Verein Berner Haus- und KinderärztInnen | VBHK

Per Email

An die Mitglieder
des Grossen Rates
des Kantons Bern

Bern, 13. November 2026

# Standpunkte der Berner Haus- und Kinderärzt:innen zur Wintersession des Grossen Rates

Sehr geehrte Frau Grossrätin, sehr geehrter Herr Grossrat

In der Wintersession behandeln Sie zwei Geschäfte, die für die Grundversorgung und die Haus- und Kinderärzt:innen im Kanton Bern relevant sind. Es geht um den Bericht des Regierungsrats zur Motion 260-2024 von Herren-Bauen zur Zusammenarbeit zwischen Ärzt:innen- und Apotheker:innenschaft sowie um eine Motion im Zusammenhang mit den Tarifen für die Physiotherapie. Wir erlauben uns, zu diesen beiden Geschäften folgende Überlegungen mit Ihnen zu teilen:

## Traktandum 26: Zusammenarbeit Ärztinnen und Ärzte mit Apothekerinnen und Apothekern. Bericht des Regierungsrates zur Umsetzung der Motion 260-2024 Herren-Brauen (Rosshäusern, Die Mitte)

Sie beraten den Bericht des Regierungsrates zur Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Apothekerschaft. Der VBHK hat Ihnen seine ausführliche Stellungnahme dazu am 12. Oktober 2026 zugestellt. Darin haben wir dargelegt, weshalb wir mit zentralen Empfehlungen des Regierungsrates nicht einverstanden sind.

Mit der Annahme der Motion 260-2024 hat der Grosse Rat ausdrücklich eine Flexibilisierung der Selbstdispensation unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungsbedürfnisse und der Wahlfreiheit der Patient:innen verlangt. Nebst Gesprächen mit den Spitzen der Ärzte- und der Apothekerschaft fordert sie „insbesondere (…) die Selbstdispensation gemäss den Bedürfnissen der Regionen zu flexibilisieren und unter Berücksichtigung der Wahlfreiheit für die Patienten zu erwägen." Der nun vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse dieser Gespräche zusammen und legt verschiedene Varianten und Vorschläge dar, denen wir in einigen Punkten kritisch gegenüberstehen. Nicht einverstanden sind wir vor allem mit der Empfehlung des Regierungsrats, bei der Regelung der Medikamentenabgabe am Status Quo festzuhalten. Das widerspricht dem Willen und dem Auftrag des Grossen Rates, der ausdrücklich die Flexibilisierung des aktuellen Systems umfasste.

Die vom Regierungsrat vorgeschlagene Variante 2 wird diesem Auftrag aus unserer Sicht nicht ausreichend gerecht. Das bewährte Mischsystem muss nach rund 40 Jahren moderat weiterentwickelt werden, um den heutigen Herausforderungen der medizinischen und der haus- und kinderärztlichen Grundversorgung Rechnung zu tragen.

Verein Berner
Haus- und KinderärztInnen

Effingerstrasse 2
3011 Bern
T 031 508 36 03
F 031 508 36 01
sekretariat@vbhk.ch

vbhk.ch
vbhk-magazin.ch
praxisupdatebern.ch

Der VBHK fordert deshalb bei der Beratung des Berichts:

- Varianten: **Variante 3 statt Variante 2** – Mischsystem massvoll flexibilisieren! Die Selbstdispensation soll künftig erst in Ortschaften mit mindestens drei statt bisher zwei öffentlichen Apotheken ausgeschlossen sein. Begründete Ausnahmen sollen in beide Richtungen möglich bleiben. Diese minimale Anpassung des Mischsystems würde die ärztliche Grundversorgung stärken und den unterschiedlichen regionalen Versorgungssituationen besser Rechnung tragen. Gemäss Bericht wären lediglich zehn Ortschaften unmittelbar betroffen.
- Übergangsfrist: **Zehn statt fünf Jahre** – faire Übergangsfrist sicherstellen! Falls Variante 2 umgesetzt wird, muss die geltende zehnjährige Übergangsfrist für bestehende ärztliche Privatapotheken beibehalten werden. Eine Verkürzung auf fünf Jahre wäre nur im Rahmen des Gesamtkompromisses gemäss Variante 3 vertretbar. Ohne diese gleichzeitige Flexibilisierung würde die Halbierung der Übergangsfrist die Ärzteschaft einseitig benachteiligen und die Planungssicherheit bestehender Praxen gefährden.
- Rezeptpflicht: **Keine zusätzliche Bürokratie** – unnötige Rezeptpflicht verhindern! Auf eine zusätzliche kantonale Pflicht zur Aushändigung von Rezepten bei der ärztlichen Selbstdispensation ist zu verzichten. Das Bundesrecht regelt die Abgabe von Verschreibungen bereits. Eine weitere Vorschrift würde die administrative Belastung der Praxen erhöhen, ohne einen erkennbaren Zusatznutzen für die Patient:innen zu schaffen. Das widerspricht u.a. der von der SGAIM lancierten Kampagne «Papiertiger», die auch von pharmaSuisse unterstützt wird.

Zu den vorliegenden Planungserklärungen empfehlen wir:

- Planungserklärung 1 GSoK (Schär): **ANNAHME**. Die Konkretisierung der Ausnahmebestimmungen auf Verordnungsstufe anhand transparenter, nicht abschliessender Kriterien ist sinnvoll und notwendig. Sie erhöht die Rechtssicherheit und ermöglicht eine sachgerechte Berücksichtigung regionaler Versorgungsbedürfnisse. Diese Forderung gilt sowohl für Variante 2 als auch für Variante 3.
- Planungserklärung 2 GSoK-Minderheit (Patzen): **ABLEHNUNG**. Die Beibehaltung des unveränderten Status quo (Variante 1) würde jegliche Weiterentwicklung des Mischsystems verhindern. Sie widerspricht damit dem Auftrag der vom Grossen Rat überwiesenen Motion 260-2024 und trägt den heutigen Herausforderungen der ärztlichen Grundversorgung nicht Rechnung.

**Wir bitten Sie, sich für eine massvolle Weiterentwicklung des bewährten Mischsystems einzusetzen und die Anliegen des VBHK bei der weiteren Umsetzung des Berichts zu berücksichtigen**

---

## Traktandum 30: Der Regierungsrat muss jetzt rasch handeln! Jetzt ambulante Physiotherapie im Kanton Bern sichern – kostendeckende Taxpunktwerte für eine starke Grundversorgung

Mit der Motion 198-2026 wird der Regierungsrat aufgefordert, das laufende Festsetzungsverfahren für den Taxpunktwert der ambulanten Physiotherapie ohne unnötige Verzögerung abzuschliessen und eine sachgerechte, betriebswirtschaftlich begründete Vergütung sicherzustellen. Der Regierungsrat beantragt die Annahme und gleichzeitige Abschreibung der Motion, da die entsprechenden Festsetzungsverfahren bereits laufen.

Die ambulante Physiotherapie ist ein unverzichtbarer Bestandteil einer qualitativ hochstehenden und wohnortsnahen medizinischen Grundversorgung. Haus- und Kinderärzt:innen arbeiten täglich eng mit Physiotherapeut:innen zusammen. Physiotherapeutische Behandlungen tragen wesentlich dazu bei, die Selbstständigkeit von Patient:innen zu erhalten, die Rehabilitation nach Erkrankungen und Eingriffen zu unterstützen sowie unnötige Hospitalisationen und Operationen zu

vermeiden. Eine starke ambulante Physiotherapie ist damit auch eine wichtige Voraussetzung für die gesundheitspolitisch angestrebte Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen. Diese Leistungen müssen wirtschaftlich tragfähig erbracht werden können. Wenn Tarife die Kosten einer effizienten Leistungserbringung nicht angemessen abbilden, gefährdet dies längerfristig die Versorgungssicherheit. Wir begrüssen deshalb, dass der Regierungsrat die notwendigen Festsetzungsverfahren durchführt, und erwarten, dass diese möglichst zeitnah abgeschlossen werden. Dabei sind die bundesrechtlichen Vorgaben für eine sachgerechte und wirtschaftliche Tarifgestaltung einzuhalten.

Aus Sicht des VBHK geht die grundsätzliche Problematik allerdings über die Physiotherapie hinaus. Auch in der haus- und kinderärztlichen Grundversorgung stehen die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zunehmend unter Druck. Der sich verschärfende Hausärztemangel macht es dringend notwendig, die Attraktivität der ambulanten Grundversorgung zu verbessern und deren langfristige Finanzierung sicherzustellen. Besonders enttäuschend ist in diesem Zusammenhang die Einführung des neuen ambulanten Arzttarifs TARDOC. Wie unser nationaler Dachverband mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz im September 2026 festgehalten hat, ist die seit Jahren politisch geforderte Aufwertung der Hausarztmedizin damit erneut ausgeblieben. Während die Kosten im ambulanten Bereich insgesamt steigen, profitieren die Hausärzt:innen nicht von einer entsprechenden Verbesserung ihrer tariflichen Situation. Das bestehende Ungleichgewicht zwischen der Grundversorgung und anderen medizinischen Fachrichtungen droht sich dadurch weiter zu verschärfen.

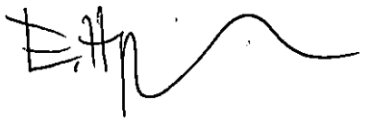
Der VBHK fordert deshalb, den kantonalen Handlungsspielraum bei der Festlegung und Genehmigung von Taxpunktwerten auch im Bereich der ärztlichen Grundversorgung sorgfältig zu prüfen. Insbesondere sollte abgeklärt werden, ob und unter welchen bundesrechtlichen Voraussetzungen differenzierte Taxpunktwerte – beispielsweise ein eigenständiger Taxpunktwert für die Hausarztmedizin – dazu beitragen könnten, die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Grundversorgung gezielt zu verbessern. Dabei geht es nicht darum, die national festgelegte Tarifstruktur auf kantonaler Ebene zu verändern, sondern die bestehenden kantonalen Kompetenzen im Interesse einer langfristig gesicherten medizinischen Grundversorgung im Kanton Bern konsequent zu nutzen. Eine starke ambulante Versorgung braucht sowohl leistungsfähige physiotherapeutische Angebote als auch genügend Haus- und Kinderärzt:innen. Beide Berufsgruppen leisten einen entscheidenden Beitrag zu einer patientennahen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung.

**Wir bitten Sie deshalb, der Motion 198-2026 zuzustimmen und damit die Sicherstellung einer starken ambulanten Grundversorgung im Kanton Bern zu unterstützen.**

---

Für Ihre Unterstützung der haus- und kinderärztlichen Anliegen danken wir Ihnen bestens. Selbstverständlich stehen wir bei Fragen und für Diskussionen jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse





Dr. med. Eva Hugentobler
Co-Präsidentin, Hausärztin

Dr. med. Simone Salzmann
Co-Präsidentin, Kinderärztin