

Verein Berner  
Haus- und  
Kinderärzt:innen

VBHK

VBHK

# MAGAZIN

Ausgabe 1/2026



# Inhalt

Von Abschieden und Neuanfängen

**INTERVIEW**

«Die Attraktivität der Arbeitsmodelle der Haus- und Kinderärzt:innen gilt es gemeinsam zu optimieren»

Zwei Perspektiven, ein gemeinsames Engagement

**INTERVIEW**

«Der reisemedizinische Dienst des Inselspitals hat eine lange Wartezeit»

Plädoyer für eine neue hausarztmedizinische Zeitschrift



## Von Abschieden und Neuanfängen

**Vielleicht erinnert sich noch die eine oder der andere an das erste Editorial von Corinne Sydler in ihrer neuen Funktion als VBHK-Co-Präsidentin im Frühjahr 2022: Sie schrieb über den Legislaturstart neu gewählter Regierungsrätinnen und Grossräte, über die Unterversorgung in der Haus- und Kinderarztmedizin und in der Psychiatrie sowie über den Fachkräftemangel – und, natürlich damals, auch über die Coronapandemie.**

Die Pandemie liegt glücklicherweise hinter uns, die Regierungs- und Grossratswahlen 2026 sind ebenfalls passé. Doch viele Herausforderungen sind geblieben. Insbesondere die Unterversorgung in der psychiatrischen sowie in der haus- und kinderärztlichen Grundversorgung ist nach wie vor Realität.

Für uns ist klar: Wir werden die Arbeit des scheidenden Präsidiums konsequent weiterführen – und zugleich eigene Akzente setzen. Dazu gehören eine starke gesundheitspolitische Positionierung, der entschlossene Einsatz für bessere Rahmenbedingungen in der Grundversorgung sowie eine gezielte Förderung des Nachwuchses. Ebenso zentral ist für uns der innere

Zusammenhalt unseres Verbandes: Denn nur als geschlossene Stimme können wir wirksam Einfluss nehmen.

Dass sich Engagement lohnt, zeigen konkrete Erfolge: So hat der Grosse Rat in der Herbstsession 2025 der Erhöhung der Medizinstudienplätze ohne Gegenstimme zugestimmt. Solche Fortschritte entstehen oft in kleinen Schritten – aber sie sind entscheidend für die langfristige Sicherung unserer Versorgung.

Mit dem neuen Co-Präsidium stehen Eva Hugentobler und ich an einem ähnlichen Punkt wie unsere Vorgängerin vor vier Jahren. Doch ein Wechsel im Präsidium ist mehr als eine personelle Rochade. Er ist ein Moment

der Standortbestimmung – und eine Chance, Prioritäten zu schärfen.

In den kommenden Jahren wollen wir uns insbesondere auf drei Schwerpunkte konzentrieren. Erstens auf die nachhaltige Stärkung der haus- und kinderärztlichen Versorgung – vor allem in unterversorgten Regionen. Zweitens auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, um den Beruf langfristig attraktiv zu halten. Und drittens auf eine klare, verlässliche gesundheitspolitische Stimme des VBHK gegenüber Politik, Behörden und Öffentlichkeit.

Diesen Weg wollen wir als Co-Präsidium gehen – in der bewährten partnerschaftlichen Form, aber mit frischer

Energie. Mit Mut, Neugier und dem Anspruch, gemeinsam mit allen Mitstreiter:innen die Zukunft der kinder- und hausärztlichen Versorgung aktiv zu gestalten: verantwortungsvoll, solidarisch und mit klarem Blick nach vorn.

Vielleicht sind Abschiede und Neuanfänge gar keine Gegensätze. Vielleicht gehören sie untrennbar zusammen – wie zwei Seiten desselben Blattes: Ohne die eine gäbe es die andere nicht.

*Autor: Simone Salzmann*



## INTERVIEW

# «Die Attraktivität der Arbeitsmodelle der Haus- und Kinderärzt:innen gilt es gemeinsam zu optimieren»

**Im Interview: Philipp Banz, Vorsteher des Gesundheitsamts, über attraktivere Arbeitsmodelle, konkrete Ansätze zur Stärkung der Grundversorgung im Kanton Bern – und die Herausforderungen in seinem Amt.**

**Sie haben letztes Jahr Ihr Amt angetreten. Was war damals Ihre erste Amtshandlung?**

In den ersten sechs Monaten gab es drei primäre Fokusthemen. In erster Linie war es wichtig, das Wissen über die vielseitigen internen Aufgaben und Prozesse aufzubauen. Zudem galt es, den Stand der Jahresziele 2025 zu kennen und diejenigen für das kommende Jahr aufzuarbeiten. Das dritte Fokusthema war der Start der externen Vernetzung mit den relevanten Anspruchsgruppen, denn der direkte Kontakt ist mir sehr wichtig.

**Als neuer Vorsteher des Gesundheitsamtes haben Sie ein grosses Amt mit grossen Herausforderungen übernommen. Welches sind in Ihren Augen die drei grössten?**

Die kommenden Jahre werden Themen wie EFAS, die Spitalisten sowie die Angebote Langzeitpflege 2030 und die weitere Umsetzung des 4+-Regionen-Modells gemäss der Gesundheitsstrategie des Kantons eine hohe Priorität behalten.

**Das Gesundheitswesen ist eine hochkomplexe Verbundaufgabe mit**

**ganz vielen involvierten Stakeholdern. Entsprechend exponiert sind Sie in Ihrer neuen Funktion. Was ist Ihnen angesichts dessen besonders wichtig?**

Wichtig ist ein zeitgerechter, direkter und konstruktiver gegenseitiger Austausch zwischen den Anspruchsgruppen. Weiter ist es mir ein Anliegen, in den jeweiligen Gesprächen lösungsorientiert zu agieren, jedoch auch gegenseitig transparent aufzuzeigen, wie gemeinsame Ziele erreicht werden können, aber auch klar zu machen, wo diese basierend auf den aktuellen Ausgangslagen nicht oder

noch nicht möglich sind.

Die gegenseitige Abstimmung hinsichtlich notwendiger Fristen, die zur Ausarbeitung von gewissen Entwicklungen nötig sind, erachte ich ebenfalls als zentral, um eine verbindliche und gute Zusammenarbeit zu pflegen.

**Die ärztliche Grundversorgung im Kanton Bern läuft am Limit, und die Situation wird sich in den nächsten Jahren noch zuspitzen. Welche Möglichkeiten sehen Sie, um die Grundversorgung zu sichern und die Haus- und Kinderärzt:innen zu unterstützen?**

Um in diesem Bereich Lösungen zu erwirken, werden parallellaufende Massnahmen nötig sein. Die Attraktivität der Arbeitsmodelle der Haus- und Kinderärzt:innen gilt es gemeinsam zu optimieren. Die Lösung sehe ich hier in der Förderung von Gemeinschaftspraxen oder gemeinsam betriebenen Praxen, damit die Arbeitslast von z.B. administrativen Tätigkeiten oder auch Investitionen gemeinsam koordiniert werden können. Solche Modelle ermöglichen es zudem, dass auch Arbeitsstellen in Teilzeit angeboten werden können und damit ein Beitrag geleistet wird, dass die Fachpersonen länger in ihren erlernten Berufen tätig bleiben.

Seitens Ausbildung wollen wir von Seiten Kanton unsere bisherigen Unterstützungsmöglichkeiten weiterhin beibehalten und sind auch offen, diesbezüglich neue Ideen gemeinsam zu prüfen. Der Aufbau eines Instituts für Grundversorgung von Seiten Universität könnte hierzu einen wichtigen Beitrag leisten, um die Versorgung von Kinder- und Hausärzten aber auch von Psychiatern langfristig zu stärken. Der Abbau von administrativen Arbeiten ist ein weiteres und in den letzten Jahren bereits oft angesprochenes Thema. Es liegt mir fern, in Aussicht zu stellen, dass ich mei-

nerseits hier die entscheidende Lösung finden werde. Es scheint mir jedoch am erfolgversprechendsten, wenn man in kleinen organisatorischen Einheiten neue Methoden zum Abbau der administrativen Aufgaben prüft und diese bei erfolgreicher Umsetzung publiziert, dass sie von anderen Leistungserbringern übernommen werden können.

Ein weiteres Potenzial zum Abbau von administrativen Tätigkeiten sehe ich auch in der Förderung des gegenseitigen Vertrauens, welches in den letzten Jahrzehnten teilweise verloren gegangen ist. Wie eingangs zu dieser Antwort erwähnt, bedingt die Behebung von dieser Herausforderung eine Vielzahl von parallellaufenden Massnahmen. Von Seiten Kanton werden wir weiterhin gerne aktiv mitwirken, diese Massnahmen zu erkennen, zu priorisieren und einen Beitrag für die Umsetzung zu leisten.

**Sie haben den administrative Arbeiten in den Praxen angesprochen. Heute ächzen viele Kolleg:innen unter den bürokratischen Verpflichtungen für Versicherungen und Behörden, dazu kommen aufwändige Irrungen und Wirrungen rundum die Digitalisierung. Wo sehen Sie hier als Gesundheitsbehörde ganz konkret die grössten Hebel, damit Ärzt:innen wieder mehr Zeit für Patient:innen haben?**

Ich möchte hierbei auf meine Ausführungen zur Frage 4 verweisen. Das Gesundheitsamt ist gerne bereit, mit den entsprechenden Fachverbänden Lösungen zu besprechen, diese gemeinsam zu priorisieren und die Umsetzung wo möglich zu unterstützen.

Wir müssen zudem zur Kenntnis nehmen, dass mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen zeitweise unklare Signale gesendet werden. Es ist bekannt, dass die Schweiz einen Aufhol-

bedarf von rund 10 zehn Jahren hat. Wir müssen jetzt pragmatisch vorgehen, nicht alles neu erfinden wollen, auf gute Lösungen setzen und die Digitalisierung weiter vorantreiben. Im Kanton Bern haben wir bereits viele Projekte verwirklicht und in den Betrieb überführt. Wir teilen unser Wissen und unsere Erfahrungen schon seit Jahren mit anderen Interessierten.

**Die Nachwuchsförderung ist eine der grössten Baustellen der Grundversorgung. Sie haben es oben schon angesprochen. Mit dem Praxisassistentenprogramm unterstützt der Kanton ein sehr effektives Instrument. Zudem verlangt der Grosse Rat eine Erhöhung der Anzahl Studienplätze. Welche weiteren Massnahmen schweben Ihnen vor, um junge Ärzt:innen für eine Tätigkeit im Kanton Bern zu gewinnen?**

Damit wir junge Ärztinnen und Ärzte für eine möglichst lange Zeit in ihrem Beruf für den Kanton Bern gewinnen und halten können, braucht es geeignete Arbeitsmodelle, teilweise gibt es schon, sie müssen entwickelt werden. Nebst den bereits erwähnten Handlungsspielräumen sollten die Möglichkeiten der Gemeinden ebenfalls geprüft werden, wie z.B. geeignete Praxis-Infrastrukturen geschaffen werden könnten. Ich bin überzeugt, dass Investitionen von Gemeinden in diese Richtung mittel- bis langfristig einen hohen Gegenwert für deren Attraktivität erwirken.

**Was für eine Beziehung haben Sie zu Ihrer Hausärztin und wann waren sie das letzte Mal dort?**

Ich glaube, das letzte Mal war ich im Jahr 2023 bei meiner Hausärztin. Teilweise nutze ich jedoch auch das Versicherungsmodell der Telemedizin meiner Krankenversicherung. Beide Möglichkeiten erachte ich als wertvoll,

um die richtige Behandlungsart zu erkennen.

**Zum Schluss: Wenn Sie in zehn Jahren ihr Dienstjubiläum feiern, was wird sich bis dann im Gesundheitssystem im Kanton Bern verbessert haben?**

Wir haben das Ziel erreicht, wenn wir weiterhin die geeignete Medizin in der richtigen Menge und Qualität der Bevölkerung zur Verfügung stellen können. Die Möglichkeiten der Prävention gilt es dabei ebenfalls zu beachten und, wo sinnvoll, zu nutzen. Wir richten das gesamte Gesundheitswesen neu auf die integrierte Versorgung aus, bei der alle Stakeholder in ihren spezifischen Rollen zusammenspielen; immer zum Wohl der Bevölkerung.



## Zwei Perspektiven, ein gemeinsames Engagement

**Gemeinsam bringen sie es auf zwölf Jahre Vorstandsarbeit: Corinne Sydler und Sandra Burri haben den VBHK in unterschiedlichen Rollen geprägt – und dabei oft festgestellt, wie gut sich ihre Perspektiven ergänzen. Im März traten sie zurück – und blicken nun auf die gemeinsame Zeit.**

Corinne Sydler denkt die Dinge gern vom Ganzen her. Als Präsidentin, zuerst in einem Co-Präsidium, später alleine, hat sie den Verband geprägt und Verantwortung für die grossen Linien übernommen. Struktur hilft, den Überblick zu behalten – im Praxisalltag genauso wie in der standespolitischen Arbeit. Gleichzeitig bleibt ihr wichtig, dass diese Arbeit nah an der Realität bleibt: am liebsten im Gleichgewicht zwischen Praxis und Vorstand. Der direkte Kontakt zählt, ob in der Sprechstunde oder bei einem Hausbesuch, wo sich medizinische Fragen mit dem sozialen Umfeld verbinden.

«Bei Hausbesuchen kann ich Patient:innen ganzheitlich und eingebettet im sozialen Umfeld erleben, das ist spannender als Telefonsprechstunden.» (Corinne Sydler)

Sandra Burri startet ihren Tag früh. Denn Eltern kommen mit ihren Kindern gerne so schnell wie möglich in ihre Sprechstunde, wenn sie eine unruhige Nacht hinter sich haben. Ihr Praxisalltag ist unmittelbar, konkret, und doch ergänzt sich dieser mit dem Blick über die eigene Disziplin hinaus. Als langjähriges Vorstandsmitglied hat sie diese Perspektive auch in den VBHK eingebracht. Gerade der Austausch im Vorstand habe ihr neue

Perspektiven eröffnet – etwa auf die Herausforderungen der Hausarztmedizin, die in ihrem Alltag sonst weniger sichtbar sind.

«Ich mache meinen Beruf extrem gerne – aber der Austausch im VBHK mit den Hausärzt:innen fand ich sehr interessant und eröffnete mir neue Perspektiven.» (Sandra Burri)

Was beide verbindet, ist die Haltung, nicht in Gegensätzen zu denken. Der Akutfall gehört genauso dazu wie die langfristige Begleitung. Sandra Burri erinnert sich an einen kleinen Patienten, der nach der Behandlung erleichtert sagte: «Frou Burri ga, Aua usem

Ohr nä.» Solche Momente stehen neben jenen, in denen über Jahre Vertrauen entsteht und eine Ärztin zur verlässlichen Bezugsperson wird.

Auch im Arbeitsstil ergänzen sie sich: Corinne Sydler setzt klar auf Struktur, Sandra Burri lässt Raum für Improvisation, wenn es die Situation verlangt. Eine Eigenschaft, die sie als langjährige Verantwortliche für das PraxisUpdateBern gut brauchen konnte. Beides ist nötig, Struktur und Improvisationsgabe – im Sprechzimmer ebenso wie im Vorstand. Während die eine den direkten Austausch sucht, greift die andere lieber zur E-Mail.

Und irgendwo zwischen Traktandenlisten, gesundheitspolitischen Dossiers und engagierten Diskussionen kommt während der Vorstandssitzung immer wieder die altbekannte Frage auf: Pizza oder Sandwich und Salat? Für Sandra Burri war die Antwort immer klar: «Pizza!». Corinne Sydler stellt lachend die Frage: «In welcher Reihenfolge?»

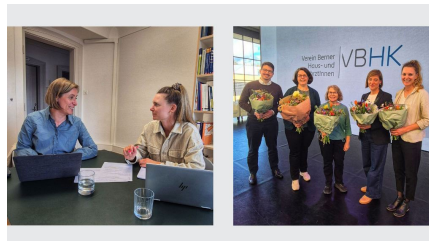
Im Alltag wiederum zeigt sich, was wirklich konstant läuft: Bei Corinne Sydler die Kaffee-, bei Sandra Burri die Teemaschine. Der Notfallkoffer ist zwar immer griffbereit – kommt aber zum Glück deutlich seltener zum Einsatz als früher.

Vielleicht ist es genau diese Mischung, die bleibt: klare Haltung, unterschiedliche Zugänge – und der gemeinsame Anspruch, Dinge voranzubringen.

Mit ihrem Einsatz haben Corinne Sydler und Sandra Burri den VBHK nachhaltig geprägt. Dafür ein grosses Merci!

Präsidentin und Präsidentin des VBHK, sowie Sandra Burri, Verantwortliche für das PraxisUpdateBern, aus dem Vorstand verabschiedet. Das Präsidium des VBHK wird neu (wieder) von einer Co-Leitung übernommen, bestehend aus einer Kinderärztin und einer Hausärztin: Eva Hugentobler, VBHK-Vorstand und Hausärztin in Boll, übernimmt das Präsidium gemeinsam mit der Berner Kinderärztin Simone Salzmänn, ebenfalls bereits Vorstandsmitglied.

Die bisherige Vizepräsidentin Myriam Perren gibt ihre Funktion ab, bleibt aber im Vorstand und übernimmt als neue Präsidentin der Fachkommission Pädiatrie die Aufgabe, die von ihr angestossene Restrukturierung der Fachkommission weiterzuführen. Die Generalversammlung hat zudem ein neues Vorstandsmitglied gewählt: Hannes Bangerter ist Hausarzt in Steffisburg und bringt u.a. als Vorstandsmitglieder der JHaS Junge Haus- Kinderärztinnen Schweiz einen gut gefüllten standespolitischen Rucksack mit.



Bildlegende links: Das neue Co-Präsidium: Simone Salzmänn (l.) und Eva Hugentobler  
Bildlegende rechts: (v.l.n.r.): Hannes Bangerter, Corinne Sydler, Sandra Burri, Simone Salzmänn und Eva Hugentobler

## Rochaden im VBHK-Vorstand

Die Generalversammlung hat am 12. März Corinne Sydler, langjährige Co-

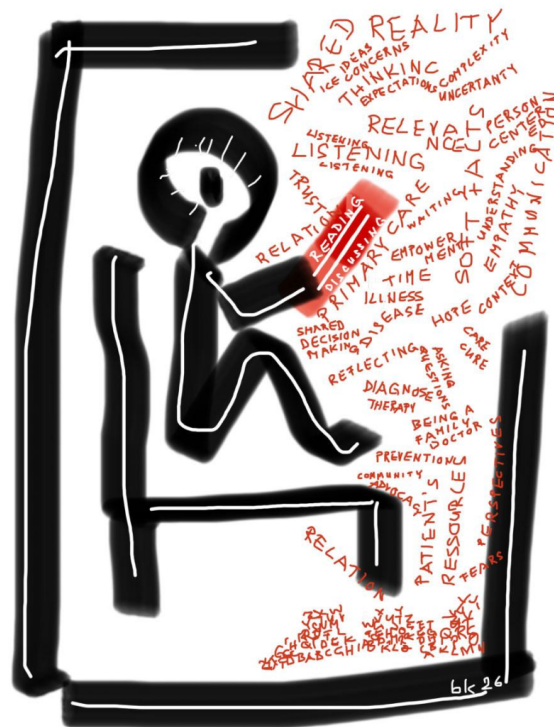


## INTERVIEW

# «Der reisemedizinische Dienst des Insel- spitals hat eine lange Wartezeit»

Im Video-Interview erklärt Sandra Burri auf was man achten muss, damit man viren- und keimfrei und mit schönen Erinnerungen im Gepäck nach Hause kommt. Wie gut sich Eltern über Reiseimpfungen informieren und warum eine frühzeitige Beratung – auch bei Reisen ins nahe Ausland – besonders wichtig ist, erzählt unser Vorstandsmitglied in ihrer letzten Videosprechstunde.

Link Video: <https://vimeo.com/manage/videos/1187596415>



## Plädoyer für eine neue hausarztmedizinische Zeitschrift

**Die Medizin driftet immer mehr in eine technische Richtung. Ihre ärztliche personenbezogene Seite hingegen droht ins Abseits zu geraten. Dagegen müssen wir Hausärzt:innen uns einsetzen.**

Offenbar stosse ich mit meinem Plädoyer offene Türen ein. Habe ich doch kürzlich gelesen, dass ab Herbst dieses Jahres eine Nachfolge-Zeitschrift für 'Primary and Hospital Care' erscheinen wird. Meine aktuelle Carte blanche hatte ich jedoch schon einige Tage vor dieser erfreulichen Nachricht zu schreiben begonnen. Wegen der Dringlichkeit des Anliegens habe ich beschlossen, den Text trotzdem zur Publikation einzureichen.

Ich befürchte, dass die Hausarztmedizin mit ihrem Wesen, ihrer Kraft und ihren Stärken wieder «draussen vor der Tür» landen könnte, wenige Jahre nachdem sie nach zähem Ringen an allen Universitäten einen eigenen

Lehrstuhl erkämpfen konnte. Denn wo hört und liest man von der Hausarztmedizin und uns Hausärzt:innen, ausser wenn es sich in den Medien einmal mehr um tarifarische Themen dreht?

\*\*\*

Wer kann heutzutage davon lesen, wie wir mit vollem Einsatz, oft über unsere Kräfte hinaus, da sind für unsere Patient:innen? Wie wir umgehen mit den immer komplexeren Abklärungen, Behandlungen und Präventionen gemäss immer strengeren Algorithmen mit immer tiefer angesetzten Normwerten? Wie wir gesunde Menschen mit «Angst vor...» beraten, die

immer mehr von uns fordern, beeinflusst von angstmachenden Berichten auf allen medialen Kanälen über allgegenwärtige gesundheitliche Risiken und angespornt von teils skurrilen Angeboten zur Verbesserung der Langlebigkeit sowie zum Enhancement von Körper, Geist und Gemüt? Und wie wir den Tsunami administrativer Arbeiten bewältigen?

\*\*\*

Eine neue hausarztmedizinische Zeitschrift ist dringend erforderlich, und sie sollte weit über die Ärzteschaft hinaus, insbesondere in die politischen Gefilde, verbreitet werden. Darin können wir reflektieren, was die

Hausarztmedizin ausmacht. Über ihr Wesen und ihre Besonderheiten nachdenken. Über unser beziehungsorientiertes und personenbezogenes ärztliches Handeln in einem guten Zusammenspiel mit den Ärzt:innen der hochspezialisierten Medizin und mit Berufsleuten aus den weiteren Bereichen von «cure und care».

Bruno Kissling, Hausarzt im Ruhestand seit 2019

*Autor: Bruno Kissling*

Wir Hausärzt:innen können uns gegenseitig austauschen über das Arzt-Sein und Arzt-Werden in Zeiten einer allgegenwärtigen «altius, citius, fortius»-Mentalität, über Gesundheit und Gesundsein, Krankheit und Kranksein und zudem über unser eigenes Befinden. Wir können nachdenken über statistische Signifikanz von Abklärungen, Therapien und Präventionen und deren patientenbezogene Relevanz, über die heilende Kraft von Empathie und die Wirkung von Authentizität.

Wir können über die grundlegende Bedeutung von Beziehung und Vertrauen für jedes ärztliche Handeln schreiben. Über die therapeutische Wirkung ungeteilter zugewandter Aufmerksamkeit, beobachtenden Zuhaltens, aktiven Zuhörens und zielführenden Fragens reflektieren – mit Fragen, die den Patienten aktiv einbeziehen und seine geschaffene Wirklichkeit, seine Bedenken, Erwartungen und Ressourcen herausarbeiten.

Wir können uns befassen mit der Bedeutung, die oft eingeengte Perspektive der Patient:innen zu erweitern, die Wirklichkeiten von Ärzt:in und Patient:in auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen und die Patient:innen zu ermächtigen, gemeinsam mit den Ärzt:innen die für sie «richtigen» Entscheidungen zu treffen, ihre persönlichen Stärken / Ressourcen einzubeziehen und auf diesen Säulen und Erkenntnissen eine wirksame Therapie aufzubauen. Houch... Kurz über all das, was ärztliches Handeln über das rein Medizinische hinaus erst wirkungsvoll macht.

# Impressum

## **IMPRESSUM**

Verein Berner Haus- und Kinderärztinnen

Geschäftsstelle:  
Geschäftsstelle VBHK  
Effingerstrasse 2  
CH-3011 Bern  
sekretariat@vbhk.ch

Erscheinung:  
3 × jährlich

Technik und Gestaltung:  
deinmagazin.ch

Redaktion:  
Geschäftsstelle VBHK  
Effingerstrasse 2  
CH-3011 Bern  
sekretariat@vbhk.ch