

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 453 vom 14. November 2025**

BE Verwaltungsgericht, 2025-11-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2024\\_453](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2024_453)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 453 du 14 novembre 2025

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 453 del 14 novembre 2025

## **Regeste**

Klage vom 21. Juni 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 89 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 Abs. 1 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) sind Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern durch ein Schiedsgericht zu entscheiden. Die Kantone können die Aufgaben des Schiedsgerichts

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 6 - dem kantonalen Versicherungsgericht übertragen (Art. 89 Abs. 4 Satz 3 Halbsatz 1 KVG), was der Kanton Bern getan hat (Art. 40 des kantonalen Gesetzes vom 6. Juni 2000 betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV; BSG 842.11]).

### **E. 1.2.1**

Im vorliegenden Verfahren ist eine Streitigkeit zwischen einer Leistungserbringerin und einer Versichererin – als solche gilt insbesondere auch eine juristische Person in Form einer Aktiengesellschaft (vgl. BGE 135 V 237) – zu beurteilen, weshalb die sachliche Zuständigkeit des Schiedsgerichts gegeben ist. Ferner liegt die ständige Einrichtung der Leistungserbringerin im Kanton Bern (act. I 4), womit auch die örtliche Zuständigkeit gegeben ist (Art. 89 Abs. 2 KVG). Auch sind die Rechtsvertreter der Klägerin ordnungsgemäss bevollmächtigt (act. I 1; Art. 15 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]). Schliesslich ist das schutzwürdige Interesse an der Klageerhebung in Bezug auf das Leistungsbegehren gemäss Ziffer 1 der Rechtsbegehren (pag. 3) gegeben. Unbestritten wurden die Grundlage des eingeklagten Betrags von Fr. 1'969.80 bildenden Rechnungen von der Beklagten nicht beglichen (pag. 104 Rz. 36, 38; pag. 167 Rz. 2; act. I 15 f.). Auf die formgerecht (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 32 Abs. 2 und 3 VRPG) eingereichte Klage vom 21. Juni 2024 (pag. 2-36) ist somit – soweit Ziffer 1 der Rechtsbegehren betreffend (Leistungsklage; pag. 3) – einzutreten.

### **E. 1.2.2**

Die Klägerin verlangt weiter es sei festzustellen, dass sie berechtigt sei, der Beklagten Analysen gemäss AL in der jeweils gültigen Ausgabe, jedoch ohne die Änderungen vom 1. August 2022 (lineare Kürzung von Analysepositionen um 10 %) zu berücksichtigen, in Rechnung zu stellen (Rechtsbegehren Ziffer 2; pag. 3). Damit liegt ein

Feststellungsbegehren vor. Solche sind grundsätzlich unzulässig, wenn die klagende Partei – wie hier (vgl. E. 1.2.1 vorne) – ihre Rechte mit einem Leistungs- oder Gestaltungsbegehren wahren kann (BGE 144 V 138 E. 4.2 S. 145; RUTH HERZOG, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Auflage, 2020, Rz. 3 zu Art. 90). Zwar bildet zentraler

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 7 - Streitpunkt die Frage nach der Rechtmässigkeit der per 1. August 2022 in Kraft getretenen Änderung vom 2. Juni 2022 des Anhangs 3 (AL) der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV; SR 832.112.31]; AS 2022 371) respektive die Rechtmässigkeit der mit der Verordnungsanpassung erfolgten linearen Kürzung der Taxpunkte. Diese Frage ist jedoch bereits inzident auch im Rahmen der Beurteilung des Leistungsbegehrens zu beantworten. Wie die Klägerin selbst einräumt (pag. 8 Rz. 15), hat ein (rechtskräftiger) Entscheid des zuständigen Schiedsgerichts (resp. des Bundesgerichts) mit entsprechender Klärung der hier streitigen, inzident zu beantwortenden Frage im Rahmen eines Gestaltungs- resp. Leistungsurteils über den konkreten Einzelfall hinaus eine präjudizielle Bedeutung (BGE 144 V 138 E. 4.3 S. 144). Auf das Feststellungsbegehren gemäss Ziffer 2 der klageweisen Rechtsbegehren (pag. 3) ist somit nicht einzutreten.

### **E. 1.3**

Im Klageverfahren ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage, und allenfalls, soweit zulässig (Art. 90 Abs. 3 VRPG), der Widerklage (vgl. BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26). Innerhalb des Streitgegenstands ist das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (vgl. Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 84 Abs. 3 VRPG). Das Gericht würdigt die Vorbringen der Parteien in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht nach pflichtgemässen Ermessen. Es kann unter Wahrung des rechtlichen Gehörs zu Ungunsten der klagenden Partei entscheiden oder dieser mehr zusprechen, als sie verlangt hat (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 92 Abs. 1 und 3 Satz 2 VRPG). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Klägerin auf Bezahlung der gemäss pag. 12 Rz. 36 (Fr. 1'221.90) und Rz. 38 (Fr. 747.90) aufgeführten Rechnungen im Gesamtbetrag von Fr. 1'969.80, davon Fr. 1'221.90 zuzüglich Zins von 5 % ab dem 13. März 2024 (act. I 15 f.), und dabei insbesondere die (Vor-)Frage, ob die Rechnungsstellung und Abgeltung auf Basis der linearen Kürzung der Taxpunkte nach Massgabe des am 1. August 2022 in Kraft getretenen AL-Tarifs zu erfolgen hat.

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 8 -

### **E. 1.4**

Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) finden gemäss Art. 1 Abs. 2 lit. e KVG beim Verfahren vor dem kantonalen Schiedsgericht (Art. 89 KVG) keine Anwendung. Das KVG schreibt vor, dass das Verfahren einfach und rasch zu sein und das Schiedsgericht die für den Entscheid erheblichen Tatsachen unter Mitwirkung der Parteien festzustellen hat, wobei es die notwendigen Beweise erhebt und in der Beweiswürdigung frei ist (Art. 89 Abs. 5 KVG). Der Kanton regelt das Weitere (Art. 89 Abs. 5 Halbsatz 1 KVG). Das

Klageverfahren richtet sich vorbehältlich abweichender Regelungen des EG KUMV (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV) nach dem VRPG.

### **E. 1.5**

Das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten urteilt in Dreierbesetzung. Es besteht aus einem Mitglied einer Abteilung des Verwaltungsgerichts als neutralem Vorsitzenden und je einer Vertreterin oder einem Vertreter der betroffenen Versicherer und Leistungserbringer. Diese werden von der oder dem neutralen Vorsitzenden bezeichnet (Art. 56 Abs. 4 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]; vgl. auch Art. 89 Abs. 4 Sätze 2 und 3 KVG und Art. 48 Abs. 2 GSOG).

### **E. 2.1**

Die (von Amtes wegen zu prüfende) Frage, ob eine Partei als Klä- gerin aufzutreten berechtigt (Aktivlegitimation) und welche Partei einzukla- gen ist (Passivlegitimation), bestimmt sich – auch im öffentlich-rechtlichen Klageverfahren – nach dem materiellen Recht. Grundsätzlich ist der Träger des fraglichen Rechts aktivlegitimiert, passivlegitimiert der materiell Ver- pflichtete, gegen den sich das eingeklagte Recht richtet. Aktiv- und Passiv- legitimation sind folglich nicht Bedingungen im Sinne von Prozessvoraussetzungen, von denen die Zulässigkeit der Klage abhängen würde; sie gehören vielmehr zur materiellen Begründetheit des Klagebe- gehrens, weshalb ihr Fehlen zur Abweisung und nicht zur Zurückweisung der – bzw. zum Nichteintreten auf die – Klage führt (BGE 147 V 2 E. 3.2.1 S. 5; vgl. MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 9 - über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, Art. 12 Rz. 39).

### **E. 2.2**

Gestützt auf die gerichtlich edierten (nicht anonymisierten) Rech- nungen (act. I 15 f.) ist erstellt, dass die Klägerin in ihrer Eigenschaft als Leistungserbringerin im Sinne von Art. 35 Abs. 2 lit. f KVG i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. b der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversiche- rung (KVV; SR 832.102; vgl. pag. 11 Rz. 34) die Abgeltung von ihr erbrach- ten Leistungen verlangt und damit Trägerin des hier geltend gemachten streitigen Rechts ist. Die Aktivlegitimation ist folglich gegeben. Ferner ist die ins Recht gefasste Beklagte in Bezug auf alle offenen Rechnungen (act. I 15 f.) die obligatorische Krankenpflegeversicherung der behandelten Per- sonen, womit ihre Passivlegitimation zu bejahen ist. Beide Parteien haben sodann dem Parteiwechsel auf der Beklagtenseite von der Visana Versi- cherungen AG zur Visana AG zugestimmt (pag. 143 Rz. 4; 166).

### **E. 3.1**

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) als Teil der sozialen Krankenversicherung gewährt Leistungen u.a. bei Krankheit (Art. 1a Abs. 2 lit. a KVG). Sie übernimmt die Kosten für die Leistungen gemäss den Art. 25-31 KVG nach Massgabe der in den Art. 32-34 KVG festgelegten Voraussetzungen (Art. 24 Abs. 1 KVG). Die Leistungen der OKP umfassen u.a. die ärztlich verordneten Analysen (Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG). Die Leistungen nach den Art. 25 - 31 KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs. 1 Satz 1 KVG; sog. WZW-Kriterien) und werden periodisch dahingehend überprüft (Art. 32 Abs. 2 KVG; BGE 151 V 158 E. 3.1 S. 160, 145

V 116 E. 3.2 S. 119). Die WZW-Kriterien sind auf zwei Ebenen zu beachten: Zum einen bei der Bezeichnung der von der OKP zu vergütenden Leistungen durch den Verordnungsgeber, in welchem Bereich sie die allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen einschränken, und zum andern als Vergütungsvoraussetzung im konkreten Einzelfall. Art. 32 KVG enthält mithin eine allgemeingültige Regel, der stets Rechnung zu tragen ist – sowohl bei den generellen Festlegungen des Verordnungsge-

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 10 - bers als auch bei der Beurteilung der jeweiligen einzelnen Konstellation (BGE 151 V 158 E. 3.2 S. 160).

### **E. 3.2.1**

Die Leistungserbringer erstellen ihre Rechnungen nach Tarifen und Preisen (Art. 43 Abs. 1 KVG). Ein Tarif ist die Gesamtheit jener abstrakten Regeln, die es erlauben, im Einzelfall den für eine bestimmte Leistung geschuldeten Betrag zu errechnen (GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage, 2018, S. 386 Rz. 2). Das Tarifrecht findet seine Grundlage im Abschnitt "Tarife und Preise" in den Art. 43-53 KVG. Die Tarifnormen regeln, wie die Leistungen, welche die Leistungserbringer zu Lasten der OKP erbringen, vergütet werden. Der Zweck des Tarifrechts besteht in einer kontrollierten Leistungsentschädigung im Bereich der Grundversicherung und ist auf die gesetzlichen Pflichtleistungen (Art. 25 ff. KVG) der zugelassenen Leistungserbringer (Art. 35 ff. KVG) beschränkt (vgl. DOMINIK DALL'O, Verhandlungen gescheitert – Tariffestsetzungsverfahren, in BOLDI/CAVIEZEL [Hrsg.]: Gesundheitsrecht im Bereich KVG – Leistungserbringung im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen - Handbuch für Praktiker, 2018, S. 26; EUGSTER, a.a.O., S. 385 Rz. 1). Von der Art und Weise, wie Tarife und Preise für die Vergütung der Leistungen in der sozialen Krankenversicherung gebildet und gehandhabt werden, gehen entscheidende Impulse für die Kostenentwicklung in der Krankenversicherung aus (BBI 1992 I 93 S. 171).

### **E. 3.2.2**

Der Tarif kann namentlich auf den benötigten Zeitaufwand abstellen (Zeittarif; Art. 43 Abs. 2 lit. a KVG), für die einzelnen Leistungen Taxpunkte festlegen und den Taxpunktwert bestimmen (Einzelleistungstarif; Art. 43 Abs. 2 lit. b KVG) oder pauschale Vergütungen vorsehen (Pauschaltarif; Art. 43 Abs. 2 lit. c KVG).

### **E. 3.2.3**

Die Tarifstruktur bei der Einzelleistungstarifizierung ist dadurch gekennzeichnet, dass jeder tarifierten Leistung eine bestimmte Anzahl Taxpunkte zugewiesen wird. Daraus ergibt sich der abstrakte Wert jeder Leistung und die Wertrelation der Leistungen untereinander (UELI KIESER, in: KIESER/OGGIER/BÜHRER, Tarif und Tarifierung in der Krankenversi-

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 11 - cherung – Ein juristischer, ökonomischer und methodischer Blick auf den ambulanten Bereich, 2015, S. 49). Die Multiplikation der Taxpunkte mit einem Taxpunktwert ergibt den Preis der Leistung bzw. die konkrete Vergütung, die in Rechnung gestellt werden darf (DALL'O, a.a.O., S. 41). Einzelleistungstarife müssen auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen (Art. 43 Abs. 5 KVG). Tarife und Preise werden in Verträgen zwischen Versicherern und

Leistungserbringern (Tarifvertrag) vereinbart oder in den vom Gesetz bestimmten Fällen von der zuständigen Behörde festgesetzt. Vertragliche und behördliche Tarife haben die allgemeinen Tarifgestaltungsgrundsätze zu berücksichtigen. Dabei ist auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten (Art. 43 Abs. 4 Sätze 1 und 2 KVG). Zu diesen allgemeinen Tarifgestaltungsprinzipien gehören ferner die Gebote der Gesetzmässigkeit, der Wirtschaftlichkeit und der Billigkeit (EUGSTER, a.a.O., S. 388 Rz. 6; EICHENBERGER/HELMLE in: BLECHTA/COLATRELLA/RÜEDI/STAFFELBACH [Hrsg.], Basler Kommentar Krankenversicherungsgesetz und Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, Art. 43 KVG Rz. 20). Diese Grundsätze sind dieselben, gleichviel, ob der Tarif von den Parteien des Tarifvertrags ausgehandelt und von der zuständigen Behörde genehmigt oder ob der Tarif behördlich festgesetzt wird (vgl. URS SAXER, in: SAXER/OGGIER, Recht und Ökonomie der KVG-Tarifgestaltung, in: fgr - Forum Gesundheitsrecht Band/Nr. 17, 2010, S. 17). Ferner orientieren sich die Tarife und Preise an der Entschädigung jener Leistungserbringer, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen (Art. 43 Abs. 4bis KVG). Leitschnur für die Tarifgestaltung ist schliesslich Art. 43 Abs. 6 KVG, wonach die Vertragspartner und die zuständigen Behörden darauf achten, dass eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird (BGE 131 V 133 E. 4 S. 137). Mit der Wendung "zu möglichst günstigen Kosten" ist die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung gemeint (EICHENBERGER/HELMLE, a.a.O., Art. 43 KVG Rz. 22).

#### **E. 3.2.4**

Der Bundesrat kann Grundsätze für eine wirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur sowie für die Anpassung der Tarife

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 12 - aufstellen. Er sorgt für die Koordination mit den Tarifordnungen der anderen Sozialversicherungen (Art. 43 Abs. 7 KVG), was er mit Art. 59c ff. KVV getan hat. Nach Art. 59c Abs. 1 KVV prüft die Genehmigungsbehörde im Sinne von Art. 46 Abs. 4 KVG, ob der Tarifvertrag namentlich folgenden Grundsätzen entspricht: a. Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken; b. Der Tarif darf höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken; c. Ein Wechsel des Tarifmodells darf keine Mehrkosten verursachen.

#### **E. 3.3.1**

Die von der OKP übernommenen Leistungen umfassen u.a. die ärztlich verordneten Analysen (Art. 25 Abs. 1 und Abs. 2 lit. b KVG; vgl. auch E. 3.1 vorne). Gemäss Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG hat das EDI nach Anhören der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (Analysen-, Mittel- und Gegenstandekommission [EAMGK]; vgl. Art. 33 Abs. 4 KVG i.V.m. Art. 37a lit. b und 37f KVV und act. II 33-35) und unter Berücksichtigung der Grundsätze nach den Art. 32 Abs. 1 und Art. 43 Abs. 6 KVG eine Liste der Analysen mit Tarif zu erlassen. Analysen dürfen der OKP höchstens nach diesen Tarifen, Preisen und Vergütungsansätzen in Rechnung gestellt werden (Art. 52 Abs. 3 Satz 1 KVG). Die Liste der vergütungsfähigen Analysen mit Tarif ist in Anhang 3 der KLV enthalten (Art. 60 KVV und Art. 28 KLV). Die AL ist die abschliessende,

verpflichtende Liste der Analysen, die von medizinischen Laboratorien nach Art. 54 KVV erbracht und von der OKP im Bereich ambulanter Behandlungen übernommen werden. Sie wird weder in der Amtlichen Sammlung (AS) noch in der Systematischen Rechtssammlung (SR) veröffentlicht. Die Änderungen und konsolidierten Fassungen der Liste werden auf der Website des BAG publiziert (Art. 28 Abs. 2 KLV).

### **E. 3.3.2**

Der Tarif für die Analysen ist als gesamtschweizerischer Einzelleistungstarif konzipiert (vgl. E. 3.2.3 vorne). Die AL ist entsprechend als Tarifstruktur erlassen worden, das heisst sie benennt die Leistungen, bewertet diese zueinander (Anzahl der Taxpunkte) und beinhaltet die konkreten Voraussetzungen zur Kostenübernahme. Zudem setzt sie auch einen Preis (Taxpunktwert) fest (vgl. E. 3.2.3 vorne; Botschaft vom 1. Mai 2024

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 13 - zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [Verhandlung der Tarife der Analyseliste], BBl 2024 1105, S. 15).

### **E. 3.3.3**

Nach einer Totalrevision der AL mit Inkraftsetzung im Jahr 2009 hat das BAG, als das in dieser Sache federführende Bundesamt des EDI, Ende 2017 eine erneute Totalrevision begonnen. Zur Begründung wurde ausgeführt, der AL-Tarif sei aufgrund der schnellen Entwicklung der medizinischen Labordiagnostik veraltet. Diese Totalrevision wird in zwei Schritten durchgeführt. In einem ersten Schritt wurde die AL inhaltlich überarbeitet (Projekt transAL-1). Dieses Projekt wurde mit der Publikation und Inkraftsetzung der revidierten und neu strukturierten "AL-Version 2021" im Sommer 2020 abgeschlossen (vgl. POLYNOMICS, Ambulante Versorgungsstruktur bei medizinischen Laboranalysen in der Schweiz, Schlussbericht vom 4. August 2023, S. 4). Dabei wurde die AL inhaltlich und strukturell überarbeitet (vgl. [www.bag.admin.ch/de/revision-der-analysenliste-projekt-transal](http://www.bag.admin.ch/de/revision-der-analysenliste-projekt-transal) -> transAL-1). Im Folgeprojekt transAL-2 sollen die Tarife aller Positionen überprüft und neu berechnet werden. Dabei gliedert sich das Projekt transAL-2 in fünf Phasen: Phase 1 wurde im Dezember 2024 mit der Erarbeitung von vier Grundlagenberichten für die Entwicklung des Tarifmodells abgeschlossen. In Phase 2 soll die Polynomics AG im Auftrag des BAG das neue Tarifmodell entwickeln. Im Anschluss soll bis Ende 2025 die Tarifberechnung aller Positionen (Phase 3) erfolgen, wobei die Schnellen Analysen der Hausarztmedizin von dieser Tarifrevision ausgeschlossen sind und in einer späteren Phase überprüft werden. Anschliessend sollen die Tarife plausibilisiert (Phase 4) und schliesslich vom EDI nach Anhören der EAMGK voraussichtlich 2027 in Kraft gesetzt werden (Phase 5; zum Ganzen vgl. [www.bag.admin.ch/de/revision-der-analysenliste-projekt-transal](http://www.bag.admin.ch/de/revision-der-analysenliste-projekt-transal)); act. I 7 S. 1).

### **E. 3.3.4**

Mit der Änderung von Anhang 3 der KLV vom 2. Juni 2022, in Kraft seit dem 1. August 2022, senkte das EDI die Tarife aller Laboranalysen mit Ausnahme der Schnellen Analysen um 10 % (AS 2022 371). Zur Begründung wurde angeführt, aufgrund der Komplexität der Tarifüberprüfung müsse davon ausgegangen werden, dass ein neuer sachgerechter und betriebswirtschaftlich bemessener Tarif für alle rund 1'260 Positionen der

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 14 - AL nicht vor 2025 in Kraft treten könne.

Damit rasche Einsparungen bei den Laboranalysen zugunsten der OKP und somit zugunsten der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler realisiert werden könnten, werde eine lineare Tarifreduktion von 10 % bei allen Positionen mit Ausnahme der Schnellen Analysen vorgenommen (Kommentar zu den Änderungen der Analysenliste per 1. August 2022; <[www.bag.admin.ch/de/analysenliste-al](http://www.bag.admin.ch/de/analysenliste-al)> bzw. act. II S. 7). Die gesenkten Tarife blieben in Kraft, bis das EDI die Tarife aller Analysen im Rahmen des Projekts transAL-2 in Zusammenarbeit mit den beteiligten Akteuren geprüft und angepasst habe (Botschaft Verhandlung der Tarife, BBl 2024 1105, S. 6).

#### **E. 4**

Unter den Parteien ist unbestritten, dass in Bezug auf die vorliegend zur Diskussion gestellten Abrechnungen von Analyseleistungen ein Tarif vorliegt und die als Anhang 3 der KLV erlassene AL grundsätzlich Anwendung findet (vgl. E. 3.3.1 vorne). Indem die Klägerin ausdrücklich die Abrechnung auf der Basis desjenigen Tarifs verlangt, der vor dem 1. August 2022 gegolten hatte, anerkennt sie implizit die Rechtmässigkeit der mit dem Projekt transAL-1 erfolgten Anpassungen. Schliesslich bestreitet die Klägerin die grundsätzliche Kompetenz und Pflicht des EDI, die AL zu erlassen und aktuell zu halten, nicht (pag. 15 Rz. 50 ff.). Sie macht jedoch geltend, dass das EDI mit der per 1. August 2022 in Kraft gesetzten linearen Kürzung um 10 % seine Kompetenzen überschritten (pag. 23 Rz. 83 ff.) und Vorgaben von Parlament und Bundesrat missachtet habe (pag. 18 Rz. 58 ff; 147 Rz. 28). Die Anpassung der AL sei in Verletzung wesentlicher KVG-Tarifierungsgrundsätze und verfassungsmässiger Rechte "aus rein politischen Motiven" erfolgt (pag. 9 f. Rz. 24). Der Erlass der AL sei eine technische Verwaltungsaufgabe, die mit keinem politischen Ermessen des Departements verbunden sei (pag 16 Rz. 52). Die Beklagte ist als Trägerin der sozialen Krankenversicherung verpflichtet, die Rechnungen, welche Behandlungen des Jahres 2024 betreffen (pag. 12 Rz. 36, 38; act. I 15 f.) unter Berücksichtigung der seit dem 1. August 2022 geltenden Änderungen (lineare Kürzung von Analysepositionen um

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 15 - 10 %) zu vergüten (vgl. Art. 34 Abs. 1 und Art. 44 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 3 Satz 1 KVG i.V.m. Art. 54 Abs. 3 lit. d des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung [Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12]). Es steht der Beklagten kein Spielraum zu, die geltenden gesetzlichen Grundlagen unbeachtet zu lassen. Bei den in Rechnung gestellten Analysepositionen handelt es sich zudem unbestritten nicht um von der Ordnungsänderung ausgenommene Schnelle Analysen. Zu prüfen ist somit zunächst die Tragweite der Regelungskompetenz des EDI (E. 5), anschliessend ist auf die Frage einzugehen, ob dieses befugt war, die Analysepositionen linear zu kürzen (E. 6) und ob die erfolgte Kürzung von 10 % (mit Ausnahme der Schnellen Analysen) den Tarifierungsgrundsätzen (vgl. E. 3.2.3 vorne) hinreichend Rechnung trägt (E. 7).

#### **E. 4.1**

S. 331).

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 16 -

#### **E. 5.1**

Bei der vom EDI direkt gestützt auf die Ermächtigung im Gesetz erlassenen AL (Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG; vgl. E. 3.3.1 vorne) handelt es sich um eine unselbständige Verordnung.

#### **E. 5.2.1**

Verordnungsrecht ist gesetzeskonform auszulegen. Es sind die gesetzgeberischen Anordnungen, Wertungen und der in der Delegationsnorm eröffnete Gestaltungsspielraum mit seinen Grenzen zu berücksichtigen. Auch ist den Grundrechten und verfassungsmässigen Grundsätzen Rechnung zu tragen und zwar in dem Sinne, dass – sofern durch den Wortlaut (und die weiteren massgeblichen normunmittelbaren Auslegungselemente) nicht klar ausgeschlossen – der Verordnungsbestimmung jener Rechtssinn beizumessen ist, welcher im Rahmen des Gesetzes mit der Verfassung (am besten) übereinstimmt (verfassungskonforme oder verfassungsbezogene Interpretation; BGE 150 V 281 E. 5.1 S. 287, 147 V 328 E).

#### **E. 5.2.2**

Bei unselbstständigen Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, geht es in erster Linie darum zu beurteilen, ob sich der Bundesrat (bzw. wie hier das Departement) an die Grenzen der ihm im Gesetz eingeräumten Befugnisse gehalten hat. Besteht ein sehr weites Ermessensspielraum für die Regelung auf Verordnungsebene, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittene Vorschrift offensichtlich aus dem Rahmen der im Gesetz delegierten Kompetenzen fällt oder aus anderen Gründen gesetzes- oder verfassungswidrig ist (vgl. Art. 190 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrats oder Departements setzen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst gegen das Willkürverbot oder das Gebot der rechtsgleichen Behandlung (Art. 9 und 8 Abs. 1 BV), wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn der Verordnungsgeber es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden müssen. Für die Zweckmässigkeit, namentlich die wirtschaftliche oder politische Sachgerechtigkeit, trägt der Bundesrat die Verantwortung (BGE 150 V 73 E. 6.2 S. 77, 143 V 208 E. 4.3 S. 212; in BGE 150 V 257 nicht publ. E. 3.2.2 des Urteils 9C\_705/2023 vom 4. Juni 2024).

#### **E. 5.3**

Was die Regelungskompetenz anbelangt, so enthält Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG eine Delegation an das EDI. Es handelt sich dabei nicht um eine Subdelegation über den bzw. vom Bundesrat an ein Departement, sondern normunmittelbar und direkt vom Gesetzgeber an das Departement.

#### **E. 5.3.1**

Das EDI ist nach dem klaren Wortlaut von Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG kompetent und verpflichtet, eine Liste der "Analysen mit Tarif" in eigener Kompetenz zu erlassen. Weder der Gesamtbundesrat noch das Bundesparlament (letzteres unter Vorbehalt des ordentlichen Gesetzgebungsverfahrens) konnten und können dem EDI, handelnd durch den (damaligen) Departementsvorsteher bzw. die aktuelle Departementsvorsteherin, bezüglich der Festlegung des Tarifs direkt (vgl. E. 7.4.5 hinten) Vorgaben machen. Keine Bedeutung kommt damit dem Umstand zu, dass

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 17 - der (damals) erlassende Vorsteher des EDI (als Einzelbundesrat) wie nun auch seine Nachfolgerin hierarchisch betrachtet eine Stufe tiefer steht als der Gesamtbundesrat. Der Bundesgesetzgeber hat die Kompetenzzuweisung vorgenommen und entsprechend steht dem Departement kein anderer Regelungs- und Ermessensspielraum zu, als wenn der Gesamtbundesrat kompetent erklärt worden wäre. Der EAMGK kommt in diesem Prozess im Verhältnis zum EDI eine beratende Rolle zu. Dies folgt bereits aus dem klaren Wortlaut des Gesetzes, wonach das EDI, bevor es die AL erlässt, die EAMGK anhört (Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG). Dies beschlägt auch den Tarif, womit die EAMGK dem EDI auch diesbezüglich keine bindenden oder einschränkenden Vorgaben machen, sondern lediglich Anträge stellen kann. Damit in Übereinstimmung stehend hat der Bundesrat in der KVV für die EAMGK (deklaratorisch) eine (ausschliesslich) beratende Funktion festgehalten (Art. 37a lit. b und Art. 37f Abs. 1 KVV; vgl. auch act. II S. 34 Ziff. 3). Die EAMGK soll das für die Erstellung der AL notwendige Fachwissen einbringen (act. II S. 34 Ziff. 2), was jedoch nichts an der ausschliesslichen Verordnungskompetenz des EDI betreffend den Erlass der AL samt Tarif ändert. Das EDI legte – handelnd durch das BAG – der EAMGK in Nachachtung von Art. 52 Abs. 1 KVG am 3. März 2022 die Kürzung der Tarife aller Positionen (mit Ausnahme der Schnellen Analysen) per 1. August 2022 um 15 % zur Stellungnahme vor (act. I 10 S. 6). Dass das EDI der anschließenden Empfehlung der EAMGK einer allein 5%igen Kürzung nicht folgte und stattdessen eine 10%ige Kürzung der AL-Positionen (mit Ausnahme der Schnellen Analysen) vornahm, stellt keine Kompetenzüberschreitung dar, weil das EDI nicht an die Empfehlungen der Kommission gebunden ist.

### **E. 5.3.2**

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die Vorgaben bei der Tariffestsetzung durch das EDI sich direkt aus Verfassung und Gesetz ergeben. Weder der Bundesrat als oberstes Organ der Exekutive noch das Parlament als Legislative können in das konkrete Verfahren der Festlegung eingreifen. Letzteres kann einzig in seiner Funktion als Legislative durch Anpassung der gesetzlichen Grundlagen Einfluss nehmen. Die gesetzlichen Grundlagen der Delegation waren jedoch im Jahr 2022 wie aktuell die gleichen und wurden nicht verändert. Der Handlungsspielraum des EDI

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 18 - konnte damit schliesslich auch nicht durch Motions-, Interpellations-, und Anfragetexte sowie allfällige bundesrätliche Antworten darauf eingeschränkt werden.

## **E. 6**

Hinsichtlich der inhaltlichen Regelungskompetenz und der Frage, ob das EDI zu einer linearen Kürzung befugt war respektive ist, ist Folgendes festzuhalten:

### **E. 6.1**

Bei der AL handelt es sich um einen behördlich festgesetzten Tarif (Art. 43 Abs. 4 Satz 1 KVG). Wie bei vertraglich vereinbarten Tarifen, so sind auch bei behördlich festgesetzten Tarifen inhaltlich die allgemeinen Tarifierungsgrundsätze zu beachten, die sich aus Gesetz und Verfassung ergeben (vgl. E. 3.2.3 vorne). Weder das Gesetz – welches in Art. 52 Abs. 1 KVG einzig auf Art. 32 Abs. 1 und 43 Abs. 6 KVG und damit auf das allgemeingültige Effizienzgebot verweist – noch die KVV (vgl. Art. 34, 37a, 37b, 37f und 75) oder die KLV

enthalten über die dargelegten gesetzlichen und verfassungsmässigen Vorgaben hinausgehende Einschränkungen, welche das EDI beim Erlass der AL zusätzlich zu berücksichtigen hätte. Ferner kann die Rolle der EAMGK dem Dargelegten zufolge (vgl. E. 5.3.1 vorne) nicht dahingehend verstanden werden, dass sich die Verordnungs- kompetenz des EDI allein in einem technischen Vollzug allfälliger Anträge dieser Kommission erschöpfte (pag. 14 Rz. 46; 16 Rz. 52 Ziff. 2). Ebenso wenig untersagen Gesetz oder Verordnung dem EDI, eine lineare Kürzung über alle Positionen durch Reduktion des Taxpunktwerts oder der Anzahl Taxpunkte je Leistung vorzunehmen. Vielmehr ist das EDI in der Festset- zung des AL-Tarifs im Rahmen der rechtlichen Schranken frei. Die Zuläs- sigkeit einer Tarifikürzung beurteilt sich damit anhand der allgemeinen gesetzlichen und verfassungsmässigen Tarifierungsvorgaben (vgl. E. 3.2.3 vorne).

### **E. 6.1.1**

In BGE 144 V 138 E. 6.4.1 S. 148 hat das Bundesgericht festge- halten, dass der Wortlaut von Art. 43 Abs. 4 KVG keine klare Vorgabe für das konkrete Vorgehen des Bundesrates enthalte und insbesondere Raum für unterschiedliche Anforderungen je nach Phase der Tarifgestaltung (ge- samtschweizerische Tarifstruktur oder Tarifverträge der kantonalen Ebene)

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 19 - und Rolle der daran Beteiligten (Tarifvertragsparteien, genehmigende oder festsetzende Behörde) lasse. Indem das Bundesgericht ausdrücklich auf die festsetzende Behörde Bezug genommen hat und vorliegend das EDI in direkter gesetzlicher Delegation zum Erlass des Tarifs kompetent erklärt wurde, ist entgegen der Klägerin (pag. 24 Rz. 84) diese höchstrichterliche Rechtsprechung, welche einen weiten Ermessenspielraum der involvierten Akteure bei der Tarifierung zum Ausdruck bringt, auch bei der Tariffestle- gung durch das EDI zu beachten. Dabei hat das Bundesgericht auch festgehalten, dass ein Eingriff in die Tarifstruktur vorzunehmen ist, wenn diese nicht mehr sachgerecht ist (BGE 144 V 138 E. 6.4.4 S. 150). Es bezog dies zwar auf Art. 43 Abs. 5bis KVG, welcher im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist. Allerdings unterliegen behördlich festgesetzte Tarife wie der AL-Tarif denselben Tarifierungs- grundsätzen wie vertraglich vereinbarte Tarife (vgl. E. 3.2.3 vorne), wes- halb das im Zusammenhang mit Art. 43 Abs. 5bis KVG höchstrichterlich Festgehaltene dem Grundsatz nach auch im vorliegenden Kontext zu gel- ten hat. Dass das EDI vorliegend in Wahrnehmung einer ihm genuin oblie- genden Verwaltungsaufgabe gehandelt hat (pag. 35 dritter Punkt), ändert demnach nichts, denn der Tarif muss ungeachtet dessen, ob er vertraglich oder durch die genehmigende oder festsetzende Behörde bestätigt bzw. festgelegt wird, denselben rechtlichen Vorgaben genügen. Eines Durchset- zungsmechanismus analog Art. 43 Abs. 5bis KVG bedarf es bei einem behördlich festgesetzten Tarifvertrag wie der AL sachimmanent nicht, weil die Behörde – hier das EDI – im Rahmen der rechtlichen Bestimmungen autonom und abschliessend entscheidet (vgl. E. 5.3 f. vorne). Insoweit trifft das Argument der Klägerin, die gesetzlichen Zwecksetzungen der Art. 43 Abs. 5bis KVG und Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 KVG unterschieden sich fun- damental (pag. 147 Rz. 31), nicht den wesentlichen Punkt: Entscheidend ist vielmehr, dass behördlich festgelegte Tarife wie auch vertragliche Tarife letztlich den gleichen Zweck verfolgen, nämlich eine kontrollierte Leis- tungsentschädigung im gesetzlichen Rahmen (vgl. E. 3.2.1 vorne). Allein die Art und Weise der Tariffestlegung unterscheiden sich. Das EDI als auch die Beklagte haben damit für die

Frage der Zulässigkeit einer linearen Kürzung zutreffend auch auf die höchstrichterliche Rechtsprechung zu Art. 43 Abs. 5bis KVG verwiesen. Wenn das EDI weiter auch seinen Auftrag, die für

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 20 - die Finanzierung der Leistungen notwendigen Prämien der Versicherten tragbar zu halten, anführt (pag. 85 Rz. 33, 68), so ist dies ebenfalls nicht zu beanstanden und hinreichender Grund, überhöhte Tarife (auch) über eine lineare Kürzung zu senken.

### **E. 6.1.2**

Schliesslich ist festzuhalten, dass wenn dem EDI die Aufgabe und Kompetenz zukommt, sowohl die Anzahl Taxpunkte einer Leistung wie auch den Wert eines Taxpunkts festzulegen, es letztlich keinen Ermessensmissbrauch darstellen kann, wenn nicht der Taxpunktwert (ebenfalls im Ergebnis wirksam für alle Leistungen) sondern die Anzahl Taxpunkte linear reduziert werden. Demnach ist die Vornahme einer linearen Kürzung sämtlicher AL-Positionen unter Ausschluss der Schnellen Analysen nicht zu beanstanden.

### **E. 6.2**

Entgegen der Auffassung der Klägerin (pag. 18 Rz. 58 ff.; pag. 146 Rz. 25 ff.) wurde der Handlungsspielraum des EDI auch nicht durch Motions-, Interpellations-, und Anfragetexte sowie darauf erfolgte bundesrätliche Antworten eingeschränkt. Die gesetzliche Aufgabendelegation an das EDI kann einzig durch Anpassungen auf gleicher Gesetzesstufe erfolgen (vgl. E. 5.3.2 vorne). Unbesehen dessen ergeben sich entgegen der Auffassung der Klägerin auch aus den zwischenzeitlich geführten parlamentarischen Diskussionen keine Anhaltspunkte dafür, dass das EDI mit der linearen Kürzung gegen den Willen des Parlaments gehandelt hätte. Vielmehr ist das Gegenteil der Fall:

#### **E. 6.2.1**

Mit der am 18. Dezember 2019 eingereichten Motion Lohr "Laborkosten zulasten der OKP" (Curia Vista 19.4492 [www.parlament.ch -> Geschäfte]) wurde verlangt, der Bundesrat sei zu beauftragen, die Preise der Laboranalysen zu Lasten der OKP zu senken. Der Bundesrat hielt in seiner Antwort vom 19. Februar 2020 auf die Motion unter Hinweis auf die seit 2017 laufende Revision der AL fest, bei der Überarbeitung der Tarifierung der AL gälten dieselben Bedingungen wie für alle anderen Tarife. Das EDI werde deshalb keine pauschalen Tarifsenkungen vornehmen, sondern den Tarif jeder Analyse neu berechnen. Grundlage für die Bewertung des Tarifs einer Analyse bildeten deren Gestehungskosten bei effizienter Erbringung in der notwendigen Qualität. Es sei jedoch auch festzuhalten, dass das Parlament mit der Motion "Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 21 - aushandeln" (Curia Vista 17.3969) der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) den Bundesrat beauftragt habe, Art. 52 KVG so zu ändern, dass die Tarife von Analysen durch medizinische Labors künftig – analog TARMED und DRG – durch die Tarifpartner verhandelt würden. Nach einer allfälligen Umsetzung der Forderung dieser Motion würde das EDI die Kompetenz verlieren, die Tarife der Laboranalysen festzusetzen. Aufgrund des technischen Fortschritts und der Automatisierung gehe er davon aus, dass die differenzierte Überprüfung aller Analysen basierend auf den Vorgaben des KVG

gesamthaft zu einer Senkung der Tarife der AL führen werde. Der Bundesrat beantragte vor diesem Hintergrund die Annahme der Motion. Anlässlich der Debatte im Ständerat bestätigte der damalige Departementvorsteher, dass nicht vorgesehen sei, die Tarife pauschal zu kürzen (Amtliches Bulletin 2021 S 1205). Die Motion wurde vom Nationalrat am 15. September 2020 und vom Ständerat am 6. Dezember 2021 angenommen. Am 3. Februar 2022 hat der Beauftragte für die Überwachung der Preise (Preisüberwacher [vgl. Art. 3 Preisüberwachungsgesetz vom 20. Dezember 1985 {PüG; SR 942.20}]) einen Bericht zu den Kosten der medizinischen Analysen in der Schweiz publiziert (Coûts des analyses médicales: une comparaison internationale [www.preisüberwacher.admin.ch -> Dokumentation -> Studien & Analysen -> 2022 [act. III 6)], worin er zum Schluss gelangte, dass die Tarife für die zehn medizinischen Analysen, welche in der Schweiz die höchsten Kosten verursachen, in Spital- und Privatlaboratorien in der Schweiz rund 2.3-mal höher seien als die Durchschnittspreise in den Vergleichsländern Frankreich, Deutschland und den Niederlanden (S. 6). Am 28. Februar 2022 erkundigte sich Motionär NR Lohr im Rahmen der Fragestunde (Curia Vista 22.7005) nach dem Stand der Arbeiten hinsichtlich seiner von beiden Räten angenommenen Motion. In der Antwort vom

### **E. 6.2.2**

Zunächst ist damit festzuhalten, dass das Parlament mit der Annahme der Motion Lohr "Laborkosten zulasten der OKP" (Curia Vista 19.4492) offensichtlich ein klares Zeichen für rasche und substantielle Kürzungen im Bereich der AL-Tarife setzen wollte. Dabei schloss sich im Rahmen der nationalrätlichen Diskussion eine Mehrheit dem Votum von NR Lohr an, welcher darauf hinwies, dass das BAG 2017 zwar mit einer erneuten Überprüfung der Analyseliste begonnen habe, diese jetzt aber unbedingt beschleunigt werden müsse. Mit seiner Motion wolle er bewirken, dass "Bewegung in diese Geschichte" komme (AB 2020 N 1521). Dasselbe Bild zeigte sich in der ständerätlichen Debatte, in welcher mit der Begründung steigender Laborkosten und bestehendem Einsparpotenzial bei Laboranalysen darauf hingewiesen wurde, dass das BAG "zwar" 2017 mit einer Überprüfung der Analyseliste begonnen habe, diese jetzt aber unbedingt beschleunigt werden müsse (Votum SR Müller; AB 2021 S. 1205). In den Räten bestand damit offensichtlich der inhaltliche Konsens, dass die Kosten der Analysen rasch gesenkt werden müssen. Die Modalität der vorzunehmenden Tarifreduktion war in den Räten hingegen nicht Diskussionsgegenstand (vgl. Votum NR Schläpfer; AB 2020 N 1521). Vielmehr ergibt sich aus den Voten der Mehrheit, dass dem EDI bei der Festlegung des AL-Tarifs auch weiterhin ein grosser Ermessensspielraum zugemessen wurde bzw. wird. Soweit die Klägerin sodann aus der Stellungnahme des Bundesrates vom 19. Februar 2020 zur Motion Lohr "Laborkosten zulasten der OKP" (Curia Vista 19.4492) ableitet, dass das EDI und erst recht das BAG nach Auffassung des Bundesrats nicht damit beauftragt oder dazu ermächtigt (gewesen) seien, diese Motion in Eigenregie umzusetzen (pag. 18 Rz. 62), verkennt sie, dass mit der Annahme der Motion keinerlei Eingriffe in die gesetzliche Zuständigkeitsordnung verbunden waren bzw. sein konnten. Die Tariffestlegung war weiterhin dem EDI zugewiesen. Anlässlich der Beratung des aufgrund der von den Räten angenommenen Motion der SGK-SR ("Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aushandeln" (Curia Vista 17.3969) ausgearbeiteten Gesetzesprojekts zur Änderung der Zuständig-

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 24 - keitsordnung wurde vom Kommissionssprecher im Ständerat ausdrücklich auf die (inzwischen erfolgte) 10%ige

Reduktion eingegangen und diese keineswegs in Frage gestellt, sondern vielmehr genau diese Reduktion als Grund dafür genannt, dass am bisherigen System festzuhalten sei (AB 2025 S. 420). Damit bestehen entgegen der Annahme der Klägerin keinerlei Anzeichen dafür, dass seitens von Parlament oder Bundesrat Vorbehalte gegenüber dem Vorgehen des EDI, eine lineare Kürzung vorzunehmen, bestanden.

### **E. 6.3**

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass das EDI grundsätzlich befugt war, eine lineare Kürzung der AL-Tarife vorzunehmen.

### **E. 7**

März 2022 führte der Bundesrat aus, dass es wegen der starken Einbindung der für die AL-Revision zuständigen Sektion des BAG in die Arbeiten zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie zu Verzögerungen gekommen sei. Die zweite Phase dürfte insgesamt mehrere Jahre dauern, da das EDI den Tarif jeder Analyse neu berechnen werde. Da aber die aktuellen Tarife im Vergleich zum Ausland deutlich höher seien und das Parlament mit der

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 22 - Annahme der Motion Lohr "Laborkosten zulasten der OKP" (Curia Vista 19.4492) ebenfalls klar einen Handlungsbedarf zum Ausdruck gebracht habe, würden nun Zwischenschritte in die Wege geleitet, damit rasch Einsparungen bei den Laboranalysen zugunsten der Krankenversicherung realisiert werden könnten. Im Vordergrund stehe dabei eine durchgängige prozentuale Senkung der aktuellen Tarife auf einen Übergangstarif. Beim Übergangstarif seien die Tarife der Schnellen Analysen von einer Tarifsenkung ausgenommen und die Hausärzte somit nicht betroffen. Dieser Übergangstarif werde jedoch nur bis zum Abschluss der regulären Neutarifung aller Positionen der AL basierend auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung und einer sachgerechten Struktur gültig sein (act. II S. 38). Analog argumentierte der Bundesrat auch in seiner Stellungnahme vom 25. Mai 2022 zu den Interpellationen Müller "Qualität der Datenlage zur Anpassung der Labortarife und Schutz der Gesundheitsversorgung" vom 17. März 2022 (Curia Vista 22.3241) bzw. Interpellation Germann "Keine überstürzte Einführung neuer Labortarife. Prozess Trans-Al 2 weiterführen und sorgfältig abschliessen" vom 18. März 2022 (Curia Vista 22.3366). In Nachachtung der Motion der SGK-SR "Tarifpartner sollen Tarife von Laboranalysen aushandeln" (Curia Vista 17.3969) legte der Bundesrat mit Botschaft vom 1. Mai 2024 (BBl 2024, 1105) dem Parlament eine Gesetzesvorlage vor, mit welcher in Abänderung des KVG in Zukunft nicht mehr das EDI für den Erlass der AL zuständig gewesen wäre, sondern die Tarifpartner die Tarife der Analysen auszuhandeln gehabt hätten. Der Bundesrat blieb dabei bei seiner Haltung, dass eine entsprechende Änderung nicht sachgerecht wäre. Er führte aus, der geltende Gesetzesrahmen sei ausreichend und die zahlreichen Fälle von blockierten Tarifverhandlungen zeigten, dass die Tarifautonomie keine raschere Anpassung der AL erlauben würde (BBl 2024 1105 S. 2). Damit wollte der Bundesrat gemäss Botschaft am bestehenden System betreffend AL-Regelung festhalten, wie er dies schon in seiner Stellungnahme vom 22. November 2017 zur beauftragten Motion klargemacht hatte. Auf diese Gesetzesvorlage trat der Ständerat in der Folge am 4. Juni 2025 zum zweiten Mal nicht ein, womit das Geschäft abschliessend ohne weitere Folgen erledigt war. Damit wurden sowohl die Motion der SGK-SR "Tarifpartner sollen Tarife von

Laboranaly-

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 23 - sen aushandeln" (Curia Vista 17.3969) wie auch die Motion Lohr "Labor- kosten zulasten der OKP" (Curia Vista 19.4492) abgeschrieben.

### **E. 7.1**

Art. 52 Abs. 1 KVG beinhaltet keine Vorgaben, die das EDI verhalten würden, von verfassungsrechtlichen Grundsätzen bzw. vom Gesetzesrecht abzuweichen (vgl. Art. 190 Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Klägerin bringt diesbezüglich vor, die Kürzung von 10 % verstosse gegen die Tarifierungsgrundsätze (pag. 26-31 Rz. 86-107), verletze das Gleichbehandlungsgebot, das Willkürverbot, den Grundsatz der Billigkeit (pag. 31 f. Rz. 108-112) sowie den Verhältnismässigkeitsgrundsatz (pag. 32-34 Rz. 113-119). Es ist damit unter Berücksichtigung des dem EDI zukommenden weiten Ermessensspielraums für die Regelung der AL-Tarife (vgl. E. 5.3 vorne) zu prüfen, ob die Änderung von Anhang 3 der KLV respektive die vorgenommene lineare 10%ige Kürzung aller Tarifpositionen unter Ausnahme der Schnellen Analysen gegen die Tarifierungsgrundsätze (vgl. E. 3.2.3 vorne) verstösst oder (sonstwie) gesetzes- bzw. verfassungswidrig ist.

### **E. 7.2**

Das Gesetz gibt in Art. 43 Abs. 6 KVG den Tarifvertragsparteien sowie den zuständigen Behörden als Ziel vor, dass eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird (vgl. E. 3.1.2, 3.2.3 vorne). Diese Ziele stehen in einem gewissen Spannungsverhältnis zueinander. Zwar verbietet es die klare Anordnung des Gesetzes, Qualitätseinbussen allein mit dem Argument in Kauf zu nehmen, die Kosten seien zu hoch (EICHENBER-

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 25 - GER/HELMLE, a.a.O., Art. 43 KVG Rz. 21; vgl. Art. 117a Abs. 1 BV). Indessen gibt das Gesetz keine Rangfolge vor, wie die Tarifierungsgrundsätze (vgl. E. 3.2.3 vorne) zu handhaben sind. Insbesondere hat der Gesetzgeber der betriebswirtschaftlichen Bemessung entgegen der Klägerin nicht eine "besondere Rolle" bzw. eine "prioritäre Funktion" (pag. 27 f. Rz. 89) zuerkannt, sondern bestimmt lediglich – aber immerhin –, dass auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung "zu achten" ist, was dem Umstand Rechnung trägt, dass die in Art. 43 Abs. 6 KVG formulierten Zielsetzungen zueinander in Konkurrenz stehen und nicht ohne Abstriche auf der einen oder anderen Seite miteinander in Einklang zu bringen sind. Dass keine Priorisierung einzelner Tarifierungsgrundsätze vorliegt, hat im Übrigen auch das Bundesgericht unter Bezugnahme auf den Wortlaut von Art. 43 Abs. 4 KVG festgehalten (BGE 144 V 138 E. 6.4.1 S. 148). Seitens des EDI ist damit in freier Abwägung aller Gesichtspunkte und im Wissen darum, dass es den einen mathematisch genau errechneten Tarif nicht geben kann (vgl. BGE 144 V 138 E. 6.4.3 S. 149) darauf zu achten, dass das in Art. 43 Abs. 6 KVG formulierte Ziel einer hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung "zu möglichst günstigen Kosten" erreicht wird. Dabei weist das Adverb "möglichst" darauf hin, dass das Wirtschaftlichkeitsgebot im Sinne eines optimalen Kosten-Nutzen-Verhältnisses zu verstehen ist bzw. – mit anderen Worten – dass die Tarife so tief wie möglich, jedoch so hoch wie nötig festgelegt werden, damit überhaupt eine qualitativ hochstehende und hinreichende Versorgung sichergestellt werden kann (vgl.

auch EICHENBERGER/HELMLE, a.a.O., Art. 43-53 Rz. 15).

### **E. 7.3**

Das EDI hat in seinem Amtsbericht vom 24. Februar 2025 (pag. 75 ff.) ausgeführt, einerseits seien für die Laboratorien die Einkaufspreise der Reagenzien gemäss vertraulichen Informationen mindestens doppelt so hoch wie in den Nachbarländern. Die Kosten der Reagenzien hätten gemäss den Schätzungen des BAG durchschnittlich rund einem Drittel der Gesamtkosten der Analysen entsprochen. Andererseits habe sich die Anzahl über die AL abgerechneter Analysen von 2010 (dem ersten Jahr nach der Revision 2009) bis 2019 von 78.2 auf 101.2 Millionen Analysen, mithin um 23 %, erhöht. Zudem sei in dieser Zeit auch die Automatisierung stark fortgeschritten. Der Skaleneffekt aus dem grösseren Volumen und die Automatisierung hätten zu geringeren Stückkosten geführt. Dabei habe ein

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 26 - grosses stark automatisiertes Laboratorium die Kosten stärker senken können als ein kleineres. Gemäss Art. 43 Abs. 4bis KVG orientiere sich der Tarif an der Entschädigung jener Leistungserbringer, welche die tarifizierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbrächten. Unter Berücksichtigung des Gebotes der Effizienz und der Kostengünstigkeit habe das BAG im Bereich der Skaleneffekte und der Automatisierung das Sparpotenzial auf rund 10 % geschätzt. Im Zeitpunkt der Tarifsenkung sei davon auszugehen gewesen, dass die Tarifsenkung um 10 % zu jährlichen Einsparungen von rund Fr. 140 Mio. zugunsten der OKP führen werde. Unter Berücksichtigung der Empfehlung der EAMGK, welche eine Senkung von lediglich 5 % empfohlen habe, habe das EDI, abweichend vom ursprünglichen Vorschlag des BAG, welcher eine Senkung von 15 % vorgesehen habe, die Tarifsenkung von 10 % verordnet. Es sei zum Schluss gekommen, dass eine Tarifsenkung von 10 % mit einer kurzfristigen Umsetzung für die Laboratorien aufgrund der Automatisierung der Prozesse und Skaleneffekte verkräftbar sei und die Versorgungssicherheit gewährleistet bleibe (pag. 78 Rz. 12, 13 und 15). Diese Darlegungen des EDI sind faktenbasiert, stimmen mit den echtzeitlichen Unterlagen überein, sind nachvollziehbar und überzeugen. Weder hat die gestützt darauf erfolgte Festlegung gegen verfassungsrechtliche Grundsätze verstossen, noch hat das EDI damit den ihm zustehenden weiten Ermessensbereich überschritten. Dabei ist insbesondere auch daran zu erinnern, dass es dem klaren Willen des Gesetzgebers entsprechend im vorliegenden Tarifbereich letztlich das EDI ist, das die Verantwortung für die Zweckmässigkeit der angeordneten Massnahme und deren korrekte Einbettung in das Gesamtsystem der sozialen Krankenversicherung trägt (vgl. BGE 144 V 138 E. 6.5 S. 150). Daran ändern auch die von der Klägerin angeführten einzelnen Kritikpunkte nichts.

### **E. 7.4.1**

Was das von der Klägerin geltend gemachte Fehlen einer betriebswirtschaftlichen Bemessung der angepassten AL-Tarife anbelangt, ist zunächst zu berücksichtigen, dass es "die eine" und somit einzig richtige Anzahl Taxpunkte nicht gibt (BGE 144 V 138 E. 6.4.3 S. 149). Insoweit ist zu beachten, dass eine prozentuale lineare Kürzung automatisch für alle

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 27 - betroffenen Positionen zur proportionalen

Kürzung führt. Damit bleibt die Vergleichbarkeit der Tarifpositionen untereinander erhalten, womit die Grundlage der Tarifierung auch nach dem 1. August 2022 nicht geändert hat. Die Kürzung betrifft den gesamten AL-Tarif (mit Ausnahme der Schnell-Analysen). In der Folge wird dadurch auch die ursprüngliche und Grundlage des aktuellen Tarifs bildende betriebswirtschaftliche Bemessung nicht grundsätzlich in Frage gestellt, sondern wie vom EDI zutreffend festgehalten, lediglich linear gekürzt (pag. 84 Rz. 58). Ein gänzlich gleichsam willkürliches Abrücken von den in Art. 43 Abs. 4 KVG statuierten Tarifierungsgrundsätzen (vgl. E. 3.2.3 vorne), auf welche zu achten und deren Gewichtung stets relativ ist (vgl. E. 6.1.2 vorne), stellt das Vorgehen des EDI somit nicht dar. Dass die Tarife nach der linearen 10%igen Kürzung in ihrem Gesamtgefüge den Anforderungen aus betriebswirtschaftlicher Sicht nicht mehr entsprechen würden, macht die Klägerin nicht substantiiert geltend und ist auch anderweitig nicht erkennbar. Nichts zu ihren Gunsten kann die Klägerin mit ihrem Verweis auf die Erläuterungen des BAG zum Gebot der betriebswirtschaftlichen Bemessung im Rahmen der Einführung des TARDOC (pag. 27 Rz. 92 f.) und zu der dort erfolgten blossen Teilgenehmigung des Tarifvertrags durch den Bundesrat (act. II S. 46-53) ableiten, ging es dort doch um die Frage der Kostenneutralität und die Vorgabe, dass ein – hier nicht zur Diskussion stehender – Wechsel des Tarifmodells keine Mehrkosten verursachen darf (Art. 59c Abs. 1 lit. c KVV).

#### **E. 7.4.2**

Das Gebot der betriebswirtschaftlichen Bemessung verlangt, dass Tarife auf nachvollziehbaren Bemessungsgrundlagen basieren, die es erlauben, Tarife aufwands-, leistungs- und verursachergerecht zu bemessen. Indessen hat der Gesetzgeber bewusst zwischen den Begriffen der "betriebswirtschaftlichen" und der "wirtschaftlichen" Bemessung unterschieden: Bei der "wirtschaftlichen Bemessung" geht es gerade darum, eine kostendämpfende Tarifgestaltung zu berücksichtigen. Deshalb ist die Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots nach Art. 43 Abs. 6 KVG unabdingbar (vgl. DARIO PICECCHI, Das Wirtschaftlichkeitsgebot im Krankenversicherungsrecht, 2022, S. 96 f. Rz. 214 f.). Insoweit ist Folgendes festzuhalten:

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 28 -

#### **E. 7.4.2.1**

Nach Abschluss des Projekts transAL-1 mit Revision und Neustrukturierung der AL bezweckt das laufende Projekt transAL-2 die Überprüfung und Neuberechnung der Tarife. Dass der AL-Tarif, welcher auf dem 2009 tarifierten Stand basierte, nicht mehr sachgerecht war und damit einer Überarbeitung bedarf, steht fest und bestreitet die Klägerin zu Recht nicht (vgl. pag. 9 Rz. 23). Ferner ist sowohl mittels echtzeitlicher, im Zeitpunkt der Ordnungsänderung vorliegender, als auch nachträglich erstellter, die echtzeitlichen Erkenntnisse verifizierender Daten eine die Tarifsenkung rechtfertigende Kostenentwicklung hinreichend dokumentiert. So ergibt sich aus dem Schlussbericht "Monitoring Analysenliste 2016 – 2019" vom 15. Dezember 2022 ([www.bag.admin.ch/de/monitoring-der-analysenliste](http://www.bag.admin.ch/de/monitoring-der-analysenliste); [act. III 5] S. 14), dass im Jahr 2019 mit 101.2 Mio Analysen im Vergleich zum Jahr 2010 mit 78.2 Mio. Analysen rund 23 % ( $100 - [100 / 101.2 \times 78.2]$ ) mehr Analysen abgerechnet wurden, wobei sich auch der generierte Umsatz sowohl der Privat- als auch – wenngleich auf tieferem Niveau – der

Spitallaboratorien markant steigerte (act. III 5 S. 14, 41). Im Gleichschritt mit dieser Entwicklung sind die Ausgaben für Analysen zu Lasten der OKP deutlich gestiegen (act. III 5 S. 41), wobei der Anteil an den OKP-Gesamtkosten über die Jahre hinweg in etwa stabil blieb (act. III 5 S. 54). Letzteres bedeutet jedoch entgegen der Klägerin (pag. 150 Rz. 42) nicht, dass die bisherige Tarifierung deswegen (weiterhin) sachgerecht wäre. Die Faktoren der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen sind in dessen verschiedenen Bereichen keineswegs gleich. So hat das EDI für den vorliegend zur Diskussion stehenden Bereich denn auch überzeugend u.a. auf die Automatisierung der Prozesse und die Skaleneffekte – d.h. geringere Kosten bei höherer Anzahl Analysen – hingewiesen.

#### **E. 7.4.2.2**

In seinem Bericht vom 3. Februar 2022 "Coûts des analyses médicales: une comparaison internationale" (act. III 6) gelangte der Preisüberwacher zum Schluss (vgl. auch E. 6.2.1 vorne), die durchschnittlichen Kosten seien in Bezug auf die untersuchten Laboranalysen in der Schweiz mit den verglichenen Ländern (Frankreich, Deutschland und Niederlande) um den Faktor 2.3 bis 4.5 höher (S. 6). Diese sowie eine weitere, zu ähnlichen Ergebnissen gelangende Studie der santésuisse wurden in der Folge vom FAMH kritisiert. Es wurden methodische Unzulänglichkeiten geltend gemacht (vgl. «Stellungnahme der FAMH Auslandpreisvergleiche von

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 29 - santésuisse und des Preisüberwachers in der Labormedizin» vom 18. März 2022

[[www.famh.ch/home/aktuelles/gegendarstellung-auslandpreisvergleich-bei-laboranalysen/](http://www.famh.ch/home/aktuelles/gegendarstellung-auslandpreisvergleich-bei-laboranalysen/) -> verlinkt am Schluss des Beitrags; act. II S. 88, 92). Bei Berücksichtigung der Kaufkraft und Kostenstruktur und des politisch gewollten Aspekts der dezentralen Versorgung in der Schweiz läge gemäss dieser Stellungnahme der Unterschied nahe bei 0 %. Allerdings wurden die Ergebnisse der Studien in der Folge im Rahmen der weiteren Abklärungen im Projekt transAL-2 im Kern bestätigt: Im Schlussbericht Auslandpreisvergleich medizinische Laboranalysen der BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG vom 13. Dezember 2024 (vgl. [www.bag.admin.ch/de/revision-der-analysenliste-projekt-transal](http://www.bag.admin.ch/de/revision-der-analysenliste-projekt-transal) -> Dokumente [act. III 3; nachfolgend Schlussbericht BSS]) wurde festgehalten, dass nach allen Angleichungen und Korrekturen das Schweizer Preisniveau um den Faktor 1.5-1.7, d.h. um 50 bis 70 %, höher liege als das Preisniveau in den betrachteten Vergleichsländern (S. 71), wobei die lineare Kürzung von 10 % per 1. August 2022 in der Studie bereits mitberücksichtigt worden war (S. 64 f.). Auch diese Studie kritisiert der FAMH in einer Stellungnahme vom 31. Januar 2025 (vgl. [www.famh.ch/home/aktuelles/gegendarstellung-auslandpreisvergleich-bei-laboranalysen](http://www.famh.ch/home/aktuelles/gegendarstellung-auslandpreisvergleich-bei-laboranalysen/)). Dieser Kritik kann jedoch nicht gefolgt werden. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Ergebnisse der von verschiedenen Experten vorgenommenen Erhebungen und Beurteilungen innerhalb des solchen Studien stets inhärenten Vertrauensintervalls mangelhaft wären. Dabei verkennt das Gericht nicht, dass Studien bei ihrer späteren Verwendung immer in den konkreten Kontext gestellt werden müssen. Das EDI hat bei der hier zur Diskussion stehenden linearen Tarifanpassung per 1. August 2022 deshalb (anders als der Preisüberwacher mit seiner Forderung einer 25%igen Senkung) zu Recht nicht allein auf den Auslandpreisvergleich abgestellt. Anlässlich der Ämterkonsultation führte das in dieser Sache für das EDI federführende BAG aus, bei einer kurzfristigen Senkung von 25 % aller Tarife könnte die Versorgungssicherheit nicht mehr gewährleistet sein, ging jedoch mit dem

Preisüberwacher einig, dass eine Senkung von 5 %, wie sie von der EAMGK vorgeschlagen worden war, zu gering sei. Eine Tarifsenkung von 10 % sei mit einer kurzfristigen Umsetzung für die Laboratorien aufgrund der Automatisierung der Prozesse und Skaleneffekte verkraftbar

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 30 - und die Versorgungssicherheit bleibe gewährleistet. Weil die Tarife der Schnellen Analysen nicht gesenkt würden, seien die für die dezentrale Versorgung besonders wichtigen Hausärzte von der Tarifikürzung nicht betroffen (act. III 1 S. 28). Damit hat das EDI auch mit Blick auf Art. 14 PüG die Äusserungen des Preisüberwachers (act. III 6) und der EAMGK hinreichend in seine Beurteilung einbezogen, den Tarifentscheid jedoch zutreffend nach eigener Würdigung von Sach- und Rechtslage selbständig gefällt (vgl. SAXER, a.a.O., S. 20). Schliesslich ändert entgegen der Auffassung der Klägerin (pag. 153 Rz. 53) auch der Umstand, dass im für die Festlegung der AL massgeblichen Gesetzesrecht der Auslandpreisvergleich nicht genannt ist, nichts. Das EDI hat bei seiner Beurteilung der Sachlage alle ihm zur Verfügung stehenden zweckdienlichen Informationen zu berücksichtigen. Dazu kann auch ein Auslandpreisvergleich gehören. Ein solcher ist geeignet, belastbare Referenzwerte im Hinblick auf die Festlegung respektive Anpassung von Tarifen zu liefern.

#### **E. 7.4.2.3**

Gestützt auf die dem EDI vorliegenden Unterlagen durfte dieses davon ausgehen, dass der damals geltende Tarif in seiner Gesamtheit überhöht war und er damit nicht mehr einem in Nachachtung des Wirtschaftlichkeitsprinzips (Art. 43 Abs. 6 KVG; vgl. E. 3.2.3) sowie nach Massgabe eines optimalen Kosten-Nutzen-Verhältnisses konzipierten AL-Tarif entsprach. Mit der darauf basierenden linearen Kürzung um 10 % verletzte das EDI weder die Tarifierungsgrundsätze noch verfiel es in Willkür. Dabei kann offen bleiben, wie es sich mit der von der Klägerin in Frage gestellten Nachvollziehbarkeit (pag. 152 Rz. 51) der vom EDI als zuverlässig eingestuften "vertraulichen Informationen betreffend Preisniveau der Reagenzien im nahen Ausland" verhält (pag. 82 Rz. 45), da sich die Übertarifierung dem Dargelegten zufolge rechtsgenügend bereits ohne Berücksichtigung dieses Aspekts ergab.

#### **E. 7.4.3**

Im Weiteren ist es entgegen der Klägerin (pag. 31 Rz. 108) nicht zu beanstanden, dass die sog. Schnellen Analysen von der linearen Kürzung ausgenommen wurden (vgl. E. 2.3.2 vorne). Insbesondere bedeutet die Ausserachtlassung der Schnellen Analysen nicht, dass deswegen die prozentuale Kürzung aller anderen Analysepositionen unzulässig gewesen

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 31 - wäre: Im Rahmen des Masterplans "Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung" wurde per 1. Januar 2015 in der AL das Kapitel Schnelle Analysen eingeführt. Diese Schnellen Analysen wurden aufgrund ihrer rasch verfügbaren Resultate höher tarifiert. Für die Schnellen Analysen wird eine an die Produktionsbedingungen des Praxislaboratoriums adaptierte Tarifierung ohne Zuschläge und Taxen angewendet. Dies führt dazu, dass in der AL zwei unterschiedliche Tarifmodelle verwendet werden (vgl. act. III 1 S. 24). Der Hausarztmedizin wird aufgrund ihrer herausragenden Bedeutung in der medizinischen Versorgung bereits von Verfassungswegen (Art. 117a Abs. 1 BV; vgl. RÜTSCHÉ/BAUMANN, in: EHRENZELLER/EGLI/HETTICH/HONGLER, SCHINDLER/SCHMID/SCHWEIZER

[Hrsg.], Die schweizerische Bundesverfassung, St. Galler Kommentar, 4. Auflage, 2023, Rz. 18 zu Art. 117a) eine besondere Stellung zugewiesen. Schnelle Analysen werden in der Regel von Praxislaboren erbracht und sind Teil der Grundversorgung. Der Grundsatz der Rechtsgleichheit, wonach Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich und Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich zu behandeln ist, wurde vom EDI damit offensichtlich nicht verletzt. Im Gegenteil achtete es mit der Ausklammerung der Schnellen Analysen die verfassungsrechtliche Herausstellung der Hausarztmedizin. Zudem wurden die Schnellen Analysen auch von der laufenden, ordentlichen Tarifrevision ausgeschlossen (vgl. E. 3.3.2 vorne). Insgesamt ist somit auch insoweit nicht ersichtlich, dass das Vorgehen des EDI, eine lineare 10%ige Kürzung anzuordnen, gegen verfassungsmässige Grundsätze verstossen hätte (vgl. BGE 144 V 138 E. 6.5 S. 150).

#### **E. 7.4.4**

Es bestehen sodann, anders als die Klägerin geltend macht (pag. 150 Rz. 40 ff.) keine Anhaltspunkte dafür, dass die ordentliche AL-Revision zu Gunsten des per 1. August 2022 in Kraft gesetzten AL-Tarifs aus sachfremden Gründen hinausgezögert wurde bzw. wird: So war (und ist) die lineare Kürzung offensichtlich weder pönal begründet noch bezweckte das EDI damit, Druck auf die Leistungserbringer auszuüben (pag. 148 Rz. 34). Es kann auch nicht gesagt werden, dass die Kürzung allein oder massgeblich aus politischen Gründen erfolgte und die vom EDI vor dem Hintergrund der von ihm anzustellenden Gesamtsicht über die soziale

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 32 - Krankenversicherung nachvollziehbar dargelegte Dringlichkeit zur Anpassung selbst geschaffen bzw. herbeigeredet worden wäre (pag. 144 Rz. 9, 11). Wie dargelegt, stellte das EDI bei der linearen Tarifiereduktion um 10 % auf eine nachvollziehbare und überzeugende Beurteilung der Sachlage ab. Im Weiteren kann dem EDI nicht zum Vorwurf gemacht werden, dass es aufgrund der Bewältigung der Covid-19-Pandemie und der dadurch – namentlich beim BAG – erfolgten mehrjährigen personellen Ressourcenbindung zu Verzögerungen bei der ordentlichen AL-Revision kam (act. II S. 38). Es bestehen denn auch keine Hinweise dafür, dass das federführende BAG oder das EDI das – eine erhebliche Komplexität aufweisende – Projekt transAL-2 nicht mit der nötigen Ernsthaftigkeit weiterverfolg(t)en. Dabei kann offen bleiben, ob die Leistungserbringer bei der Revision der AL hinreichend mitarbeiten oder nicht (vgl. pag. 151 Rz. 44).

#### **E. 7.4.5**

Ob der nach seinem Wortlaut auf vertraglich vereinbarte Tarife gerichtete Art. 59c KVV (vgl. Abs. 3 dieser Bestimmung), welcher das im Gesetz verankerte Betriebswirtschaftlichkeitsgebot von Tarifen konkretisiert (KIESER/GEHRING/BOLLINGER, in: KVG/UVG Kommentar, 2018, N. 23 und 26 zu Art. 46 KVG) respektive wonach nur die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten zu decken sind (Art. 59c Abs. 1 lit. b KVV; vgl. E. 2.2.3 vorne), vorliegend (direkt) anwendbar ist (pag. 167 Rz. 3.1), kann offen bleiben, weil dieser Grundsatz so oder anders eingehalten wurde. Das EDI durfte gemäss dem bereits Dargelegten davon ausgehen, dass die lineare Kürzung von 10 % die Leistungserbringung nach Massgabe des sich bereits aus dem Gesetz (Art. 43 Abs. 6 KVG) ergebenden Effizienzgebots nicht (in unzulässiger Weise) erschweren wird. Eine solche Erschwerung ist in der Folge auch nicht eingetreten. Jedenfalls

erbringt die Klägerin hierfür den Beweis nicht dadurch, dass sie pauschal geltend macht, es seien nicht primär die finanziellen Einbussen, die den Anlass für die Klage bildeten, "obwohl auch diese angesichts der massiven und chronischen Unterfinanzierung des ambulanten Leistungsbereichs sehr schmerzhaft" seien (pag. 101 Rz. 23). Im Gegenteil wurde im Schlussbericht BSS vom 13. Dezember 2024 (act. III 3) der bisherige einhellige Befund einer Übertarifierung bestätigt, indem diese Studie, welche unter Berücksichtigung von Vergleichsländern erfolgte, welche der Schweiz hinsichtlich struktureller und institutioneller Gegebenheiten möglichst ähnlich

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 33 - sind, zum Schluss gelangte, dass das Schweizer Preisniveau nach allen Angleichungen und Korrekturen auch nach der 10%igen linearen Kürzung noch um den Faktor 1.5 bis 1.7 höher liegt als das Preisniveau in den Vergleichsländern (act. III 3 S. 70 f.). Es kann damit auch in einer rückblickenden Betrachtung ausgeschlossen werden, dass das EDI mit der per 1. August 2022 verordneten Kürzung von 10 % die Gefahr einer ungenügenden Versorgung schuf. Ebenso wenig ist ersichtlich, dass die lineare Kürzung der AL-Positionen generell zu einer schlechteren medizinischen Grundversorgung geführt hätte. Wobei damit offen bleiben kann, ob eine solche Verschlechterung zumutbar gewesen wäre. Damit steht fest, dass die lineare Kürzung der AL-Tarife um 10 % die Zielsetzung von Art. 43 Abs. 6 KVG betreffend die hochwertige medizinische Versorgung nicht gefährdet und das EDI mit der linearen Kürzung um 10 % seiner Aufgabe innerhalb des ihm zustehenden Ermessensspielraums nachgekommen ist. Demnach ist der Kürzungssatz von 10 % bei allen AL-Positionen mit Ausnahme der Schnellen Analysen im Rahmen der dem Gericht zustehenden Überprüfungsbefugnis (vgl. E. 5.2.2 vorne) nicht zu beanstanden.

## **E. 8**

Ist die mit Änderung der KLV vom 2. Juni 2022 erfolgte lineare Kürzung sämtlicher Positionen der AL (mit Ausnahme der Schnellen Analysen) im Umfang von 10 % per 1. August 2022 gesetzes- und verfassungskonform, durfte die Klägerin die eingeklagten Leistungen nicht auf der Grundlage des vor dem 1. August 2022 geltenden AL-Tarifs in Rechnung stellen. Die Taxpunktwerte der Streitgegenstand bildenden Rechnungen der Klägerin (act. I 15 f.) basieren auf der AL in der Ausgabe vom 1. Februar 2022 (pag. 6 Rz. 8), womit sie die per 1. August 2022 erfolgte 10%ige lineare Kürzung sämtlicher AL-Positionen (mit Ausnahme der Schnellen Analysen) sowie allfällige weitere später erfolgte Anpassungen nicht berücksichtigen. Die Klägerin hat ausgeführt, dass sie die fraglichen Rechnungen bewusst nicht dem im Zeitpunkt der Leistungserbringung massgeblichen (gekürzten) Tarif entsprechend in Rechnung gestellt habe (pag. 11 f. Rz. 35). Weil die

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 34 - ihnen zugrundeliegenden Leistungen 2024 erbracht wurden, darf die Beklagte diese Rechnungen nicht begleichen (Art. 34 Abs. 1 und Art. 44 Abs. 1 sowie Art. 52 Abs. 3 Satz 1 KVG i.V.m. Art. 54 Abs. 3 lit. d KVAG; vgl. E. 4 vorne). Die Rechnungen wären von der Beklagten, wären sie im ordentlichen Abrechnungsverfahren eingegeben worden, zur Verbesserung zurückzuweisen gewesen. Nichts Anderes gilt für das vorliegende Verfahren, wobei es der Klägerin freisteht, die Rechnungen (im ordentlichen Verwaltungsverfahren) in korrekter Fassung entsprechend dem zum Zeitpunkt der Leistungserbringung gültigen Tarif neu einzureichen (vgl. auch

BGE 144 V 138 E. 6.6 S. 150). Damit ist die Klage auf Bezahlung von Fr. 1'969.80, davon Fr. 1'221.90 zuzüglich Zins von 5 % ab 13. März 2024, abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

### **E. 9.1**

Für das Vermittlungs- und das Klageverfahren werden Kosten erhoben (Art. 47 Abs. 1 EG KUMV). Die Kosten richten sich gemäss Art. 47 Abs. 3 EG KUMV nach Art. 52 des Dekrets vom 24. März 2010 betreffend die Verfahrenskosten und die Verwaltungsgebühren der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (Verfahrenskostendekret, VKD; BSG 161.12). Sie werden für das vorliegende Klageverfahren auf Fr. 5'000.-- festgesetzt und bei diesem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Klägerin (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 109 Abs. 1 VRPG) auferlegt und dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

### **E. 9.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Trotz Obsiegens hat auch die Beklagte keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da den Parteien, die durch angestellte Juristen vertreten sind, praxisgemäss kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zusteht (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] vom 25. Januar 2006, K 46/04, E. 7).

Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern vom 14. November 2025, SCHG 200 2024 453 - 35 - Demnach entscheidet das Schiedsgericht: 1. Die Klage wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 5'000.-- werden der Klägerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Zu eröffnen (R): - D. \_\_\_\_\_, lic. iur. et Dipl. ETH, B. \_\_\_\_\_ und/oder lic. iur. C. \_\_\_\_\_ z.H. der Klägerin - Visana AG - Bundesamt für Gesundheit  
Namens des Schiedsgerichts: Der Vorsitzende: Der Gerichtsschreiber:  
Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

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