

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
des Kantons Bern (GSI)
Rathausplatz 1
3000 Bern 8
info.gesundheitsstrategie.ga@be.ch

Bern, 27. Juni 2025

Teilstrategie Langzeitversorgung des Kantons Bern Konsultationsantwort

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Verband der wirtschaftlich unabhängigen Alters- und Pflegeinstitutionen ist **senesuisse** ein Arbeitsgruppenmitglied und von den Themen direkt betroffen. Entsprechend äussern wir uns gerne innert Frist zu einigen Inhalten der Gesundheitsstrategie.

Im Jahr 1996 wurde der Verband **senesuisse** gegründet. Seither setzt er sich für die Interessen und Anliegen wirtschaftlich unabhängiger Leistungserbringer im Bereich der Langzeitpflege ein. Er vertritt im Kanton Bern über 150 Langzeitinstitutionen mit mehr als 7'000 Pflegeheimplätzen. **senesuisse** engagiert sich für wirtschaftliche und deregulierende Lösungen im Bereich des Gesundheitswesens.

Entsprechend **unterstützen wir die Strategie weitgehend, zumal sie auf Prinzipien eines freiheitlichen Gesundheitssystems ohne unnötige und übermässige staatliche Eingriffe beruht**. In der Folge verzichten wir auf eine ausführliche Stellungnahme zu den Einzelheiten, sondern beschränken und auf generelle Punkte. **Für die Vertiefung verweisen wir auf die Stellungnahme von CURAVIVA BE, welche auch unsere Haltung wiedergibt.**

Vorab heben wir folgende positive Punkte hervor:

- Wir begrüssen eine eigenständige Teilstrategie Langzeitpflege: In Zukunft ist – nebst der spezialisierten Medizin – ein Schwerpunkt auf die geriatrische und palliative Versorgung zu legen, welche weiter an Bedeutung zulegen werden.
- Die Strategie ist auf eine Verstärkung der integrierten Versorgung ausgelegt, was sehr zu begrüssen ist – damit auch im geriatrischen Bereich die Versorgung gemäss dem vom Kanton Vorgeschlagenen «Modell 4+» bestmöglich sichergestellt werden kann.
- Die Ausbildungspflicht für nichtuniversitären Pflegeberufe hat sich bewährt, um den schon heute deutlich spürbaren Personalangel zu bekämpfen. Zusätzliche Massnahmen inkl. benötigter Finanzierung unterstützen wir ausdrücklich, namentlich auch die Umsetzung der Pflegeinitiative, die Rollenklärung der APN in der Langzeitpflege und Beiträge an geeignete Bildungsangebote.

Nachbesserungsbedarf sehen wir insbesondere bei den folgenden Punkten:

- Die Strategie muss sich auch zur Finanzierung der benötigten Angebote äussern. Mit Blick auf die beleuchteten Thematiken wie Fachkräftemangel und demografische Entwicklung ist es dringlich, bereits jetzt an die notwendigen Ressourcen zu denken und deren Sicherstellung in der Strategie aufzunehmen.
- Damit die integrierte Versorgung gelingt, müssen die Besonderheiten der unterschiedlichen Regionen genügend beachtet werden. Dies gelingt in der Regel nicht «top down», sondern durch die Verantwortung der Leistungserbringer selbst. Hierfür können klare Regelungen für die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft, Spitälern, Spitex-Organisationen und Heimedienlich sein.
- Für die «Spezialangebote» sind entsprechende Anreize nötig, so dass auch Pflegeheime sinnvolle/bezahlbare Angebote von Übergangspflege anbieten können.
- Die im Bericht angesprochene Transformation der Angebote muss auch digital unterstützt werden. Entsprechend ist eine gezielte Unterstützung von Transformationsprojekten nötig.
- Ein Ausbau der Kantonsvorgaben im Bereich der „Qualitätssicherung“ ist nicht nötig, die heute etablierten Vorkehrungen reichen aus. Für die Qualitätsindikatoren bestehen bereits auf nationaler Ebene entsprechende Vorschriften (Art. 58 ff. KVG) und Überprüfungsmitel (Qualitätsverträge), so dass eine zusätzliche kantonale Intervention nur zu erheblichem Aufwand und falschen Anreizen ohne spürbare Qualitätsverbesserung führt.
- Das Betreute Wohnen ist sowohl bezüglich Pflegekosten als auch im Rahmen der vom Bund nun beschlossenen EL-Revision so zu finanzieren, dass ein Anreiz für Angebote und Leistungsbezug besteht. Damit können einerseits unnötige Eintritte in Pflegeheime vermieden und andererseits, die ineffizienten/teuren Leistungen im angestammten Zuhause reduziert werden.
- Angebote für Demenzbetroffene und Palliativpflege müssen ausreichend finanziert sein.
- Im Bereich des Fachkräftemangels darf sich die kantonale Unterstützung nicht auf die Ausbildung von zusätzlichem Personal beschränken. Es sind gezielte Massnahmen zur Attraktivität der Pflege- und Betreuungsberufe nötig.

Ausdrücklich nicht einverstanden sind wir mit:

- Dem absolutistischen Prinzip «ambulant vor stationär» in der Langzeitpflege und dem Ziel im Handlungsfeld 3, wonach «Menschen so lange wie möglich im angestammten Zuhause leben sollen».

Wir können es uns in Zukunft schlichtweg nicht mehr leisten, dass Fachpersonal mehr Zeit auf dem Weg zu den Patientinnen und Patienten verbringt als bei diesen selbst. Es darf kein Anrecht darauf existieren, dass jede Person in ihrem angestammten Zuhause alle möglichen und unmöglichen Leistungen erhält. Zudem wird dem steigenden Problem der Vereinsamung noch Vorschub geleistet.

Wennschon müsste der effizientesten und ökonomischsten Versorgung «teilstationär» die Priorität eingeräumt werden: Im Betreuten Wohnen ist nicht nur maximale Sicherheit garantiert, sondern auch kurze Wegzeiten, angemessener Personalmix, optimierte Infrastruktur und geeignete Alltagsplanung inklusive sozialen Kontakten.

Der Bericht muss aufzeigen, wie geeignete Anreize sowie eine sozialverträgliche Verzichtsplanung aussehen können, unter Berücksichtigung von Fachkräftemangel und der demografischen Entwicklung.

- Die strikte Pflegeheimplanung mit fixen Obergrenzen an Bettenzahlen gehört abgeschafft. Sie ist weder nötig (niemand geht freiwillig ins Pflegeheim) noch exakt voraussehbar. um die Entwicklung zukunftsfähiger Angebote nicht unnötig zu beschränken sowie den Qualitäts- und Preiswettbewerb zu unterbinden, ist auf Bettenobergrenzen zu verzichten.

- Der Kanton darf nicht davon ausgehen, dass «künftig die stationäre Pflege erst bei einem dauerhaften Pflegebedarf ab Stufe 5 (d.h. ab 81 Minuten Pflege pro Tag) notwendig ist» (Seite 5). Vielmehr zeigen die aktuellen Entwicklungen mit immer mehr von Demenz betroffenen Pflegeheimbewohnenden, dass die Dauer des rein körperlichen Pflegebedarfs nicht viel über die Notwendigkeit eines stationären Aufenthalts aussagt: Themen wie Verwirrtheit, Weglaufgefährdung, Selbstgefährdung und soziale Isolation führen bereits heute bei den vielen Fällen von Pflegestufe 1-4 zu zwingenden Eintritten ins Pflegeheim, weil nur dort die benötigte Infrastruktur und Leistungen sichergestellt sind.

Wir danken Ihnen für die geleistete Arbeit sowie für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüssen

seneuisse



Christian Streit
Geschäftsführer