

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 10. Dezember 2025

1299. Krankenversicherung (Neues Gesamt-Tarifsystem für die Vergütung von ambulanten ärztlichen Leistungen; provisorische Tarife ab 2026)

A. Ausgangslage

Am 30. April 2025 hat der Bundesrat den Tarifvertrag über den ambulanten ärztlichen Einzelleistungstarif (TARDOC) und den ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarif (Ambulante Pauschalen) (im nachfolgenden als Gesamt-Tarifsystem bezeichnet) gestützt auf Art. 46 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 43 Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) mit gewissen Ausnahmen mit Wirkung ab 1. Januar 2026 genehmigt. In der Folge einigten sich die Tarifpartner auf punktuelle Nachbesserungen in einer gemeinsamen schriftlichen Erklärung, die der Bundesrat am 5. November 2025 genehmigte. Das neue schweizweit gültige Gesamt-Tarifsystem umfasst rund 1700 Positionen, bestehend aus Einzelleistungen und Pauschalen, die ambulante ärztliche Leistungen benennen und ihnen aufgrund einer Bewertung Taxpunkte zuordnen. Die Höhe der Vergütung für eine Behandlung ergibt sich aus der Multiplikation der Anzahl Taxpunkte der erbrachten Leistungen mit dem jeweils gültigen Taxpunktwert. Der Taxpunktwert ist zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern zu vereinbaren oder subsidiär durch die Kantonsregierung festzusetzen.

Mit dem neuen Gesamt-Tarifsystem wird das bisherige Tarifsystem TARMED vollständig abgelöst, womit auch die bis am 31. Dezember 2025 gültigen (TARMED-)Taxpunktwerte ausnahmslos dahinfallen. Für die Einführung des neuen Tarifsystems kommt die bundesrechtliche Vorgabe gemäss Art. 59c Abs. 1 Bst. c der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102) betreffend Kostenneutralität zur Anwendung, wonach ein Wechsel des Tarifmodells keine Mehrkosten verursachen darf. Zur Einhaltung der Kostenneutralität wurde das neue Gesamt-Tarifsystem so ausgestaltet, dass bei gleichbleibenden Taxpunktwerten die Summe aller Leistungen unter dem bisherigen und neuen Tarifsystem möglichst identisch vergütet wird. Der Bundesrat hat mit seinen Schreiben an die Tarifpartner und die Kantone vom 30. April 2025 die Akteure aufgefordert, die im Jahr 2025 gültigen (TARMED-) Taxpunktwerte grundsätzlich ab dem 1. Januar 2026 unter dem neuen Gesamt-Tarifsystem fortzuführen.

Die Gesundheitsdirektion hat mit Schreiben vom 25. Juli 2025 und 10. Oktober 2025 den Leistungserbringern und den Versicherern mitgeteilt, dass sie bestrebt sei, einen geregelten Übergang zum neuen Tarifs-System zu ermöglichen und tariflose Zustände möglichst zu verhindern. Hierzu seien ihr die neuen Tarifverträge über die Taxpunkt-werte ab 2026 rechtzeitig zur Genehmigung einzureichen. Falls Tarifein-igungen erzielt werden könnten, die Verträge aber noch nicht vorlägen oder sich ein Scheitern der Verhandlungen abzeichne, sei ihr dies ebenfalls mitzuteilen. In der Folge wurden der Gesundheitsdirektion von den Tarifparteien zahlreiche Tarifeinigungen mitgeteilt (vgl. Erwägung B). In einem Fall wurde ein formaler Antrag zur Festsetzung eines stritti- gen Taxpunkt-wertes eingereicht (vgl. Erwägung C). Für verschiedene Leistungserbringer liegen der Gesundheitsdirektion keine Informati- onen vor, welche Taxpunkt-werte die Tarifpartner zu vereinbaren beab- sichtigen (vgl. Erwägung D). Tarifverträge, die noch im Jahr 2025 durch den Regierungsrat hätten genehmigt werden können, sind keine einge- gangen.

B. Einigungen über den neuen Taxpunkt-wert

Der Gesundheitsdirektion wurden von den Leistungserbringern und den Einkaufsgemeinschaften der Versicherer gemeinsam zahlreiche Tarifeinigungen mitgeteilt. Aus verschiedenen Gründen konnten die Tarifparteien die entsprechenden Tarifverträge nicht rechtzeitig zur Genehmigung einreichen. Zusammengefasst sollen im Jahr 2026 fol- gende Taxpunkt-werte zwischen den nachfolgenden Leistungserbringern und den jeweiligen Einkaufsgemeinschaften der Versicherer gelten:

Leistungserbringer	Einkaufsgemeinschaften/ Versicherer	TARMED- Taxpunkt-wert 2025 in Franken	Vereinbarter Taxpunkt-wert ab 2026 in Franken
1. AGZ	tarifsuisse, HSK, CSS	0.91	0.91
2. VZK	HSK, CSS, SWICA	0.93	0.93
3. VZK-Psychiatrien	tarifsuisse, HSK, CSS	0.90	0.90
4. USZ	HSK, CSS	0.93	0.93

Legende:

AGZ	Ärztegesellschaft des Kantons Zürich
CSS	CSS Kranken-Versicherung AG
HSK	die durch die Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer
SWICA	SWICA Krankenversicherung AG
tarifsuisse	die durch die tarifsuisse ag vertretenen Versicherer
USZ	Universitätsspital Zürich
VZK	Verband Zürcher Krankenhäuser, vertretene Spitäler und Kliniken
VZK-Psychiatrien	Verband Zürcher Krankenhäuser, vertretene Psychiatrien

Es ist festzustellen, dass alle mitgeteilten Taxpunktwerte identisch mit jenen (TARMED-)Taxpunktwerten sind, auf die sich die Tarifpartner auch für das Jahr 2025 unter TARMED geeinigt haben.

C. Antrag des VZK gegenüber der tarifsuisse ag

Für die zwischen den vom VZK vertretenen Spitälern und Kliniken einerseits und den von der tarifsuisse ag vertretenen Versicherern andererseits setzte der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 443/2022 einen Taxpunktwert von Fr. 0.91 fest. Da die tarifsuisse ag gegen den Beschluss beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhob und das Verfahren hängig ist, kommt seit 1. Januar 2018 ein provisorischer Tarif zur Anwendung. Mit Beschluss Nr. 284/2025 vom 19. März 2025 entschied der Regierungsrat, der provisorische (TARMED-)Taxpunktwert sei für das Jahr 2025 von Fr. 0.89 auf Fr. 0.91 anzupassen. Dies zusammengefasst vor dem Hintergrund, dass sich die Parteien seit dem Jahr 2016 uneinig über den Taxpunktwert sind und der bisherige Taxpunktwert die Kostenrealität nicht mehr abbildete.

Mit Schreiben vom 22. September 2025 beantragte der VZK, es sei mit Wirkung ab 1. Januar 2026 für die von ihm vertretenen Spitäler und Kliniken gegenüber den Versicherern der tarifsuisse ein provisorischer Taxpunktwert von Fr. 0.93 festzusetzen, da keine rechtzeitige Einigung über den definitiven Taxpunktwert zu erwarten sei. Die beantragte Tariffhöhe begründete der VZK damit, dass mit den Versicherern der HSK, mit der CSS und der SWICA einerseits ein Taxpunktwert von Fr. 0.93 vereinbart worden sei. Andererseits sei gegenüber den Versicherern der tarifsuisse auch im Jahr 2025 unter TARMED lediglich ein provisorischer Taxpunktwert von Fr. 0.91 zur Anwendung gekommen. Unter Aufrechnung der teuerungsbedingten Kostensteigerungen sei deshalb ein provisorischer Taxpunktwert gerechtfertigt, zumal auch der Bundesrat in seinem Schreiben festgehalten hätte, dass gerechtfertigte Tarifierhöhungen möglich seien.

Die tarifsuisse beantragte demgegenüber mit Stellungnahme vom 20. Oktober 2025, dass das Gesuch des VZK abzuweisen sei. Die tarifsuisse machte geltend, dass der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 284/2025 einen unbefristeten, provisorischen Taxpunktwert von Fr. 0.91 festgesetzt hätte und dieser auch unter dem neuen Gesamt-Tarifsystem Gültigkeit hätte. Dieser Taxpunktwert sei im Rahmen einer vorsorglichen Massnahme vertretbar. Die Voraussetzungen für eine vorsorgliche Massnahme bzw. provisorische Festsetzung des vom VZK beantragten Taxpunktwert von Fr. 0.93 seien hingegen nicht gegeben, da für eine Taxpunktwerthanpassung vom VZK keine Dringlichkeit aufgezeigt würde und durch den aktuellen Taxpunktwert kein nicht wiedergutzumachender

Nachteil entstehe. Zudem würde der VZK in seinem Gesuch keine nachvollziehbare Interessensabwägung vornehmen und stattdessen einseitig auf Grundlage der Teuerung und einer drohenden Unterfinanzierung eine Taxpunktwerterhöhung beantragen. Auch vor dem Hintergrund, dass der Bundesrat im Rahmen der Genehmigung des neuen Gesamt-Tarifsystems festgehalten habe, dass die Taxpunktwerte des Jahres 2025 in der Regel ins Einführungsjahr 2026 überführt werden sollen, sei die Verhältnismässigkeit für die vom VZK beantragte Taxpunktwertanpassung nicht gegeben. Eine Erhöhung des provisorischen Taxpunktwerks noch vor den anstehenden Tarifverhandlungen würde zusammengefasst eine koordinierte Einführung des Tarifsystems sowie das Verhandlungsprimat unterlaufen.

Da die Gesundheitsdirektion mit Schreiben vom 10. Oktober 2025 mitteilte, dass sie beabsichtige, bei ausbleibenden Tarifeinigungen den (TARMED-)Taxpunktwert des Jahres 2025 in das neue Tarifsystem zu überführen, sah sich der VZK mit Schreiben vom 28. Oktober 2025 veranlasst, erneut zu beantragen, dass stattdessen im Rahmen einer Parallelisierung ein provisorischer Taxpunktwert von Fr. 0.93 festzulegen sei.

D. Übrige Leistungserbringer

Im Kanton Zürich sind neben den in Erwägungen B und C aufgeführten Leistungserbringern zahlreiche weitere Leistungserbringer tätig, die ihre ambulanten ärztlichen Leistungen über das neue Gesamt-Tarifsystem abrechnen werden. Die angeschriebene Vereinigung ZUP Zürcher Privatkliniken und weitere Leistungserbringer liessen sich innert Frist nicht zum Verhandlungsstand vernehmen, noch sind entsprechende Tarifverträge eingereicht worden. Soweit sich die Einkaufsgemeinschaften der Versicherer äusserten, sind die entsprechenden Verhandlungen auf Ende des Jahres 2025 geplant. Entsprechend den Rückmeldungen ist zu folgern, dass gegenüber zahlreichen Leistungserbringern keine Tarifverträge vorliegen, die noch vor Einführung des neuen Gesamt-Tarifsystems genehmigt werden können.

E. Voraussetzungen für eine provisorische Tariffestsetzung

Die Genehmigung eines Tarifvertrags (Art. 46 KVG) oder die Festsetzung eines Tarifs (Art. 47 KVG) durch den Regierungsrat hat konstitutive Wirkung. Die Anwendung der Tarife ist deshalb grundsätzlich nicht vor einem in Rechtskraft erwachsenen Genehmigungs- oder Festsetzungsentscheid möglich. Ist jedoch die vorläufige Regelung eines Rechtsverhältnisses dringlich, können vorsorgliche Massnahmen angeordnet werden. Solche sind nach § 6 des Verwaltungsrechtspflegege-

setzes (LS 175.2) zulässig, wenn die vorläufige Regelung des Rechtsverhältnisses dringlich ist, wichtige öffentliche oder private Interessen vor schweren, nicht wiedergutzumachenden Nachteilen zu schützen sind und die Massnahmen geeignet, erforderlich und verhältnismässig sind. Vorsorgliche Massnahmen sollen den Endentscheid nicht präjudizieren oder verunmöglichen (vgl. Regina Kiener, in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, § 6 N. 1 f. und 15 ff.). Entscheide über vorsorgliche Massnahmen beruhen auf einer bloss summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage und ergehen in der Regel gestützt auf die aktuelle Aktenlage und allenfalls auf die Anträge des Gesuchstellers; weitere Beweismassnahmen werden nicht ergriffen (vgl. Regina Kiener, a. a. O., § 6 N. 31).

Im Rahmen der Einführung des neuen ambulanten Gesamt-Tarifsystems werden alle aktuell gültigen Taxpunktswerte nach TARMED dahinfallen. Da bisher keine unterzeichneten und genehmigten Tarifverträge vorliegen, könnten ab 1. Januar 2026 im ganzen Kanton Zürich die ambulanten ärztlichen Leistungen nicht mehr abgerechnet werden, was mithin die Liquidität der Leistungserbringer gefährden würde. Vor diesem Hintergrund sind für alle ambulanten Leistungserbringer und die Krankenversicherer zwingend vorsorgliche Massnahmen anzuordnen bzw. provisorische Tarife festzulegen.

F. Provisorische Tariffestsetzungen ab 1. Januar 2026

Der Bundesrat hat mit Schreiben vom 30. April 2025 mitgeteilt, dass grundsätzlich die Taxpunktswerte aus dem Jahr 2025 in das neue Gesamt-Tarifsystem überführt werden sollen. Die zwischen den Parteien mündlich vereinbarten Taxpunktswerte (vgl. Erwägung B) entsprechen vollumfänglich den Taxpunktswerten 2025. Entsprechend sind diese Taxpunktswerte mit Wirkung ab 1. Januar 2026 provisorisch festzusetzen. Damit wird den Parteien zusätzlich Zeit eingeräumt, die Verträge auszuarbeiten und zur Genehmigung einzureichen.

Soweit der VZK beantragt, dass gegenüber den Versicherern der tarifsuisse ag ein provisorischer Taxpunktswert von Fr. 0.93 festzusetzen sei (vgl. Erwägung C), ist festzuhalten, dass Verhandlungsergebnisse gegenüber anderen Versicherern nicht für weitere Versicherer gelten und dass auch von der Teuerung kein Tarif bzw. Taxpunktswert abgeleitet werden kann. Insbesondere ist aber zu erwähnen, dass der Regierungsrat bereits mit Beschluss Nr. 284/2025 für das Jahr 2025 den provisorischen (TARMED-)Taxpunktswert zwischen diesen Parteien von Fr. 0.89 auf Fr. 0.91 angepasst hat. Vor dem Hintergrund dieser Tarifanpassung und der damit erst kürzlich erfolgten (Neu-)Beurteilung des

provisorischen Tarifs rechtfertigt sich eine erneute Anpassung nicht. Hinzu kommt die Empfehlung des Bundesrates, wonach die Taxpunkt-
werte des Jahres 2025 grundsätzlich in das Jahr 2026 zu überführen
seien. Ein Abweichen von dieser Empfehlung müsste von den Parteien
bzw. im entsprechenden Genehmigungs- oder Festsetzungsbeschluss
substantiiert begründet werden und wäre somit primär Gegenstand eines
Verfahrens über den definitiven Taxpunkt-
wert. Zwischen den vom VZK
vertretenen Spitälern und den von der tarifsuisse ag vertretenen Ver-
sicherern ist demzufolge mit Wirkung ab 1. Januar 2026 ein provisorischer
Taxpunkt-
wert von Fr. 0.91 festzusetzen.

Soweit der Gesundheitsdirektion keine konkreten Informationen
über den Verhandlungsstand bzw. entsprechende Tarifeinigungen vor-
liegen (vgl. Erwägung D), sind für alle Leistungserbringer mit Standort
im Kanton Zürich jene Taxpunkt-
werte mit Wirkung ab 1. Januar 2026
provisorisch festzusetzen, die jeweils im Jahr 2025 gegenüber den ent-
sprechenden Krankenversicherern zur Anwendung gekommen sind.

Für alle provisorisch festgesetzten Taxpunkt-
werte bleibt die rück-
wirkende Geltendmachung einer allfälligen Differenz zwischen den
provisorischen und den definitiven Taxpunkt-
werten vorbehalten.

G. Finanzielle Auswirkungen

Die vorliegend provisorisch festzusetzenden Taxpunkt-
werte für am-
bulante ärztliche Leistungen ab 1. Januar 2026 werden zurzeit zu 100%
durch die Versicherer finanziert und wirken sich somit nicht auf die
Kantonsfinanzen aus. Mit der Einführung der einheitlichen Finanzie-
rung von ambulanten und stationären Leistungen auf den 1. Januar 2028
wird der Kanton einen Anteil von mindestens 24,5% an der Vergütung
von ambulanten und stationären Leistungen übernehmen (vgl. Abs. 1
Übergangsbestimmungen zur KVG-Änderung vom 22. Dezember 2023,
AS 2025 107).

Die erforderlichen Mittel sind im Konsolidierten Entwicklungs- und
Finanzplan 2026–2029 (Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akut-
versorgung und Rehabilitation, sowie Leistungsgruppe Nr. 6400, Psych-
iatriische Versorgung) teilweise eingestellt bzw. wären grundsätzlich
innerhalb der Leistungsgruppen Nrn. 6300 und 6400 zu kompensieren.
Soweit die Ausgaben für die entsprechenden Leistungen nicht oder nur
teilweise kompensiert werden können, sind die Voraussetzungen für
eine Bewilligung einer Kreditüberschreitung nach § 22 lit. b des Geset-
zes über Controlling und Rechnungslegung (LS 611) gegeben, da es sich
vorliegend um eine vom Bundesrecht vorgeschriebene, zwingende Aus-
gabe handelt.

H. Rechtsmittel

Der Instanzenzug richtet sich nach demjenigen des Endentscheids. Gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG kann in der Hauptsache beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden. Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbstständig eröffneten Zwischenentscheid, gegen den unter den Voraussetzungen von Art. 45 ff. des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) Beschwerde erhoben werden kann (Art. 45 ff. VwVG in Verbindung mit Art. 53 Abs. 2 KVG).

I. Entzug der aufschiebenden Wirkung

Im Interesse einer geordneten ambulanten Versorgung müssen die Leistungserbringer ohne Verzug ab 1. Januar 2026 mit den neuen provisorischen Tarifen abrechnen können. Dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen diesen Zwischenentscheid ist deshalb die aufschiebende Wirkung zu entziehen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Folgende zwischen den Parteien vereinbarten Tarife werden provisorisch festgesetzt:

1. Für die ärztlichen ambulanten Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach dem neuen ambulanten Gesamtarifsystem abgerechnet werden, wird für die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte im Kanton Zürich einerseits und die von der Einkaufsgemeinschaft HSK AG und der tarifsuisse ag vertretenen Versicherer sowie die CSS Kranken-Versicherung AG andererseits mit Wirkung ab 1. Januar 2026 ein provisorischer Taxpunktswert von Fr. 0.91 festgesetzt.
2. Für die ärztlichen ambulanten Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach dem neuen ambulanten Gesamtarifsystem abgerechnet werden, wird für folgende vom VZK vertretenen Spitäler einerseits und die von der Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer sowie die CSS Kranken-Versicherung AG und SWICA andererseits mit Wirkung ab 1. Januar 2026 ein provisorischer Taxpunktswert von Fr. 0.93 festgesetzt: Universitäts-Kinderspital Zürich, Kantonsspital Winterthur, Stadtspital Zürich, Standorte Triemli und Waid, See-Spital Horgen, Spital Uster, GZO AG Spital Wetzikon, Spital Limmattal, Spital Bülach, Spital Zollikerberg, Spital Männedorf, Spital Affoltern, Universitätsklinik Balgrist, Schulthess-Klinik, Uroviva Klinik, Limmatklinik, Adus Medica, Klinik Lengg, Klinik Susenberg, Zürcher RehaZentren, Klinik Wald, Rehaklinik Zollikerberg, Rehaklinik Limmattal und Forel Klinik.

3. Für die ärztlichen ambulanten Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach dem neuen ambulanten Gesamt-Tarifsystem abgerechnet werden, wird für folgende vom VZK vertretenen Spitäler einerseits und die von der tarifsuisse ag und der Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer sowie die CSS Kranken-Versicherung AG andererseits mit Wirkung ab 1. Januar 2026 ein provisorischer Taxpunkt看t von Fr. 0.90 festgesetzt: Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative Psychiatrie), Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Clenia Privatklinik Schlössli (Clenia Schlössli, Ambulatorium Wetzikon, Psychiatriezentrum Wetzikon) Sanatorium Kilchberg, Privatklinik Hohenegg, Suchtfachklinik Zürich, Modellstation Somosa, Sune-Egge.
4. Für die ärztlichen ambulanten Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach dem neuen ambulanten Gesamt-Tarifsystem abgerechnet werden, wird für das Universitätsspital Zürich einerseits und die von der Einkaufsgemeinschaft HSK AG vertretenen Versicherer sowie die CSS Kranken-Versicherung AG andererseits mit Wirkung ab 1. Januar 2026 ein provisorischer Taxpunkt看t von Fr. 0.93 festgesetzt.

II. Für die ärztlichen ambulanten Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach dem neuen ambulanten Gesamt-Tarifsystem abgerechnet werden, wird für folgende vom VZK vertretenen Spitäler und die von der tarifsuisse ag vertretenen Versicherer mit Wirkung ab 1. Januar 2026 ein provisorischer Taxpunkt看t von Fr. 0.91 festgesetzt: Universitäts-Kinderspital Zürich, Kantonsspital Winterthur, Stadtspital Zürich, Standorte Triemli und Waid, See-Spital Horgen, Spital Uster, GZO AG Spital Wetzikon, Spital Limmattal, Spital Bülach, Spital Zollikerberg, Spital Männedorf, Spital Affoltern, Universitätsklinik Balgrist, Schulthess-Klinik, Uroviva Klinik, Limmatklinik, Adus Medica, Klinik Lengg, Klinik Susenberg, Zürcher RehaZentren, Klinik Wald, Rehaklinik Zollikerberg, Rehaklinik Limmattal und Forel Klinik.

III. Soweit in Dispositiv Nr. I und II kein provisorischer Taxpunkt看t festgelegt wurde, wird für die ärztlichen ambulanten Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nach dem neuen Gesamt-Tarifsystem abgerechnet werden, für alle Leistungserbringer im Kanton Zürich einerseits und die Versicherer andererseits mit Wirkung ab 1. Januar 2026 jener Taxpunkt看t provisorisch festgesetzt, der im Jahr 2025 auch unter TARMED zur Anwendung kam.

IV. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen ab Eröffnung beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; dieser Beschluss und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hat.

V. Dem Lauf der Beschwerdefrist und allfälligen Beschwerden gegen diesen Beschluss wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

VI. Dispositiv I–V werden im Amtsblatt veröffentlicht.

VII. Mitteilung an (je für sich sowie bei Verbänden zuhänden ihrer Mitglieder [E]):

- CSS Kranken-Versicherung AG, Postfach, 6002 Luzern
- Einkaufsgemeinschaft HSK AG, Postfach, 8081 Zürich
- tarifsuisse ag, Lagerstrasse 107, 8004 Zürich
- SWICA Krankenversicherung AG, Departement Leistungen, Römerstrasse 37, 8400 Winterthur
- Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Verband Zürcher Krankenhäuser, Nordstrasse 15, 8006 Zürich
- Universitätsspital Zürich, Direktion Finanzen, Rämistrasse 100, 8091 Zürich
- ZUP Zürcher Privatkliniken, c/o Hirslanden Klinik im Park, Seestrasse 220, 8027 Zürich
- Hirslanden AG, Corporate Office, Boulevard Lilienthal 2, 8152 Glattpark
- Klinik Tiefenbrunnen, Dammstrasse 29, 8702 Zollikon
- Bundesamt für Gesundheit, Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern
- Gesundheitsdirektion



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli