

Aktuelle Tarife 2026

Stationäre Leistungen

Allgemeine Abteilung Akutbehandlungen

Stationäre Spitalleistungen, die als Pflichtleistungen im Rahmen der bundesrechtlichen Sozialversicherung nach KVG/UVG/IVG/MVG erbracht werden, werden nach den mit den Kostenträgern vereinbarten bzw. von der zuständigen Behörde festgelegten Tarife abgerechnet.

Stationäre Baserate (ab 1.1.2026)	CHF
Grundversicherung KVG CSS *	10'200
Grundversicherung KVG santéservices *	10'201
Grundversicherung KVG HSK *	10'200
Unfall-/Militär-/Invalidenversicherung (UV/IV/MV) **	10'329
Selbstzahler	12'000

Die Fallpauschale (Baserate) gilt als Berechnungsgrundlage bei Kostengewicht 1.0 nach SwissDRG für die Rechnungsstellung

* Die Krankenversicherung übernimmt 45 % und der Kanton Bern 55 % der Pflichtleistungen.

** Die IV übernimmt 80 % und der Kanton 20 % der stationären Kosten.

Bei nicht medizinisch-indizierte Behandlungen von Patienten/innen anderer Kantone, gelangt gemäss gesetzlicher Grundlage der Basispreis des Spitalzentrums Biel zur Anwendung. Die allfällige Differenz zwischen dem Basispreis des Spitalzentrums und dem Referenz-Basispreis des Herkunftskantons wird der Zusatzversicherung des Patienten in Rechnung gestellt. Ist keine Zusatzversicherung vorhanden, wird dem Patienten die Differenz erlassen.

Referenzpreise der Kantone werden auf Anfrage bekannt gegeben.

Halbprivate oder private Abteilung Akutbehandlungen

Für die halbprivate und private Abteilung werden Mehrleistungspakete angeboten. Der Inhalt der Mehrleistungspakete wird den zusatzversicherten Patienten transparent vor dem Eintritt, in den Fällen einer Notaufnahme sobald möglich, kommuniziert. Basis zu diesen Leistungen stellt das Vertragsversicherungsgesetz dar (VVG).

Upgrade Zimmerkategorie Akutbehandlungen

Patientinnen und Patienten, die für die allgemeine oder halbprivate Abteilung versichert sind, können mit dem Zusatz «Comfort / Comfort Plus» die Annehmlichkeiten (Infrastruktur und Hotellerie) eines Einbett- oder Zweibett-Zimmers geniessen. Je nachdem, für welche Abteilung Sie versichert sind, verrechnen wir dafür pro Nacht zusätzlich die folgenden Kosten:

Nachtpauschale	CHF
Wechsel vom Allgmeinzimmer in ein Halbprivatzimmer (Hotel Comfort)	280
Wechsel vom Allgmeinzimmer in ein Privatzimmer (Hotel Comfort plus)	400
Wechsel vom Halbprivatzimmer in ein Privatzimmer (Hotel Comfort plus)	120

Der Wechsel in eine höhere Zimmerkategorie ist nur bei freier Bettenkapazität möglich und kann nicht garantiert werden

Familienzimmer

Auf der Geburtenabteilung kann – sofern verfügbar – von allen Versicherungsklassen ein Familienzimmer gewählt werden. Die Pauschale beinhaltet zusätzlich die Verpflegung und Unterkunft der Ehepartner/in, Lebenspartner/in.

Pauschale Familienzimmer (entsprechend der Versicherungsklasse der Mutter)	CHF
Übernachtung mit allgemeiner Versicherungsdeckung	280
Übernachtung mit halbprivater Versicherungsdeckung	100
Übernachtung mit privater Versicherungsdeckung	0

Langzeitpflege / Wartepatienten

Tagespauschale (Stufe 6)	CHF pro Tag
Anteil Krankenversicherung	57.60
Anteil Kanton (Bern)	49.75
Anteil Patient	
- ohne Verschulden des Patienten	203.55
- auf Wunsch des Patienten	900.00

Nichtpflichtleistungen im stationären Bereich

Die folgenden Leistungen stellen keine Pflichtleistungen zulasten der Kostenträger dar und werden direkt den Patienten/ihren Angehörigen in Rechnung gestellt.

Übernachtungen Begleitperson	CHF
Klappbett bei allgemeiner, halbprivater Versicherung, ohne Mahlzeiten	100
Gesunde Begleitkinder, ohne Mahlzeiten*	30
In der Kinderklinik, ohne Mahlzeiten	0

* Säuglingsnahrung, Windeln, etc. werden durch das Spital nicht bereitgestellt

Verpflegung Begleitperson, Mehrleistungen Hotellerie	CHF
Mahlzeiten, Getränke	gem. Speisekarte

Persönliche Bedürfnisse	CHF
Telefon	nach Aufwand
Weitere Leistungen auf Wunsch des Patienten oder dessen Angehörigen	nach Aufwand

Kosten bei Todesfällen	CHF
Todesfallgrundtaxe pauschal	200

Die Liste ist nicht abschliessend.

Ambulante Leistungen

Die ambulanten Leistungen werden gemäss den offiziellen Tarifen und rechtsgültigen Taxpunktswerten fakturiert. Für Selbstzahler wird ein Zuschlag auf dem Taxpunktwert erhoben.

Die Leistungen gemäss Tardoc und ambulante Pauschalen werden mit den folgenden Taxpunktswerten fakturiert:

Taxpunktswerte (ab 1.1.2026)	CHF
KVG CSS	0.91
KVG santéservices	0.91
KVG HSK	0.91
Unfall-/Militär-/Invalidenversicherung (UV/IV/MV)	0.96
Selbstzahler	1.50

Unentschuldigtes Fernbleiben bei Konsultationen in Sprechstunden werden mit den folgenden Beträgen verrechnet

Versäumte Termine	CHF
Konsultation	80
Konsultation Neuropsychologie	100
Eingriffe	150

Paramedizinische Leistungen

Paramedizinischen Leistungen werden wie folgt fakturiert:

Tarifart	Taxpunktswerte KVG			Taxpunktwert UV/MV/IV	Taxpunktwert Selbstzahler
	santéservices	HSK	CSS		
Laboranalysen, gemäss eidg. Analysenliste	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Physiotherapie	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Ergotherapie	CHF 1.10	CHF 1.10	CHF 1.10	CHF 1.10	CHF 1.60
Logopädie	CHF 1.06	CHF 1.06	CHF 1.06	CHF 1.00	CHF 1.55
Ernährungsberatung	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Diabetesberatung	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Nichtärztliche Beratungs- und Pflegeleistungen: Hebammen und Stomaberatung	CHF 1.10 & CHF 0.86	CHF 1.10 & CHF 0.86	CHF 1.10 & CHF 0.86	CHF 1.00	CHF 1.60 & CHF 1.50
Neuropsychologie	CHF 0.98	CHF 0.98	CHF 0.98	CHF 1.00	CHF 1.50

Dialysen

Für ambulante Dialysen gelten die gesamtschweizerischen Dialyseverträge.

Weitere Leistungen

Alkohol-/Blut-/Urinprobe (inkl. Konsultation und Entnahme) CHF 100.--
(Fakturierung erfolgt an die entsprechende Staatsanwaltschaft)

Pauschaltarife Nichtpflichtleistungen 2026

Für Nichtpflichtleistungen gelten die unten gelisteten Pauschalen

Pauschale	CHF
Geburtshilfe	
Geburtsvorbereitende Akkupunktur durch Hebamme	80
Geburtsvorbereitung: Grundkurs	260
Geburtsvorbereitung: Wochenendkurs	340
3D-Ultraschall	150
Schlafberatung 1001kindernacht (pro Stunde)	90
Physiotherapie	
Trainingscenter/Sportphysiotherapie	
Einführungsstunde Einzel Mitarbeiter / Gast / Externe Kunden	100
Einführungsstunde zu zweit Mitarbeiter /Gast / Externe Kunden	60
Einführungsstunde Einzel Mitarbeiter in Ausbildung	90
Einführungsstunde zu zweit Mitarbeiter in Ausbildung	55
Abo. Externe Kunden 3 Monate	250
Abo. PLUS* Externe Kunden 3 Monate	400
Abo. Externe Kunden 6 Monate	380
Abo. PLUS* Externe Kunden 6 Monate	600
Abo. Externe Kunden 12 Monate	550
Abo. PLUS* Externe Kunden 12 Monate	850
Abo. Mitarbeiter SZB / Gast 3 Monate	150
Abo. PLUS* Mitarbeiter SZB / Gast 3 Monate	240
Abo. Mitarbeiter SZB / Gast 6 Monate	228
Abo. PLUS* Mitarbeiter SZB / Gast 6 Monate	360
Abo. Mitarbeiter SZB / Gast 12 Monate	330
12 Monate Mitarbeiter PLUS SZB / Gast	510
Abo. Ehemalige Patienten 1 Monat	60
Abo. Ehemalige Patienten 2 Monat	120
Abo. Ehemalige Patienten 3 Monat	160
Abo. Mitarbeiter SZB / Gast in Ausbildung 3 Monate	135
Abo. Mitarbeiter SZB/Gast in Ausbildung 6 Monate	205
Abo. Mitarbeiter SZB/Gast in Ausbildung 12 Monate	297
Abo. Jugendliche 15-18jährige Patienten 1 Monat	30
Abo. Jugendliche 15-18jährige Patienten 3 Monat	125
Abo. Jugendliche 15-18jährige Patienten 6 Monat	190
Abo. Jugendliche 15-18jährige Patienten 12 Monat	280
Jahresabo externe Kunde Treue-Rabatt 10%	495
3 Monatsabo externe Kunde Treue-Rabatt 10%	225
6 Monatsabo externe Kunde Treue-Rabatt 10%	342
Sonderauswertung 30min (z. B. Messung des Körpergewichts)	80
Sonderauswertung 1 Stunde (z. B. Belastungstest)	120
Gruppenkurse	
Gruppentherapie Rückbildungstherapie pro Kurs	150
Fit im Alter pro Lektion	15
Fit nach Corfit pro Lektion	30
Herzgruppe Physiotherapie pro Lektion	15
Bewegen ist Leben pro Lektion	15
Bebo Kurs pro Lektion	22

VascFit pro Lektion	15
Pneumofit+ pro Lektion	15
Physiotherapie pro 30 Min	60
Gangsicherheitskurs pro Kurs	225
Wegentschädigung Pauschal	35
NonStop Gym Corfit	107

*Das Abo PLUS umfasst zusätzlich Evaluationen und Gruppentherapien

Ernährungsberatung	
Ernährungsberatung / 1. Beratung	99
Ernährungsberatung / 2.-6. Beratung	77
Ernährungsberatung / ab 7. Beratung	64
Ernährungsberatung / BIA Messungen	60
Neurologie	
Le Drive 2 Konsultationen bis zu 30min	200
Le Drive 3 Konsultationen bis zu 60min	300
Le Drive 3 Konsultationen bis zu 90min	350
Le Drive 3 Konsultationen bis zu 120min	480
Le Drive 3 Konsultationen bis zu 240min	920
Gynäkologie	
Tubensterilisation	900
Tubensterilisation ohne Hautschnitt (vNote)	1500
Kinderklinik	
Ohrmuschelkorrektur einseitig	3800
Ohrmuschelkorrektur beidseitig	4800
Zirkumzision unter 2-jährig	2000
Zirkumzision über 2-jähri	1800
Zirkumzision als Zusatzeingriff	1000
Urologie	
Vasovasostomie	7500
Vasektomie	900
Vasektomie als Zusatzeingriff	450

Abkürzungen

DRG	Diagnosis Related Groups (Diagnosebezogene Fallpauschale)
HSK	Einkaufsgemeinschaft der Krankenversicherungen Helsana, Sanitas und KPT
IV	Invalidenversicherung
KVG	Krankenversicherungsgesetz
MV	Militärversicherung
santéservices (ehemals tarifsuisse)	Einkaufsgemeinschaft der übrigen Krankenversicherungen
UV	Unfallversicherung

Auskunft

Für Fragen zu Patientenaufnahmen und Spitalkosten resp. Kostenvoranschlägen:

Leitung Fakturierung Telefon 032 324 72 01

Für Fragen zu Tarifen:

Leitung Tarife Telefon 032 324 74 14

Biel, 24.2.2026 (Änderungen vorbehalten)