



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 070-2021
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.95

Eingereicht am: 22.03.2021

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP) (Sprecher/in)
Matti (Gelterfingen, Die Mitte)
von Bergen (Uetendorf, EVP)
Josi (Wimmis, SVP)
Schär (Schönried, FDP)
Beutler-Hohenberger (Gwatt, EVP)
de Meuron (Thun, Grüne)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 10.06.2021

RRB-Nr.: 909/2021 vom 18. August 2021
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Punktweise beschlossen**
Ziffer 1: Ablehnung
Ziffer 2: Annahme und Abschreibung

Überbrückungsabteilung der Betreuungsleistungen bei Menschen mit schwerer Demenz, um ein bedarfsgerechtes Angebot sicherzustellen

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Alle Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Altersarbeit im Kanton Bern, die einen hohen Cognitive-Performance-Scale-Wert (CPS 5 oder 6) ausweisen und in einem «bedarfsgerechten Angebot für Menschen mit Demenz» leben, sollen unmittelbar eine Überbrückungsabteilung pro Tag pro Bewohner erhalten.
2. Der Kanton Bern führt eine Zeiterfassungsstudie in Bezug auf die Betreuungs- und Krankenpflegeleistungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern in der stationären Altersarbeit durch und passt dem Resultat entsprechend das aktuelle 13-stufige Tarifsysteem in den Pflegeheimen des Kantons Bern an.

Begründung:

Zu Punkt 1:

Die Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Altersarbeit im Kanton Bern werden regelmässig überprüft, einerseits wird die kognitive Leistungsfähigkeit, andererseits der körperliche Zustand erfasst. Dazu stehen im Kanton Bern seit 2003 die beiden Bedarfsabklärungsinstrumente RAI/RUG und BESA zur Verfügung. Die Erfassung des körperlichen Zustands wird im RAI/RUG als Activity of daily life (ADL-Index) abgebildet, mit 4 bis 18 Punkten:

- Bewohnerinnen/Bewohner mit ADL-Index von 4 Punkten sind vollständig unabhängig in der Pflege.
- Bewohnerinnen/Bewohner mit ADL-Index von 18 Punkten sind vollständig abhängig von der Pflege.

Die Erfassung der kognitiven Leistungsfähigkeit der Bewohnerinnen/Bewohner wird im Cognitive-Performance-Scale-Wert (CPS) abgebildet, dies zwischen 0 und 6 Punkten gemäss folgender Skalierung:

- CPS 0: intakte kognitive Leistungsfähigkeit
- CPS 1: grenzwertige kognitive Leistungsfähigkeit
- CPS 2: leichte kognitive Beeinträchtigung
- CPS 3: mässige kognitive Beeinträchtigung
- CPS 4: mittelstarke bis starke kognitive Beeinträchtigung
- CPS 5: schwere kognitive Beeinträchtigung
- CPS 6: sehr schwere kognitive Beeinträchtigung

Je höher der CPS-Wert liegt, desto mehr Betreuungsleistungen müssen erbracht werden, ausser eventuell bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die einen sehr hohen ADL-Index (> 16 Punkte) haben. Menschen mit schwerer Demenz haben einen CPS- Wert von 5 oder 6. Im aktuellen 13-stufigen Tarifsysteem des Kantons Bern werden die Betreuungsleistungen für diese Menschen mit schwerer Demenz nicht abgegolten, ausser über die Ergänzungsleistung (11 Minuten für alle 13 Tarifestufen pro Bewohner/in pro Tag). Bis die Zeitstudie für die Betreuungs- und Krankenpflegeleistungen durchgeführt, ausgewertet und umgesetzt ist, dauert dies in der Annahme 4 bis 6 Jahre. Solange können Pflegeheime, die Menschen mit schwerer Demenz (CPS-Wert von 5 oder 6) betreuen und denen sie ein «bedarfsgerechtes Angebot» anbieten, nicht zuwarten. Daher ist eine Überbrückungsabgeltung zwingend, damit diese Anbieter für diesen Mehraufwand an Betreuungsleistungen nicht weiterhin unbezahlt arbeiten müssen.

Zu Punkt 2:

Der Kanton Bern verfügt im stationären Altersbereich in den Pflegeheimen über ein 13-stufiges Tarifsysteem. In diese 13 Tarifestufen fliessen seit dem Jahr 2003 keine Betreuungsminuten, ausser über die Ergänzungsleistung (11 Minuten für alle 13 Tarifestufen pro Bewohner/in pro Tag). Diese realitätsfremde Zeiterfassung während 18 Jahren ist nicht mehr haltbar und muss angepasst werden. Pflegeheime, die Bewohnerinnen und Bewohner betreuen, die mehr als 11 Minuten pro Tag Betreuungszeit benötigen, gehen leer aus, d. h. sie führen diese zusätzlich gearbeiteten Betreuungsleistungen unbezahlt durch.

Um Transparenz darüber zu schaffen, welche Betreuungs- und Krankpflegeleistungen in der stationären Altersarbeit im Kanton Bern geleistet werden, soll der Kanton Bern eine Zeiterfassungsstudie in der stationären Altersarbeit durchführen. Gemäss dem Resultat überarbeitet der Kanton Bern anschliessend die Tarifestufen in den Pflegeheimen. Es ist dem Kanton Bern überlassen, ob er eine nationale oder kantonale Lösung anbieten will.

Begründung der Dringlichkeit: Im aktuellen 13-stufigen Tarifsysteem in der stationären Altersarbeit des Kantons Bern werden seit 2003 keine Betreuungsleistungen abgegolten, ausser über die Ergänzungsleistung (11 Minuten für alle 13 Tarifestufen pro Bewohner pro Tag). Um Abrechnungstransparenz zu schaffen, soll der Kanton Bern die Zeiterfassung der erbrachten Betreuungs- und Krankenpflegeleistungen in der stationären Altersarbeit durchführen und dementsprechend die Tarifestufen überarbeiten. Bis dies erfüllt ist, sind die Pflegeheime, die Menschen mit schwerer Demenz (d. h. mit einem CPS-Wert von 5 oder 6) in einem «bedarfsgerechten Angebot für Menschen mit Demenz» betreuen, auf eine sofortige Überbrückungsabgeltung pro Bewohner/in pro Tag, angewiesen.

Antwort des Regierungsrates

Die Heimkosten im Kanton Bern setzen sich aus den vier Kostenelementen Hotellerie, Betreuung, Infrastruktur und Pflege zusammen. Die Pflegekosten, die nicht von den Sozialversicherungen und den Leistungsempfangenden gedeckt sind, werden – abhängig vom Pflegebedarf – als Restkosten vom Kanton

Bern übernommen (Art. 25a SHV¹). Die restlichen Heimkosten sind grundsätzlich von den Bewohnenden zu übernehmen. Im Bedarfsfall werden Ergänzungsleistungen entrichtet (EV ELG²). Für den Betreuungsanteil pro Tag werden Selbstzahlenden und Beziehenden von Ergänzungsleistungen im Rahmen der Heimtaxe in der Regel die gleichen Beträge – unabhängig vom Pflegebedarf – in Rechnung gestellt.

Als Pflegeleistungen gemäss Artikel 7 KLV³ gelten Leistungen im Bereich Abklärung, Beratung und Koordination sowie Leistungen im Bereich der Behandlungs- und Grundpflege. Im Kanton Bern sind gemäss Artikel 3 EV ELG für die Pflegebedarfsermittlung in Pflegeheimen zwei Systeme zugelassen: RAI (Resident Assessment Instrument) und BESA (Bewohner/innen-Einstufungs- und –Abrechnungssystem). Durch die bernische Kalibrierungslösung zwischen diesen Systemen werden die kostenrelevanten Unterschiede zwischen den Systemen ausgeglichen. Für die Pflege von Personen mit einer schweren bzw. sehr schweren Demenz ergeben sich daher bei vergleichbarem Pflegebedarf mit beiden Systemen vergleichbare Pflegestufen.

Die Pflege von demenzbetroffenen Personen gehört zum Grundauftrag der Pflegeheime. Gemäss einer im Vorfeld der Nationalen Demenzstrategie (2014 – 2019) publizierten Auswertung von RAI-Daten zur kognitiven Leistungsfähigkeit (Cognitive-Performance-Scale-Wert [CPS]) von Bewohnenden in Schweizer Pflegeheimen betrifft Demenz rund zwei Drittel der Bewohnenden. Bei 47.6% der Bewohnenden liegt eine ärztlich diagnostizierte Demenz und bei 16.9% der Bewohnenden aufgrund des CPS-Werts ein Demenzverdacht vor (CPS >=3).^{4 5}

Der Kanton Bern geht davon aus, dass der Pflegebedarf von demenzbetroffenen Personen mit den im Kanton Bern zugelassenen kalibrierten Versionen von RAI (CH-Index 2015) und BESA (Leistungskatalog 2010) angemessen ermittelt werden kann. Mit der Einführung des Artikels 8b gemäss Änderung der KLV vom 2. Juli 2019 werden RAI und BESA schweizweit repräsentativen Zeitstudien zugrunde liegen. Gleichzeitig werden diese für die Gesamtheit der Zielgruppen von Pflegeheimen ausreichend repräsentativ und geeignet sein, eine Abgrenzung der Pflegeleistungen von anderen Leistungen (z.B. Betreuungsleistungen) vorzunehmen. Damit wird sich die Pflegebedarfsermittlung für schwer bis sehr schwer kognitiv beeinträchtigte Bewohnende sowohl im somatischen als auch im psychogeriatrischen Bereich auf aktuelle und schweizweit repräsentative Tätigkeitsanalysen stützen, womit sichergestellt werden kann, dass die Pflegeleistungen leistungsorientiert vergütet werden können.

Zu Punkt 1

Dem Regierungsrat liegen keine Grundlagen vor, die einen objektiven Entscheid ermöglichen, ob eine von den Motionärinnen und Motionären geforderte Überbrückungsabteilung gerechtfertigt ist. So existiert zum Beispiel keine klare Definition eines «bedarfsgerechten Angebots» oder eine Bestimmung der Tätigkeiten, auf welche sich eine entsprechende Überbrückungsabteilung beziehen würde. Ebenso fehlt nachgelagert die Analyse der finanziellen Auswirkungen. Finanzpolitisch wäre es daher nicht gerechtfertigt, wenn ohne solche Grundlagen und Vorgaben für von den Pflegeheimen spezifisch für demenzbetroffene Bewohnende zu erbringenden Leistungen zusätzliche Beiträge vom Kanton entrichtet würden.

Da ohne entsprechende Voraussetzungen die Forderungen gemäss Punkt 1 dieser Motion nicht umsetzbar sind, beantragt der Regierungsrat die Ablehnung dieses Punktes.

Zu Punkt 2

¹ Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV) vom 24.10.2001 (SHV; BSG 860.111)

² Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311).

³ Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995 (SR 832.112.31).

⁴ Bartelt (2012), Auswertung von RAI-Daten im Auftrag der Schweizerischen Alzheimervereinigung.

⁵ ECOPLAN (2013). Grundlagen für eine Nationale Demenzstrategie zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren: Demenz in der Schweiz. Ausgangslage.

Gemäss Entscheid des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom Juni 2021 sind die Bestimmungen von Artikel 8b KLV ab dem 1. Januar 2024 anzuwenden bzw. ist die Übergangsfrist für die Einführung dieses Artikels von 31. Dezember 2021 auf den 31. Dezember 2023 verlängert worden.⁶ Der Kanton Bern sieht die Einführung der gesetzeskonformen Versionen von RAI und BESA zum Ablauf der Übergangsfrist vor. Davon abhängig werden die Normkosten Pflege im Rahmen der Restfinanzierung neu berechnet werden.

Die Arbeiten für die Grundlagen einer Zeitstudie auf nationaler Ebene sind bereits in vollem Gang. Eine Zeitstudie könnte auf kantonaler Ebene nicht schneller erarbeitet werden, als dies im Rahmen des bereits gestarteten nationalen Projekts möglich ist.

Mit der Umsetzung von Artikel 8b KLV ist die Forderung der Motionärinnen und Motionäre nach einer Zeitstudie erfüllt. Daher empfiehlt der Regierungsrat die Annahme und gleichzeitige Abschreibung von Punkt 2.

Verteiler

– Grosser Rat

⁶ Bundesamt für Gesundheit (Juni 2021). Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV) und Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV): (Vergütung des Pflegematerials und Übergangsbestimmung für die Bedarfsermittlung). Änderungen per 1. Oktober 2021.