Kanton Bern
Canton de Berne

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Gesundheitsamt

Rückmeldung zum Entwurf der TS Langzeitversorgung (ambulant und stationär) (Konsultationsversion, Mai 2025)

Verband / Institution: Aerztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG)

Kontaktperson: Chiara Pizzera, Sekretariatsleitung

Telefon-Nr. / Email: 031/330/90/00, chiara.pizzera@berner-aerzte.ch

Datum: 25. Juni 2025

Seite	Thema	Rückmeldung / Praxisbeispiel / eigenen Massnahmen	Formulierungsvorschlag
Allgemein zur Teilstrategie		Die Teilstrategie gibt einen sorgfältig erarbeiteten Überblick über die bestehende Situation in der Langzeitversorgung. Der Fokus liegt dabei klar auf den älteren Menschen im Kanton. Dies könnte noch etwas prominenter betont werden. Richtigerweise setzt die abgestufte (Langzeit)Gesundheitsversorgung bereits bei der Umsetzung des Berichts Altersversorgung 2016 ein, wonach die Selbständigkeit möglichst lange zu erhalten ist. Die Gemeinden sind bezüglich der vermehrten Zurverfügungstellung einer entsprechenden Infrastruktur für unterstütztes selbständiges Wohnen nach wie vor in einer primären Verpflichtung. Gleichzeitig greifen soweit notwendig und möglich die entsprechenden ambulanten Angebote der ärztlichen Grundversorgung, unterstützt durch Spitex und weitere ambulante Pflegeleistungen. Und erst	

		wenn eine engmaschige Langzeitversorgung erforderlich wird, und **intermediäre Angebote** wie Tages- oder Nachstrukturen sowie Kurzaufenthalte in Pflegeheimen nicht mehr ausreichen, ist auf die stationären Angebote der Pflegeheime abzustellen. Schliesslich muss eine spezialisierte, eher zentralisierte Versorgung für ältere Personen mit schwerer Demenz implementiert werden. Weil die altersbedingten Einschränkungen der Bevölkerung mit fortschreitendem Alter in der Regel durch Krankheit und den Abbau kognitiver Funktionen bis hin zur beginnenden und fortschreitenden Demenz verstärkt werden können, muss indessen für den Grossteil der Patientinnen und Patienten solange wie möglich auf die dezentralen Versorgungsstrukturen abgestellt werden können. Es sind zudem auch jüngere Menschen betroffen und auf Langzeitpflege angewiesen (z.B. mit Behinderungen oder nach einem Unfallgeschehen, wenn eine **längere Übergangspflege** benötigt wird). In diesem Gesamtkontext wäre wohl am Rand auch ein Blick auf die verschiedenen und komplexen Finanzierungen von Pflegeleistungen hilfreich. Vor dem **Hintergrund des Fachkräftemangels** ist der **Finanzierung** mehr Beachtung zu schenken. Weil zudem **EFAS** bereits ab 1.1.2032 mit neuen Finanzierungsmodellen für den Bereich der Pflege greifen muss, sollte die entsprechende Zukunftsperspektive miteinbezogen werden.	
S. 5	Langzeitpflege	Nicht nur ältere oder kranke Menschen sind auf Langzeitpflege angewiesen. Auch Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, so z.B. nach einem Unfallgeschehen.	
S. 5	Pflegebedarfsabklärung	Im entsprechenden Absatz ist nur die Bedarfsabklärung im Pflegeheim abgebildet. Die Abklärung im ambulanten Bereich fehlt.	
S. 6	Abbildung 1	Hilfe – Betreuung – Pflege In der gesamten Strategie fehlt die aktuelle Problematik der Anstellung pflegender Angehöriger, die zunächst grundsätzlich zu einer finanziellen Mehrbelastung des Systems führt, aber bei	

		angemessener Umsetzung als Gegenstand des Gesamtkonzepts durchaus Sinn machen kann. Die entsprechenden Informationsangebote sind auszubauen und die Entschädigung der Angehörigentätigkeit muss so ausgestaltet werden, dass die Abgeltung zwar fair ist, aber weniger hoch ausfällt als bei der Betreuung durch Pflegefachpersonen. Dies wiederum im Sinne der angestrebten abgestuften Versorgung.	
S. 7	Verbleib im eigenen Zuhause	Beim Lösungsansatz sollen Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe auf nationaler Ebene weiter gefördert werden. Das Verhalten in der Gesellschaft entwickelt sich diesbezüglich aber in die entgegengesetzte Richtung. Zudem muss die notwendige Infrastruktur zur Verfügung stehen, welche es den älteren Personen ermöglicht, länger im eigenen zu Hause zu verbleiben, sofern sich Angehörige und Nachbarn im Rahmen von Freiwilligenarbeit für einfache Hilfeleistungen zur Verfügung stellen. Der Kanton sollte diesbezüglich vermehrte Anreize setzen, z.B. durch Informationsangebote und Subventionierung von Alterswohnungen.	
S. 7	Spezialisierte Langzeitpflege	Demenzielle Entwicklungen sind bei älteren Menschen SEHR häufig (>80%). Spezielle Langzeitpflege für alle ist wie gesagt nicht möglich, aber auch nicht erforderlich.	
S. 8	Fachkräftemangel	APN müssen gefördert werden, ein Hemmnis dabei wird aber so lange bestehen, wie nicht ihre Abgeltungsmöglichkeiten geklärt werden. Die entsprechenden Leistungen müssen möglichst rasch tarifiert werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass sich derartige neue Berufsbilder, welche das Versorgungssystem eigentlich kostenmässig entlasten würden, aus finanziellen Gründen nicht durchsetzen können.	
S. 8	Finanzierung	Ab 1.1.2028 werden die **medizinischen** Leistungen einheitlich finanziert.	
S. 9	Versorgungsstrukturen	Die pflegenden Angehörigen im Angestelltenverhältnis werden wohl den Spitex-Organisationen zugeteilt? Sie sollten trotzdem separat Erwähnung finden. Die Entschädigung der Angehörigen sollte moderat sein und gewisse Grundkosten decken. Weil es	

		gleichzeitig immer noch um Angehörigenhilfe und Freiwilligenarbeit geht, ist eine volle Entlöhnung weder erforderlich, noch wäre dies für die Allgemeinheit tragbar.	
S. 12	Integrierte Versorgung und Abbildung 2	Der Lead innerhalb des Gesamtprozesses und die Abbildung sind unklar. Die koordinierende Leistung, die in den meisten Fällen durch die Grundversorgung wahrgenommen wird, ist nicht ersichtlich und leider auch nicht entschädigt, was geändert werden sollte.	
S. 16	Strategie eHealth Schweiz 2.0	Das EPDG ist zurzeit in Revision. Ist die Verpflichtung des EPD für alle ambulant tätigen Gesundheitsfachpersonen wirklich bereits beschlossen? Ohne Übergangsfrist wird das zu einem weiteren Verlust an Grundversorgern führen, die ihre Praxis angesichts der weiteren Auflagen und des noch nicht ersichtlichen Nutzens schliessen. Zumindest der entsprechende Anfangs- und Infrastrukturaufwand der Leistungserbringer müsste durch die öffentliche Hand abgegolten werden, weil diese Kosten in den Tarifen nicht abgebildet sind.	
S. 17	Obsan	Das Obsan berechnet unter anderem auch die Auswirkung einer konsequenten Versorgung der … (Orthografie)	
S. 20	Ziele	Ziel 3: Angebote und Leistungen sollen nicht nur ausgebaut, sondern auch finanziert werden.	
S. 21	Grundsätze Abgestufte Versorgung	Auch hier ist bei der abgestuften Versorgung die Demenzbetreuung als spezialisierte Leistung und lediglich zentral vorgesehen. Was bei der Vielzahl von dementen Personen gar nicht möglich ist.	
S. 22/23		Absatz doppelt: Am 24. November 2024 hat das Schweizer Stimmvolk… ab 2032 umgesetzt	
S. 24	Finanzierung	Auch hier sollte Erwähnung finden, dass die Kosten für Pflegeleistungen steigen und weiter steigen werden, mit ein Grund ist die Anstellung pflegender Angehöriger.	
S. 25	Wohnen mit Dienstleistungen	Die vom Kanton getragenen Restkosten entsprechen 80t% (Orthografie)	
S. 40	Betreuende Angehörige	Das Engagement der betreuenden Angehörigen ist wichtig.	

		Ob es aber immer noch meist informell und unentgeltlich erfolgt, ist in der Tendenz leider nicht klar!	
S. 45	Ziel im HF 2	Die finanziellen Anreize für die Weiterbildung CAS Demenz und Lebensgestaltung sollten nicht nur Pflegefachpersonen in Pflegeheimen angeboten werden.	
S. 47	Ziel im HF 4	Überschrift: … Leistungserbringender (Orthografie)	
S. 48	Intermediäre Pflege	CHF 4.0 Millionen In den anderen Absätzen sind Beträge immer ausgeschrieben, z.B. CHF 273 000 000. Einheitliche Schreibweise?	
S. 49	7.1.	Das Réseau de l'Arc wird einmal mehr als innovatives Beispiel in einer Teilstrategie erwähnt. Obwohl das Projekt stockt und die erhoffte Wirkung noch bei weitem nicht erreicht hat. Zumindest sollte eine derartige Hervorhebung auf validierten Ergebnissen der Einführung und Umsetzung z.B. im Jahr 2024 basieren. Die digitale Transformation hin zu einer regionalen und integrierten Langzeitpflege wird zudem nur möglich sein, wenn entsprechende Projekte vom Kanton finanziell unterstützt werden.	