der CSS in der

²⁹ Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N2 und 23 zu Art. 27 und Auer/Müller/Schindler (Hrsg.), Kommentar zum VwVG, Zürich 2008, Art. 55 N20

Höhe von CHF 665.-. Da diese beiden Tarife noch nicht rechtskräftig genehmigt sind, legt das Gesundheitsamt diese als provisorische Tarife fest.

Für die stationäre Behandlung in der Erwachsenen- sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie setzt das Gesundheitsamt im Rahmen der OKP ab dem 1. Januar 2024 somit folgende Basispreise nach TARPSY provisorisch fest:

provisorischer Tarif 2024 in CHF zwischen	tarifsuisse ag	HSK	CSS
Universitäre Psychiatrische Dienst Bern (UPD) AG	765		
Regionalspital Emmental AG	735		
Spital Region Oberaargau AG	735		
Spitäler fmi AG	735		
Réseau de l'Arc SA (ehemals Hôpital du Jura bernois SA)	750		
PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	744		
Interessengemeinschaft Sozialpsychiatrie Bern, Soteria	-	-	-
Privatklinik Meiringen AG	729		
Klinik SGM Langenthal	-	-	-
Privatklinik Wyss AG	735		
Klinik Wysshölzli	622	-	620
Klinik Selhofen	-	-	-
Klinik südhang	-	-	665

2.8 Provisorische Tarife für stationäre Behandlung in der Rehabilitation

Im Bereich der Rehabilitation liegen teilweise rechtskräftig genehmigte Tarifverträge vor, jedoch liefen per Ende 2023 auch vermehrt Tarifverträge aus oder wurden gekündigt. Die entsprechenden Neuverhandlungen laufen noch. Deshalb setzt das Gesundheitsamt für jene Leistungserbringer provisorische Tarife fest, welche über keine vereinbarten Tarife verfügen oder nicht mit allen Krankenversicherern genehmigte Tarifverträge für das Jahr 2024 haben. Dabei orientiert sich das Gesundheitsamt grundsätzlich an den letztjährigen provisorischen Tarifen oder Vertragsabschlüssen zuzüglich den unter Ziffer 2.4.2 erläuterten Zuschlägen, wobei im Bereich der Rehabilitation bei den provisorischen Tarifen des Jahres 2023 noch kein Zuschlag für das Jahr 2022 berücksichtigt wurde.

Der VPSB und diespitäler.be haben sich für ihre Mitglieder in ihren Stellungnahmen vom 18. bzw. 20. Dezember 2023 positiv zum vorgeschlagenen Vorgehen des Gesundheitsamtes geäußert. Ebenfalls einverstanden erklärten sich die Berner Klinik Montana und die Réseau de l'Arc SA in ihren Stellungnahmen vom 21. Dezember 2023. Einzig die Siloah AG hat mit Schreiben vom 21. Dezember 2023 einen provisorischen, höheren Basispreis von CHF 768.- (analog der Rehaklinik Tschugg AG) beantragt, da der per 1. Januar 2021 erhaltene Leistungsauftrag im Bereich der neurologischen Rehabilitation bzw. die nun vorliegenden Kostendaten in den bisher vereinbarten Tarifen nicht berücksichtigt wurden. Dieses Anliegen kann das Gesundheitsamt zwar nachvollziehen, jedoch ist der erweiterte Leistungsauftrag und dessen Auswirkungen in den Verhandlungen mit den Tarifpartnern geltend zu machen und nicht im Rahmen der vorsorglichen Massnahmen. Deshalb lehnt das Gesundheitsamt den Antrag ab, da der provisorische Tarif den Zweck der vorsorglichen Massnahme vollumfänglich erfüllt, nämlich die Liquidität der Leistungserbringer sicherzustellen. Eine eingehende Prüfung der Tarifhöhe hat in den jeweiligen Verfahren um die definitiven Tarife zu erfolgen. Zur grundsätzlichen Ablehnung des vorge-

schlagenen Vorgehens seitens Krankenversicherer sowie zur Wahl des Vorgehens hat das Gesundheitsamt unter Ziffer 2.4.1 und 2.4.2 ausführlich Stellung genommen und lehnt die entsprechenden Anträge ab.

Für die Insel Gruppe AG (Standorte Inselspital, Riggisberg, Bettenhochhaus und Belp), das Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi und die Siloah AG liegen für das Jahr 2024 keine Tarifeinigungen vor. Deshalb verfügt das Gesundheitsamt auf der Basis der provisorischen Tarife des Vorjahres mit den unter Ziffer 2.4.2 erläuterten Zuschlägen von 2.6 (für die Insel Gruppe AG) bzw. 2.3 Prozent sowie von 1.89 Prozent für das Jahr 2023 provisorische Basispreise nach ST Reha von CHF 1'575.- (Standort Inselspital), CHF 834.- (Standort Riggisberg), CHF 735.- (Standort Bettenhochhaus), CHF 730.- (Standort Belp), CHF 732.- (Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi) und CHF 730.- (Siloah AG).

Das Spitalzentrum Biel AG, die Berner Klinik Montana und die Réseau de l'Arc SA verfügen über rechtskräftig genehmigte Tarife für das Jahr 2024 mit der HSK und der CSS. Jedoch liegen zwischen der tarifsuisse ag und dem Spitalzentrum Biel AG bzw. der Berner Klinik Montana keine Tarifeinigungen für das Jahr 2024 vor. Auch hier verfügt das Gesundheitsamt basierend auf den provisorischen Tarifen des Vorjahres mit Zuschlag von 2.3 Prozent sowie von 1.89 Prozent einen provisorischen Basispreis für das Jahr 2024 nach ST Reha von CHF 734.-. Die Réseau de l'Arc SA und die tarifsuisse ag konnten sich für das Jahr 2024 auf einen Tarif in der Höhe von CHF 714.- einigen, welcher jedoch noch nicht rechtskräftig genehmigt ist und entsprechend vom Gesundheitsamt provisorisch festgesetzt wird.

Die Tarifverträge der Rehaklinik Tschugg AG, der Rehaklinik Eden und der Klinik Schönberg AG wurden auf Ende 2023 gekündigt und es liegen bis jetzt keine Tarifeinigungen für das Jahr 2024 vor. Deshalb verfügt das Gesundheitsamt basierend auf den Tarifen des Vorjahres und unter Berücksichtigung der beiden Zuschläge von 2.3 Prozent und 1.89 Prozent provisorische Tarife in der Höhe von CHF 769.- (Rehaklinik Tschugg AG), CHF 662.- (Rehaklinik Eden) und CHF 688.- (Klinik Schönberg AG).

Die Klinik SGM sowie die Rehaklinik Hasliberg AG verfügen mit allen Krankenversicherten über rechtskräftig genehmigte Basispreise nach ST Reha für das Jahr 2024, so dass keine Festsetzung von provisorischen Tarifen notwendig ist.

Das Gesundheitsamt setzt somit für stationäre Behandlung in der Rehabilitation im Rahmen der OKP ab dem 1. Januar 2024 folgende Basispreise nach ST Reha provisorisch fest:

provisorischer Tarif 2024 in CHF zwischen	tarifsuisse ag	HSK	CSS
Insel Gruppe AG, Universitäre Akut-Neurorehabilitation Inselspital	1'575		
Insel Gruppe AG, Standort Riggisberg	834		
Insel Gruppe AG, Standort Bettenhochhaus (ehemals Tiefenau)	735		
Insel Gruppe AG, Standort Belp	730		
Spitalzentrum Biel AG	734	-	-
Réseau de l'Arc SA (ehemals Hôpital du Jura bernois SA)	714	-	-
Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi (Insel Gruppe AG)	732		
Berner Klinik Montana	734	-	-
Siloah AG	730		
Rehaklinik Tschugg AG	769		
Klinik SGM	-	-	-
Rehaklinik Eden	662		
Klinik Schönberg AG	688		
Rehaklinik Hasliberg AG	-	-	-

3. Dispositiv

Gestützt auf die vorstehende Begründung wird **verfügt**:

1. Ab dem 1. Januar 2024 werden für jene Tarifpartner, welche bis anhin über keine rechtskräftigen Tarife für das Jahr 2024 verfügen, folgende provisorischen Tarife für die **stationäre Behandlung** im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG festgelegt:

Akutsomatik

- 1.1. zwischen der **Insel Gruppe AG, Universitätsspital**
und
der **tarifsuisse ag** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 11'100.-**.
- 1.2. zwischen der **Insel Gruppe AG, Universitätsspital**
und
der **Einkaufsgemeinschaft HSK AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 11'120.-**.
- 1.3. zwischen der **Insel Gruppe AG, Nicht-Universitätsspitäler,**
Réseau de l'Arc SA,
Regionalspital Emmental AG,
Spitäler fmi AG,
Spital STS AG,
Spitalzentrum Biel AG,
Spital Region Oberaargau AG
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 10'126.-**.
- 1.4. zwischen der **Lindenhofgruppe AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 10'100.-**.
- 1.5. zwischen der **Siloah AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 9'944.-**.
- 1.6. zwischen der **Hirslanden Klinik Linde AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 9'986.-**.
- 1.7. zwischen der **Hirslanden Bern AG**
und
der **tarifsuisse ag** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 9'950.-**.
- 1.8. zwischen der **Rehaklinik Tschugg AG**
und
der **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 9'600.-**.
- 1.9. zwischen der **Genossenschaft Geburtshaus Simmental-Saanenland: Maternité Alpine**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt die provisorische SwissDRG-Baserate **CHF 10'104.-**.

Psychiatrie

- 1.10. zwischen der **Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 765.-**.
- 1.11. zwischen der **Regionalspital Emmental AG,**
Spital Region Oberaargau AG,
Spitäler fmi AG
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 735.-**.
- 1.12. zwischen der **Réseau de l'Arc SA**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 750.-**.
- 1.13. zwischen der **PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 744.-**.
- 1.14. zwischen der **Privatklinik Meiringen AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 729.-**.
- 1.15. zwischen der **Privatklinik Wyss AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 735.-**.
- 1.16. zwischen der **Klinik Wysshölzli**
und
der **tarifsuisse ag** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 622.-**.
- 1.17. zwischen der **Klinik Wysshölzli**
und
der **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 620.-**.
- 1.18. zwischen der **Klinik Südhang**
und
der **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische TARPSY Basispreis **CHF 665.-**.

Rehabilitation

- 1.19. zwischen der **Insel Gruppe AG, Universitätsspital Inselspital, universitäre Akut-Neurorehabilitation**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 1'575.-**.
- 1.20. zwischen der **Insel Gruppe AG Standort Riggisberg**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 834.-**.
- 1.21. zwischen der **Insel Gruppe AG Standort Bettenhochhaus (ehem. Tiefenau)**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG** sowie **CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 735.-**.

- 1.22. zwischen der **Insel Gruppe AG Standort Belp**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG sowie CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 730.-**.
 - 1.23. zwischen der **Spitalzentrum Biel AG**
und
der **tarifsuisse ag** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 734.-**.
 - 1.24. zwischen der **Réseau de l'Arc SA**
und
der **tarifsuisse ag** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 714.-**.
 - 1.25. zwischen der **Berner Reha Zentrum AG Heiligenschwendi (Insel Gruppe AG)**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG sowie CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 732.-**.
 - 1.26. zwischen der **Berner Klinik Montana**
und
der **tarifsuisse ag** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 734.-**.
 - 1.27. zwischen der **Siloah AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG sowie CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 730.-**.
 - 1.28. zwischen der **Rehaklinik Tschugg AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG sowie CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 769.-**.
 - 1.29. zwischen der **Rehaklinik Eden**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG sowie CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 662.-**.
 - 1.30. zwischen der **Klinik Schönberg AG**
und
der **tarifsuisse ag, Einkaufsgemeinschaft HSK AG sowie CSS Kranken-Versicherung AG** beträgt der provisorische ST Reha Basispreis **CHF 688.-**.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
 3. Diese Verfügung wird den Adressaten gemäss Anhang zu dieser Verfügung eröffnet.

Freundliche Grüsse

Gesundheitsamt



Fritz Nyffenegger
Amtsvorsteher