



Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion

Rathausplatz 1  
Postfach  
3000 Bern 8  
+41 31 633 79 41 (Telefon)  
+41 31 633 79 56 (Fax)  
info.ra.gsi@be.ch  
www.be.ch/gsi

Referenz: 2025.GSI.2559 / ang

## **Beschwerdeentscheid vom 18. Februar 2026**

in der Beschwerdesache

**A.**\_\_\_\_

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_ und Rechtsanwalt C.\_\_\_\_

gegen

**D.**\_\_\_\_

Beschwerdegegnerin

vertreten durch Rechtsanwältin E.\_\_\_\_

und

**Gesundheitsamt des Kantons Bern, Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8**

Vorinstanz

betreffend Streitigkeit aus der ambulanten Notfalldienstpflicht

(Verfügung der Vorinstanz vom 23. September 2025)

## I. Sachverhalt

1. D.\_\_\_\_ (fortan: Beschwerdegegnerin) verfügt seit dem 1. November 2022 über eine Berufsausübungsbewilligung im Kanton Bern als Ärztin.<sup>1</sup>
2. Am 24. Oktober 2022 ersuchte die Beschwerdegegnerin den Notfalldienstkreis F.\_\_\_\_, der Teil des A.\_\_\_\_ (fortan: Beschwerdeführer) ist, um Dispensation vom allgemeinen Notfalldienst aufgrund einer reduzierten Praxistätigkeit von je 40 % in F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ sowie aufgrund gesundheitlicher Probleme.<sup>2</sup>
3. Mit Entscheid vom 26. Januar 2023 teilte der Notfalldienstkreis F.\_\_\_\_ der Beschwerdegegnerin mit, sie werde basierend auf ihrem Arbeitspensum von 40 % zur Leistung einer Ersatzabgabe verpflichtet und im Umfang von 60 % vom allgemeinen Notfalldienst ohne Erhebung einer Ersatzabgabe bis Ende Dezember 2023 dispensiert. Der Entscheid gelte für ein Jahr. Die Höhe der Ersatzabgabe wurde nicht festgelegt.
4. Am 1. März 2023 ersuchte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer um eine angemessene Reduktion der Ersatzabgabe wegen Krankheit.<sup>3</sup>
5. Am 23. März 2023 bestätigte der Beschwerdeführer den Entscheid des Notfalldienstkreises F.\_\_\_\_.<sup>4</sup>
6. Am 6. April 2023 ersuchte die Beschwerdegegnerin den Vorstandsausschuss der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG), der Entscheid des Beschwerdeführers vom 23. März 2023 sei aufzuheben und es sei eine Reduktion der Ersatzabgabe für die Nichterfüllung der Notfalldienste sowohl infolge Teilzeittätigkeit als auch infolge Krankheit zu gewähren.<sup>5</sup>
7. Mit Schreiben vom 5. Juli 2023 teilte die BEKAG der Beschwerdegegnerin mit, eine vorübergehende Befreiung vom allgemeinen Notfalldienst aus gesundheitlichen Gründen, vorerst für 12 Monate, sei angezeigt. Die Beschwerdegegnerin müsse für die Zeit ab dem 31. Juli 2024 gegebenenfalls ein neues Gesuch um Befreiung vom allgemeinen Notfalldienst einreichen. Die allfällige Erhebung einer Ersatzabgabe sei Sache des Beschwerdeführers.<sup>6</sup>
8. Mit Schreiben vom 6. Juli 2023 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit, gestützt auf den Entscheid der BEKAG könne die Beschwerdegegnerin aus gesundheitlichen

<sup>1</sup> Berufsausübungsbewilligung vom 1. November 2022 (Beilage Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025)

<sup>2</sup> Vorakten pag. 13

<sup>3</sup> Vorakten pag. 14

<sup>4</sup> Vorakten pag. 15 f.

<sup>5</sup> Vorakten pag. 17 ff.

<sup>6</sup> Vorakten pag. 26

Gründen bis Ende Juli 2024 zu 60 % vom allgemeinen Notfalldienst dispensiert werden ohne Ersatzabgabe. Gleichzeitig werde sie jedoch verpflichtet eine Ersatzabgabe gemäss ihrem Arbeitspensum von 40 % zu leisten. Die Höhe der Ersatzabgabe betrage höchstens CHF 500.00 sowie höchstens CHF 15'000.00 pro Jahr. Die Rechnungsstellung erfolge nach Abschluss der Dienstplanung für das laufende Jahr.

9. Am 19. Juli 2023 stellte die Beschwerdegegnerin bei der Vorinstanz folgendes Gesuch:

1. Es sei eine anfechtbare Verfügung zu erlassen und die Gesuchstellerin sei vom Notfalldienst und von der Ersatzabgabe für die Nichterfüllung der Notfalldienste zu befreien.
2. Eventualiter sei die Gesuchstellerin vom Notfalldienst zu befreien und die Ersatzabgabe für die Nichterfüllung der Notfalldienste sei angemessen zu reduzieren.
3. Subeventualiter sei das Gesuch als Rekurs gegen den Entscheid der Notfalldienstverantwortlichen von F.\_\_\_\_ vom 6. Juli 2023 entgegenzunehmen und der Entscheid aufzuheben.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge<sup>7</sup>

10. In der Folge hat die Vorinstanz mehrere Schriftenwechsel durchgeführt.<sup>8</sup>

11. Mit Verfügung vom 23. September 2025 beurteilte die Vorinstanz das Gesuch der Beschwerdegegnerin wie folgt:

1. Das Gesuch vom 19. Juli 2023 wird gutgeheissen.
2. Die Gesuchstellerin wird bis zum 31. Juli 2024 von der ambulanten Notfalldienstpflcht voll umfänglich befreit.
3. Die Gesuchstellerin hat eine Ersatzabgabe gemäss ihrem Arbeitspensum von 40 % abzüglich einer Reduktion infolge Krankheit zu leisten.
4. Die betragliche Festsetzung der reduzierten Ersatzabgabe erfolgt durch den Gesuchsgegner und erst im Streitfall auf Gesuch hin durch den KAD.
5. Die Kosten dieses Verfahrens, bestimmt auf CHF 700.00, werden dem Gesuchsgegner auferlegt. Sie werden nach Rechtskraft der Verfügung in Rechnung gestellt.
6. Ein Parteikostenersatz wird nicht gesprochen.

<sup>7</sup> Vorakten pag. 1 ff.

<sup>8</sup> Vorakten pag. 27 bis 74

**12.** Gegen diese Verfügung hat der Beschwerdeführer am 21. Oktober 2025 bei der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) Beschwerde erhoben. Darin beantragt er Folgendes:

Die angefochtene Verfügung vom 23. September 2025 sei in Bezug auf Ziff. 3 des Verfügungsdispositivs aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, eine nicht zusätzlich reduzierte Ersatzabgabe in der Höhe von 40 % entsprechend ihrem auf 40 % reduzierten Arbeitspensum zu bezahlen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. Auslagen und MWST –

**13.** Die Rechtsabteilung des Generalsekretariats, welche die Beschwerdeverfahren für die GSI leitet,<sup>9</sup> holte die Vorakten ein und führte den Schriftenwechsel durch.

**14.** Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, die Beschwerde sei abzuweisen.

**15.** Die Vorinstanz beantragt in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025, die Beschwerde sei abzuweisen.

Auf die Rechtsschriften und Akten wird, soweit für den Entscheid wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## **II. Erwägungen**

### **1. Sachurteilsvoraussetzungen**

**1.1** Angefochten ist die Verfügung der Vorinstanz vom 23. September 2025. Diese Verfügung ist gemäss Art. 30d Abs. 3 GesG<sup>10</sup> i.V.m. Art. 62 Abs. 1 Bst. a VRPG<sup>11</sup> bei der GSI als der in der Sache zuständigen Direktion anfechtbar. Somit ist die GSI zur Beurteilung der Beschwerde vom 21. Oktober 2025 zuständig.

**1.2** Der Beschwerdeführer ist als Adressat der Verfügung ohne Weiteres zur Beschwerdeführung befugt (Art. 30d Abs. 3 GesG und Art. 65 VRPG). Weiter hat auch die Beschwerdegegnerin als betroffene Fachperson Parteistellung im vorliegenden Beschwerdeverfahren (Art. 30d Abs. 3 GesG).

<sup>9</sup> Art. 7 Abs. 1 Bst. m der Verordnung vom 30. Juni 2021 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121) i.V.m. Art. 14a der Direktionsverordnung über die Delegation von Befugnissen der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion vom 17. Januar 2001 (DelDV GSI; BSG 152.221.121.2) und Art. 6 Abs. 1 Bst. e des Organisationsreglements des Generalsekretariats der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (OrgR GS GSI)

<sup>10</sup> Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01)

<sup>11</sup> Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

**1.3** Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers sowie auch die Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin sind gehörig bevollmächtigt.<sup>12</sup>

**1.4** Auf die gemäss Art. 67 VRPG form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

**1.5** Die GSI prüft, ob die Vorinstanz von einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des Sachverhalts ausgegangen ist, ob sie Recht verletzt hat (einschliesslich allfälliger Rechtsfehler bei der Ausübung des Ermessens) und ob die angefochtene Verfügung unangemessen ist (Art. 66 VRPG). Der GSI steht somit volle Kognition zu.

## **2. Streitgegenstand**

Anfechtungsobjekt ist vorliegend die Verfügung der Vorinstanz vom 23. September 2025. Darin hat die Vorinstanz in Ziffer 3 des Verfügungsdispositivs verfügt, die Beschwerdegegnerin habe eine Ersatzabgabe gemäss ihrem Arbeitspensum von 40 % abzüglich einer Reduktion infolge Krankheit zu leisten. Der Beschwerdeführer beantragt die Aufhebung der Ziffer 3 des Verfügungsdispositivs sowie dass die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, eine nicht zusätzlich reduzierte Ersatzabgabe in der Höhe von 40 % entsprechend ihrem auf 40 % reduzierten Arbeitspensum zu bezahlen. Streitgegenstand und damit zu prüfen bleibt, ob die Vorinstanz zu Recht auf die von der Beschwerdegegnerin gemäss ihrem Arbeitspensum von 40 % zu leistende Ersatzabgabe eine zusätzliche Reduktion verfügt hat.

## **3. Argumente der Verfahrensbeteiligten**

### **3.1 Argumente des Beschwerdeführers**

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, es führe entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht zu einer Ungleichbehandlung zwischen voll- und teilzeittätigen Ärztinnen und Ärzten, die an einer Krankheit leiden würden, indem die Krankheit bei Letzteren zu keiner Reduktion der Ersatzabgabe führe, während dies bei ersteren der Fall sei.<sup>13</sup> Dies zeige sich anhand des nachfolgenden Berechnungsbeispiels: Bei einer Ersatzabgabe von CHF 200.00 pro nicht geleisteten Dienst und einer Pflicht zur Leistung von fünf Diensten pro Monat bei einem 100 % Pensum, müsse der Arzt «C», welcher zu 100 % in seiner Praxis tätig sei, aber aufgrund einer Krankheit keinen Notfalldienst leisten könne, eine höhere Ersatzabgabe (CHF 1'000.00) bezahlen als die Ärztin «D», welche zu 40 % in ihrer Praxis tätig sei und aufgrund einer Krankheit keinen Notfalldienst leisten könne (Ersatzabgabe von CHF 400.00).

<sup>12</sup> Beschwerdebeilage 2 und Vorakten pag. 10

<sup>13</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 19 f.

Würde der Ärztin «D» eine zusätzliche Reduktion gewährt, käme es zu einer Ungleichbehandlung.<sup>14</sup> Weiter handle es sich bei der Ersatzabgabe gemäss Art. 30c GesG um eine Kausalabgabe, weshalb das Äquivalenzprinzip zu beachten sei.<sup>15</sup> Bezugnehmend auf das Beispiel müsse Arzt «C» somit den Vorteil von fünf Notfalldiensten, die er nicht leisten müsse, und die Ärztin «D» von deren zwei ausgleichen. Dieser Vorteil sei gestützt auf das Äquivalenzprinzip entsprechend diesem Verhältnis mittels Ersatzabgabe auszugleichen.<sup>16</sup> Eine zusätzliche Reduktion hätte zur Folge, dass die Abgabe tiefer wäre als der effektive Vorteil und somit das Äquivalenzprinzip verletzt würde.<sup>17</sup> Darüber hinaus würde eine zusätzliche Reduktion zu einer nicht gerechtfertigten Differenzierung gegenüber den dienstleistenden Ärztinnen und Ärzten führen, welche zum Notfalldienst entsprechend ihrem Arbeitspensum in der Praxis verpflichtet seien.<sup>18</sup> Gleiches gelte auch für andere Ärztinnen und Ärzte, die beispielsweise aufgrund einer selbst deklarierten fehlenden fachlichen Qualifikation eine «ganze Ersatzabgabe», entsprechend dem Umfang der Praxistätigkeit, leisten müssten.<sup>19</sup> Eine solche Differenzierung sei weder gewollt, noch sachlich gerechtfertigt und würde das Gleichbehandlungsgebot verletzen.<sup>20</sup> Auch in den Notfalldienstreglementen der anderen Bezirksvereine sei keine reduzierte Ersatzabgabe wegen Krankheit oder Unfall vorgesehen.<sup>21</sup> Die Auslegung der Vorinstanz von Art. 10 des Notfalldienstreglements<sup>22</sup> stehe im Widerspruch zur Rechtssicherheit und Rechtsgleichheit. Auch im Grundsatzpapier der BEKAG fänden sich keine Hinweise auf eine mögliche (zusätzliche) Reduktion der Ersatzabgabe bei Krankheit.<sup>23</sup> Die Auslegung der Vorinstanz greife stark in die der BEKAG und den Bezirksvereinen gewährte Autonomie ein, da der Beschwerdeführer gegen seinen Willen und entgegen seiner Absicht in Bezug auf die Regelung in Art. 10 des Notfalldienstreglements zu einer zusätzlichen Reduktion der Ersatzabgabe bei Krankheit gezwungen würde. Gleichzeitig würde dem Beschwerdeführer aber freies Ermessen in Bezug auf das Ausmass der Reduktion zukommen. Entsprechend sei es dem Beschwerdeführer im Rahmen seines Ermessens ohne weiteres möglich, das Ausmass der Reduktion auf 0 % festzulegen. Dies führe dazu, dass das Auslegungsergebnis der Vorinstanz in Bezug auf Art. 10 des Notfalldienstreglements zu sinn- und zwecklosen Ergebnissen führen würde, womit eine willkürliche Rechtsanwendung gegeben wäre.<sup>24</sup>

<sup>14</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 21 f.

<sup>15</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 25

<sup>16</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 27

<sup>17</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 28 f.

<sup>18</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 31

<sup>19</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 34

<sup>20</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 35

<sup>21</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 37

<sup>22</sup> Reglement und Ausführungsbestimmungen über den ärztlichen Notfalldienst im A.\_\_\_\_ vom 12. Dezember 2016 (fortan: Notfalldienstreglement), einsehbar unter: [https://www.A.\\_\\_\\_\\_.ch/notfalldienst/Notfalldienstreglement](https://www.A.____.ch/notfalldienst/Notfalldienstreglement) (letztmals aufgerufen am 15. Januar 2025)

<sup>23</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 38

<sup>24</sup> Beschwerde vom 21. Oktober 2025, Rz. 42

### 3.2 Argumente der Vorinstanz

Die Vorinstanz bringt vor, das Berechnungsbeispiel des Beschwerdeführers vermöge nicht zu überzeugen. Der Beschwerdeführer verkenne, dass nicht nur bei teilzeittätigen Ärztinnen und Ärzten eine reduzierte Ersatzabgabe geschuldet sei, sondern auch bei vollzeittätigen. Damit würden die Ersatzabgaben unverändert in einem korrekten und fairen Verhältnis zueinanderstehen und es komme zu keiner Ungleichbehandlung. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer Art. 10 seines Notfalldienstreglements für vollzeittätige und teilzeittätige Ärztinnen und Ärzte unterschiedlich auslegen wolle, sodass nur vollzeittätige Ärztinnen und Ärzte eine reduzierte Ersatzabgabe infolge Krankheit leisten müssten.<sup>25</sup> Zudem lege der Beschwerdeführer nicht nachvollziehbar dar, inwiefern eine Reduktion der Ersatzabgabe bei Krankheit oder Unfall das Äquivalenzprinzip verletze. Es erscheine im Sinne des Verhältnismässigkeitsprinzips gar als angezeigt, dass voll- und teilzeittätige Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls keinen Notfalldienst leisten könnten, eine reduzierte Abgabe leisten sollten.<sup>26</sup> Weiter vergleiche der Beschwerdeführer einerseits gesunde, teilzeittätige Ärztinnen und Ärzte, die ambulanten Notfalldienst leisten müssten, mit solchen, die zwar ebenfalls in einem Teilzeitpensum tätig seien, aber krankheits- oder unfallbedingt keinen Notfalldienst leisten könnten. Damit vergleiche er zwei verschiedene Kategorien miteinander. Es sei darin keine Verletzung des Rechtsgleichheitsgebots gegenüber anderen notfalldienstleistenden Ärztinnen und Ärzten erkennbar. Indem der Beschwerdeführer einen Vergleich mit anderen nicht notfalldienstleistenden Ärztinnen und Ärzten anstelle, die aufgrund einer selbst deklarierten fehlenden fachlichen Qualifikation keinen Notfalldienst leisten könnten, aber dennoch eine ganze Ersatzabgabe zahlen müssten, verkenne er, dass Art. 10 des Notfalldienstreglements bei einer solchen Konstellation explizit eine ganze Ersatzabgabe vorsehe, während im Fall einer Krankheit oder eines Unfalls ausdrücklich eine reduzierte Ersatzabgabe vorgesehen sei.<sup>27</sup> Es sei anzumerken, dass die Organisation des ambulanten Notfalldienstes in der Verantwortung des Berufsverbands liege. Die BEKAG als Berufsverband der Berner Ärzteschaft habe diese Aufgabe den ärztlichen Bezirksvereinen weiter delegiert. Es liege somit in der Verantwortung der BEKAG im Rahmen ihrer Oberaufsicht über die ärztlichen Berufsverbände eine einheitliche Organisation des ärztlichen ambulanten Notfalldienstes zu gewährleisten. Dass die Notfalldienstreglemente anderer Bezirksvereine keine Regelung vorsehen würden, die inhaltlich dem Art. 10 des Notfalldienstreglements des Beschwerdeführers entspreche, stelle keinen Grund dar, Art. 10 des Notfalldienstreglements entgegen seinem klaren Wortlaut auszulegen. Dass das Notfalldienstreglement inhaltlich anders ausfalle als in den anderen ärztlichen Bezirksvereinen, sei unbeachtlich.<sup>28</sup> Letztlich verkenne der Beschwerdeführer, dass die Vorinstanz lediglich Art. 10 des durch den Beschwerdeführer erlassenen Notfalldienstreglements angewendet habe. Die Vorinstanz habe

<sup>25</sup> Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025, Ziff. B.1.

<sup>26</sup> Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025, Ziff. B.2.

<sup>27</sup> Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025, Ziff. B.3.

<sup>28</sup> Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025, Ziff. B.3.

demnach nicht in die Autonomie des Beschwerdeführers eingegriffen. Schliesslich verkenne der Beschwerdeführer, dass eine Reduktion von 0 % keine Reduktion und damit sowohl eine Verletzung von Art. 10 des Notfalldienstreglements als auch eine Verletzung des Verhältnismässigkeitsgebots bedeuten würde.<sup>29</sup>

### 3.3 Argumente der Beschwerdegegnerin

Die Beschwerdegegnerin bringt vor, Art. 10 des Notfallreglements sehe im Falle von Krankheit oder Unfall explizit eine reduzierte Ersatzabgabe bei Krankheit oder Unfall vor, wenn die Praxistätigkeit ganz oder teilweise weitergeführt werde.<sup>30</sup> Die rechtliche Ausgangslage sei folglich klar. Die Ersatzabgabe sei bei Krankheit oder Unfall zu reduzieren, und dies sowohl bei teilzeittätigen als auch bei vollzeittätigen Ärztinnen und Ärzten. Es sei nicht ersichtlich, inwiefern diese Rechtsauffassung zu einer Ungleichbehandlung führen solle.<sup>31</sup> Gleichzeitig verkenne der Beschwerdeführer, dass bei seiner Rechtsauffassung die gleiche (nur vom Pensum abhängige) Ersatzabgabe zu leisten wäre, unabhängig davon, ob das Nichtleisten von Notfalldiensten krankheitsbedingt oder selbstverschuldet sei (wegen selbst deklarerter fehlender fachlicher Qualifikation oder wegen Ausschluss vom Notfalldienst). Diese Rechtsauffassung sei mit dem Wortlaut des Notfalldienstreglements nicht vereinbar und würde eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung bzw. eine Diskriminierung von Kranken bedeuten. Art. 30c GesG lege bloss die Obergrenzen für die Ersatzabgaben fest, verbiete es aber nicht, in den entsprechenden Erlassen eine rechtlich vertretbare und nichtdiskriminierende Regelung für die unterschiedlichen Konstellationen zu treffen.<sup>32</sup> Die unterschiedlichen Regelungen in den Bezirksvereinen könnten nicht zur Rechtfertigung herangezogen werden, die im vorliegenden Fall bestehende Regelung nicht anzuwenden. Es sei Sache der Bezirksvereine, ihre Reglemente aufeinander abzustimmen, sofern eine solche angestrebt werde.<sup>33</sup> Der Beschwerdeführer habe gestützt auf seine Autonomie ein Notfalldienstreglement erlassen und darin eine reduzierte Ersatzabgabe bei Krankheit vorgesehen. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Verpflichtung, die selbst erlassenen Vorschriften anzuwenden, einen Eingriff in die Autonomie darstellen sollten.<sup>34</sup> Schliesslich würde der Beschwerdeführer, sollte er die Reduktion der Ersatzabgabe bei Krankheit auf 0 % festlegen, das Ermessen nicht ausüben und willkürlich handeln.<sup>35</sup>

<sup>29</sup> Beschwerdevernehmlassung vom 16. Dezember 2025, Ziff. B.4.

<sup>30</sup> Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, Rz. 6

<sup>31</sup> Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, Rz. 8

<sup>32</sup> Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, Rz. 9

<sup>33</sup> Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, Rz. 11

<sup>34</sup> Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, Rz. 13

<sup>35</sup> Beschwerdeantwort vom 10. November 2025, Rz. 14

## 4. Rechtliche Grundlagen

4.1 Personen, die einen universitären Medizinalberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, wirken nach Massgabe der kantonalen Vorschriften in Notfalldiensten mit (Art. 40 Bst. g MedBG<sup>36</sup>). Im Kanton Bern ist bezüglich der Pflicht zur Leistung von ambulantem Notfalldienst Folgendes geregelt:

4.2 Ärztinnen und Ärzte mit Berufsausübungsbewilligung sind verpflichtet, sich an einem ambulanten Notfalldienst zu beteiligen (Art. 30a Abs. 1 GesG). Für die Organisation des ambulanten Notfalldienstes sind die Berufsverbände der Berufsgruppen nach Art. 30a GesG verantwortlich (Art. 30b Abs. 1 GesG). Sie erlassen Notfalldienstreglemente, die für alle notfalldienstpflichtigen Fachpersonen verbindlich sind (Art. 30b Abs. 2 GesG). Notfalldienstpflichtige Fachpersonen können auf Gesuch hin von der Notfalldienstleistung befreit oder ausgeschlossen werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt (Art. 30a Abs. 3 GesG). Fachpersonen, die keinen ambulanten Notfalldienst leisten, haben eine Ersatzabgabe von höchstens 500 Franken pro Notfalldienst und höchstens 15'000 Franken pro Jahr an die Organisatoren des ambulanten Notfalldienstes zu entrichten (Art. 30c Abs. 1 GesG). Bei Streitigkeiten aus der Notfalldienstpflicht können die betroffene Fachperson und der betroffene Berufsverband bei der zuständigen Stelle der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion in einer begründeten Eingabe um verbindliche Beilegung der Streitigkeit nachsuchen (Art. 30d Abs. 1 GesG). Die zuständige Stelle der GSI erlässt eine Verfügung (Art. 30d Abs. 2 GesG). Zuständige Stelle der GSI ist das Gesundheitsamt, das die Vorinstanz im vorliegenden Verfahren ist (Art. 9 OrV GSI i.V.m. Art. 4 Bst. I OrgR GA<sup>37</sup>).

4.3 Die BEKAG ist der ärztliche Berufsverband im Kanton Bern (Art. 1 Statuten BEKAG<sup>38</sup>) und damit grundsätzlich zuständig für die Organisation des ambulanten Notfalldienstes sowie den Erlass des Notfalldienstreglements im Sinne von Art. 30b Abs. 1 und 2 GesG. Gemäss Art. 14a des Reglements Standesordnung der BEKAG<sup>39</sup> obliegt die Organisation des örtlichen und regionalen Notfalldienstes den Bezirksvereinen. Dem Beschwerdeführer obliegt demnach als Bezirksverein die Organisation des regionalen, ambulanten ärztlichen Notfalldienstes (Art. 10 Bst. a Statuten des Beschwerdeführers<sup>40</sup>). Zu diesem Zweck hat der Beschwerdeführer ein Reglement und Ausführungsbestimmungen über den ärztlichen Notfalldienst im A.\_\_\_\_ (Notfalldienstreglement) erlassen.

<sup>36</sup> Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11)

<sup>37</sup> Organisationsreglement des Gesundheitsamtes der GSI (OrgR GA)

<sup>38</sup> Statuten BEKAG vom 1. Januar 2023, einsehbar unter: <https://www.berner-aerzte.ch/de/ueber-uns.html> (letztmals aufgerufen am 15. Januar 2026)

<sup>39</sup> Reglement Standesordnung BEKAG, einsehbar unter: <https://www.berner-aerzte.ch/de/ueber-uns.html> (letztmals aufgerufen am 15. Januar 2026)

<sup>40</sup> Statuten A.\_\_\_\_ vom 19. März 2020, einsehbar unter: [https://www.A.\\_\\_\\_\\_.ch/mitgliederbereich/praxiseroeffnung/statuten](https://www.A.____.ch/mitgliederbereich/praxiseroeffnung/statuten) (letztmals aufgerufen am 15. Januar 2026)

**4.4** Gemäss Art. 6 des Notfalldienstreglements sind Ärztinnen und Ärzte entsprechend ihrem Pensum zum Notfalldienst verpflichtet. Als Grund für eine Dispensation gilt insbesondere Krankheit oder Unfall auch wenn die Praxistätigkeit teilzeit weitergeführt wird (Art. 9 Notfalldienstreglement). Bezüglich Ersatzabgabe bei Dispensationen ist in Art. 10 des Notfalldienstreglements Folgendes festgehalten:

**«Art. 10 Entscheide über die Ersatzabgabe bei Dispensationen**

*Bei Nichterfüllung der Notfalldienstpflicht gem. Art. 8 muss eine Ersatzabgabe an die Organisatoren des Notfalldienstes des A.\_\_\_\_ entrichtet werden. Vom A.\_\_\_\_ anerkannte, vorübergehende Verhinderungen an der Dienstleistung, wie z.B. Krankheit, Unfall oder Mutterschaft, sowie der rechtzeitige Abtausch von Notfalldiensten unter Kolleginnen und Kollegen bleiben vorbehalten.*

*Die Ersatzabgabepflicht gilt jedoch auch bei Krankheit oder Unfall, sofern die Praxistätigkeit trotz gesundheitlicher Einschränkung zumindest teilzeitig weitergeführt werden kann.*

*Die Ausführungsbestimmungen lassen folgende Ausnahmen zu:*

**Keine Ersatzabgabe**

- *Schwangerschaft ab 6. Monat (Art. 319ff OR) und Mutterschaftsurlaub 14 Wochen oder 98 Tage nach Geburt (Art. 329f OR) oder bei Dispensation bis zum vollendeten 1. Lebensjahr des jüngsten Kindes*
- *Krankheit/Unfall, wenn eine Praxistätigkeit nicht mehr möglich ist*

**Reduzierte Ersatzabgabe**

- *Krankheit/Unfall, wenn die Praxistätigkeit ganz oder teilzeitig weitergeführt wird (über das Ausmass der Reduktion entscheidet die Notfalldienstkommission)*

**Ganze Ersatzabgabe**

- *Selbst deklarierte fehlende fachliche Qualifikation*
- *Ausschluss vom Notfalldienst gemäss Statuten des A.\_\_\_\_ Art. 10c, Abs. 4»*

## **5. Würdigung**

**5.1** Die in einem 40 % Pensum tätige Beschwerdegegnerin wäre grundsätzlich entsprechend ihrem Pensum von 40 % zur Leistung von Notfalldiensten verpflichtet. Aufgrund von Krankheit wurde die Beschwerdegegnerin von der Leistung von Notfalldiensten im Umfang der 40 %, für die gemäss ihrem Arbeitspensum eine Notfalldienstpflicht besteht, befreit. Vorliegend strittig und zu prüfen ist, ob die von der Beschwerdegegnerin hierfür geschuldete Ersatzabgabe aufgrund von Krankheit zu reduzieren ist oder ob die ganze Ersatzabgabe (entsprechend dem Arbeitspensum) zu leisten ist.

**5.2** Der Beschwerdeführer moniert, die Auslegung der Vorinstanz von Art. 10 des Notfalldienstreglements, wonach die Ersatzabgabe bei Krankheit oder Unfall auch für teilzeittätige Ärztinnen und Ärzte zu reduzieren sei, verletze das Rechtsgleichheitsgebot und das Äquivalenzprinzip. Weiter gefährde die Auslegung die Rechtssicherheit und sei willkürlich. Nachfolgend ist nach den üblichen Methoden der Gesetzesauslegung zu prüfen, wie Art. 10 des Notfalldienstreglements auszulegen ist.

**5.2.1** Die grammatikalische Auslegung ist Ausgangspunkt jeder Auslegung. Sie stellt auf Wortlaut der gesetzlichen Regelung, Wortsinn und Sprachgebrauch ab. Vom klaren Wortlaut eines Satzes darf nur abgewichen werden, wenn triftige Gründe zur Annahme bestehen, dass er nicht den rechtlich wahren Sinn der Vorschrift ausdrückt.<sup>41</sup> Bei der systematischen Auslegung wird der Sinn einer Rechtsnorm bestimmt durch ihr Verhältnis zu anderen Rechtsnormen und durch ihre Stellung im Gefüge der Rechtsordnung.<sup>42</sup> Die historische Auslegung stellt auf den Sinn ab, den man einer Norm zur Zeit ihrer Entstehung gab. Eine Norm soll so gelten, wie sie vom Gesetzgeber vorgesehen worden war. Namentlich bei neueren Erlassen kommt den Materialien eine besondere Stellung zu, weil veränderte Umstände oder ein gewandeltes Rechtsverständnis eine andere Lösung hier weniger nahelegen.<sup>43</sup> Die zeitgemässe (auch: geltungszeitliche) Auslegung stellt ab auf das Normverständnis und die Verhältnisse, wie sie gegenwärtig, d.h. zurzeit der Rechtsanwendung, bestehen. Massgebliches Element ist somit der Sinn einer Norm, wie er uns heute im Rahmen der geltungszeitlichen Umstände erscheint. Die zeitgemässe Auslegung kommt in Bereichen zur Anwendung, die relativ offen normiert sind, wenn seit dem Erlass der auszulegenden Norm eingetretenen technischen oder sozialen Entwicklungen oder einem gewandelten Rechtsverständnis Rechnung zu tragen ist. Häufig ist die zeitgemässe Auslegung mit Überlegungen der teleologischen verbunden.<sup>44</sup> Die teleologische Auslegung stellt ab auf die Zweckvorstellung, die mit einer Rechtsnorm verbunden ist.<sup>45</sup> Im Verwaltungsrecht ist die teleologische Auslegung besonders bedeutsam, weil es stets um die Erfüllung von Staatsaufgaben geht, die ihren je besonderen Zweck haben. In der Regel wird die teleologische Auslegung mit einer geltungszeitlichen Auslegung kombiniert, das heisst, man fragt nach Sinn und Zweck einer Norm im Lichte der aktuellen Gegebenheiten und Wertvorstellungen.<sup>46</sup> Es besteht keine Hierarchie zwischen den Auslegungsmethoden. Die verschiedenen Auslegungsmethoden werden kombiniert, d.h. nebeneinander berücksichtigt. Es muss im Einzelfall abgewogen werden, welche Methode oder Methodenkombination geeignet ist, den wahren Sinn der auszulegenden Norm wiederzugeben.<sup>47</sup>

<sup>41</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 11. Auflage 2024, § 3 N. 70 f.

<sup>42</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, a.a.O., § 3 N. 75

<sup>43</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, a.a.O., § 3 N. 79

<sup>44</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, a.a.O., § 3 N. 89 f.

<sup>45</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, a.a.O., § 3 N. 94

<sup>46</sup> Tschannen/Zimmerli/Müller, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. Auflage 2014, § 25 N. 5

<sup>47</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, a.a.O., § 3 N. 99 ff.

**5.2.2** In Art. 10 des Notfalldienstreglements ist festgehalten, dass bei Nichterfüllung der Notfalldienstpflicht eine Ersatzabgabe zu leisten ist. Unter «Ausnahmen» wird in Art. 10 des Notfalldienstreglements zwischen drei Fällen (keine Ersatzabgabe, reduzierte Ersatzabgabe und ganze Ersatzabgabe) unterschieden. Unter «reduzierte Ersatzabgabe» ist als Ausnahme «Krankheit/Unfall, wenn die Praxistätigkeit ganz oder teilweise weitergeführt wird (über das Ausmass der Reduktion entscheidet die Notfalldienstkommission)» aufgeführt. Aus dem Wortlaut erscheint ohne Weiteres klar, dass die Ersatzabgabe bei Krankheit oder Unfall sowohl bei voll- als auch bei teilzeitiger Praxistätigkeit zu reduzieren ist.

**5.2.3** Auf Gesetzesstufe ist in Art. 30c Abs. 1 GesG als Grundsatz festgehalten, dass bei Nichterfüllung der Notfalldienstpflicht eine Ersatzabgabe zu leisten ist. Dieser Grundsatz ist auch in Art. 10 Bst. c (4. Absatz) der Statuten des Beschwerdeführers sowie in Art. 14c des Reglements Standesordnung BEKAG zu finden. Art. 30c Abs. 1 GesG äussert sich bezüglich Höhe der Abgabe nur insofern als dass die Ersatzabgabe «höchstens» CHF 500.00 pro Nachtdienst und «höchstens» CHF 15'000.00 pro Jahr betragen dürfe. Das Gesetz lässt damit einen Spielraum für die Festsetzung der Höhe der Ersatzabgabe, insbesondere auch für die Festlegung unterschiedlicher Höhen oder gar den Verzicht auf die Ersatzabgabe je nach Grund für die Nichterfüllung der Notfalldienstpflicht. Art. 10 des Notfalldienstreglements nimmt diesen Spielraum wahr und unterscheidet zwischen drei Fällen, in denen die Höhe der Ersatzabgabe unterschiedlich festzusetzen ist. Art. 10 des Notfalldienstreglements präzisiert somit die Ausnahmen vom Grundsatz, der auf Gesetzesstufe sowie in den übergeordneten Reglementen festgehalten ist. Die systematische Auslegung von Art. 10 des Notfalldienstreglements entspricht somit jener des Wortlauts.

**5.2.4** Es liegen keine Unterlagen vor und es wurden vom Beschwerdeführer auch keine ins Recht gelegt, aus denen hervorgehen würde, dass der Wille des Beschwerdeführers bei Erlass von Art. 10 des Notfalldienstreglements einen dem Wortlaut und der Systematik widersprechenden gewesen wäre. Weiter ist das Notfalldienstreglement in Bezug auf die Frage, ob eine Reduktion zu gewähren ist oder nicht, weder offen normiert noch haben sich seit dessen Erlass massgebliche Elemente verändert. Damit erübrigt sich eine geltungszeitliche Auslegung.

**5.2.5** Art. 10 des Notfalldienstreglements regelt die Frage der Höhe der Ersatzabgabe. Eine solche Regelung wäre obsolet, wenn die Ersatzabgabe, unabhängig vom Dispensationsgrund (vgl. Art. 9 Notfalldienstreglement), für alle gleich hoch ausfallen würde. Aus der Unterscheidung in Art. 10 des Notfalldienstreglements zwischen drei Fällen (keine Ersatzabgabe, reduzierte Ersatzabgabe und ganze Ersatzabgabe) ist zu schliessen, dass Sinn und Zweck von Art. 10 des Notfalldienstreglements respektive der darin enthaltenen Unterscheidung eine unterschiedliche Behandlung je nach Dispensationsgrund ist. Andere Gründe für die Unterscheidung sind nicht ersichtlich. Art. 10 des Notfalldienstreglements ist demnach auch aus teleologischer Perspektive dahingehend auszulegen, dass eine klare Unterscheidung zwischen den drei Fällen gewollt und die Ersatzabgabe bei Krankheit oder Unfall

sowohl bei voll- als auch bei teilzeitiger Praxistätigkeit von der Notfalldienstkommission zu reduzieren ist.

**5.2.6** Nach dem Geschriebenen sind die Ergebnisse der Auslegungsmethoden eindeutig und übereinstimmend. Demnach ist die Ersatzabgabe bei Krankheit oder Unfall sowohl bei voll- als auch bei teilzeitiger Praxistätigkeit von der Notfalldienstkommission zu reduzieren. Die Auslegung der Vorinstanz von Art. 10 des Notfalldienstreglements ist somit nicht zu beanstanden. Es ist im Folgenden zu prüfen, ob diese Auslegung mit übergeordnetem Recht vereinbar ist.

### **5.3 Art. 30c Abs. 1 GesG**

Aus dem Vortrag zu Art. 30c Abs. 1 GesG ergibt sich, dass die Berufsverbände aus Gründen der Rechtsgleichheit und der Rechtssicherheit in ihren Notfalldienstreglementen klar zum Ausdruck zu bringen haben, in welchen Fällen und aus welchen Gründen eine tiefere Ersatzabgabe festgesetzt wird.<sup>48</sup> Daraus ist – wie bereits aus dem Wortlaut von Art. 30c Abs. 1 GesG – ohne Weiteres zu folgen, dass Art. 30c Abs. 1 GesG einen Spielraum für eine unterschiedliche Festsetzung der Höhe der Ersatzabgabe je nach Dispensationsgrund lässt. Die in Art. 10 des Notfalldienstreglements getroffene Unterscheidung dreier Fälle (keine Ersatzabgabe, reduzierte Ersatzabgabe und ganze Ersatzabgabe) verstösst damit in keiner Weise gegen Art. 30c Abs. 1 GesG.

### **5.4 Rechtsgleichheitsgebot**

**5.4.1** Ein Erlass verletzt das Gebot der Rechtsgleichheit (Art. 8 Abs. 1 BV<sup>49</sup>), wenn er rechtliche Unterscheidungen trifft, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist, oder Unterscheidungen unterlässt, die sich aufgrund der Verhältnisse aufdrängen. Das Rechtsgleichheitsgebot ist insbesondere verletzt, wenn Gleiches nicht nach Massgabe seiner Gleichheit gleich oder Ungleiches nicht nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich behandelt wird.<sup>50</sup>

**5.4.2** Gestützt auf die oben vorgenommene Auslegung von Art. 10 des Notfalldienstreglements ist die Ersatzabgabe sowohl für voll- als auch teilzeittätige Ärztinnen und Ärzte zu reduzieren, wenn sie infolge Krankheit oder Unfall vom Notfalldienst befreit wurden. Das Berechnungsbeispiel des Beschwerdeführers, indem eine Reduktion der Ersatzabgabe für den vollzeittätigen Arzt fehlt, ist somit falsch und vermag keine Ungleichbehandlung zu belegen. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers liegt somit keine Ungleichbehandlung zwischen voll- und teilzeittätigen Ärztinnen und Ärzten vor, die infolge Krankheit oder Unfall von der Notfalldienstplicht befreit wurden.

<sup>48</sup> Vortrag des Regierungsrats an den Grossen Rat betreffend Gesundheitsgesetz (Änderung) vom 18. August 2021, Art. 30c GesG S. 9

<sup>49</sup> Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101)

<sup>50</sup> Statt vieler: BGE 136 II 120 E. 3.3.2; Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Auflage 2020, a.a.O., Rz. 576

**5.4.3** Weiter ist eine unterschiedliche Behandlung von Ärztinnen und Ärzten, die aufgrund einer selbst deklarierten fehlenden fachlichen Qualifikation von der Notfalldienstpflicht befreit sind, sowie Ärztinnen und Ärzten, die aufgrund von Krankheit oder Unfall vom Notfalldienst befreit sind, nicht zu beanstanden. Die Unterscheidung basiert auf den unterschiedlichen Gründen für die Befreiung (Krankheit oder Unfall und selbst deklarierte fehlende fachliche Qualifikation). Eine Krankheit oder ein Unfall kann Ärztinnen und Ärzte in der Regel nicht angelastet werden. Demgegenüber dürften Ärztinnen und Ärzte regelmässig eine gewisse Mitverantwortung für eine deklarierte fehlende fachliche Qualifikation oder einen Ausschluss tragen. Es liegen damit unterschiedliche Verhältnisse zu Grunde, die eine unterschiedliche Behandlung rechtfertigen. Entsprechendes gilt für die gerügte Ungleichbehandlung von gesunden Ärztinnen und Ärzten, die Notfalldienst leisten müssen, und von infolge Krankheit oder Unfall vom Notfalldienst befreiten Ärztinnen und Ärzten. Die Verhältnisse sind nicht vergleichbar, weshalb bereits bezüglich der Frage, ob der Notfalldienst zu leisten ist, eine ungleiche Behandlung erforderlich ist.

## **5.5 Äquivalenzprinzip**

**5.5.1** Nach dem Äquivalenzprinzip darf die erhobene Abgabe im Einzelfall zum objektiven Wert der Leistung nicht in ein offensichtliches Missverhältnis treten und muss sich in vernünftigen Grenzen bewegen. Das Äquivalenzprinzip erscheint als gebührenrechtliche Ausgestaltung des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes. Das Äquivalenzprinzip verlangt nicht, dass Gebühren in jedem Einzelfall exakt dem Verwaltungsaufwand entsprechen. Schematische, auf Wahrscheinlichkeit und Durchschnittserfahrung beruhende Bemessungsmassstäbe widersprechen dem Äquivalenzprinzip daher grundsätzlich nicht. Solche Schematisierungen dürfen aber nicht zu sachlich unhaltbaren oder rechtsungleichen Ergebnissen führen.<sup>51</sup>

**5.5.2** Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund Krankheit oder Unfall von der Notfalldienstpflicht befreit werden, erwachsen bereits durch die Krankheit oder den Unfall gewisse Nachteile, weshalb ihr Vorteil aus der Befreiung tendenziell tiefer ausfallen dürfte als jener von Ärztinnen und Ärzten, die aus anderen Gründen keinen Notfalldienst leisten und eine Ersatzabgabe entrichten müssen. Eine (angemessene) Reduktion der Ersatzabgabe für Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund von Krankheit oder Unfall von der Notfalldienstpflicht befreit werden, ist in dieser Hinsicht, selbst wenn diese in Einzelfällen aufgrund der zugrundeliegenden Schematisierung nicht immer vollumfänglich zutreffen sollte, nicht zu beanstanden. Zudem steht eine reduzierte Ersatzabgabe weder in einem offensichtlichen Missverhältnis zum objektiven Wert der Leistung (Befreiung von der Notfalldienstpflicht) noch bewegt sich eine solche Reduktion grundsätzlich nicht in vernünftigen Grenzen.

<sup>51</sup> Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern Nr. 100.2014.146 vom 5. Januar 2015 E. 5.2 mit weiteren Hinweisen

## 5.6 Willkürverbot und Rechtssicherheit

Willkür in der Rechtsetzung liegt vor, wenn ein Erlass sich nicht auf ernsthafte sachliche Gründe stützen lässt oder sinn- und zwecklos ist; massgebend ist dabei wie bei der Rechtsanwendung, ob der Erlass im Ergebnis sachlich haltbar ist.<sup>52</sup> Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers, liegt kein Eingriff in die Autonomie der BEKAG oder des Beschwerdeführers vor. Der Beschwerdeführer hat Art. 10 des Notfalldienstreglements selbst erlassen. Die Auslegung des Artikels ergab ein eindeutiges und klares Ergebnis. Weiter stützt sich der Artikel, wie den vorangehenden Ausführungen zu entnehmen ist, ohne Weiteres auf ernsthafte sachliche Gründe und ist in keiner Weise als sinn- und zwecklos zu beurteilen. Es ist demnach weder Willkür in der Rechtsetzung noch in der Rechtsanwendung gegeben. Dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer dürfte im Übrigen klar sein, dass eine Reduktion von 0 % keine Reduktion ist und er mit einem solchen Vorgehen sein Ermessen unterschreiten würde. Schliesslich kann der Beschwerdeführer auch aus der angeblichen anderen Regelung in anderen Bezirksvereinen nichts zu seinen Gunsten ableiten. Es ist im vorliegenden Verfahren nicht zu prüfen, ob die Notfalldienstreglemente der anderen Bezirksvereine rechtmässig sind.

## 6. Ergebnis

Nach dem Geschriebenen erweist sich die angefochtene Verfügung der Vorinstanz (Dispositivziffer 3) vom 23. September 2025 als rechtmässig und ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerde vom 21. Oktober 2025 ist somit abzuweisen.

## 7. Kosten

**7.1** Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr. Diese beträgt für Entscheide in Verwaltungsjustizsachen CHF 200.00 bis 4'000.00 (Art. 103 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 GebV<sup>53</sup>). Die Verfahrenskosten werden der unterliegenden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Partei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigen, keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Vorliegend ist der Beschwerdeführer vollumfänglich unterliegend. Dem Beschwerdeführer sind die gesamten Verfahrenskosten, pauschal festgesetzt auf CHF 3'000.00, zur Bezahlung aufzuerlegen.

**7.2** Die unterliegende Partei hat der Gegenpartei die Parteikosten zu ersetzen, sofern nicht deren prozessuales Verhalten oder die besonderen Umstände eine andere Teilung oder die Wettschlagung gebieten oder die Auflage der Parteikosten an das Gemeinwesen als gerechtfertigt erscheint (Art. 108 Abs. 3 VRPG). Behörden im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. a VRPG, d.h. Organe des Kantons,

<sup>52</sup> Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern Nr. 100.2017.77 vom 13. März 2018 E. 4.4 mit weiteren Hinweisen

<sup>53</sup> Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; BSG 154.21)

seiner Anstalten und seiner Körperschaften, haben im Beschwerdeverfahren keinen Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 104 Abs. 3 Teilsatz 1 VRPG). Der unterliegende Beschwerdeführer hat der obsiegenden Beschwerdegegnerin die Parteikosten zu ersetzen. Die obsiegende Vorinstanz hat keinen Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 104 Abs. 3 VRPG). Die Höhe des Parteikostenersatzes der Beschwerdegegnerin ist nachfolgend zu bestimmen.

**7.3** Die Parteikosten umfassen den durch die berufsmässige Parteivertretung anfallenden Aufwand. Die Bemessung des Parteikostenersatzes richtet sich nach den Vorschriften der Anwaltsgesetzgebung (Art. 104 Abs. 1 VRPG). Im Beschwerdeverfahren beträgt das Honorar CHF 400.00 bis 11'800.00 pro Instanz (Art. 11 Abs. 1 PKV<sup>54</sup>). Innerhalb des Rahmentarifs bemisst sich der Parteikostenersatz nach dem in der Sache gebotenen Aufwand, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 41 Abs. 3 KAG<sup>55</sup>). Der Parteikostenersatz kann von der Höhe des Honorars abweichen (Art. 41 Abs. 5 KAG). Ein Zuschlag von bis zu 100 % auf das Honorar wird gewährt bei Verfahren, die besonders viel Zeit und Arbeit beanspruchen, wie namentlich bei schwieriger und zeitraubender Sammlung oder Zusammenstellung des Beweismaterials, bei grossem Aktenmaterial oder umfangreichem Briefwechsel oder bei besonders komplexen tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen (Art. 16 i.V.m. Art. 9 PKV). Sind bedeutende vermögensrechtliche Interessen zu wahren, wird auf dem Honorar ein Zuschlag von bis zu 200 Prozent gewährt (Art. 11 Abs. 2 PKV).

**7.4** Die Kostennote der Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin vom 22. Dezember 2025 beläuft sich auf insgesamt CHF 4'147.60 (Honorar von CHF 3'725.00 und Auslagen von CHF 111.80 zzgl. Mehrwertsteuer von CHF 310.80). Angesichts der begrenzten Komplexität der Angelegenheit, der klaren Rechtslage sowie dem dadurch gebotenen Aufwand und der Bedeutung der Streitsache ist der mit Kostennote vom 22. Dezember 2025 geltend gemachte Aufwand der Rechtsvertreterin der Beschwerdegegnerin als angemessen zu werten. Der unterliegende Beschwerdeführer hat der Beschwerdegegnerin somit die Parteikosten in der Höhe von CHF 4'147.60 nach Rechtskraft dieses Entscheides zu ersetzen.

<sup>54</sup> Verordnung vom 17. Mai 2006 über die Bemessung des Parteikostenersatzes (Parteikostenverordnung, PKV; BSG 168.811)

<sup>55</sup> Kantonales Anwaltsgesetz vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11)

### **III. Entscheid**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten, festgesetzt auf CHF 3'000.00, werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.

Eine separate Zahlungseinladung folgt nach Rechtskraft dieses Entscheides.

3. Der Beschwerdeführer hat der Beschwerdegegnerin die Parteikosten, bestimmt auf CHF 4'147.60 (inklusive Auslagen und Mehrwertsteuer), zu ersetzen.

### **IV. Eröffnung**

- Rechtsanwälte B.\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_, z. Hd. des Beschwerdeführers, per Einschreiben
- Rechtsanwältin E.\_\_\_\_, z. Hd. der Beschwerdegegnerin, per Einschreiben
- Vorinstanz, per Kurier

Gesundheits-, Sozial- und  
Integrationsdirektion

Pierre Alain Schnegg  
Regierungsrat

#### **Rechtsmittelbelehrung**

Dieser Entscheid kann innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung mit schriftlicher und begründeter Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern, angefochten werden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die mindestens in 3 Exemplaren einzureichen ist, muss einen Antrag, die Angabe von Tatsachen und Beweismitteln, eine Begründung sowie eine Unterschrift enthalten; der angefochtene Entscheid und greifbare Beweismittel sind beizulegen.