

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

*Betreutes Wohnen
Aktualisierte Grundlagen*

Forschungsbericht Nr. 1/22



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Das Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht in seiner Reihe «Beiträge zur Sozialen Sicherheit» konzeptionelle Arbeiten sowie Forschungs- und Evaluationsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Folgerungen und Empfehlungen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wieder.

Autoren/Autorinnen: Livia Bannwart, Kilian Künzi, Jolanda Jäggi und Patrik Gajta
Büro für Arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG
Konsumstrasse 20
3007 Bern
Tel. +41 31 380 60 80
E-Mail: info@buerobass.ch
Internet: www.buerobass.ch

Auskünfte: Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
CH-3003 Bern

Katharina Schubarth und Martine Zwick (Geschäftsfeld ABEL)
Tel.: +41 58 462 84 11
E-mail: katharina.schubarth@bsv.admin.ch

Frédéric Widmer (Forschung und Evaluation)
Tel.: +41 58 464 79 75
E-mail: frederic.widmer@bsv.admin.ch

ISSN: 1663-4659 (eBericht)
1663-4640 (Druckversion)

Copyright: Bundesamt für Sozialversicherungen, CH-3003 Bern
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –
unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares
an das Bundesamt für Sozialversicherungen gestattet.

Vertrieb: BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch

Bestellnummer: 318.010.1/22D

Betreutes Wohnen – Aktualisierte Grundlagen

Schlussbericht

Im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen

Livia Bannwart, Kilian Künzi, Jolanda Jäggi und Patrik Gajta

Bern, 8. Februar 2022

Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherungen

Die Betreuung älterer Menschen ist ein zentrales Thema in der aktuellen gesellschaftlichen Debatte. Gesundheit, soziale Integration und Partizipation, Wohnen, Beschäftigung, Mobilität: Die Bevölkerungsalterung und ihre Folgen betreffen alle Bereiche des täglichen Lebens. Die Herausforderungen wie auch die Erwartungen sind zahlreich, sowohl von Seiten der Politik, der betroffenen Kreise wie auch der Bevölkerung.

Die demografische Alterung erfordert neue Denkansätze für die Betreuung älterer Menschen, und bereits bestehende Systeme müssen hinterfragt werden. In diese Richtung geht insbesondere die Motion 18.3716 «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen». Der Bundesrat wird aufgefordert, dem Parlament eine Änderung der Gesetzgebung zu den Ergänzungsleistungen (EL) vorzulegen, die für ältere Menschen die Finanzierung von betreutem Wohnen über EL sicherstellt, so dass Heimeintritte verhindert oder zumindest hinausgezögert werden. Die Gesetzesanpassung muss dabei ein auf die Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festlegen. Zudem sollen die von betroffenen Menschen zu erfüllenden Voraussetzungen sowie die Anforderungen an die Anbieter von betreutem Wohnen definiert werden.

Zur Erfüllung dieser Forderungen war eine Studie erforderlich. Sie sollte mögliche Lösungen aufzeigen und dabei der aktuellen Situation des betreuten Wohnens in der Schweiz Rechnung tragen. Das Forschungsbüro BASS hat fünf Themen zum betreuten Wohnen analysiert: Definition und Merkmale, Nutzerinnen und Nutzer, Rentabilität der Wohnstrukturen, Regelungen und Finanzierung durch die Kantone, sowie Eintrittskriterien.

Mit der Studie steht dem BSV nun eine Übersicht über das betreute Wohnen in der Schweiz zur Verfügung. Die Analyse zeigt den Umfang und die Komplexität der Thematik auf. Bei der Skizzierung von Lösungsansätzen stehen drei Feststellungen im Vordergrund.

Erstens gibt es eine Vielzahl von Konzepten und Definitionen von betreutem Wohnen sowie ein breites Leistungsangebot in den Wohnstrukturen. Die Heterogenität der Regelungen in den Kantonen zeigt, dass bereits viel getan wird. Damit es keine allzu grossen Unterschiede gibt, wäre aber sicherlich eine gewisse Harmonisierung notwendig.

Zweitens sind viele Menschen, die sich für betreutes Wohnen entscheiden, alleinstehend, einsam oder nicht ausreichend in ein soziales Umfeld integriert, das die nötige Unterstützung und Betreuung bieten kann. Das Bedürfnis nach Sicherheit (etwa wegen der Angst vor Stürzen) ist ein wichtiges Argument für den Eintritt in eine Wohnstruktur. Neben den bekannten Gründen, die in erster Linie mit dem Gesundheitszustand zusammenhängen, sind also vor allem auch die Kriterien Sicherheit und soziale Begleitung relevant, und zwar unabhängig von der Wohnform (zu Hause oder in einer institutionalisierten Unterkunft).

Drittens spielt die Übernahme von Betreuungsleistungen durch die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den EL bereits heute eine wichtige Rolle, um den Unterstützungs- und Betreuungsbedarf von EL-Bezügerinnen und -Bezügern zu decken. Diese Art der Kostenübernahme müsste ausgeweitet werden, um das Wohnen zu Hause zu fördern.

Die vorliegende Studie dient somit als Grundlage für die Erarbeitung konkreter Vorschläge, wie die Bedürfnisse von EL-Bezügerinnen und -Bezügern im Hinblick auf soziale Unterstützung und Betreuung unabhängig von der Wohnform besser berücksichtigt werden können.

Colette Nova
Vizedirektorin

Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales

La prise en charge des personnes âgées est aujourd'hui une thématique au cœur des débats de société. La santé, l'intégration et la participation sociales, le logement, l'emploi, la mobilité: toutes les sphères de la vie quotidienne sont concernées par les questions de vieillissement de la population. Les défis sont nombreux; les sollicitations, venant tant des politiques que des milieux concernés et la population, également.

Le vieillissement démographique appelle à de nouvelles manières de penser la prise en charge des personnes âgées, mais aussi à adapter des dispositifs déjà existants. C'est le cas notamment avec la motion 18.3716 *Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé*. Cette motion charge le Conseil fédéral de soumettre au Parlement une modification de la loi sur les prestations complémentaires (PC) de sorte que les personnes âgées concernées puissent obtenir des PC pour financer leur séjour dans un logement protégé, de manière à pouvoir retarder, voire éviter, leur entrée en établissement médicosocial. La modification législative doit prévoir une offre axée sur les besoins. Il s'agit également de définir les conditions que doivent remplir les personnes concernées ainsi que les exigences posées aux fournisseurs de logements protégés.

Afin de concrétiser cette demande, une étude était nécessaire pour orienter les solutions possibles tout en tenant compte de la réalité de ce que sont les logements protégés aujourd'hui. Cinq thèmes ont ainsi été analysés par le bureau BASS: la définition et les caractéristiques des logements protégés / les utilisateurs des logements protégés / la rentabilité de ce type de logements / les réglementations et les financements par les cantons / les critères d'accès à ce type de logements.

Grâce à cette étude, l'OFAS dispose d'une "photographie" du panorama des logements protégés. L'analyse montre l'étendue et la complexité de cette thématique, mais surtout les résultats permettent de donner une direction aux réflexions à mener afin de reconnaître les logements protégés dans le cadre des PC. Trois éléments retiennent particulièrement l'attention pour esquisser des solutions.

Premièrement, il est intéressant de noter la multitude de concepts et de définitions des logements protégés ainsi que des prestations offertes dans ces logements. L'hétérogénéité des réglementations dans les cantons montre que beaucoup de choses se font déjà, mais qu'une certaine harmonisation serait sans doute nécessaire pour éviter des disparités trop grandes.

Deuxièmement, de nombreuses personnes qui entrent dans un logement protégé sont des personnes seules, souffrant de solitude ou n'étant pas suffisamment intégrées dans un environnement social, à entendre comme un environnement de soutien et d'assistance. Le besoin de sécurité (par exemple en raison de la peur de chutes) est un motif d'admission important. Les personnes ont donc besoin d'être rassurées et accompagnées socialement, au-delà des critères habituels liés surtout à l'état de santé, et cela quelle que soit la forme de logement (à domicile ou dans un logement institutionnalisé).

Troisièmement, dans le cadre des PC, la prise en charge des prestations d'assistance par le biais du remboursement des frais de maladie et d'invalidité joue déjà aujourd'hui un rôle important pour répondre aux besoins de soutien et d'assistance des personnes âgées bénéficiaires de PC. Ce type de prise en charge devrait alors être renforcé afin d'encourager le maintien à domicile.

La présente étude est ainsi un bon appui pour élaborer des propositions concrètes permettant de mieux prendre en compte les besoins en termes de soutien social et d'assistance des bénéficiaires de PC, et ceci quel que soit le type de logement.

Colette Nova
Vice-directrice

Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

L'assistenza alle persone anziane è un tema centrale del dibattito sociale attuale. Salute, integrazione e partecipazione sociali, alloggio, occupazione, mobilità: tutti gli ambiti della vita quotidiana sono toccati dall'invecchiamento della popolazione. I problemi sono numerosi, come anche le richieste, che provengono sia dal mondo politico che dagli ambienti interessati e dalla popolazione.

L'invecchiamento demografico necessita di nuovi modi di concepire l'assistenza alle persone anziane e di un adeguamento dei dispositivi già esistenti. È quanto chiede la mozione 18.3716 *Prestazioni complementari per le forme di alloggio con assistenza*, con cui si incarica il Consiglio federale di presentare al Parlamento una modifica della legge sulle prestazioni complementari (LPC) che garantisca il finanziamento delle forme di alloggio con assistenza mediante le prestazioni complementari (PC), in modo da poter evitare o ritardare il ricovero delle persone anziane in una casa di cura. La modifica legislativa deve prevedere un'offerta commisurata alle esigenze, e stabilire le condizioni che le persone interessate sono tenute a soddisfare nonché i requisiti per i fornitori di forme di alloggio con assistenza.

Per adempiere questa richiesta, è stato commissionato uno studio volto a valutare possibili soluzioni tenendo conto dell'odierna realtà degli alloggi con assistenza. Cinque temi sono stati analizzati dall'istituto di ricerca BASS: la definizione e le caratteristiche dell'alloggio con assistenza, l'utilizzo degli alloggi con assistenza, l'economicità di queste forme di alloggio, il loro disciplinamento e finanziamento da parte dei Cantoni e la definizione dei criteri di accesso.

Grazie a questo studio, l'UFAS dispone di un'"istantanea" del panorama degli alloggi con assistenza. L'analisi mostra l'ampiezza e la complessità della questione, ma soprattutto i risultati permettono di indirizzare le riflessioni necessarie al fine del riconoscimento degli alloggi con assistenza nell'ambito delle PC. Vi sono tre elementi ai quali occorre prestare particolare attenzione nel delineare possibili soluzioni.

In primo luogo, è interessante notare la moltitudine dei concetti e delle nozioni relativi agli alloggi con assistenza e dei servizi da essi offerti. L'eterogeneità delle normative cantonali mostra che molto è già stato fatto, ma che probabilmente sarebbe necessaria una certa armonizzazione per evitare disparità eccessive.

In secondo luogo, molte persone che vanno a vivere in alloggi con assistenza sono persone sole, che soffrono di solitudine o non sono sufficientemente integrate in un contesto sociale, inteso quale ambiente che offre loro sostegno e assistenza. Il bisogno di sicurezza (ad esempio per paura di cadere) è un motivo frequente di entrata in un alloggio con assistenza. Al di là degli usuali criteri, legati principalmente allo stato di salute, le persone interessate hanno bisogno di essere rassicurate e di ricevere un sostegno sociale, indipendentemente dalla forma di alloggio (a casa propria o in alloggi istituzionalizzati).

In terzo luogo, nell'ambito delle PC l'assunzione delle prestazioni di assistenza tramite il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità gioca già oggi un ruolo importante nel rispondere al bisogno di sostegno e assistenza delle persone anziane beneficiarie di PC. L'assunzione di tali prestazioni va pertanto rafforzata al fine di evitare il loro ricovero in istituto.

Il presente studio offre quindi una buona base per lo sviluppo di proposte concrete che consentano di tenere maggiormente conto delle esigenze di sostegno sociale e di assistenza dei beneficiari di PC, indipendentemente dal tipo di alloggio.

Colette Nova
Vicedirettrice

Foreword by the Federal Social Insurance Office

Elder care is a major subject of public debate. Issues surrounding an ageing society have implications for all parts of everyday life, from health and housing to social integration and participation, employment and mobility. Many challenges lie ahead and there are mounting calls for action from not only policymakers and the relevant stakeholders but also the general population.

Demographic ageing requires new ways of thinking about the caring for the elderly and adapting existing system. This is the main thrust of Motion 18.3716 *Supplementary benefits for elderly assisted-living residents*, which calls on the Federal Council to submit to Parliament an amendment to the Supplementary Benefits Act (SBA) that would allow senior citizens to claim supplementary benefits to help finance their stay in an assisted living facility and therefore delay or prevent their admission to a nursing home. The legislative change should also provide for a needs-based offering and set out the requirements that claimants and assisted living providers must meet.

In order to respond to the motion, a study was needed to generate an overview of assisted living services that are currently available and use these insights to indicate the direction that solutions should follow. The research consultancy BASS therefore focused on five subjects: (1) the definition of assisted living, features and prices charged by providers; (2) assisted living users (assistance needs, social and financial situation, length of stay); (3) cost-effectiveness of assisted living; (4) cantonal regulations and funding for assisted living and other forms of assistance; and (5) appropriate co-funding access criteria.

The BASS study has provided the FSIO with a 'bird's-eye view' of the assisted living landscape in Switzerland, and the analysis shows the scope and complexity of the subject. Importantly, the study findings provide pointers for the focus of future discussions and action with regard to the recognition of assisted living services by the supplementary benefits system. Three points appear particularly important for the formulation of solutions.

The first is the multitude of concepts and definitions of assisted living, as well as the services that these facilities offer. The heterogeneity of cantonal regulations demonstrates that a great deal of work on the issue is already being done. However, a certain degree of harmonisation may be needed to prevent widening disparities.

The second is the observation that many people who move to an assisted living facility live alone, feel isolated and are not well-integrated in a supportive and caring social environment. Personal safety (e.g. fear of falls) is a major reason behind the choice of such accommodation. The elderly community therefore must be given the reassurance and social support they need and based on criteria that take more than their health status into account. This should be case regardless of their living arrangements (i.e. whether they live in their own home or in an institutionalised setting).

The third relates to the supplementary benefit system and the important role that the reimbursement of assistance services under the heading of sickness and invalidity costs plays in meeting the assistance and support needs of elderly supplementary benefit claimants. This approach should be strengthened further in order to help older people remain in their own home.

The present study lays solid foundations for the development of concrete proposals to better address the social support and assistance needs of elderly supplementary benefit claimants regardless of their living arrangements.

Colette Nova
Deputy Director

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	III
Zusammenfassung	V
Résumé	XI
Riassunto	XVII
Summary	XXIII
1 Ausgangslage, Fragestellungen und Datengrundlagen	1
1.1 Ausgangslage	1
1.2 Fragestellungen	2
1.3 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen	2
1.3.1 Literatur- und Dokumentenanalysen	2
1.3.2 Erhebung/Befragung bei Anbietern des Betreuten Wohnens	3
1.3.3 Expert/innen-Gespräche	5
1.4 Grenzen der Studie	6
2 Grundlagen: Begriffsklärungen und Situationsanalyse	7
2.1 Was ist Betreutes Wohnen?	7
2.1.1 Definition von Betreutem Wohnen und entsprechende Kriterien	10
2.1.2 Zentrale Begriffe	10
2.1.3 Einschätzungen zur Definition seitens Interviewpartner/innen und Anbieter	11
2.2 Was kosten die verschiedenen Formen von betreutem Wohnen?	12
2.3 Wie ist die Nachfrage nach Betreutem Wohnen?	16
2.4 Wer nutzt Betreutes Wohnen?	18
2.4.1 Alter bei Ein- und Austritt sowie Verweildauer im Betreuten Wohnen	18
2.4.2 (Gesundheits-)Zustand und Hilfsbedürftigkeit bei Ein- und Austritt	20
2.4.3 Finanzielle Verhältnisse	25
3 Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens	27
3.1 Kosten des Betreuten Wohnens	27
3.2 Kosten Wohnen zu Hause mit Betreuung	27
3.3 Durchschnittliche Kosten eines Heimaufenthalts	28
3.4 Vergleich der durchschnittlichen Kosten, Einsparpotenzial	28
4 Finanzierung von Betreutem Wohnen	33
4.1 Das Instrument der Ergänzungsleistungen	33
4.1.1 Jährliche EL zur Deckung des Lebensbedarfs und der Mietkosten	33
4.1.2 Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten	34

4.2	Situation in den Kantonen	34
4.2.1	Spezifische Regelungen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens	35
4.2.2	Vergütung der Betreuung zu Hause im Rahmen der EL	37
4.3	Identifizierte Finanzierungslücken und Probleme	39
5	Herausforderungen für Regelung im Rahmen der EL	41
5.1	Anreize und Zugangskriterien	41
5.2	Wer zahlt, der regelt?	43
5.3	Divergierende Vorstellungen bezüglich Ausgestaltung	43
5.4	Finanzierungsregelung in Abgrenzung zum «Wohnen zu Hause mit Betreuung»	44
6	Schlussbetrachtung	45
6.1	Die Ergebnisse im Überblick	45
6.2	Ausblick auf die EL-Gesetzesänderung	48
7	Literaturverzeichnis	51
	Anhang	55
A-1	Liste der Interviewpartner/innen für die Expertengespräche	55
A-2	Kurzportraits kantonale Regelungen	55
A-2.1	Spezifische Regelungen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens	55
A-2.1.1	Kanton Genf	55
A-2.1.2	Kanton Graubünden	56
A-2.1.3	Kanton Jura	57
A-2.1.4	Kanton St. Gallen	58
A-2.1.5	Kanton Thurgau	59
A-2.1.6	Kanton Waadt	60
A-2.2	Gleichbehandlung der Wohnformen in der EL	61
A-2.2.1	Kanton Aargau	61
A-2.2.2	Kanton Bern	62
A-2.2.3	Kanton Zürich	63

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BASS	Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien
BESA	Bewohner/innen-Einstufungs- und Abrechnungssystem
BFS	Bundesamt für Statistik
BRIO	Bureaux régionaux d'information et d'orientation
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
CMS	Centre médico-social
EL	Ergänzungsleistungen zu AHV/IV
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
EMS	Etablissement Médico-Social
EV ELG	Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
HE	Hilflosenentschädigung
IV	Invalidenversicherung
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
LP	Logement protégés
NR	Nationalrat
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
PLAISIR	Planification Informatisée des Soins Infirmiers Requis
RAI/RUG-NH	Resident Assessment Instrument/ Resource Utilization Groups – Nursing Home
RAI-HC	Resident Assessment Instrument – Home Care
RIO	Réseau d'Information et d'Orientation de la personne âgée dans le Canton du Jura
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SODK	Sozialdirektoren Konferenz
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte
SVA	Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich

Zusammenfassung

Ausgangslage und Fragestellungen

Die Motion 18.3716 «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen» beauftragt den Bundesrat, dem Parlament eine Gesetzesänderung vorzulegen, die die Finanzierung von Betreutem Wohnen über Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV sicherstellt, so dass Heimeintritte von betagten Menschen verzögert oder vermieden werden können. Um gleichzeitig Anreize für vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen zu vermeiden, soll die Gesetzesanpassung ein Angebot festlegen, das auf die Bedürfnisse ausgerichtet ist, die Voraussetzungen definieren, welche die betroffenen Menschen erfüllen müssen und die Anforderungen festhalten, welchen die Anbieter von Betreutem Wohnen genügen müssen.

Im Zuge der Erfüllung der Kommissionsmotion 18.3716 wurde das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) beauftragt, verschiedene Punkte einer im Jahr 2018 verfassten Untersuchung zum Betreuten Wohnen (Bannwart & Künzi 2018) zu aktualisieren und weitere Fragestellungen zu untersuchen. Die vorliegende Studie soll dem BSV Grundlagen bereitstellen, um eine gesetzliche Definition des Betreuten Wohnens zu erarbeiten, Anspruchsvoraussetzungen und Zugangskriterien für Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Finanzierung zu regeln.

Die Fragestellungen lassen sich zu 5 Themenblöcken zusammenfassen und betreffen (1) die Definition des Betreuten Wohnens, Charakteristika und Preise entsprechender Angebote, (2) die Nutzung des Betreuten Wohnens (Unterstützungsbedarf, soziale und finanzielle Situation, Verweildauer der Bewohnerinnen und Bewohner), (3) Fragen zur Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens, (4) die Regulierung und Finanzierung von Betreutem Wohnen und Betreuungsleistungen in den Kantonen sowie (5) die Frage nach geeigneten Zugangskriterien als Basis für eine Mitfinanzierung.

Der Fokus der Studie liegt auf institutionalisierten Formen des Betreuten Wohnens im Sinne einer eigenständigen intermediären Angebotskategorie. Betrachtet und diskutiert werden jedoch auch Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause.

Methodisches Vorgehen

Die Studie stützt sich auf Literatur- und Dokumentenanalysen, eine Vertiefungsanalyse zur Regulierung und Finanzierung betreuter Wohnformen in 9 Kantonen, eine Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens sowie 9 leitfadengestützte Einzel- und Gruppeninterviews mit Expertinnen und Experten (Vertreterinnen und Vertreter von Fachorganisationen, Verwaltungsstellen von Bund und Kantonen sowie Anbietern im Bereich Betreutes Wohnen).

Datengrundlagen

Die Datenlage zum Betreuten Wohnen ist nach wie vor sehr dünn. Im Rahmen einer Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens wurden daher quantitative und qualitative Daten zur Beantwortung verschiedener Fragestellungen der Studie erhoben. Von 67 ausgewählten Anbietern haben 33 Institutionen aus allen Sprachregionen sowie aus städtischen und ländlichen Gebieten teilgenommen, welche ein Angebot von 4377 Betreuten Wohnungen repräsentieren. Insgesamt darf davon ausgegangen werden, dass die erreichten Datengrundlagen das Feld grundsätzlich gut abdecken.

Folgende Herausforderungen und Einschränkungen gilt es zu beachten: Die erhobenen Angaben zu den Nutzerinnen und Nutzern des Betreuten Wohnens beziehen sich jeweils auf die Ein- und Austritte im Stichtag 2020. Diese Daten stammen teilweise aus den administrativen Applikationen, teilweise handelt es sich um Schätzungen. Auch beziehen sich die Angaben grösserer Anbieter nicht immer auf sämtliche Wohnungen, sondern auf eine von den Befragten als repräsentativ eingestufte Auswahl. Angesichts der erwarteten Heterogenität bzgl. der Ausgestaltung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens (zur Begriffsbestimmung siehe nächsten Abschnitt) wurde ein Fokus auf die Angebote mit dem tiefsten Leistungsumfang gelegt und für die Datenauswertung eine Kategorisierung in zwei Gruppen vorgenommen.

Nicht Bestandteil der Datenerhebung waren Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause. Da in diesen Settings oft mehrere Leistungserbringer und Akteure beteiligt sind, können die gewünschten Daten meist nicht geliefert werden. Für eine datengestützte Gegenüberstellung mit institutionalisiertem Betreuten Wohnen müsste ausserdem definiert (und statistisch erfasst) werden, ab wann die «Betreuung» im angestammten Zuhause beginnt. Dies ist aktuell nicht der Fall.

Schliesslich sei darauf hingewiesen, dass zahlreiche der befragten Akteure der Thematik der Regulierung und Finanzierung von Betreutem Wohnen bzw. Betreuungsleistungen im Allgemeinen nicht neutral gegenüberstehen, sondern mitunter als Marktteilnehmer auch Eigeninteressen verfolgen. Dies gilt es bei den qualitativen Einschätzungen zu beachten.

Begriffsklärung Betreutes Wohnen

Für betreute Wohnformen im Altersbereich gibt es zahlreiche Konzepte und Begrifflichkeiten, jedoch keine national verbindlichen Definitionen und Standards. Sowohl beim Verbleib in der angestammten Wohnung als auch beim Umzug in eine auf altersbezogene Einschränkungen und Bedürfnisse angepasste Wohnform gibt es mit steigendem Betreuungs- und/oder Pflegebedarf unterschiedliche Arrangements und Angebote. Um eine trennscharfe Diskussion führen zu können, scheint eine Abgrenzung zwischen dem Betreuten Wohnen (als eigenständige Angebotskategorie) und dem Bezug von Betreuungs- und Unterstützungsleistungen am ursprünglichen Wohnort zweckmässig. Letzteres bezeichnen wir als «Wohnen zu Hause mit Betreuung».

Gemäss dem Definitionsvorschlag, der für die vorliegende Studie erarbeitet wurde, handelt es sich beim Betreuten Wohnen um institutionalisierte Strukturen, d.h. Betreute Wohnungen sind Bestandteil einer Siedlung oder eines Wohnkomplexes und werden von einer einheitlichen Trägerschaft oder einem Trägerschaftsnetzwerk betrieben. Angebote des Betreuten Wohnens umfassen folgende Kernelemente:

- Hindernisfreie bzw. altersgerechte Privatwohnung oder Wohneinheit (mit Küche/Bad);
- Basispaket an Unterstützungsleistungen («Grundleistungen»), welche im Rahmen der Miet- bzw. Nebenkosten pauschal abgegolten werden. I.d.R. sind dies: Gewährleistung rascher Hilfe in Notfallsituationen, Sprechstunden, regelmässige Präsenz oder Erreichbarkeit einer Betreuungsperson sowie Angebote zur sozialen Teilhabe (z.B. Aufenthaltsraum, Zugang zu Aktivitäten);
- Vermittlung von weiteren bedarfs- und bedürfnisgerechten Dienst- und Betreuungsleistungen sowie auch Pflegeleistungen, welche ambulant erbracht und separat verrechnet werden.

Die Grundleistungen des Betreuten Wohnens haben mitunter den Charakter einer Vorhalteleistung, weil sie die Bereitstellung von Angeboten finanzieren (z.B. Gemeinschaftsräume, Aktivitäten und Massnahmen gegen soziale Isolation, Präsenz einer Ansprechperson, Notrufdienst) und nicht mit einem Leistungsbezug verknüpft sind. Sowohl auf dem Anbietermarkt als auch in den kantonalen Regelungen variiert der Leistungsumfang bei den Grundleistungen. Dies hat einerseits mit der Marktsituation zu tun (Attraktivität eines gewissen Modells für die Anbieter), richtet sich aber auch an den unterschiedlichen Bedürfnissen der anvisierten Zielgruppe aus (Ausmass an Überwachungs-/Unterstützungsbedarf). Im vorliegenden Bericht unterscheiden wir zwischen Angeboten mit wenig ausgebauten Grundleistungen und solchen mit umfangreicheren Grundleistungen.

Nutzer/innen des Betreuten Wohnens

Je nach Ausgestaltung der Grundleistungen unterscheiden sich die ins Betreute Wohnen eintretenden Personen bezüglich Alter, Gesundheitszustand und Unterstützungsbedarf. Bei den Anbietern mit wenig ausgebauten Grundleistungen bezieht knapp die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner ab Eintritt zusätzliche individuelle Dienst- oder Betreuungsleistungen. Über alle Angebote hinweg haben gut 40 Prozent der eintretenden Personen bereits einen Pflegebedarf. Die in der Anbieterbefragung erhobene durchschnittliche Verweildauer im Betreuten Wohnen beläuft sich auf 5 Jahre und ist damit rund doppelt so lange wie die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einem Pflegeheim.

Aus den Erhebungen geht weiter hervor, dass bei praktisch allen Eintritten ins Betreute Wohnen eine gewisse Fragilität im sozialen, physischen oder psychischen Bereich vorhanden ist. Personen, die in

ein Betreutes Wohnen eintreten, sind häufig alleinstehend und leiden unter Einsamkeit, oder ihnen fehlt eine genügende Einbindung in ein (unterstützendes) soziales Umfeld. Bei vielen Personen – teilweise auch stärker bei deren Umfeld – ist zudem das Sicherheitsbedürfnis ein wichtiger Eintrittsgrund. Als wenig geeignet wird Betreutes Wohnen für Personen mit dementiellen Erkrankungen, psychischen Problemen oder bei Suchtthematiken eingeschätzt, weil diese Personen ein vergleichsweise stärker strukturiertes Setting brauchen.

Entwicklung von Preisen und Nachfrage

Bezüglich Preisentwicklung beim Betreuten Wohnen kann in den letzten Jahren tendenziell eine Stagnation beobachtet werden, die gemäss Expertenmeinung im oberen und mittleren Preissegment insbesondere auf eine Sättigung des Marktes, im unteren Preissegment auf eine Orientierung der Preisgestaltung an der EL-Obergrenze zurückzuführen ist.

Je nach Ausgestaltung des Angebots fallen die Preise für Betreutes Wohnen häufig relativ hoch aus, womit viele Angebote nur Personen mit einem entsprechenden finanziellen Hintergrund zugänglich sind. Aus der Anbieterbefragung gibt es Hinweise, dass Finanzierungsprobleme bei Angeboten mit umfangreichen Grundleistungen eher zutage treten als bei solchen mit wenig ausgebauten Grundleistungen.

Aus den verschiedenen Erhebungen geht hervor, dass mit einer steigenden Nachfrage nach «bezahlbarem» Betreutem Wohnen zu rechnen ist. Dabei spielt einerseits die erwähnte Marktsättigung in den oberen Preissegmenten eine Rolle, andererseits dürfte eine künftige (Mit-)Finanzierung im Rahmen der EL das Betreute Wohnen einer breiteren Bevölkerungsschicht zugänglich machen (je nach Ausgestaltung auch Angebote mit umfangreicheren Grundleistungen). Auch die demografische Entwicklung ist von Bedeutung, wobei davon auszugehen ist, dass künftige Generationen im Alter noch weniger in einem «Heimalltag» leben wollen, als dies heute der Fall ist. Durch die Corona-Pandemie scheint das Pflegeheimsetting gegenüber einer eigenen Wohnung in der Langzeitpflege nochmals an Attraktivität verloren zu haben.

Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens

Zentrale Kriterien für die Wirtschaftlichkeit der jeweiligen Wohnform sind der Betreuungs- und Pflegeaufwand, gekoppelt mit Aspekten der Sicherheit (Bedarf nach «Überwachung» der Bewohnerinnen und Bewohner). Solange der Mietpreis in der angestammten Wohnung tiefer liegt als in einer Betreuten Wohnung, kein zwingender Bedarf für die Grundleistungen des Betreuten Wohnens besteht und ambulante Dienst-, Betreuungs- oder Pflegeleistungen nur in geringem Masse bezogen werden, ist «Wohnen zu Hause mit Betreuung» klar das günstigste Setting.

Ein Übertritt ins Betreute Wohnen ist dann «wirtschaftlich», wenn sich dank den angebotenen Grundleistungen ein Heimeintritt erübrigt bzw. auf einen späteren Zeitpunkt verschiebt. Bei der Kostenabwägung gegenüber einem Heimeintritt wird oft die – in der Regel mit dem Betreuungsbedarf verknüpfte – Pflegebedürftigkeit einer Person beigezogen. Fachleute sehen die Grenzen des Betreuten Wohnens bei einem Pflegebedarf von rund 60–80 Minuten pro Tag (Pflegestufe 4). Die institutionelle Anbindung des Betreuten Wohnens an ein Heim kann mit der Leistungserbringung einer Inhouse-Spitex (Skaleneffekte, kurze Wege) unter Umständen auch bei höherem Pflegebedarf kostengünstiger sein als ein Heimaufenthalt: Aus den Daten der befragten Anbieter geht hervor, dass interne Übertritte ins Heim durchschnittlich auf Pflegestufe 6 erfolgten (bis 120 Minuten pro Tag).

Sowohl im Betreuten Wohnen als auch beim Wohnen zu Hause mit Betreuung spielt für EL-Beziehende die Vergütung der nach Bedarf bezogenen Dienst- und Betreuungsleistungen über Krankheits- und Behinderungskosten eine wichtige Rolle. Um Fehlanreize für einen frühzeitigen Umzug ins Betreute Wohnen zu vermeiden, sollten auch beim Wohnen im angestammten Zuhause annähernd vergleichbare Betreuungsarrangements wie im institutionalisierten Betreuten Wohnen ermöglicht resp. über die EL mitfinanziert werden.

Kantonale Regelungen und Finanzierung von Betreutem Wohnen und Betreuungsleistungen

Bei den kantonalen Regelungen lassen sich grundsätzlich zwei verschiedene Finanzierungsregime beobachten: (1) Kantone, die mit einer eigenen Definition für institutionalisiertes Betreutes Wohnen operieren und die Mitfinanzierung und/oder Angebotsplanung im Langzeitbereich an spezifische Kriterien, Bedarfsnachweise und Qualitätsstandards knüpfen. (2) Kantone, die bewusst keine separaten Regelungen für Betreutes Wohnen haben und bestrebt sind, die Betreuungsfinanzierung bzw. die Vermeidung von Heimeintritten unabhängig von der Wohnform zu unterstützen.

Rund die Hälfte aller Kantone haben rechtliche Grundlagen für die Regelung des Angebots von Betreutem Wohnen. Die Vertiefungsanalysen solcher Regelungen in 6 Kantonen zeigen, dass finanzielle Beiträge an den Bau und den Betrieb von Betreutem Wohnen (Objektfinanzierung) weniger verbreitet sind als Beiträge an Bewohnerinnen und Bewohner (Subjektfinanzierung). Hierzu nutzen viele, aber nicht alle der analysierten Kantone den Spielraum bei den Krankheits- und Behinderungskosten der EL, um die Grundleistungen des Betreuten Wohnens zu vergüten. Die Definition der Grundleistungen und die Höhe der vergüteten Beträge unterscheiden sich dabei von Kanton zu Kanton.

Zusätzlich zu bzw. unabhängig von der Finanzierung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens werden im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten verschiedene Betreuungsleistungen vergütet, welche auf unterschiedliche Wohnformen passen. Auch in Kantonen, die nicht über eine separate Regelung zum Betreuten Wohnen verfügen, wurden in den letzten Jahren teilweise zusätzliche Leistungskategorien und Vergütungsmöglichkeiten geschaffen mit dem Ziel, den Verbleib zu Hause zu ermöglichen bzw. Heimeintritte zu verzögern. Allerdings unterscheiden sich die kantonalen Regelungen teilweise erheblich und sind schwer miteinander vergleichbar. Diese heterogene Ausgestaltung und die sehr unterschiedliche Auslegung der Rückerstattungsmöglichkeiten wird von Fachpersonen als problematisch erachtet. Die Vergütung sozialbetreuerischer sowie hauswirtschaftlicher Leistungen (wie z.B. Begleitdienste, Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten) sowie des Koordinationsaufwands bei einem Setting mit verschiedenen Akteuren sei heute vielerorts ungenügend.

Einschätzungen zu Zugangskriterien für eine Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens

Die Motion 18.3716 fordert, Anreize für vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen zu vermeiden, indem ein auf die Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festgelegt und die von Betroffenen zu erfüllenden Voraussetzungen definiert werden. Als Kriterium für den Betreuungsbedarf (und somit eine Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens durch die EL) war im Rahmen der EL-Reform ursprünglich die Anbindung an eine Hilfenentschädigung (HE) vorgesehen. Als Zugangskriterium wird der Bezug einer HE jedoch kritisch beurteilt – aufgrund der Karenzfrist, aber auch, weil psychosoziale Faktoren wie Vereinsamung, Überforderung mit dem Haushalt oder ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis, die für den Eintritt ins Betreute Wohnen sprechen können, zu wenig berücksichtigt würden. Entsprechend erachten einige der interviewten Expertinnen und Experten es für zielführend, die Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens an eine ganzheitlichere Bedarfsabklärung zu knüpfen, welche sowohl gesundheitliche als auch soziale Faktoren berücksichtigt. Hierzu könnte man auf Abklärungsinstrumente oder geriatrische Assessments aufbauen, welche von Leistungserbringern (Spitex, Pro Senectute), in kantonalen Abklärungssystemen sowie im Rahmen von Pilotprojekten (z.B. Betreuungsgutsprachen in der Stadt Bern) eingesetzt werden.

Ausblick auf die EL-Gesetzesänderung

Grundsätzlich muss der Entscheid gefällt werden, ob Betreutes Wohnen als separate intermediäre Wohnform innerhalb der EL definiert werden soll, um spezifische Zusatzkosten des Betreuten Wohnens zu finanzieren (Grundleistungen wie die Präsenz einer Ansprechperson, Notruf und Massnahmen gegen soziale Isolation; Mehrkosten von alters- oder behindertengerechten Wohnungen), oder ob man bestimmte Leistungen unabhängig von der Wohnform in die EL aufnehmen will. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie und aktuelle Diskussionen deuten darauf hin, dass Verbesserungen bei der Finanzierung sowohl im angestammten Zuhause wie auch in Einrichtungen des Betreuten Wohnens anzustreben sind.

■ **Definition Betreutes Wohnen:** Für die Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens über die EL scheint es zentral, eine schweizweit gültige Definition der Anforderungen an die Angebote von Betreutem Wohnen zu erstellen. Die Definition und Festlegung allgemeingültiger Kriterien ist kein einfaches Unterfangen. Allenfalls ist es sinnvoll, auf nationaler Ebene eine offenere Definition vorzugeben, die von den Kantonen weiter ausdifferenziert werden kann, bzw. in die sich bestehende (und teils detaillierte) kantonale Bestimmungen einreihen lassen.

■ **Abgeltung für Grundleistungen des Betreuten Wohnens:** In vielen Kantonen fehlt heute die Möglichkeit, die Grundleistungen des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL zu finanzieren. Gemäss den recherchierten Daten liegen die durchschnittlichen Kosten für diese Leistungen vielerorts bei rund 300 CHF pro Monat. Ein entsprechender Ausgabenposten könnte, wie dies einige Kantone bereits handhaben, in Form einer Pauschale in die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten integriert werden. Eine andere Lösung, die ebenfalls in gewissen Kantonen bereits umgesetzt wird, ist die Aufnahme einzelner Leistungselemente (z.B. Notrufsystem) in den Vergütungskatalog der Krankheits- und Behinderungskosten. Dieser Einzelleistungsansatz dürfte administrativ aufwendiger sein, lässt sich dafür aber unabhängig von der Wohnsituation (also auch für Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause) anwenden. In beiden Fällen müsste innerhalb des ELG präziser vorgegeben werden, was als Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen anzurechnen ist (ELG Art. 14 Abs. 1 und 2). Bisher sind die Kantone hier frei.

■ **Schaffung einer Mietzinspauschale für barrierefreie Wohnungen:** Mit der Anpassung der allgemeinen Mietzinslimite im Rahmen der EL-Reform wurde die Problematik der Finanzierung altersgerechten Wohnraums bereits etwas entschärft. Auch bei den heute gültigen Mietzinslimiten der EL betragen die Abweichungen zu den durchschnittlichen Kosten von Betreutem Wohnen rund 200 CHF pro Monat. Um die Lücke zu schliessen, könnte die Einführung einer Mietzinspauschale für Mehrkosten eines barrierefreien Ausbaustandards geprüft werden. Um keine Fehlanreize bei der Preisgestaltung für EL-konforme Wohnungen zu setzen, sollte diese Pauschale relativ moderat ausfallen. Sie könnte analog zur Zusatzfinanzierung für Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ins EL-System eingebaut werden (jährliche EL). Um Personen, die sich in der angestammten Wohnung betreuen lassen, nicht zu benachteiligen, könnte eine verbindliche Aufnahme der Finanzierung von baulichen Anpassungen (mit Maximalbetrag) in den Katalog der Krankheits- und Behinderungskosten diskutiert werden. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die Finanzierung der jährlichen EL und die Finanzierung der Krankheits- und Behinderungskosten unterschiedlich organisiert sind.

■ **Finanzierung bedarfsabhängiger Dienst- und Betreuungsleistungen:** Bei diesem Punkt orten die befragten Anbieter und Expert/innen die grösste Lücke und damit den wichtigsten Handlungsbedarf. Dabei beschränkt sich die Problematik nicht auf das Betreute Wohnen, sondern betrifft alle Betreuungssettings, und es besteht weitgehender Konsens, dass eine Lösung für EL-Bezüger/innen in allen nicht-stationären Wohnformen anzustreben ist. Hierzu könnten zum Beispiel Vorgaben gemacht werden, welche Betreuungsleistungen im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten (Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen) finanziert werden müssen.

■ **Bereits bestehende kantonale Systeme berücksichtigen:** Die Schwierigkeit bei der Berücksichtigung der bestehenden kantonalen Regelungen liegt darin, dass sich grundsätzlich zwei unterschiedliche Strategien herausgebildet haben: Einige Kantone haben Institutionslisten und spezifische Abrechnungsposten für Betreutes Wohnen geschaffen, andere verfolgen die Gleichbehandlung aller nicht-stationären Wohnformen und setzen auf die Aufnahme einzelner Leistungselemente in den EL-Vergütungskatalog.

■ **Synergien Altersbereich und Behindertenbereich:** Bei Menschen mit Behinderung, die über eine IV-Rente verfügen, spielen die Ergänzungsleistungen ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Finanzierung von nicht-institutionellen Wohnformen.

■ **Weitergreifende Reformen bei der Finanzierung von Betreuung:** Grundsätzlich stellt sich die Frage, ob die EL das richtige «Gefäss» ist, um das Finanzierungsproblem im Bereich Betreuung (umfänglich) zu lösen. Neben den Vorschlägen, wie das EL-System angepasst werden müsste, um Leistungen des Betreuten Wohnens stärker zu finanzieren, existieren viel weitreichendere Diskussionen zur Finanzierung von Betreuung im Alter. Zu den diskutierten Lösungsansätzen gehören Reformen bei

der Hilflosenentschädigung, der Ausbau der Altershilfe in den Kantonen (diese wird vom Bund über das AHV-Gesetz teilweise mitfinanziert) sowie der Entwurf umfassender Finanzierungsmodelle (vgl. Kägi et al. 2021).

Résumé

Contexte et problématiques

La motion 18.3716 « Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé » charge le Conseil fédéral de soumettre au Parlement une modification de la loi de sorte que les personnes âgées concernées puissent obtenir des prestations complémentaires à l'AVS pour financer leur séjour dans un logement protégé, afin de pouvoir retarder, voire éviter, leur entrée en établissement médico-social (EMS). Pour empêcher que ces personnes soient incitées à emménager prématurément dans un logement protégé, la modification législative doit prévoir une offre axée sur les besoins. Il s'agit également de définir les conditions que doivent remplir les personnes concernées ainsi que les exigences posées aux fournisseurs de logements protégés.

Dans le cadre de la réponse à cette motion déposée par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a mandaté le Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS) pour actualiser plusieurs points d'une étude sur le logement protégé rédigée en 2018 (Bannwart et Künzi 2018) et examiner d'autres questions. La présente étude doit fournir à l'OFAS les bases lui permettant d'élaborer une définition légale du logement protégé, de préciser les conditions d'éligibilité et les critères d'accès pour les résidents et de régler le financement.

Les problématiques peuvent être regroupées en cinq ensembles thématiques et concernent (1) la définition du logement protégé, les caractéristiques et les prix des offres correspondantes, (2) l'utilisation du logement protégé (besoin de soutien, situation sociale et financière, durée de séjour des résidents), (3) les questions relatives au caractère économique du logement protégé, (4) la réglementation et le financement du logement protégé et des prestations d'assistance dans les cantons et (5) la question des critères d'accès appropriés comme base pour un cofinancement.

L'étude se concentre sur les formes institutionnalisées du logement protégé en tant qu'offre intermédiaire à part entière. Elle aborde également les points communs et les différences avec des formes d'assistance au domicile habituel des personnes concernées.

Méthodologie

L'étude s'appuie sur des analyses de la littérature et de la documentation, sur une analyse approfondie de la réglementation et du financement des formes d'habitat protégé dans neuf cantons, sur une enquête auprès des prestataires de logements protégés, ainsi que sur neuf entretiens structurés, individuels et collectifs, avec des experts (représentants d'organisations spécialisées, services administratifs de la Confédération et des cantons, prestataires dans le domaine du logement protégé).

Données utilisées

Les informations relatives au logement protégé restent très parcellaires, raison pour laquelle des données quantitatives et qualitatives ont été collectées dans le cadre d'une enquête auprès des prestataires de ce type de logement. Sur les 67 prestataires sélectionnés, 33 institutions de toutes les régions linguistiques, couvrant à la fois des zones urbaines et des zones rurales, ont participé à l'enquête, représentant un total de 4377 logements protégés. Dans l'ensemble, on peut considérer que les données ainsi obtenues couvrent bien le champ de l'étude.

Les défis et les limites suivants doivent néanmoins être pris en compte. Les données relatives aux résidents des logements protégés se réfèrent aux entrées et aux sorties pendant l'année de référence 2020. Elles proviennent pour partie d'applications administratives et pour partie d'estimations. De même, les indications provenant de grands prestataires ne portent pas toujours sur l'ensemble des logements proposés, mais sur une sélection jugée représentative par les personnes interrogées. Étant donné l'hétérogénéité attendue des prestations de base fournies dans le contexte de l'habitat protégé (voir le paragraphe suivant pour la définition), l'accent a été mis sur les offres présentant le volume de prestations le plus faible, et une catégorisation en deux groupes a été opérée pour l'analyse des données.

Les formes d'assistance au domicile habituel des personnes concernées ne faisaient pas partie de la collecte de données. Ces situations impliquent souvent une multitude d'acteurs et de fournisseurs de prestations, et il n'était pas possible d'obtenir les données souhaitées. Pour pouvoir procéder à une comparaison empiriquement fondée entre ces formes d'assistance et l'habitat protégé institutionnalisé, il faudrait en outre que le moment auquel commence l'« assistance » au domicile habituel soit défini (et saisi de manière statistique). Cela n'est pas le cas actuellement.

Enfin, il faut souligner que nombre des acteurs interrogés ne sont pas neutres par rapport à la question de la réglementation et du financement du logement protégé et des prestations d'assistance en général, mais qu'ils ont des intérêts économiques à défendre en tant qu'acteurs sur le marché. L'évaluation qualitative doit tenir compte de cette dimension.

Définition du logement protégé

Il existe quantité de termes et d'appellations pour désigner les formes d'habitat protégé destinées aux personnes âgées, mais pas de définitions ni de normes contraignantes à l'échelle nationale. Que le contexte soit celui d'un maintien au domicile ou d'un déménagement dans une forme d'habitat adaptée aux limitations et aux besoins liés à l'âge, des offres et des solutions différentes sont proposées à mesure que les impératifs en termes de soins et d'assistance augmentent. Pour la clarté de la discussion, il est utile d'opérer une distinction entre le logement protégé (en tant qu'offre à part entière) et le recours à des prestations d'assistance et de soutien au domicile de la personne concernée, que nous désignons par « prestations d'assistance à domicile ».

Selon la définition proposée pour la présente étude, le logement protégé est une structure institutionnalisée, c'est-à-dire qu'il fait partie intégrante d'un quartier d'habitation ou d'un complexe résidentiel et est géré par un seul organisme responsable ou par plusieurs organismes au sein d'un réseau. Les offres de logement protégé comprennent les éléments clés suivants :

- Logement privé ou appartement (avec cuisine et salle de bains) sans barrière architecturale et adapté aux personnes âgées ;
- Prestations de soutien de base (« prestations de base »), qui sont facturées de manière forfaitaire dans les frais de location ou les charges ; il s'agit généralement de la garantie d'une intervention rapide en cas d'urgence, de consultations, de la présence régulière d'une personne référente ou de la possibilité de joindre une telle personne, ainsi que d'offres permettant de participer à la vie sociale (par ex. salle commune, accès à des activités) ;
- Fourniture, sur un mode ambulatoire et en fonction des besoins, d'autres prestations de service, d'assistance et de soins facturées séparément.

Les prestations de base du logement protégé correspondent notamment à la mise à disposition d'offres (par ex. locaux communs, activités et mesures pour prévenir l'isolement social, présence d'une personne référente, service d'appel d'urgence) qui ne doivent pas nécessairement être utilisées et qui ne sont pas liées au recours à des prestations spécifiques. Leur étendue varie d'un prestataire à l'autre et entre les réglementations cantonales. Cela s'explique par la situation du marché (attractivité d'un certain modèle pour les prestataires), mais aussi par la diversité des besoins du groupe cible (besoins en prestations de surveillance ou de soutien). Le présent rapport opère une distinction entre les offres qui proposent des prestations de base peu développées et celles qui en proposent de plus étendues.

Résidents des logements protégés

En fonction de la palette des prestations de base proposées, les personnes qui entrent dans un logement protégé se distinguent par leur âge, leur état de santé et le type de soutien dont elles ont besoin. Pour ce qui est des formes d'habitat protégé offrant des prestations de base peu développées, près de la moitié des résidents ont recours dès leur entrée à des prestations de service ou d'assistance individuelles supplémentaires. Toutes offres confondues, un peu plus de 40 % des nouveaux résidents ont déjà besoin de soins. La durée moyenne du séjour dans un logement protégé telle qu'elle

ressort de l'enquête réalisée auprès des prestataires est de cinq ans, soit environ le double de celle passée dans un EMS.

Les enquêtes font également apparaître que pratiquement toutes les personnes qui entrent dans un logement protégé présentent une certaine fragilité du point de vue social, physique ou psychique. Il s'agit souvent de personnes seules et qui souffrent de solitude ou qui ne sont pas suffisamment intégrées dans un environnement social (de soutien). Pour nombre de ces personnes – et parfois encore plus pour leur entourage – le besoin de sécurité représente un facteur important dans la décision d'emménager dans ce type de logement. Le logement protégé est jugé peu adapté aux personnes souffrant de démence, de problèmes psychiques ou de dépendance, car elles ont besoin d'un cadre plus structuré.

Évolution des prix et de la demande

En ce qui concerne l'évolution des prix du logement protégé, une tendance à la stagnation s'observe depuis quelques années. Selon les experts, cette tendance s'explique surtout par une saturation du marché dans les segments de prix supérieur et moyen ainsi que par un alignement des prix sur le plafond des PC dans le segment inférieur.

En fonction de l'offre proposée, les prix du logement protégé sont souvent relativement élevés, de sorte que de nombreuses offres ne sont accessibles qu'aux personnes jouissant d'une situation financière suffisamment confortable. L'enquête menée auprès des prestataires fait apparaître que les problèmes de financement se manifestent plus facilement dans les offres qui proposent des prestations de base plus étendues.

Il ressort des différentes enquêtes qu'il faut s'attendre à une hausse de la demande pour des logements protégés « abordables ». Ce constat s'explique à la fois par la saturation du marché, évoquée plus haut, dans les segments de prix supérieurs et par la perspective d'un (co)financement futur dans le cadre des PC, qui devrait rendre le logement protégé accessible à une plus large couche de la population (y compris les offres proposant des prestations de base plus étendues). L'évolution démographique joue, elle aussi, un rôle important, et l'on peut formuler l'hypothèse que les prochaines générations auront encore moins l'envie de vivre au quotidien dans un home. La pandémie de COVID-19 semble avoir accentué cette tendance, réduisant l'attractivité des EMS par rapport à la perspective de disposer de son propre logement malgré le recours à des soins de longue durée.

Caractère économique du logement protégé

Les critères centraux pour le caractère économique de chaque forme d'habitat sont les dépenses pour les prestations d'assistance et de soins couplées à la dimension de la sécurité (besoin de « surveillance » des résidents). Tant que le loyer du domicile actuel est inférieur à celui d'un logement protégé, que les prestations de base du logement protégé ne représentent pas un besoin impératif et que la personne concernée considère qu'elle fera un usage limité des prestations ambulatoires de service, d'assistance ou de soins, la solution de prestations d'assistance à domicile est clairement la plus avantageuse.

Le passage à un logement protégé devient plus « économique » lorsque les prestations de base qui y sont proposées permettent d'éviter ou du moins de retarder l'entrée dans un EMS. L'évaluation des coûts par rapport à une admission dans un EMS tient souvent compte des besoins en soins d'une personne, qui sont généralement liés à ses besoins d'assistance. Les professionnels considèrent que les limites du logement protégé sont atteintes lorsque la durée des soins se monte à 60 à 80 minutes par jour (niveau de soins 4). Grâce aux prestations d'un service interne d'aide et de soins à domicile (économies d'échelle, trajets courts), le rattachement institutionnel du logement protégé à un EMS peut s'avérer plus avantageux qu'un séjour en EMS, même en cas de besoins en soins plus élevés. Les données des prestataires interrogés font apparaître que les transferts internes vers l'EMS interviennent en moyenne au niveau de soins 6 (jusqu'à 120 minutes par jour).

Que ce soit dans le cadre du logement protégé ou d'une assistance au domicile habituel, le remboursement des prestations de service et d'assistance au titre des frais de maladie et d'invalidité joue un

rôle important pour les bénéficiaires de PC. Pour éviter toute incitation inopportune à emménager de manière précoce dans un logement protégé, il faudrait que des formes d'assistance à peu près similaires à celles proposées dans le cadre de l'habitat protégé institutionnalisé puissent être fournies ou cofinancées par les PC au domicile habituel.

Réglementations cantonales et financement du logement protégé et des prestations d'assistance

En ce qui concerne les réglementations cantonales, on distingue pour l'essentiel deux régimes de financement : (1) les cantons qui opèrent avec leur propre définition du logement protégé institutionnalisé et qui lient le cofinancement ou la planification de l'offre de soins à long terme à des critères spécifiques, des besoins avérés et des normes de qualité ; (2) les cantons qui n'ont délibérément pas de réglementation distincte pour le logement protégé et qui s'efforcent de soutenir le financement des prestations d'assistance ou d'éviter l'entrée dans un EMS indépendamment de la forme d'habitat.

Environ la moitié des cantons disposent de bases légales pour réglementer l'offre de logements protégés. L'analyse approfondie de ces réglementations dans six cantons montre que les contributions financières à la construction et à l'exploitation de logements protégés (financement de l'offre) sont moins répandues que les contributions versées aux résidents (financement des personnes). Nombre de cantons analysés, mais pas tous, utilisent pour cela la marge de manœuvre existante au niveau des frais de maladie et d'invalidité dans les PC pour rembourser les prestations de base du logement protégé. La définition des prestations de base et des montants remboursés varient d'un canton à l'autre.

En plus ou indépendamment du financement des prestations de base du logement protégé, diverses prestations d'assistance, adaptées à diverses formes d'habitat, sont remboursées par les PC au titre des frais de maladie et d'invalidité. Même dans les cantons qui ne disposent pas d'une réglementation distincte sur le logement protégé, certaines catégories de prestations et possibilités de remboursement supplémentaires ont été créées ces dernières années pour permettre le maintien à domicile ou pour retarder l'admission dans un EMS. Il n'en demeure pas moins que les réglementations cantonales présentent parfois d'importantes disparités et sont difficilement comparables entre elles. Pour les professionnels, cette hétérogénéité et l'interprétation très variable des possibilités de remboursement sont problématiques. Dans de nombreux endroits, le remboursement des prestations d'assistance aux activités sociales et ménagères (par ex. les services d'accompagnement ou l'aide à la préparation des repas) et des tâches de coordination entre les multiples acteurs est aujourd'hui insuffisant.

Estimations concernant les critères d'accès pour un cofinancement du logement protégé

La motion 18.3716 demande d'éviter de créer des incitations à emménager prématurément dans un logement protégé et propose pour cela de fixer une offre qui soit adaptée aux besoins et de définir les conditions à remplir par les personnes concernées. Dans la réforme des PC, il était initialement prévu de lier le besoin d'assistance (et donc la participation des PC au financement du logement protégé) à la perception d'une allocation pour impotent (API). Le choix de l'API comme critère d'accès est néanmoins critiqué, en raison du délai d'attente, mais aussi parce que cette solution ne tiendrait pas suffisamment compte de facteurs psychosociaux comme l'isolement social, la charge excessive que représente la tenue du ménage ou un besoin de sécurité accru, autant d'éléments qui peuvent plaider en faveur de l'entrée dans un logement protégé. Certains des experts interrogés considèrent par conséquent qu'il serait judicieux de lier le cofinancement du logement protégé à une évaluation plus globale des besoins, qui tienne compte à la fois des facteurs sanitaires et des facteurs sociaux. Une possibilité serait de s'appuyer sur les instruments d'évaluation ou les évaluations gériatriques actuellement utilisés par les fournisseurs de prestations (Aide et soins à domicile, Pro Senectute), dans les systèmes cantonaux d'évaluation ou dans le cadre de projets pilotes (par ex. les prestations d'assistance expérimentées par la ville de Berne).

Modification de la loi sur les PC

La question fondamentale à trancher est de savoir si le logement protégé doit être défini comme une forme d'habitat intermédiaire distincte dans le système des PC afin de financer les frais supplémentaires spécifiques qu'il occasionne (prestations de base telles que la présence d'un interlocuteur, le service d'appel d'urgence et les mesures contre l'isolement social ; frais supplémentaires des logements adaptés aux personnes âgées ou handicapées) ou s'il est préférable d'inclure le remboursement de certaines prestations dans les PC indépendamment de la forme du logement. Les résultats de la présente étude et les discussions actuelles indiquent que l'objectif doit être d'améliorer les possibilités de financement aussi bien pour les prestations d'assistance fournies au domicile habituel que pour le logement protégé institutionnel.

■ **Définition du logement protégé** : pour le cofinancement du logement protégé par les PC, il est essentiel de parvenir à une définition valable dans toute la Suisse des exigences applicables aux offres d'habitat protégé. La définition et la détermination de critères de portée générale ne sont toutefois pas une tâche facile. Le cas échéant, il serait judicieux d'élaborer à l'échelle nationale une acception plus ouverte que les cantons pourraient préciser davantage ou dans laquelle les dispositions cantonales existantes (et parfois détaillées) pourraient s'inscrire.

■ **Indemnisation des prestations de base du logement protégé** : dans de nombreux cantons, la possibilité de financer les prestations de base du logement protégé dans le cadre des PC fait aujourd'hui défaut. D'après les recherches effectuées, le coût moyen de ces prestations se situe dans de nombreux endroits autour de 300 francs par mois. Un poste de dépenses correspondant pourrait être intégré sous la forme d'un forfait dans le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. C'est la solution déjà retenue par certains cantons. Une autre option, également déjà mise en œuvre dans certains cantons, consiste à intégrer certaines prestations particulières (par ex. le système d'appel d'urgence) dans le catalogue du remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Cette approche tenant compte des frais pour chaque type de prestation serait plus lourde sur le plan administratif, mais pourrait s'appliquer indépendamment de la situation de logement (et donc également en cas de prestations d'assistance fournies au domicile habituel). Dans un cas comme dans l'autre, il faudrait définir plus précisément dans la LPC ce qui doit être pris en compte au titre des frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires (art. 14, al. 1 et 2, LPC). Les cantons disposent actuellement d'une marge de manœuvre sur ce point.

■ **Création d'un montant forfaitaire pour un logement accessible aux personnes à mobilité réduite** : l'adaptation des montants maximaux reconnus au titre du loyer dans le cadre de la réforme des PC a déjà permis d'atténuer quelque peu le problème du financement des logements adaptés aux besoins des personnes âgées. Même avec les montants maximaux actuellement en vigueur dans les PC, l'écart de coût moyen du logement protégé se monte à environ 200 francs par mois. Pour combler cet écart, on pourrait envisager d'introduire un montant forfaitaire pour couvrir le coût supplémentaire d'un logement accessible aux personnes à mobilité réduite. Afin d'éviter des incitations indésirables dans la fixation des prix des logements conformes aux PC, ce montant devrait être relativement modéré. Il pourrait être intégré dans le système des PC de manière analogue au financement supplémentaire prévu aujourd'hui pour les personnes en fauteuil roulant (PC annuelle). Afin de ne pas pénaliser les personnes qui font appel à des prestations d'assistance à leur domicile habituel, une intégration obligatoire du financement des adaptations architecturales (avec un montant maximal) dans le catalogue des frais de maladie et d'invalidité pourrait être envisagée. On notera à cet égard que le financement de la PC annuelle et celui des frais de maladie et d'invalidité sont organisés différemment.

■ **Financement des prestations de service et d'assistance sous condition de ressources** : c'est sur ce point que les prestataires et les experts interrogés ont identifié la principale lacune et donc le besoin d'action le plus important. La problématique ne se limite pas au logement protégé, mais s'étend à tous les contextes de l'assistance. Il existe un large consensus sur la nécessité de trouver une solution pour les bénéficiaires de PC dans toutes les formes de logement non stationnaire. Des prescriptions sur les prestations d'assistance qui doivent être financées au titre des frais de maladie et

d'invalidité (aide, soins et assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires) pourraient notamment être édictées.

■ **Prise en compte des systèmes cantonaux existants** : la difficulté de prendre en compte les réglementations cantonales existantes vient du fait que deux stratégies fondamentalement différentes ont été suivies. Certains cantons ont créé des listes d'institutions et des postes de décompte spécifiques pour le logement protégé, tandis que d'autres ont surtout cherché à garantir une égalité de traitement entre toutes les formes d'habitat non stationnaire et privilégient l'intégration de certaines prestations spécifiques dans le catalogue de remboursement des PC.

■ **Synergies entre le domaine de la vieillesse et celui du handicap** : pour les personnes en situation de handicap qui touchent une rente de l'AI, les PC jouent également un rôle important dans le financement des formes de logement non institutionnelles.

■ **Réformes plus vastes du financement de l'assistance** : la question fondamentale est de savoir si les PC sont le bon « canal » pour résoudre (complètement) le problème du financement dans le domaine de l'assistance. Les propositions visant à adapter le système des PC pour soutenir davantage les prestations du logement protégé ne constituent qu'un pan des discussions sur le financement de l'assistance aux personnes âgées. Parmi les autres solutions débattues figurent une réforme de l'allocation pour impotent, le développement de l'aide à la vieillesse dans les cantons (une aide en partie cofinancée par la Confédération via la loi sur l'AVS) et l'élaboration de modèles de financement plus vastes (cf. Kägi et al. 2021).

Riassunto

Contesto e problematiche

La mozione 18.3716 «Prestazioni complementari per le forme di alloggio con assistenza», depositata dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità il 18 agosto 2018, incarica il Consiglio federale di presentare al Parlamento una modifica di legge al fine di garantire il finanziamento delle forme di alloggio con assistenza mediante prestazioni complementari (PC) all'AVS, in modo da poter evitare o ritardare l'entrata delle persone anziane in una casa di cura. Nel contempo, per non incentivare l'entrata prematura in tali alloggi, la modifica di legge deve definire un'offerta concepita in funzione delle esigenze e fissare i presupposti che le persone interessate devono adempiere nonché i requisiti per gli operatori che offrono queste forme di alloggio.

In adempimento della mozione, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) ha incaricato l'ufficio di studi di politica del lavoro e politica sociale BASS di aggiornare in alcuni punti un'indagine sulle forme di alloggio con assistenza realizzata nel 2018 (Bannwart & Künzi 2018) e di analizzare una serie di ulteriori questioni. Il presente studio è inteso a fornire all'UFAS le basi necessarie per elaborare una definizione di alloggio con assistenza e per disciplinare i presupposti del diritto, i criteri di accesso per i residenti e il finanziamento.

Le problematiche analizzate possono essere suddivise nei cinque blocchi tematici seguenti: (1) definizione di alloggio con assistenza, caratteristiche e prezzi delle corrispondenti offerte, (2) utilizzo degli alloggi con assistenza (necessità di sostegno, situazione sociale e finanziaria, durata del soggiorno dei residenti), (3) questioni relative all'economicità delle forme di alloggio con assistenza, (4) disciplinamento e finanziamento delle forme di alloggio con assistenza e delle prestazioni di assistenza nei Cantoni e (5) definizione di criteri di accesso adeguati come base per un cofinanziamento.

Lo studio è incentrato sulle forme istituzionalizzate di alloggio con assistenza come categoria di offerta intermedia autonoma. Tuttavia, vengono considerate e affrontate anche similitudini e differenze rispetto a soluzioni di assistenza al domicilio delle persone interessate.

Metodo di analisi

Lo studio si basa sull'analisi della dottrina e della documentazione, su un'analisi di approfondimento relativa al disciplinamento e al finanziamento delle forme di alloggio con assistenza in nove Cantoni, su un sondaggio condotto presso gli operatori che offrono queste forme di alloggio e su nove interviste individuali e di gruppo con esperti del settore (rappresentanti di organizzazioni specializzate, di servizi dell'amministrazione federale e delle amministrazioni cantonali e di operatori del settore degli alloggi con assistenza).

Basi di dati

I dati disponibili sulle forme di alloggio con assistenza sono ancora molto scarsi. Perciò, nell'ambito di un sondaggio condotto tra gli operatori che offrono forme di alloggio con assistenza, si è proceduto a un rilevamento di dati quantitativi e qualitativi per poter dare una risposta alle varie questioni. Sono state selezionate 67 istituzioni che operano nel settore e al sondaggio hanno partecipato 33 di esse, operanti nelle varie regioni linguistiche sia in zone urbane sia in zone rurali e responsabili in totale di 4377 alloggi con assistenza. Nel complesso si può ritenere che le basi di dati acquisite coprano il campo d'indagine in modo soddisfacente.

Occorre però tener conto delle sfide e dei limiti seguenti: i dati raccolti sugli utenti degli alloggi con assistenza riguardano gli arrivi e le partenze nell'anno di riferimento (2020). Questi dati sono tratti in parte da applicazioni utilizzate nelle amministrazioni e in parte sono il frutto di stime. Per di più, i dati forniti dai maggiori operatori non si riferiscono sempre a tutti gli alloggi, bensì a una scelta di alloggi selezionata dagli interpellati e da loro considerata rappresentativa. Data la probabile eterogeneità che caratterizza la configurazione delle prestazioni di base di un alloggio con assistenza (per una definizione cfr. il prossimo punto), ci siamo concentrati sulle offerte che prevedono il livello di prestazioni più basso e per l'analisi dei dati abbiamo definito due categorie.

Il rilevamento non comprende le soluzioni che prevedono un'assistenza al domicilio delle persone interessate. In queste forme di assistenza cooperano spesso vari fornitori di prestazioni e attori, e per questa ragione non è solitamente possibile ottenere i dati auspicati. Inoltre, per poter paragonare i dati di queste ultime con quelli delle forme di alloggio istituzionalizzate, occorrerebbe definire (e rilevare statisticamente) il momento a partire dal quale l'«assistenza» al domicilio ha inizio. Ma per ora questa rilevazione non viene effettuata.

Infine, occorre sottolineare che molti degli attori interpellati non hanno una posizione imparziale sul tema del disciplinamento e del finanziamento degli alloggi con assistenza o delle prestazioni di assistenza in generale, anche perché in quanto partecipanti al mercato perseguono piuttosto i loro propri interessi. Questo aspetto deve essere preso in considerazione nelle valutazioni qualitative.

Definizione di alloggio con assistenza

Per le forme di alloggio con assistenza dedicate agli anziani esistono numerosi concetti e nozioni ma nessuna definizione e nessuno standard vincolanti a livello nazionale. Con l'aumentare del bisogno di assistenza e/o di cure esistono soluzioni e offerte diverse sia per chi rimane a vivere a casa propria sia per chi passa a una forma di alloggio adatta alle limitazioni e alle esigenze delle persone anziane. Per poter condurre una discussione precisa, conviene fare una distinzione tra l'alloggio con assistenza (in quanto categoria di prestazioni a sé stante) e il ricorso a prestazioni di assistenza e sostegno al domicilio delle persone interessate (di seguito «assistenza a domicilio»).

Secondo la definizione proposta, elaborata ai fini del presente studio, le forme di alloggio con assistenza sono strutture istituzionalizzate; in altri termini, queste forme di alloggio fanno parte di un insediamento o di un complesso abitativo e sono gestite da un unico ente responsabile o da una rete di enti. Le offerte di alloggio con assistenza comprendono i seguenti elementi chiave:

- abitazione privata o unità abitativa (con cucina/bagno) senza barriere, adatta alle esigenze delle persone anziane;
- pacchetto di prestazioni di sostegno di base («prestazioni di base»), incluso sotto forma di importo forfettario nella pigione o nelle spese accessorie. Di regola il pacchetto comprende le seguenti prestazioni: rapido aiuto garantito in situazioni d'emergenza, consultazioni regolari, presenza regolare o reperibilità di un assistente e offerte di partecipazione alla vita sociale (p. es. locale soggiorno, programma di attività ricreative);
- intermediazione di ulteriori servizi e prestazioni di assistenza in funzione del bisogno e delle esigenze nonché di cure ambulatoriali fatturate separatamente.

Le prestazioni di base previste dalle forme di alloggio con assistenza possono a volte avere carattere di prestazioni di riserva, poiché servono a finanziare l'approntamento di offerte (p. es. locali comuni, attività e misure contro l'isolamento sociale, presenza di una persona di riferimento, servizio di emergenza) che non vengono necessariamente sfruttate. L'entità delle prestazioni di base varia sia tra gli operatori del mercato che offrono queste forme di alloggio sia tra i disciplinamenti cantonali. Questa diversificazione dipende in parte dalla situazione sul mercato (attrattività di un determinato modello per gli operatori), ma anche dalle diverse esigenze del gruppo target (entità del bisogno di sorveglianza/sostegno). Nel presente rapporto distinguiamo tra offerte con prestazioni di base poco estese e offerte con prestazioni di base più complete.

Utenti delle forme di alloggio con assistenza

L'età, lo stato di salute e il bisogno di sostegno delle persone che entrano in un alloggio con assistenza variano a seconda della configurazione delle prestazioni di base. Presso gli operatori che offrono prestazioni di base poco estese, circa la metà dei residenti ricorre sin dall'inizio a servizi o prestazioni di assistenza individuali supplementari. Complessivamente, un buon 40 per cento degli utenti ha già bisogno di cure sin dal suo arrivo. In base alle risposte fornite dagli operatori che hanno partecipato al sondaggio, la durata media di soggiorno in un alloggio con assistenza è di cinque anni, ossia circa il doppio rispetto alla durata del soggiorno in una casa di cura.

Dai dati rilevati emerge inoltre che praticamente tutte le persone che arrivano in un alloggio con assistenza presentano determinate fragilità a livello sociale, fisico o psichico. Spesso si tratta di persone sole che soffrono di solitudine o non sono sufficientemente integrate in un contesto sociale che offre loro sostegno. Inoltre, per molte persone – e a volte ancor più per il loro entourage – uno dei principali motivi di trasferimento in un alloggio con assistenza è il bisogno di sicurezza. Questi alloggi sono poco adatti per le persone affette da una forma di demenza, da problemi psichici o da dipendenze, che necessitano di una soluzione abitativa più strutturata.

Evoluzione dei prezzi e della domanda

Per quanto riguarda l'evoluzione dei prezzi degli alloggi con assistenza, negli ultimi anni si osserva una tendenza alla stagnazione, che secondo gli esperti è riconducibile in particolare a una saturazione del mercato nei segmenti di prezzo medio-alti, e nel segmento di prezzo inferiore a un orientamento della struttura dei prezzi in funzione del limite massimo delle PC.

A seconda della configurazione dell'offerta, i prezzi degli alloggi con assistenza sono spesso relativamente elevati, e quindi gran parte dell'offerta è accessibile soltanto alle persone che dispongono dei necessari mezzi finanziari. Dalle indicazioni fornite dagli operatori che hanno partecipato al sondaggio risulta che le difficoltà di finanziamento riguardano piuttosto le offerte con prestazioni di base estese che quelle con prestazioni di base limitate.

Secondo i vari rilevamenti effettuati occorre prevedere una crescita della domanda di alloggi con assistenza «a prezzo abbordabile». Questa evoluzione è determinata in parte dalla menzionata saturazione del mercato nei segmenti di prezzo superiori, e in parte da un futuro (co)finanziamento degli alloggi con assistenza nell'ambito delle PC, che potrebbe rendere accessibile queste forme di alloggio (a seconda della configurazione anche quelle con prestazioni di base più estese) a una fascia più larga della popolazione. Un altro fattore importante è l'evoluzione demografica, quantunque si possa presumere che le generazioni future, rispetto a quelle di oggi, saranno ancora meno disposte ad andare a vivere in un istituto. A quanto sembra, la pandemia di COVID-19 ha ridotto ulteriormente l'attrattiva delle case di cura per le cure di lunga durata rispetto alla permanenza al proprio domicilio.

Economicità delle forme di alloggio con assistenza

I criteri fondamentali determinanti l'economicità di una forma di alloggio sono le spese di assistenza e di cura combinate con aspetti riguardanti la sicurezza (bisogno di «sorveglianza» dei residenti). Fintanto che la pigione dovuta per la propria abitazione è inferiore a quella di un alloggio con assistenza, che non si ha assolutamente bisogno delle prestazioni di base offerte in un alloggio con assistenza e che si fa ricorso soltanto in minima parte a prestazioni di servizi, assistenza o cura ambulatoriali, la soluzione «Assistenza a domicilio» è chiaramente la forma più conveniente.

Il trasferimento in un alloggio con assistenza è «economico» quando grazie alle prestazioni di base offerte consente di evitare un trasferimento in casa di cura o di rimandarlo a più tardi. Nella ponderazione dei costi di un'entrata in casa di cura si tiene spesso conto del bisogno di cure della persona interessata (che è di regola correlato al bisogno di assistenza). Secondo gli esperti, un fabbisogno di cure quantificabile in circa 60–80 minuti al giorno rappresenta il limite per un trasferimento in un alloggio con assistenza (livello di cure 4). In determinate circostanze, un alloggio con assistenza avente un legame istituzionale con una casa di cura può essere una soluzione più conveniente rispetto a una casa di cura anche in caso di accresciuto bisogno di cure, purché esista un servizio Spitex interno (economie di scala, canali corti ecc.): I dati forniti dagli operatori interpellati evidenziano che i passaggi interni in casa di cura sono avvenuti al raggiungimento del livello di cure 6 (fino a 120 min. al giorno).

Per i beneficiari di PC, il rimborso a titolo di spese di malattia e d'invalidità dei servizi e delle prestazioni di assistenza ricevuti in funzione del bisogno è un elemento importante, sia che vivano in un alloggio con assistenza sia che abbiano optato per l'assistenza a domicilio. Per evitare di incentivare il trasferimento prematuro in un alloggio con assistenza, occorrerebbe rendere possibile e, tramite le PC, cofinanziare soluzioni di assistenza paragonabili grossomodo a quelle garantite negli alloggi con assistenza istituzionalizzati.

Disciplinamenti cantonali e finanziamento delle forme di alloggio con assistenza e delle prestazioni di assistenza

Nei disciplinamenti cantonali si possono osservare sostanzialmente due regimi di finanziamento diversi: (1) Cantoni che operano con una definizione propria di alloggio con assistenza e che subordinano il cofinanziamento e/o la pianificazione dell'offerta nel settore delle cure di lunga durata all'adempimento di criteri, condizioni di prova del bisogno e standard di qualità specifici; (2) Cantoni che hanno scelto deliberatamente di non prevedere disciplinamenti separati per le forme di alloggio con assistenza e che vogliono partecipare al finanziamento dell'assistenza o contribuire a evitare il trasferimento in casa di cura a prescindere dalla forma abitativa.

Circa la metà dei Cantoni possiede basi legali che disciplinano l'offerta di alloggi con assistenza. Le analisi di approfondimento effettuate sui disciplinamenti di sei Cantoni evidenziano che i sussidi per la costruzione e la gestione di alloggi con assistenza (finanziamento diretto) sono una soluzione meno diffusa rispetto ai sussidi versati ai residenti (finanziamento indiretto). Molti dei Cantoni analizzati, ma non tutti, sfruttano il margine di manovra di cui dispongono per rimborsare le prestazioni di base delle forme di alloggio con assistenza a titolo di spese di malattia e d'invalidità coperte dalle PC. Ma la definizione delle prestazioni di base e l'entità degli importi rimborsati varia da Cantone a Cantone.

In aggiunta al finanziamento delle prestazioni di base delle forme di alloggio con assistenza e a prescindere dal medesimo, nell'ambito delle spese di malattia e d'invalidità vengono rimborsate varie prestazioni di assistenza adatte a diverse forme abitative. Anche nei Cantoni sprovvisti di un disciplinamento separato delle forme di alloggio con assistenza, negli ultimi anni sono state create ulteriori categorie di prestazioni e possibilità di rimborso, al fine di permettere alle persone interessate di rimanere a casa e di ritardarne il ricovero in casa di cura. Sotto certi aspetti i disciplinamenti cantonali presentano però notevoli differenze e sono difficilmente paragonabili. Secondo alcuni specialisti, questa eterogeneità e l'interpretazione molto varia delle possibilità di rimborso sono problematiche. A loro giudizio, il rimborso di prestazioni di assistenza a carattere sociale e di prestazioni di economia domestica (p. es. servizi di accompagnamento, aiuto nella preparazione dei pasti) nonché dei compiti di coordinamento, nelle forme che coinvolgono diversi attori, è insoddisfacente in molti Cantoni.

Valutazioni riguardanti i criteri d'accesso per il cofinanziamento delle forme di alloggio con assistenza

La mozione 18.3716 chiede di evitare di incentivare l'entrata prematura in un alloggio con assistenza definendo l'offerta in funzione delle esigenze e stabilendo le condizioni che le persone interessate devono soddisfare. Nell'ambito della riforma delle PC, il criterio originariamente previsto per il riconoscimento di un bisogno di cure e assistenza (e quindi per il cofinanziamento dell'alloggio con assistenza tramite le PC) era il versamento di un assegno per grandi invalidi (AGI). Tuttavia, il godimento di un AGI come criterio di accesso è oggetto di critiche, a causa del periodo di attesa ma anche perché non prende sufficientemente in considerazione fattori di ordine psicosociale quali l'isolamento, le difficoltà nel gestire i lavori domestici o un accresciuto bisogno di sicurezza, che possono far propendere per l'entrata in un alloggio con assistenza. Alcuni degli esperti interrogati ritengono opportuno subordinare il cofinanziamento di un alloggio con assistenza a un accertamento più integrale dei bisogni, che tenga conto non solo dei fattori legati alla salute ma anche dei fattori sociali. A tal fine si potrebbe far capo agli strumenti di accertamento o ai test geriatrici utilizzati dai fornitori di prestazioni (Spitex, Pro Senectute), nei sistemi di accertamento cantonali e nell'ambito di progetti pilota (p. es. accreditati di assistenza concessi dalla città di Berna).

Modifica della legge federale sulle prestazioni complementari: prospettive

Sostanzialmente, occorre decidere se definire le forme di alloggio con assistenza come forma abitativa intermedia a sé stante nell'ambito della legge federale del 6 ottobre 2006 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC), per poter finanziare i costi supplementari specifici degli alloggi con assistenza (prestazioni di base, come la presenza di una persona di riferimento, un servizio per chiamate d'emergenza e misure per prevenire l'isolamento sociale; costi aggiuntivi degli alloggi adatti alle persone anziane o ai disabili), oppure se introdurre determinate prestazioni nelle PC a prescindere dalla forma abitativa. I risultati del presente studio e

le discussioni in corso evidenziano la necessità di migliorare il finanziamento delle prestazioni sia per chi resta a casa sia per chi si trasferisce in un alloggio con assistenza.

■ **Definizione di alloggio con assistenza:** per un cofinanziamento delle forme di alloggio con assistenza tramite le PC è essenziale formulare una definizione valida per tutta la Svizzera dei requisiti applicabili a questo tipo di offerte. La definizione e fissazione di criteri di validità generale non è un compito facile. Eventualmente converrebbe prescrivere una definizione più ampia a livello nazionale, che possa essere ulteriormente precisata dai Cantoni o in cui le disposizioni cantonali vigenti, in alcuni casi più dettagliate, possano andarsi a inserire.

■ **Retribuzione delle prestazioni di base offerte dagli alloggi con assistenza:** attualmente, molti Cantoni non prevedono la possibilità di finanziare nell'ambito delle PC le prestazioni di base offerte dagli alloggi con assistenza. Secondo i dati analizzati nell'ambito del presente studio, i costi medi di questi prestazioni si aggirano spesso attorno a 300 franchi al mese. Un'opportuna voce di spesa potrebbe, come già avviene in alcuni Cantoni, essere integrata in forma di importo forfettario nel rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. Un'altra soluzione, anch'essa già applicata in alcuni Cantoni, consisterebbe nell'inserire alcuni elementi delle prestazioni (p. es. sistema di chiamate d'emergenza) nel catalogo delle prestazioni rimborsabili come spese di malattia e d'invalidità. Questo approccio, basato sulle singole prestazioni, potrebbe essere più impegnativo dal punto di vista dell'onere amministrativo, ma potrebbe essere applicato indipendentemente dalla situazione abitativa (e quindi anche per le soluzioni di assistenza a domicilio). In entrambi i casi occorrerebbe precisare meglio, nel contesto della LPC, quali siano le spese rimborsabili per aiuto, cure e assistenza a domicilio e nelle strutture diurne (art. 14 cpv. 1 e 2 LPC). Sinora i Cantoni possono determinare liberamente questi costi.

■ **Fissazione di un forfait per la pigione di un alloggio senza barriere:** l'adeguamento degli importi massimi generali accordati per la pigione, introdotto nell'ambito della riforma delle PC, ha già leggermente attenuato il problema del finanziamento di uno spazio abitativo conforme alle esigenze delle persone anziane. Ciò nonostante, anche con gli importi massimi attualmente validi per le PC, lo scarto rispetto ai costi medi di un alloggio con assistenza si aggirano attorno ai 200 franchi al mese. Per colmare questa lacuna si potrebbe introdurre un importo forfettario per i costi di locazione aggiuntivi legati allo standard di costruzione senza barriere. Per non creare incentivi perversi nella formazione dei prezzi delle abitazioni conformi alle PC, questo importo forfettario dovrebbe essere piuttosto contenuto. Tale importo potrebbe essere integrato nel sistema delle PC (PC annue) come nel caso del finanziamento aggiuntivo concesso alle persone in sedia a rotelle. Per non svantaggiare le persone che decidono di farsi assistere a domicilio, si potrebbe discutere se inserire nel catalogo delle spese di malattia e d'invalidità una disposizione vincolante per il finanziamento di adeguamenti architettonici (con fissazione di un importo massimo), tenendo però conto del fatto che il finanziamento di questi due tipi di PC avviene in maniera diversa.

■ **Finanziamento di servizi e prestazioni di assistenza in funzione dei bisogni:** secondo gli esperti, la principale lacuna, e quindi la maggiore necessità di intervento, riguarda proprio questo aspetto. La questione non si limita dunque agli alloggi con assistenza, ma riguarda tutte le soluzioni di assistenza, e vi è un ampio consenso sul fatto che occorre adoperarsi per trovare una soluzione per tutti i beneficiari di PC in tutte le forme abitative non stazionarie. A tal fine si potrebbero per esempio formulare prescrizioni che stabiliscano quali prestazioni di assistenza devono essere finanziate nell'ambito delle spese di malattia e d'invalidità (aiuto, cure e assistenza a domicilio e nelle strutture diurne).

■ **Considerazione dei sistemi cantonali già esistenti:** la difficoltà nel considerare i disciplinamenti cantonali vigenti consiste nel fatto che i Cantoni hanno sviluppato sostanzialmente due diverse strategie. Alcuni Cantoni hanno elaborato elenchi di istituzioni e posizioni di conteggio specifici per gli alloggi con assistenza, mentre altri applicano il principio della parità di trattamento tra tutte le forme abitative non stazionarie e puntano all'inserimento di singoli elementi delle prestazioni nel catalogo dei rimborsi delle PC.

■ **Sinergie tra settore degli anziani e settore delle persone con disabilità:** le PC svolgono un ruolo importante nel finanziamento di forme abitative non istituzionali anche nel caso delle persone con disabilità che beneficiano di una rendita AI.

■ **Riforme più radicali del finanziamento dell'assistenza:** per principio, occorre chiedersi se le PC siano il mezzo giusto per risolvere (integralmente) il problema del finanziamento nel settore dell'assistenza. Oltre alle varie proposte su come adeguare il sistema delle PC per finanziare maggiormente le prestazioni fornite nell'ambito dell'alloggio con assistenza, sono in corso discussioni molto più ampie sul tema del finanziamento dell'assistenza agli anziani. Tra le proposte di soluzione discusse vi sono riforme dell'assegno per grandi invalidi, l'estensione dell'aiuto agli anziani nei Cantoni (cofinanziato dalla Confederazione nell'ambito della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, LAVS) e l'elaborazione di modelli di finanziamento più completi (cfr. Kägi et al. 2021).

Summary

Background and object of the research

Motion 18.3716 ‘Supplementary benefits for elderly assisted-living residents’ calls on the Federal Council to propose a legislative amendment that would allow senior citizens to claim OASI supplementary benefits to help finance their stay in an assisted living facility and therefore delay or prevent their admission to a nursing home. At the same time, the motion states that the amendment should not incentivise the premature move to an assisted living facility. To this end, it should provide for a needs-based offering and also set out the requirements that claimants and assisted living providers must meet.

In order to respond to Motion 18.3716, the Federal Social Insurance Office (FSIO) commissioned the Centre for Labour and Social Policy Studies BASS to update certain parts of an earlier study on assisted living (Bannwart & Künzi 2018) and investigate a number of additional issues. The aim of this study is to provide the FSIO with the background information it needs to formulate a legal definition of assisted living, establish the eligibility requirements and access criteria that residents must meet, and set out the financing rules.

The questions which the study addresses fall into five subject areas: (1) the definition of assisted living, features and prices charged by providers; (2) assisted living users (assistance needs, social and financial situation, length of stay); (3) cost-effectiveness of assisted living; (4) cantonal regulations and funding for assisted living and other forms of assistance; and (5) appropriate co-funding access criteria.

The study focuses on institutionalised forms of assisted living as a standalone category of intermediate assistance. It also compares and contrasts them with in-home assistance arrangements.

Methodology

The study consists of literature and document analyses, an in-depth examination of the assisted living and funding regulations of nine cantons, a survey of assisted living providers, and nine semi-structured individual and group expert interviews (representatives of professional organisations, federal and cantonal administrative offices and assisted living providers).

Data

Data on assisted living is still very scant. However, the authors were able to address a number of questions using the quantitative and qualitative data collected during their survey of assisted living providers. Of 67 selected providers, 33 institutions participated in the survey. This group includes facilities from all of Switzerland’s linguistic regions, and from both urban and rural areas. Collectively, they offer a total of 4,377 assisted living apartments. It would be fairly reasonable to assume that the survey data are sufficiently representative.

However, it is important to keep the following challenges and limitations in mind. The data collected on assisted living users refer to admissions and departures in 2020, the base year of the study. Some of these data have been sourced from administrative applications; others are estimates. In addition, the data sourced from larger providers do not always cover the entire range of apartments they offer; they are limited to a selection that the respondents themselves consider a representative sample. Given the expected heterogeneity of the standard service packages offered by assisted living providers (see the next section for a definition), the study focuses on facilities that offer a limited range of basic services; in the data analysis, these are divided into two groups.

The dataset does not include in-home assistance arrangements because these often involve multiple providers and actors, which tend to make the collection of suitable data difficult. A data-based comparison between in-home assistance arrangements and institutionalised forms of assisted living would require a definition (and statistical record) of when the person begins to receive assistance services in their own home. This is currently not the case.

Finally, many respondents are not necessarily neutral when it comes to the issue of regulating and funding assisted living and other forms of assistance. They are market players and therefore pursue their own vested interests. This must be taken into account when interpreting the qualitative assessments.

Definition of assisted living

There are numerous concepts and terms for assisted living arrangements for the elderly, but no nationally binding definition or standards. A range of arrangements and products exist depending on the level of assistance and/or care the person needs. This is case both for individuals who continue to live in their own home and for those who move to a residential care facility custom built to accommodate age-related limitations and requirements. In the interests of clarity, the authors distinguish between assisted living (as a standalone service category) and the receipt of assistance and support services in one's home. For the purposes of this study, we refer to the latter services as 'in-home assistance'.

According to the definition formulated by the authors for the purpose of this study, assisted living refers to an institutionalised structure, i.e. the assisted living apartments are an integral part of a residential area or housing complex and are run by a single funding body or a network of funding bodies. Common features of assisted living accommodation are:

- accessible and age-appropriate self-contained flats or residential units (incl. private kitchen and bathroom);
- provision of a standard package of support services ('basic service package'), which are charged as a flat rate and included in the rental fee and/or incidental costs. These tend to comprise guaranteed rapid emergency help, regular presence or availability of support staff, as well as social participation opportunities (e.g. communal lounge, organised activities);
- arrangement of extra services and assistance where needed, and needs-based provision of care in a non-hospital setting; these are subject to an additional and separate charge.

The basic service package offered by assisted living facilities comprise several fixed elements that are provided regardless of whether the resident claims benefits or not (e.g. communal lounges, organised activities, social participation opportunities, presence of a member of support staff, and on-call emergency response service). Basic service packages vary in scope both at the provider level and in the cantonal regulations. There are two reasons for this: market factors (attractiveness of a certain model for providers) and differing needs levels of the target group (i.e. how much supervision and support they require). In this study, we distinguish between limited and extensive basic service packages.

Assisted living users

New arrivals in assisted living facilities differ in terms of age, health status and support needs, depending on the content of the basic service package offered by the provider. Among providers offering a limited basic service package, just under half of new residents do not receive individualised general or assistance services straight away. A good 40% of all new residents have care needs. According to the provider survey, residents stay for an average of five years; this is roughly twice as long as the average nursing home stay.

The surveys also found that almost all new assisted living residents are, to varying degrees, socially, physically or psychologically vulnerable. People who move to an assisted living facility are often single and suffer from loneliness, or are poorly integrated in a (supportive) social environment. For many of them – and in some cases even more so for those close to them – personal safety is another major reason behind a move to this type of accommodation. Assisted living is considered less suitable for people with dementia, mental health problems and addiction issues, because it does not provide the comparatively more structured setting that this group requires.

Price and demand trends

The price of assisted living facilities has generally stagnate in recent years. According to the experts, this is due to a saturated market in the upper- and mid-price segment on the one hand, and to the lower price segment shifting their prices towards the maximum supplementary benefit rate, on the other.

Prices tend to be relatively high, though they vary depending on the scope of the basic service package the provider offers. Consequently, many of these facilities are only affordable for individuals who have sufficient funds of their own. Some of the findings from the provider survey indicate that financing problems tend to be more common in facilities that offer extensive basic service packages.

The various surveys show that demand for 'affordable' assisted living facilities is likely to rise in the future. The market saturation in the upper price segment is a contributory factor, but so too is the fact that the future (co-)financing arrangement through the supplementary benefit scheme is likely to make assisted living accessible to a broader section of the population (depending on the design and availability of extensive basic care packages). Demographics are another important factor. There is an assumption that future generations will be even less enthusiastic than the current cohort of senior citizens to spend their later years in a care home setting. The Covid-19 pandemic also seems to have made residential elder care facilities a less attractive proposition than long-term in-home assistance.

Cost-effectiveness of assisted living

The central criteria for gauging which type of living arrangement is the most cost-effective solution are assistance and care expenditure as well as a number of personal safety-related factors (e.g. residents' needs for 'supervision'). In-home assistance remains the most cost-effective choice provided that it is cheaper to rent a normal apartment than an assisted living residential unit; the person does not necessarily need the type of services offered in an assisted living setting; and their use of outpatient, general support, assistance and care services is minimal.

Moving to an assisted living facility makes financial sense if its basic service package allows the person to avoid or postpone their admission to a nursing home. When weighing up the cost-related advantages and disadvantages of moving to a residential care setting, a common consideration is the level of care that a person needs – which itself is generally also coupled with their assistance needs. According to experts, assisted living facilities are only a suitable option for individuals who require care for no more than 60–80 minutes per day (care level 4). Even for individuals with higher care needs, an assisted living facility with institutional ties to a nursing home may be cheaper than moving to a nursing home, provided that the former also offers in-house Spitex services (economies of scale, proximity). The provider survey data show that internal transfers to a nursing home were more common among individuals with level 6 care needs (up to 120 minutes per day).

In both assisted living and in-home assistance arrangements, it is important for supplementary benefit recipients that they are reimbursed for the general support and assistance services they need that is over and above their sickness and invalidity costs. To avoid incentivising a premature move to an assisted living facility, in-home assistance services should be comparable to those offered in a formal assisted living setting and should be co-financed through OASI supplementary benefits.

Cantonal regulations and financing of assisted living and assistance services

Our analysis of cantonal regulations found that the financing regimes fall into two categories: (1) cantons apply their own definition of institutionalised assisted living and link co-financing and/or service planning in the long-term assistance and care sector to specific criteria, proof of need and quality standards; (2) cantons that have made the deliberate decision not to introduce separate regulations for assisted living funding but seek to provide funding support, regardless of the person's living arrangements, for assistance services and preventing nursing home admissions.

About half of all cantons have legal bases in place that regulate the provision of assisted living facilities. Our in-depth analyses of the regulations of six cantons show that financial contributions to the construction and running of assisted living facilities (object financing) are less common than

contributions to residents (subject financing). In this regard, many, but not all, cantons covered by the study exploit the room for interpretation of illness and invalidity costs in the supplementary benefit provisions to reimburse the basic services provided in an assisted living facility. The definition of basic services and reimbursement rates differ from canton to canton.

In addition to and independent of the financing of basic services provided in an assisted living facility, several other assistance services which can be delivered in a range of residential settings are reimbursed under the heading of illness and invalidity costs. Indeed, cantons that do not have separate regulations for assisted living facilities have also introduced (recently, in some cases) additional service categories and reimbursement options with the aim of enabling people to remain in their own home or to delay their admission to an institutionalised residential care facility. However, the sometimes considerable differences in cantonal regulations make comparisons difficult. Professionals consider the heterogeneous design and interpretation of the reimbursement options problematic. They also consider that the reimbursement of the costs of social care and domestic services (e.g. attendance services, meals assistance) and coordination costs in multi-actor settings is unsatisfactory in many places.

Analysis of criteria for access to assisted living co-funding

Motion 18.3716 calls for an amendment that does not incentivise a premature move to an assisted living facility by providing for a needs-based offering and establishing the requirements that those concerned must meet. The reform of the supplementary benefits scheme originally envisaged considering receipt of a helplessness allowance as a criterion for assistance needs (and by extension for the co-funding of assisted living services through the supplementary benefit scheme). However, this was criticised due to the long waiting period for helplessness allowance application decisions, and also because it largely overlooked psychosocial factors like loneliness, excessive demands on those close to the person concerned and increased personal safety-related needs, which might speak in favour of a move to an assisted living facility. Accordingly, some of the expert interviewees feel that it would make better sense to link the co-financing of assisted living services to a broader-based needs assessment that takes health and social factors into account. Their design could draw on the assessment tools and geriatric assessments that are already used by service providers (Spitex, Pro Senectute), cantonal assessment systems and pilot projects (e.g. assistance credits in the city of Bern).

Possible legislative amendment (SBA)

One of the key questions that must be resolved is whether the Supplementary Benefits Act (SBA) should define assisted living as a distinct service category in order to fund specific additional assisted-living costs (basic services such as the presence of a contact person, on-call emergency response and socialisation opportunities; additional costs of elder- and disabled-friendly housing), or contain a provision that allows f should cover specific services regardless of the living arrangements of the recipient. The results of the present study and current discussions indicate that more funding should be made available for assisted living and in-home assistance services.

■ **Definition of assisted living:** For the co-financing of assisted living through the supplementary benefit scheme, the authors conclude that it would be helpful to define and introduce nationally applicable conditions that providers must meet to qualify as an assisted living facility. However, both processes are far from straightforward. At best, it would be expedient to keep the nationally applicable definition rather loose in order to give the cantons enough latitude to refine it and incorporate it into their existing (and sometimes detailed) provisions.

■ **Compensation for assisted living basic service packages:** In many cantons, there is currently no possibility to finance these services through the supplementary benefit scheme. Our analysis of the data finds that the average costs of these services are, in many places, around CHF 300 per month. One solution, which some cantons already use, is to create an expenditure item whereby a fixed assisted living amount is added to the reimbursement of sickness and invalidity costs. Another solution, which a number of cantons already use, is the inclusion of certain elements of the basic service package (e.g. on-call emergency response) in the list of reimbursable sickness and invalidity costs. This approach is likely to be more administratively complex, but can be applied regardless of

the recipient's living arrangements (i.e. also for in-home assistance). In both cases, the SBA would have to clearly specify what qualifies as costs for help, care and assistance provided at home and in day-care structures (Art. 14 para. 1 and 2 SBA). So far, the cantons have full latitude in this area.

■ **Creation of a fixed rent subsidy for accessible accommodation:** The problem of financing elder-friendly housing has already been alleviated somewhat following the reform of the SBA, specifically the adjustments to the generally applicable upper rent limit. Nonetheless, these limits continue to deviate from the average costs of assisted living, by around CHF 200 per month. In order to close the gap, it would make sense to explore the possibility of introducing a fixed rent subsidy to cover the additional costs of structures that meet accessibility standards. This subsidy should be kept relatively low in order to avoid creating misplaced price-setting incentives in relation to supplementary benefit-compliant apartments. It could be built into the supplementary benefit scheme in the same way that additional funding for wheelchair users is (annual supplementary benefit). In order not to disadvantage people who receive in-home assistance, one measure that could be explored is the mandatory inclusion of (capped) funding for structural adaptations in the list of reimbursable sickness and invalidity costs. In addition, the two supplementary benefit vehicles should have different funding structures.

■ **Financing of needs-based general support and assistance services:** This is where the providers and experts surveyed identified the biggest gap and thus the greatest need for action. The problem is not limited to assisted living, but affects all assistance settings. There is also a broad consensus that a solution should be found for supplementary benefit recipients living in non-inpatient settings, regardless of the form these take. To this end, directives could be drawn up that set out the type of assistance services that must be funded under the heading of sickness and invalidity costs (e.g. help, care and assistance delivered at home and in non-residential structures).

■ **Consideration of existing cantonal systems:** The difficulty here is that the cantons pursue one of two fundamentally different strategies. Some cantons have created institution lists and specific settlement items for assisted living; others treat non-inpatient living arrangements the same and include certain assisted living services in their supplementary benefit reimbursement catalogue.

■ **Synergies between old-age and invalidity benefit schemes:** For invalidity insurance (IV) pension recipients, supplementary benefits also play an important role in the financing non-institutional living arrangements.

■ **Wider reforms of funding for assistance services:** The fundamental question that needs to be addressed is whether supplementary benefits are the right vehicle to (comprehensively) resolve the funding issue in relation to assistance services. In addition to proposed changes to the supplementary benefits scheme with a view to increased funding for assisted living, the financing of elder care is the subject of greater and more far-reaching discussions. Among the solutions up for debate are helplessness allowance reforms, the expansion of cantonal elder care services (this is partly co-financed by the federal government within the framework of the OASIA), as well as the draft formulation of comprehensive financing models (cf. Kägi et al. 2021).

1 Ausgangslage, Fragestellungen und Datengrundlagen

1.1 Ausgangslage

Im Bereich der Langzeitversorgung im Alter hat in den letzten Jahren das institutionalisierte betreute Wohnen (Betreutes Wohnen) als dritte Form zwischen der Wohnsituation im angestammten Zuhause (gekoppelt mit ambulanter Betreuung/Pflege) und der Wohn- und Pflegesituation in einem Heim stetig an Bedeutung gewonnen (vgl. z.B. Age Stiftung 2016/2020, Werner et al. 2016/2021, Köppel 2016, CURAVIVA Schweiz 2016/2020, Schneider et al. 2018, Bannwart et al. 2020). Zahlreiche Akteure befassen sich mit unterschiedlichen Aspekten dieses intermediären Angebots. Dabei stellt sich unter anderem auch jeweils die Frage nach der Wahlfreiheit (Selbstbestimmtheit) der Wohnform bzw. der Einschränkung der Wahlfreiheit durch finanzielle Restriktionen (z.B. bzgl. «EL-Fähigkeit» des Betreuten Wohnens).

Auf nationaler politischer Ebene hatte sich die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) im Rahmen der Reform der Ergänzungsleistungen (EL) für einen Ausgabenposten zur Deckung der Kosten des Betreuten Wohnens ausgesprochen. Der Vorschlag lautete, dass Altersrentner/innen, die Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) leichten Grades haben, einen zusätzlichen jährlichen Mietzinszuschlag (EL-Pauschale) von 15'000 CHF für Einzelpersonen und 22'500 CHF für Ehepaare erhalten sollen, wenn sie in einem Betreuten Wohnen leben (vgl. dazu Bannwart & Künzi 2018). Der Nationalrat hat jedoch in der Frühjahrssession 2018 entschieden, das Betreute Wohnen über die Krankheits- und Behinderungskosten finanzieren zu lassen (Finanzierung bei den Kantonen). Die SGK-NR und danach auch der Ständerat wollten eine entsprechende Bestimmung nicht ohne sorgfältige Prüfung der Wirkung und ohne ordentliches Vernehmlassungsverfahren aufnehmen. In der Folge verzichtete die Schwesterkommission auf eine Regelung der Finanzierung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL-Reform (Bericht SGK-SR 2019).¹

Das Anliegen wurde im August 2018 im Nationalrat als Motion (18.3716) und somit als Auftrag an den Bundesrat neu eingereicht (Bericht SGK-SR 2019). Die Motion «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen»² beauftragt den Bundesrat, dem Parlament eine Gesetzesänderung vorzulegen, die die Finanzierung von Betreutem Wohnen über Ergänzungsleistungen zur AHV sicherstellt, sodass Heimeintritte für betagte Menschen verzögert oder vermieden werden können. Um gleichzeitig Anreize für vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen zu vermeiden, soll die Gesetzesanpassung ein auf die Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festlegen und die von betroffenen Menschen zu erfüllenden Voraussetzungen sowie die Anforderungen an die Anbieter von Betreutem Wohnen definieren. Dem Bundesrat ist es ein Anliegen, dass die Unterstützung des Betreuten Wohnens schwergewichtig von den Kantonen getragen wird, da die Finanzierung der Heimkosten vorwiegend in kantonaler Zuständigkeit liegt und insbesondere die Kantone durch die Neuerungen finanziell entlastet werden dürften, wenn es zu weniger oder späteren Heimeintritten kommt (Stellungnahme des Bundesrates vom 14.11.2018 zur Motion 18.3716).

Im Zuge der Erfüllung der Kommissionsmotion 18.3716 wurde das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) vom BSV beauftragt, verschiedene Punkte der im Jahr 2018 zum Betreuten Wohnen verfassten Studie (Bannwart & Künzi 2018) zu vertiefen und weitere Fragestellungen zu untersuchen. In der Studie sollen Grundlagen erarbeitet werden, um

- eine gesetzliche Definition des Betreuten Wohnens zu erarbeiten,
- Anspruchsvoraussetzungen und Zugangskriterien für Bewohner/innen zu regeln und
- die Finanzierung zu regeln (Höhe des Pauschalbetrags, Rolle der Kantone).

¹ In der 2021 in Kraft getretenen EL-Reform wurde zwar keine Finanzierung des Betreuten Wohnens aufgenommen, aber eine allgemeine Erhöhung bei den Mietzinsmaxima beschlossen, die für Privatwohnungen wie auch für Betreute Wohnungen gilt.

² Im Nationalrat angenommen am 6.3.2019, im Ständerat am 12.12.2019.

1.2 Fragestellungen

Die Studie legt den Fokus auf das Betreute Wohnen als intermediäres Angebot, betrachtet und diskutiert jedoch auch Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause. Die konkreten Fragestellungen lassen sich in 5 Themenblöcken zusammenfassen:

Begriffsklärung und Charakteristika des Betreuten Wohnens

Was ist Betreutes Wohnen? Was wird unter dem Begriff «Betreutes Wohnen» konkret angeboten (Infrastruktur, Dienstleistungen)? Welche Dienstleistungen gehören zu den Grundleistungen des Betreuten Wohnens, welche können von den Bewohner/innen frei eingekauft werden? Wie haben sich die Preise des Betreuten Wohnens in den letzten Jahren entwickelt?

Nutzer/innen des Betreuten Wohnens

Wie sieht die Nachfrage nach Betreutem Wohnen aus? Inwiefern hat sich die Corona-Pandemie auf die Nachfrage ausgewirkt? Wie ist der Gesundheitszustand, der Unterstützungsbedarf und die soziale Einbettung von Personen, die ins Betreute Wohnen eintreten? Wie lange ist die durchschnittliche Verweildauer im Betreuten Wohnen? Gibt es Anhaltspunkte, dass gewisse Personen aus finanziellen Gründen nicht ins Betreute Wohnen wechseln können?

Wirtschaftlichkeit

Wann ist das Betreute Wohnen wirtschaftlich, wann nicht? Welche Bedeutung haben die verschiedenen Stufen des Betreuten Wohnens (gemäss dem «CURAVIVA-Modell»³) für das Hinausschieben des Heimeintritts? Ist es möglich, eine Mitfinanzierung der EL auf die niederschwelligste Stufe des «CURAVIVA-Modells» zu beschränken, bzw. inwiefern entstünden für EL-Bezüger/innen dadurch Zugangshürden? Inwiefern kann das Wohnen zu Hause mit Betreuungsleistungen als preiswerte Alternative zum institutionellen Betreuten Wohnen betrachtet werden? Welche Angebots- und Leistungsvergütungen fehlen heute in der EL und würde es zusätzlich brauchen, damit Betreuungsarrangements zu Hause eine preiswerte Alternative darstellen? Könnte eine allfällige EL-Pauschale für Betreutes Wohnen Fehlanreize setzen (frühzeitiger Eintritt ins Betreute Wohnen, Preisgestaltung bei Anbietern)?

Regulierung und Finanzierung in den Kantonen

Wie sind die Kantone ins Betreute Wohnen involviert (Objekt-/Subjektfinanzierung)? Welche Betreuungsleistungen werden für zu Hause wohnende Personen bereits heute über die EL vergütet und wie gross sind diesbezüglich die kantonalen Unterschiede? Inwiefern sollte bei einer nationalen Regelung die Steuerung des Betreuten Wohnens durch die Kantone berücksichtigt werden?

Einschätzungen zu Zugangskriterien

Wenn der Anspruch auf Hilflosenentschädigung eine zu hohe Hürde ist, um EL-Leistungen fürs Betreute Wohnen zu erhalten: Welche Kriterien wären geeignet?

1.3 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

Zur Erarbeitung der Studie wurden folgende empirischen Methoden respektive Informationsquellen verwendet:

- Literatur- und Dokumentenanalysen, Datenrecherchen
- Eigene Datenerhebung bei erfahrenen Anbietern von Betreutem Wohnen
- Interviews mit Expert/innen und Anbietern im Bereich Betreutes Wohnen und staatlichen Stellen

1.3.1 Literatur- und Dokumentenanalysen

Im Rahmen der Literatur- und Dokumentenanalyse und entsprechenden Recherchearbeiten wurden zentrale Begriffe geschärft und verwendbare Sekundärdaten geprüft. Wichtiger Bestandteil war die

³ Vierstufiges Modell des Betreuten Wohnens, welches von Imhof & Mahrer-Imhof (2018) im Auftrag von CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz erarbeitet wurde.

Definition verschiedener in Zusammenhang mit betreuten Wohnformen verwendeter Begriffe (u.a. «Betreutes Wohnen» selbst, 4-Stufen-Modell von CURAVIVA) sowie die Sichtung gesetzlicher Grundlagen.

Eine Kernfragestellung der Literatur- und Dokumentenanalyse bildete die **Analyse kantonaler Regelungen**. Dabei war es im Rahmen des Mandats nicht möglich, die Regulierung des Betreuten Wohnens in sämtlichen Kantonen zu analysieren. Es wurde versucht, ein Spektrum an kantonalen Systemen abzudecken und die Situation in jenen Kantonen darzustellen, die sich in den letzten Jahren vertieft mit betreuten Wohnformen und deren Finanzierung auseinandergesetzt haben, bereits über langjährige Erfahrung mit ihren Regulierungen verfügen und relativ bevölkerungsstark sind. Im Fokus standen 9 Kantone:

- Jene 4 Kantone, die explizit die «Grundleistungen» des Betreuten Wohnens über die Krankheits- und Behinderungskosten der EL finanzieren (GR, JU, SG, TG)
- Eine Auswahl von 3 Kantonen, die in der EL-Verordnung nicht zwischen der Wohnform «zu Hause» und im «Betreuten Wohnen» unterscheiden, bevölkerungsstark sind und sich in den letzten Jahren mit der Thematik auseinandergesetzt haben (AG, BE, ZH)
- Eine Auswahl von 2 Kantonen, bei denen eine Objektfinanzierung sowie teilweise von der EL unabhängige Subjektfinanzierung für das Betreute Wohnen im Fokus stehen und die über langjährige Erfahrung mit ihren Systemen verfügen (GE, VD)

1.3.2 Erhebung/Befragung bei Anbietern des Betreuten Wohnens

Für die meisten der interessierenden Fragestellungen lagen keine Sekundärdaten vor. Das Betreute Wohnen ist weder in der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) noch in der Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Statistik) als institutionelles Merkmal enthalten. Gleiches gilt für die Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, wo es bezüglich der Wohnsituation der «EL-Fälle» nur «Nichtheimbewohner» und «Heimbewohner» gibt (Variable CSWO). Auch der Datenpool des Bedarfsabklärungssystems RAI-HC (Bereich Spitex) ist nur bedingt auf das Merkmal «Betreutes Wohnen mit Dienstleistungen» auswertbar.⁴ Die Datenlage bezüglich Betreutes Wohnen kann daher weiterhin als sehr dünn bezeichnet werden. Dies ergab auch die jüngste Kantonserhebung, die im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium Obsan durchgeführt wurde (vgl. Werner et al. 2021).⁵

Vor diesem Hintergrund musste für verschiedene quantitativ ausgerichtete Fragestellungen der vorliegenden Studie eine eigene Erhebung/Befragung bei einer zielgerichteten Auswahl an erfahrenen Anbietern des Betreuten Wohnens entwickelt und durchgeführt werden.⁶ In der Erhebung wurden sowohl quantitative als auch qualitative Daten eingeholt, die insbes. zur Beantwortung der Fragen zu den Nutzer/innen sowie zu den Wirkungen des Betreuten Wohnens beigezogen werden konnten.

Die Anbieterbefragung wurde als **Online-Erhebung** konzipiert, die folgende **Themen** behandelte:

⁴ Abklärungen zum Datenpool des Bedarfsabklärungssystems RAI-HC (Bereich Spitex) haben ergeben, dass im Minimal-Data-Set (MDS) zwar eine Variable «A3b Wo leben die Klientinnen?» und dort u.a. die Ausprägung «Betreutes Wohnen mit Dienstleistungen» erfasst wird, die Fallzahlen für eine Auswertung jedoch zu klein sind. Nur rund 1.4% der erfassten Fälle wird dieser Kategorie zugeordnet. Zudem ist die Abgrenzung zur weiteren Ausprägung «Privathaus/Wohnung/Alters-Wohnung» nicht klar definiert, resp. je nach Kanton, Leistungsanbieter oder Finanzierungsregime anders. Gemäss Spitex Schweiz werden ausserdem viele Betreute Wohnungen mit Inhouse-Spitex von Heimen betreut, die ihre Leistungsdaten nicht in den RAI-HC Datenpool einspeisen.

⁵ Ermittelt wurden in der Obsan-Studie insgesamt 1'056 Strukturen/Einrichtungen mit Alterswohnungen. Dabei konnte jedoch nur für 210 Einrichtungen vollständige Informationen zum Angebot eingeholt werden - wobei 25% der entsprechenden Einrichtungen allein aus einem Kanton, dem Kanton Waadt, stammen (Werner et al. 2021: 20). Für die Fragestellungen der vorliegenden Untersuchung sind die Auswertungen nur von beschränkter Bedeutung.

⁶ Der Fokus lag bei Anbietern von institutionalisierten Formen von Betreutem Wohnen, da Erfahrungen aus früheren Erhebungen gezeigt hatten, dass Anbieter von «Wohnen zu Hause mit Betreuung» (vgl. Definition in Abschnitt 2.1) die gewünschten Daten meist nicht liefern können, weil in diesem Setting selten «alles aus einer Hand» angeboten wird.

- Definition des Betreuten Wohnens - Einschätzungen zu einer entworfenen Arbeitsdefinition
- Nachfrage nach Betreutem Wohnen (inkl. geschätzter Einfluss der Corona-Pandemie); Auslastung (Warteliste), Angebotsentwicklung
- Preisentwicklung
- Finanzierungsschwierigkeiten (etwa bei spezifischen Leistungen) von Bewohner/innen
- Zustand bei Eintritt (Alter, Gesundheit, soziale Einbettung, Leistungsbezug Dienstleistungen u. Pflege)
- Zustand bei Austritt/Übertritt in Pflegeheim (Alter, Gesundheit/Tod, Leistungsbezug Dienstleistungen u. Pflege), Verweildauer im Betreuten Wohnen
- Einschätzung zum Beitrag des Betreuten Wohnens, einen Heimeintritt hinauszuschieben (insb. bzgl. Zielgruppen)
- Zweckmässige Kriterien, um den Zugang für EL-Beziehende zu regeln/zu steuern
- Grobe Angaben zum eigenen Leistungsangebot

Die **Stichprobe** bzw. bewusste Auswahl der zu befragenden Anbieter/Vertreter/innen von Institutionen richtete sich danach, inwiefern diese bereits über mehrjährige Erfahrung mit Betreutem Wohnen sowie über eine gewisse Grösse (wenn möglich >30 betreute Wohnungen) verfügten, damit Aussagen zum Zustand der Bewohner/innen bei Ein- und Austritt über Einzelfälle hinausgehen. Zudem wurden folgende Kriterien bei der Bildung der Stichprobe berücksichtigt:

- angemessene Mischung aus gewinnorientierten Anbietern (Private), öffentlichen Trägerschaften und nicht-gewinnorientierten Anbietern (Genossenschaften, Stiftungen, Vereine)
- verschiedene Organisationsformen des Betreuten Wohnens (mit und ohne Angliederung an ein Pflegeheim)
- Anbieter aus dem ländlichen wie aus dem urbanen Raum, da sich z.B. bei der Nachfrage oder bei der Preisentwicklung Unterschiede ergeben können
- angemessene Berücksichtigung der Kantone resp. der Sprachregionen

Die potentiellen Adressat/innen wurden über verschiedene bestehende kantonale Listen zum Betreuten Wohnen und über Deskresearch ermittelt. Die Befragung wurde vom Büro BASS mit telefoni-schem Support und per E-Mail begleitet. Die Feldphase fand zwischen dem 11. August und dem 10. September 2021 statt.

Der mehrstufig entwickelte und per Pretest geprüfte Fragebogen wurde insgesamt an 70 Institutionen/Organisationen versandt. 3 Institutionen meldeten, dass sie nur «Seniorenwohnungen ohne Betreuung» anbieten würden. Die Nettostichprobe umfasste damit 67 Institutionen. **Tabelle 1** zeigt den Rücklauf bezogen auf die verschiedenen Zielgruppen und die **Datengrundlage** für die Studie. Insgesamt konnte ein **Rücklauf** von 49% resp. von 33 zumindest teilweise auswertbaren Fragebogen von grossen Anbietern erzielt werden.

Tabelle 1: Rücklauf der Befragung und erreichte Datengrundlage – Verteilung nach Strukturkriterien

	Deutschschweiz		Westschweiz		Tessin	Total
	Stadt	Land	Stadt	Land	Land	
Betreutes Wohnen mit Angliederung an ein Pflegeheim	9	8	2	1	0	20
Betreutes Wohnen ohne Angliederung an ein Pflegeheim	3	2	2	5	1	13
Total	12	10	4	6	1	33
in % der Nettostichprobe						49%

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=33), Darstellung BASS

Datengrundlagen, -qualität und Grenzen der Befragungsergebnisse

Mit der Befragung wurden **erfahrene Anbieter** erreicht; im Durchschnitt besteht ihr Angebot an Betreutem Wohnen seit 18 Jahren. Die antwortenden Institutionen (Einzelanbieter als auch grössere Gruppen, deren Antworten für all ihre Standorte gelten) bieten zwischen 16 und 1'551 Wohnungen an, wobei der Durchschnitt bei 146 Wohnungen pro Anbieter liegt. **Insgesamt repräsentieren die befragten Anbieter eine Gesamtzahl von 4'377 Betreuten Wohnungen.** Angesichts dieser

Gesamtzahl sowie der in Tabelle 1 dargelegten Verteilung der Strukturkriterien darf davon ausgegangen werden, dass die erreichten Datengrundlagen das Feld gut abdecken.

Für gewisse **quantitative Angaben** insbesondere zum Zustand und Unterstützungsbedarf der Bewohner/innen beim Ein- und Austritt aus dem Betreuten Wohnen mussten die antwortenden Anbieter auf Daten aus ihren administrativen Applikationen (z.B. RAI, BESA oder PLAISIR) zurückgreifen (z.B. für Durchschnittsalter bei Eintritt). Um die Datenextraktion zu vereinfachen und sicherzustellen, dass sich alle Antwortenden auf den gleichen Zeitraum und die gleiche Grundgesamtheit (Ein- und Austritte und nicht Gesamtbestand der Bewohner/innen) beziehen, wurde nach Daten zu allen Ein- und Austritten in einem Stichjahr (2020⁷) gefragt. Diese Vorgehensweise hat sich insofern bewährt, als dass bei diesen datengestützten Angaben kaum «Missings» vorliegen. Dennoch sind folgende zwei **Limitationen** zu beachten: Einerseits wurde den Antwortenden die Möglichkeit gegeben, eine Schätzung vorzunehmen, wenn keine entsprechenden Daten greifbar waren. Wie oft auf diese Möglichkeit zurückgegriffen wurde, ist nicht bekannt. Andererseits haben wir Hinweise erhalten, dass es einigen grossen befragten Anbietern aus Aufwandgründen schliesslich doch nicht möglich war, die detaillierten Daten zu Alter, Pflegebedarf etc. bei Ein- und Austritt der Bewohner/innen über alle Wohnungen hinweg (also von allen ihren Häusern an verschiedenen Standorten) zu liefern. Die gelieferten Daten stützen sich teilweise auf eine aus ihrer Einschätzung repräsentative Auswahl von Häusern (bei einem Anbieter mit 1'551 Wohnungen z.B. auf 100 Wohnungen). Nichtsdestotrotz sind wir der Ansicht, dass die datengestützten Angaben aus der Befragung von guter Qualität sind.

Bei der Auswertung der **qualitativen Einschätzungen** – insbesondere bei den Fragen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens sowie zur Definition – gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei den Antwortenden nicht um «neutrale Akteure» sondern um Anbieter von institutionalisierten Betreuten Wohnen handelt, welche diesbezüglich Eigeninteressen verfolgen.

Eine erwartete Schwierigkeit für die Auswertung der Befragungsergebnisse bildet zudem die grosse **Heterogenität bezüglich Ausgestaltung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens**, d.h. diejenigen Leistungen, die unabhängig vom tatsächlichen Leistungsbezug allen Bewohner/innen pauschal verrechnet werden (zur Begriffsbestimmung vgl. Abschnitt 2.1.2). Je nach Umfang der Grundleistungen werden auch unterschiedliche Zielgruppen angesprochen, was sich wiederum im Durchschnittsalter oder beim Gesundheitszustand bei Eintritt widerspiegeln kann. Zudem gibt es Anbieter, die Betreutes Wohnen in verschiedenen Stufen anbieten. Um möglichst vergleichbare Daten zu erhalten, wurden die Befragten gebeten, sich auf ihr Angebot mit dem tiefsten Leistungsumfang zu beziehen, sowie anzugeben, welche Leistungen bei ihnen zu den nicht-abwählbaren Grundleistungen des Betreuten Wohnens gehören. Auf Grundlage dieser Informationen können die Auswertungen nach verschiedenen Kategorien von Betreutem Wohnen vorgenommen werden (vgl. 2.1.2).

1.3.3 Expert/innen-Gespräche

Neben den Literatur- und Dokumentenanalysen und der Befragung von erfahrenen Anbietern des Betreuten Wohnens bilden vertiefende Expertengespräche mit Vertreter/innen von ausgewählten Anbietern, Verbänden, Interessensorganisationen sowie staatlichen Stellen eine weitere Quelle der Informationsgewinnung.

In den Gesprächen wurden Einschätzungen zu jenen Fragestellungen eingeholt, die nicht oder nur schwierig datengestützt beantwortet werden konnten. Weiter dienten die Gespräche zur Validierung und Vertiefung der Ergebnisse aus der Online-Befragung. Es wurden vor allem Informationen zu den folgenden vier Themenblöcken eingeholt:

- Informationen zu den Nutzer/innen des Betreuten Wohnens
- Kosten/Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens
- Mitfinanzierung durch die EL
- Kantonale Ausgestaltungen des Betreuten Wohnens

⁷ Bei der Wahl des Stichjahres (2020 vs. 2019) musste die bessere Datenverfügbarkeit aufgrund der zeitlichen Nähe gegen einen unbekannteren Einfluss der Pandemie-Situation abgewogen werden. Ersteres wurde für den Entscheid stärker gewichtet.

Durchgeführt wurden 9 leitfadengestützte Gespräche, wobei es sich bei 4 Gesprächen um Einzel- und bei 5 Gesprächen um Gruppengespräche gehandelt hat (vgl. Liste der Interviewpartner/innen im Anhang A-1). Die Auswahl der Interviewpartner/innen erfolgte in Absprache mit der Auftraggeberschaft. Eingeholt wurden die Sichtweisen des Bundes, einiger Kantone wie auch von Anbieterseite. Grundsätzlich bot es sich an, für die vorliegende Studie zumindest teilweise Fachpersonen und Interessensvertreter/innen beizuziehen, die bereits für die Untersuchung 2017/18 (Bannwart & Künzi 2018) befragt wurden, da sie auch über die in der Zwischenzeit erfolgten Entwicklungen Auskunft geben konnten.

1.4 Grenzen der Studie

Von vorneherein war absehbar, dass es aufgrund der komplexen Fragestellungen und der relativ dünnen Datenlage nicht möglich sein würde, abschliessende Antworten (z.B. zur Frage der Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens o.ä.) zu geben. Die verschiedenen Fragestellungen konnten entsprechend jeweils nur bis zu einer gewissen Tiefe beantwortet werden.

Wichtig anzumerken ist, dass in der vorliegenden Studie der Fokus hauptsächlich auf institutionalisierten Formen von **Betreutem Wohnen** im Sinne einer **eigenständigen intermediären Angebotskategorie** bzw. Wohnform gelegt wurde, da sich die Motion (18.3716), welche den Hintergrund für die vorliegende Untersuchung bildet, explizit auf diese Formen von Betreutem Wohnen bezieht. Im Motionstext ist die Rede von «alters-/behindertengerechte[n] Wohnungen», welche «die Aufrechterhaltung von Mobilität und regelmässigen sozialen Kontakten [ermöglichen]; gleichzeitig [...] die notwendige Pflege und die Sicherheit besser garantier[en] als am ursprünglichen Wohnort.»

Von Anfang an wurden Betreuungssettings im angestammten Zuhause bezüglich der verschiedenen Punkte mitbetrachtet und in die Diskussion einbezogen, sie standen jedoch nicht im Zentrum der Analyse. Ausserdem besteht eine der zentralen Herausforderungen darin, dass datengestützte Vergleiche zwischen dem institutionalisierten Betreuten Wohnen und Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause kaum möglich sind. Hierzu müsste definiert und statistisch erfasst werden, ab wann die «Betreuung» im angestammten Zuhause beginnt. Dies ist aktuell nicht der Fall, d.h. aus den verfügbaren Routinedaten liegen z.B. zum Alter beim ersten Bezug von Spitex-Leistungen bzw. beim Beginn der Situation «Wohnen zu Hause mit Betreuung» keine Informationen vor. In der eigens für die Studie durchgeführten Datenerhebung konnten Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause nicht berücksichtigt werden, da in diesen Settings oft mehrere Leistungserbringer und Akteure beteiligt sind und die benötigten Daten erfahrungsgemäss nicht geliefert werden können.

2 Grundlagen: Begriffsklärungen und Situationsanalyse

Für betreute Wohnformen im Altersbereich gibt es zahlreiche Konzepte und Begrifflichkeiten, jedoch keine national verbindlichen Definitionen und Standards. Dies gilt sowohl für die Schweiz als auch für Deutschland und Österreich (Höpflinger et al. 2019: 150). Die Auseinandersetzung mit der Thematik findet aus unterschiedlichen Perspektiven statt: im Vordergrund stehen rechtliche und regulatorische Fragestellungen (Bereitstellung und Finanzierung des Angebots), gerontologische und alterspolitische Ansätze (Fragestellungen zum Unterstützungsbedarf, zum Betreuungsbegriff, zur künftigen Ausgestaltung der Betreuung und Pflege im Alter) sowie die Sichtweise von Anbietern (Ausdifferenzierung und Vermarktung des Angebots). Nachfolgend werden die in der Fachliteratur verwendeten Begriffe und Konzepte in eine Typologie eingeordnet und eine Definition vorgeschlagen. Anschliessend wird aufgezeigt, was Betreutes Wohnen kostet, wie es um die Nachfrage nach Betreutem Wohnen steht und von welchen Personengruppen Betreutes Wohnen heute vorderhand genutzt wird. Ein Fokus liegt dabei wie erwähnt insbesondere auf institutionalisierten Formen von Betreutem Wohnen.

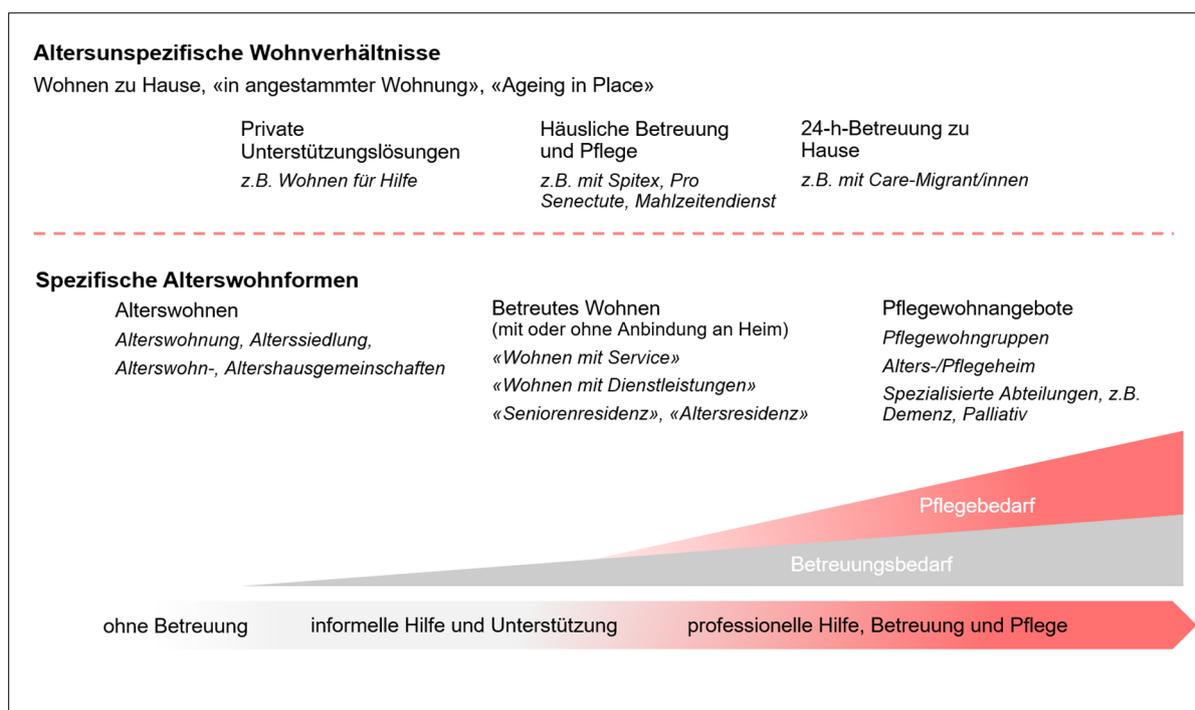
2.1 Was ist Betreutes Wohnen?

Beim Betreuten Wohnen – das sich hier entsprechend dem Erkenntnisinteresse der Studie auf den Altersbereich bezieht – handelt es sich um Angebote der Langzeitversorgung, angesiedelt im intermediären Bereich zwischen der ambulanten Versorgung im angestammten Zuhause und der institutionellen (stationären) Betreuung und Pflege in Heimen.⁸ Zu den konstituierenden Merkmalen des Betreuten Wohnens gehört eine auf altersbezogene Einschränkungen und Bedürfnisse ausgerichtete Privatwohnung (Dimension Wohnen), kombiniert mit spezifischen Hilfe- und Unterstützungsangeboten (Dimension Betreuung). Wie **Abbildung 1** zeigt, gibt es eine Vielzahl von Wohn- und Lebensformen, welche diese beiden Dimensionen kombinieren. Sowohl beim Verbleib in der angestammten Wohnung (oberer Teil der Abbildung) als auch beim Umzug in eine spezifisch angepasste Wohnform (unterer Teil der Abbildung) gibt es mit steigendem Betreuungs- und/oder Pflegebedarf unterschiedliche Arrangements und Angebote. Dabei handelt es sich um eine idealtypische Kategorisierung: in der Praxis kommt es zu zahlreichen Überschneidungen, Mischformen und graduellen Übergängen (z.B. Wohnen in Alters-Wohngemeinschaft mit Unterstützung durch Spitex oder altersdurchmischte Siedlungen mit einer Kontaktperson vor Ort, welche die Nachbarschaftshilfe fördert u.a.m.⁹). In der Fachliteratur wird denn auch die Bedeutung der Durchlässigkeit zwischen den unterschiedlichen Wohn- und Lebensformen im Bereich der Langzeitversorgung unterstrichen (z.B. Imhof & Mahrer-Imhof 2018: 19). Angebote des Betreuten Wohnens sind teilweise an eine Alters- oder Pflegeeinrichtung angebunden. Dies kann sowohl betriebswirtschaftlich Vorteile bieten (zentrale Dienstleistungen wie Wäscherei, Restaurant, Erreichbarkeit/Präsenz von Fachpersonen) als auch für Bewohner/innen attraktiv sein (bei verstärktem Pflegebedarf ist nur ein ortsnaher Wechsel nötig). Umgekehrt kann die Nähe zur Pflegeinstitution für manche Bewohner/innen auch abschreckend wirken (Höpflinger et al. 2019: 151). In gewissen Kantonen ist die Angliederung an ein Heim direkter Bestandteil der gesetzlichen Definition des Betreuten Wohnens (vgl. Abschnitt 4.2).

⁸ Für eine Typologie der Wohnformen für Menschen mit Behinderungen (IV-Bereich) vgl. Fritschi et al. (2019). Auch im Behindertenbereich spielen bei der Finanzierung von Wohnformen ausserhalb von Heimen Ergänzungsleistungen (zur IV) eine wichtige Rolle. Die empirischen Erhebungen in Bannwart et al. (2020) haben gezeigt, dass die Angebote im Behindertenbereich weitgehend anders funktionieren als das Betreute Wohnen im Alter – entsprechend lassen sich im IV-Bereich nicht dieselben Definitionen und Zugangsbeschränkungen anwenden (vgl. Bannwart et al. 2020: 41).

⁹ Vgl. dazu auch Age-Dossier 2020.

Abbildung 1: Typologie der Wohnformen und Unterstützungsleistungen im Alter



Anmerkung: Die Grafik versteht sich als modelhafte Darstellung; in der Realität entwickeln sich der Betreuungsbedarf und der Pflegebedarf oft nicht parallel.

Quelle: Darstellung BASS

Dimension Wohnen

Aufgrund körperlicher Beschwerden sowie funktionalen, sensorischen und kognitiven Einschränkungen sind alte Menschen vermehrt auf barrierefreie Wohnungen sowie geeignete Wohnumgebungen (z.B. soziale Einbindung, Anschluss an öffentliche Dienstleistungen im Quartier) angewiesen. In der Schweiz fehlen laut Höpflinger (2020b) vielerorts kostengünstige altersgerechte Wohnungen in geeigneten Wohnumgebungen, was mit dazu beiträgt, dass alte Menschen zu lange in nicht altersgerechten Wohnungen verbleiben oder trotz geringer Pflegebedürftigkeit in ein Heim eintreten. Auch vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen können auf diese Weise zustande kommen, wobei das Betreute Wohnen Angebote unterschiedlicher Betreuungsintensität umfasst und teilweise auch Alterswohnungen mit geringem oder nur minimalem Service als Betreutes Wohnen klassifiziert werden (zu Stufenmodellen siehe nachfolgenden Abschnitt). Mit Blick auf die Ziele der Motion 18.3716 – Heimaufenthalte verhindern oder hinauszögern, vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen vermeiden – stellt sich die Frage, inwiefern Mehrkosten für altersgerechten Wohnraum sowohl im angestammten Zuhause (z.B. mit baulichen Anpassungen und Hilfsmitteln) als auch in altersspezifischen Wohnformen im Rahmen der EL reguliert werden sollen.

Dimension Betreuung

Geht man von den grundlegenden (Wohn-)Bedürfnissen im Alter aus, lassen sich die verschiedenen Wohnformen bzw. Angebote auch bzgl. dem Spannungsfeld zwischen Autonomie (Bedürfnis, soweit wie möglich das Leben autonom zu führen und den Alltag selbständig zu gestalten) und Sicherheit (Bedürfnis, bei Bedarf auf medizinisch-pflegerische Versorgung sowie auf soziale Ansprechpartner zählen zu können) (vgl. z.B. Jann 2015, Höpflinger 2020b). Beim institutionalisierten Betreuten Wohnen wird gemeinhin unterschieden zwischen Grundleistungen (pauschal abgegolten, für alle Nutzer/innen gleich) und Wahlleistungen, die bei Bedarf in Anspruch genommen und separat entgolten werden. Im Age-Dossier (2016) werden ausgehend vom Bedarf der Nutzer/innen zwei Kategorien von Angeboten unterschieden:

■ Typ A: Altersgerechte Wohnungen für den frühzeitigen Einzug. Nutzer/innen sind Personen, die durch bauliche Gegebenheiten nicht in der angestammten Wohnung verbleiben können, jedoch noch kaum auf Notrufsysteme oder anderweitige Unterstützung angewiesen sind (häufig Menschen im 3. Lebensalter¹⁰, Paare)

■ Typ B: Betreute Wohnungen für den späten Einzug. Nutzer/innen sind Personen mit Unterstützungsbedarf, eher im 4. Lebensalter und häufiger alleinstehend.

Imhof & Mahrer-Imhof (2018) schlagen ein 4-stufiges Modell vor, wo sich die Stufen des Betreuten Wohnens nach Art und Umfang der Unterstützungsleistungen unterscheiden («CURAVIVA-Modell»). Betreutes Wohnen der Kategorie D umfasst das geringste und Kategorie A das umfangreichste Leistungsangebot (zu den Kosten pro Stufe vgl. Abschnitt 2.2).

■ Stufe D: Das Grundangebot besteht aus einem Notrufsystem, soziale Kontaktmöglichkeiten im Haus und der Umgebung sowie eine Ansprechperson, welche telefonisch erreichbar (zu Bürozeiten) und punktuell vor Ort anwesend ist, um ggf. weitergehende Dienstleistungen (z.B. Haushalthilfe) zu organisieren.

■ Stufe C: Im Vergleich zu Stufe D ist eine Kontaktperson zu Bürozeiten stets vor Ort und der Unterstützungsbedarf wird systematisch durch eine Fachperson abgeklärt.¹¹

■ Stufe B: Zu den Grundleistungen im Bereich der Sicherheit gehört die 24-h-Präsenz einer Fachperson sowie bei Bedarf Kontrollen. Angeboten werden je nach Bedarf sowohl betreuerische als auch pflegerische Leistungen.

■ Stufe A: In dieser Stufe sollen Menschen bis ans Lebensende bleiben können, auch in komplexen Krankheitssituationen und mit hohem Pflegebedarf.¹²

Die Herausforderung bei der näheren Bestimmung der Dimension Betreuung besteht darin, dass Betreuung rechtlich nicht geregelt ist bzw. als «Sammelbegriff für sogenannt nichtpflegerische Leistungen» (Imhof & Mahrer Imhof 2018: 11) und in Abgrenzung zu pflegerischen Leistungen gemäss Art. 7 der Krankenpflegeleistungsverordnung (KLV) verwendet wird. Entsprechend werden in der Praxis sehr unterschiedliche Unterstützungsleistungen mit dem Betreuten Wohnen verbunden. Mit Blick auf die Vermeidung verfrühter Heimeintritte plädieren verschiedene Akteure ausserdem dafür, den Zugang zu betreuerischen Leistungen unabhängig von der Wohnform zu gewährleisten (z.B. Knöpfel & Pardini 2020, Kägi et al. 2021). Wenn minimale betreuerische Leistungen im Betreuten Wohnen über Ergänzungsleistungen mitfinanziert würden, die Betreuung im Privathaushalt jedoch keinen entsprechenden Anspruch generiere, sei dies sozialpolitisch nicht nachvollziehbar (PSZH 2017: 62).

Schliesslich gilt es zu erwähnen, dass das Angebot an betreuten Wohnformen im Alter auch nach Einkommensklassen differenziert ist. Luxuriöse Senioren-/Altersresidenzen für wohlhabende Menschen, wo sich altersbezogene benötigte Unterstützungsleistungen beliebig mit «Wellness-orientierten Serviceleistungen» kombinieren lassen, sind für private Anbieter ein interessanter Markt. Daneben gibt es auch Angebote mit geringeren Wohn- und Service-Standards für einkommensschwächere ältere Menschen (Höpflinger et al. 2019: 151)¹³. Zwar präzisieren Höpflinger et al. (2019) nicht, welche Einkommensklassen Zugang zu Betreutem Wohnen in den unteren Preissegmenten haben. Unbestritten scheint jedoch, dass gegenwärtig in vielen Kantonen für Personen, die auf EL zur AHV angewiesen sind, die Finanzierung eines Heimplatzes eher gewährleistet als Angebote des Betreuten Wohnens (für Zürich vgl. z.B. GUD 2020: 34). Für EL-Beziehende stellt sich daher die grundsätzliche

¹⁰ Im Altersbereich wird häufig unterschieden zwischen «jungen Alten» (ab 65 bis ca. 80 Jahren, «3. Lebensalter») und dem hohen Alter («4. Lebensalter»). Der genaue Zeitpunkt des Übergangs zwischen dem 3. und 4. Lebensalter ist umstritten, da Alterungsprozesse sehr heterogen verlaufen und mit Hochaltrigkeit insbesondere auch die Zunahme der körperlichen, psychischen und sozialen Fragilität verbunden wird (vgl. z.B. Höpflinger 2020a: 10).

¹¹ Bei zunehmender Fragilität wird ein zugehendes Angebot an Unterstützungsleistungen sowie ein präventiver Ansatz empfohlen (Imhof & Mahrer-Imhof 2018: 22).

¹² Auf dieser Stufe stösst das Betreute Wohnen aus ökonomischen Gründen an seine Grenzen (Höpflinger 2020a: 18; Bannwart et al. 2020: 35).

¹³ In Höpflinger et al. (2019) wird nicht ausgeführt, inwiefern sich die Leistungen in den weniger teuren Preissegmenten von den auf wohlhabende Menschen ausgerichteten Angebote unterscheiden.

Frage nach der Wahlfreiheit der Wohnform bzw. deren Einschränkung durch finanzielle Restriktionen (vgl. auch Bannwart et al. 2020).

2.1.1 Definition von Betreutem Wohnen und entsprechende Kriterien

Für die Definition schlagen wir vor, den Begriff «**Betreutes Wohnen**» nur für die institutionalisierte Form gemäss den nachfolgend aufgeführten Kriterien zu verwenden. Dies soll nicht ausschliessen, dass die Nutzung der beschriebenen Angebote des Betreuten Wohnens grundsätzlich auch in der angestammten Wohnung erfolgen kann. Als Kennzeichnung der institutionalisierten Form wird in der vorliegenden Studie die Grossschreibung verwendet.¹⁴ Für vergleichbare Betreuungsarrangements und Unterstützungsleistungen im angestammten Zuhause schlagen wir den Begriff «Wohnen zu Hause mit Betreuungsleistungen» bzw. gekürzt «**Wohnen zu Hause mit Betreuung**» vor.¹⁵ Eine Abgrenzung dieser verschiedenen Settings scheint uns zweckmässig, um eine trennscharfe Diskussion führen zu können.

Betreutes Wohnen und entsprechende Kriterien

■ Beim Betreuten Wohnen handelt es sich um Strukturen der intermediären Langzeitversorgung älterer Menschen, in Abgrenzung zur ambulanten Versorgung im angestammten Zuhause und der stationären Pflege und Betreuung in Alters- und Pflegeheimen.

■ Angebote des Betreuten Wohnens umfassen folgende Kernelemente:

- Hindernisfreie bzw. altersgerechte Privatwohnung oder Wohneinheit (mit Küche/Bad)
- Basispaket an Unterstützungsleistungen, welche im Rahmen der Miet- bzw. Nebenkosten pauschal abgegolten werden, i.d.R. Gewährleistung rascher Hilfe in Notfallsituationen, Sprechstunden, regelmässige Präsenz oder Erreichbarkeit einer Betreuungsperson sowie Angebote zur sozialen Teilhabe (z.B. Aufenthaltsraum, Zugang zu Aktivitäten). Diese Unterstützungsleistungen werden im vorliegenden Bericht als «Grundleistungen» bezeichnet.
- Die Vermittlung von weiteren bedarfs- und bedürfnisgerechten Service-, Hilfe- und Betreuungsleistungen wie auch Pflegeleistungen, welche gegen separate Entschädigung erbracht werden (z.B. Mahlzeitendienst, hauswirtschaftliche Leistungen, administrative Unterstützung u.a.m.).

■ Betreute Wohnungen sind institutionalisierte Strukturen, d.h. Bestandteil einer Siedlung, eines Wohnkomplexes, betrieben von einer einheitlichen Trägerschaft oder einem Trägerschaftsnetzwerk.

■ Die benötigten Service-, Hilfe- und Unterstützungsleistungen sowie auch Pflegeleistungen in unterschiedlichen Intensitätsstufen werden im Betreuten Wohnen ambulant erbracht, dies kann durch externe Anbieter (z.B. kommunale Spitex-Organisation) als auch durch interne Anbieter (z.B. Inhouse-Spitex, insbes. bei Betreuten Wohnungen, die an Alters- und Pflegeheime angeschlossen sind) geschehen.

2.1.2 Zentrale Begriffe

Im Kontext der Diskussion um das Betreute Wohnen und um Betreuung im Alter generell fallen oft Begriffe wie «Dienstleistung», «Unterstützungsleistung», «Service», deren Verwendung teils synonym erfolgt, teilweise mit einem spezifischen Begriffsverständnis verknüpft sind. Für den vorliegenden Bericht scheinen uns folgende Klärungen und Erläuterungen zentral:

¹⁴ Die Grossschreibung des Begriffs (für die institutionalisierte Form/Struktur) wird ebenfalls in der vor Kurzem erschienenen Obsan-Studie (vgl. Werner et al. 2021) sowie auch von CURAVIVA angewendet.

¹⁵ Der Begriff «Wohnen zu Hause mit Betreuung» findet auch in der jüngsten Publikation der Paul Schiller Stiftung Verwendung (vgl. Kägi et al. 2021). Andere mögliche begrifflich Abgrenzungen wie z.B. «Betreutes Wohnen i.e.S.» (im engeren Sinne bzw. institutionalisiert) gegenüber «Betreutes Wohnen i.w.S.» (im weiteren Sinne bzw. in angestammter Wohnung) erscheinen uns eher zu unspezifisch.

Grundleistungen

Als **Grundleistungen** des Betreuten Wohnens verstehen wir, wie oben dargestellt, all diejenigen Unterstützungsleistungen, welche im Rahmen der Miet- bzw. Nebenkosten **pauschal abgegolten**, also den Bewohner/innen in Rechnung gestellt werden unabhängig davon, ob sie tatsächlich in Anspruch genommen bzw. genutzt werden. Grundleistungen haben mitunter den Charakter von «**Vorhalteleistungen**», weil sie die *Bereitstellung* von Angeboten (z.B. Gemeinschaftsräume, Aktivitäten und Massnahmen gegen soziale Isolation, Präsenz einer Ansprechperson, Notrufdienste) finanzieren und nicht mit einem Leistungsbezug verknüpft sind.

In der obigen Definition wird aufgelistet, welche Elemente vielfach zu den Grundleistungen des Betreuten Wohnens gezählt werden. Sowohl auf dem Anbietermarkt als auch in den kantonalen Regelungen kann dieser Leistungsumfang jedoch variieren. So kann ein Anbieter beispielsweise nebst den genannten Vorhalteleistungen (Präsenz einer Fachperson etc.) auch Dienstleistungen wie eine wöchentliche Reinigung oder eine tägliche Mahlzeit als Grundleistung definieren, welche allen Bewohner/innen pauschal in Rechnung gestellt wird. Wie oben dargelegt, sind auch im «CURAVIVA-Modell» die 4 Stufen des Betreuten Wohnens mit unterschiedlich ausgebauten Grundleistungen verknüpft. Im vorliegenden Bericht werden für die Auswertung der Anbieterbefragung zwei Angebotskategorien von Grundleistungen unterschieden:

■ **Kategorie 1: Angebote mit wenig ausgebauten Grundleistungen** bieten (im Maximum) eine Ansprechperson, ein Notrufsystem sowie ein Angebot zur sozialen Teilhabe an. Diese Ausgestaltung der Grundleistungen entspricht am ehesten der Stufe D des «CURAVIVA-Modells» (Notrufsystem, soziale Kontaktmöglichkeiten im Haus und der Umgebung sowie eine Ansprechperson, welche zu Bürozeiten telefonisch erreichbar und punktuell vor Ort anwesend ist, um ggf. weitergehende Dienstleistungen zu organisieren).

■ **Kategorie 2: Bei Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen** gehören zusätzliche Leistungen zur Grundpauschale, etwa hauswirtschaftliche Leistungen wie Reinigung und/oder Mahlzeiten, und i.d.R. eine umfangreichere Präsenz von Fachpersonen (bis 24h). Solche Angebote lassen sich im «CURAVIVA-Modell» am ehesten der Stufe B zuordnen.

58% (19) der an der Befragung/Erhebung teilnehmenden Anbieter lassen sich der Kategorie 1 zuordnen und 42% (14) der Kategorie 2.

Dienstleistungen und Betreuung

Im vorliegenden Bericht sprechen wir zusammenfassend von **Dienst- und Betreuungsleistungen**, wenn es um die im Betreuten Wohnen nach Bedarf bezogenen (d.h. über die Grundleistungen hinausgehenden) Leistungen geht. Dabei kann es sich um reine Serviceleistungen handeln (z.B. hauswirtschaftliche Hilfen wie Wäscheservice oder Wohnungsreinigung), aber auch betreuereische Aspekte umfassen (z.B., wenn die Wohnungsreinigung gemeinsam mit den Bewohner/innen durchgeführt wird). In der Fachliteratur wird anstelle von «Dienstleistungen» auch der Begriff «Hilfe» verwendet (zu den Übergängen zwischen Hilfe, Betreuung und Pflege siehe u.a. Knöpfel & Pardini 2020).

Pflegeleistungen

Im Gegensatz zur Betreuung ist die Pflege sozialrechtlich definiert. In der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ist festgehalten, was als Pflegeleistung gilt und von der Krankenversicherung (mit-) finanziert wird. Im Leistungskatalog von Bedarfsabklärungsinstrumenten wie z.B. RAI oder BESA ist für jede Pflegehandlung ausserdem hinterlegt, wie viel Zeit dafür aufgewendet bzw. abgerechnet werden darf. Wie erwähnt sind in der Praxis die Übergänge zwischen Pflege und Betreuung jedoch fließend, teilweise wird Betreuung auch als integraler Bestandteil pflegerischer Handlungen verstanden (vgl. Knöpfel et al. 2018).

2.1.3 Einschätzungen zur Definition seitens Interviewpartner/innen und Anbieter

Die Reaktion der Expert/innen auf die vorgeschlagene Definition von Betreutem Wohnen ist sehr unterschiedlich ausgefallen. Rund der Hälfte der Interviewpartner/innen greift die Definition zu kurz resp. erscheint der Fokus auf institutionalisierte Formen von Betreutem Wohnen als zu eng – vor allem,

falls die Finanzierung über die EL an diese enge Definition gebunden werden sollte. Es wird darauf hingewiesen, dass nur ein sehr kleiner Teil aller älteren Menschen mit Betreuungsbedarf heute und auch in Zukunft in einem institutionalisierten Wohnen lebt (oder leben wird) und es wird befürchtet, dass mit einer stark auf den institutionellen Charakter fokussierten Definition im intermediären Bereich eine spezifische Betreuungsform präferiert und de facto ein Heimeintritt in eine vorgelagerte Institution verschoben werde.¹⁶ Einige Interviewpartner/innen bezweifeln in diesem Zusammenhang, dass mit einem an diese Definition gekoppelten Ansatz Kosten gespart werden können.

Die interviewten Anbieter und Interessensvertreter/innen, welche selber den institutionellen Bereich der Alterspflege vertreten, begrüssen die Definition in dieser Form. Insbesondere für die Transparenz und Qualitätskontrolle im Markt sei eine solche eher enge Definition sehr wichtig. Auch den befragten Kantonsvertreter/innen scheint die Definition umfassend genug und es wird grundsätzlich begrüsst, dass ein Definitionsversuch vorgenommen wird, weil das Angebot heute absolut unübersichtlich sei. Je nach heutiger kantonaler Praxis wird es jedoch jeweils begrüsst oder abgelehnt, dass eine Finanzierung über Ergänzungsleistungen nur für Angebote gelten soll, die dieser Definition entsprechen.¹⁷

In der Anbieterbefragung haben nur 15% der Antwortenden (n=5) die angebotene Möglichkeit genutzt, die Arbeitsdefinition zu kommentieren. Auch hier zeigt sich, dass die Meinungen weit auseinander gehen: In einem Kommentar wird festgehalten, dass gewisse Serviceleistungen (mindestens eine Hauptmahlzeit, Reinigung und Wäscheservice) unbedingt zum Kernangebot bzw. in die Definition von Betreutem Wohnen gehören müssten, zwei Kommentierende erachten die definierten Kernelemente bereits als zu weitreichend bzw. als zu eng und in zwei Kommentare wird die Definition als absolut treffend gelobt und insbesondere die Differenzierung zwischen institutionalisiertem betreutem Wohnen und der Betreuung im angestammten Wohnumfeld begrüsst.

2.2 Was kosten die verschiedenen Formen von betreutem Wohnen?

In der «Untersuchung zum betreuten Wohnen – Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags», welche das BSV 2018 erarbeiten liess (Bannwart & Künzi 2018), wurden basierend auf bestehenden Berichten und Dokumenten durchschnittliche Preise für eine betreute 1- bis 2.5-Zimmerwohnung berechnet. Diese Recherchen ergaben durchschnittliche Kosten von 1'875 CHF pro Monat für den Mietzins inklusive einer Pauschale für Grundleistungen im Betreuten Wohnen. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung soll überprüft werden, ob sich die Preise für Betreutes Wohnen seither verändert haben. Zudem interessiert, inwiefern «Wohnen zu Hause mit Betreuung» eine preiswerte Alternative zum institutionellen betreuten Wohnen betrachtet werden kann. Im Folgenden werden basierend auf bestehenden Berichten und Dokumenten aus der Praxis entsprechende Daten zusammengezogen und präsentiert.

Kosten von Betreutem Wohnen

■ **Kostenstudie zum «CURAVIVA-Modell»:** Im Jahr 2020 haben CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Spitex Schweiz und Association Spitex privée Suisse ASPS gemeinsam eine Studie zu den Kosten des Betreuten Wohnens entlang des 4-Stufen-Modells von Imhof & Mahrer Imhof (2018) erstellen lassen (Bannwart et al. 2020). Dabei wurden bei insgesamt 30 erfahrenen Anbietern von Betreutem

¹⁶ In einem Interview wurde diesbezüglich zudem angemerkt, dass die meisten Akteure aus der Altershilfe als auch aus dem Behindertenbereich «Wohnen» und «Betreuung» als zwei ganz verschiedene Aspekte betrachten. Die Wohnung an sich spiele in der aktuellen Diskussion im Feld eine viel geringere Rolle als in der vorgeschlagenen Definition. Im Behindertenbereich geht es in der aktuellen Diskussion z.B. darum, wie Personen auch ausserhalb eines Heimkontextes betreut werden können, da die UNO-Konvention fordert, dass Leute in der Mitte der Gesellschaft betreut werden. Diese Diskussion stehe auch bei alten Menschen im Fokus (u.a. auch beim Wohn- und Pflegemodell 2030 von CURAVIVA Schweiz). Die Motion stehe hier etwas quer zum aktuelleren Trend, dass die Leistungen nach Bedarf zu den Leuten gehen sollen und nicht die Leute zum Angebot hin geholt werden sollen.

¹⁷ Im Kanton Aargau wurde bewusst der Begriff «Selbstbestimmtes Wohnen» für die Benennung der Pauschale gewählt, weil diese nicht nur in institutionalisierten Betreuten Wohnen, sondern auch bei entsprechenden Leistungen (z.B. Notknopf) zu Hause bezogen werden kann.

Wohnen detaillierte Kostendaten erhoben und daraus geschätzt, wie teuer Betreutes Wohnen für eine typische Bewohner/in je nach Stufe des 4-Stufenmodells¹⁸ ist.

In dieser Kostenschätzung wurden also nicht nur die Preise für die Mietkosten für eine hindernisfreie bzw. altersgerechte 1- bis 2.5-Zimmerwohnung und die (Pauschal-)Kosten für Grundleistungen einbezogen, sondern auch berücksichtigt, in welchem Umfang bedarfsabhängige Dienst-, Betreuungs- und Pflegeleistungen bezogen werden, die zusätzliche Kosten verursachen. Die Schätzungen für die Gesamtkosten für Betreutes Wohnen belaufen sich je nach Stufe auf monatlich 2'498 CHF (Stufe D) bis 9'894 CHF (Stufe A). Die Grundleistungen sind in den höheren Stufen umfangreicher (v.a. aufgrund der gemäss Modell vorgesehenen umfangreicheren Präsenzzeit von Fachpersonen), entsprechend unterscheiden sich auch die monatlichen Pauschalkosten (Stufe D: 248 CHF, Stufe C: 383 CHF, Stufe B: 433 CHF, Stufe A: 1014 CHF). Werden nur die Kosten für Miete und Grundleistungen zusammengezählt und keine Leistungen nach Bedarf aufgenommen, belaufen sich die Kosten auf 1'845 CHF (Stufe D) bis 2'806 CHF (Stufe A). Die Kosten für Angebote auf Stufe D bewegen sich damit nahe an dem von Bannwart & Künzi (2018) berechneten Durchschnittswert 1'875 CHF pro Monat.

Die durchschnittlich bezogenen bedarfsabhängigen Dienstleistungen (wie z.B. Mahlzeitendienst, Wäscheservice, Reinigung, Einkaufshilfe) steigen pro Stufe kontinuierlich an (Stufe D: 445 CHF, Stufe C: 737 CHF, Stufe B: 789 CHF, Stufe A: 1657 CHF). Besonders ausgeprägte Unterschiede finden sich beim Bezug von Betreuungs- und Pflegeleistungen, die auf der Stufe D monatlich durchschnittlich 798 CHF und auf der Stufe A 6'159 CHF betragen. Entsprechend machen die reinen Mietkosten inklusive Grundleistungen je nach Stufe rund 75% (Stufe D) bis 25% (Stufe A) der Gesamtkosten aus, die mit individuellem Dienst-, Betreuungs- und/oder Pflegeleistungsbezug im Betreuten Wohnen anfallen. Dies gilt es bei der Diskussion von Finanzierungsansätzen für Betreutes Wohnen zu berücksichtigen.

■ **Tarife Kanton VD:** Der Kanton Waadt weist auf seiner Liste mit allen vom Kanton zugelassenen betreuten Wohnen für jeden Anbieter die genauen Tarife für die Kategorien «Encadrement sécurisant», «Espace communautaire» und «Animation»¹⁹ aus (DIRIS 2020). Daraus lässt sich berechnen, wie hoch die durchschnittlichen Preise für die Grund- und Vorhalteleistungen sind, welche monatlich zusätzlich zu den Mietkosten anfallen. Wie **Tabelle 2** zeigt, kosten im Kanton Waadt die Grund- und Vorhalteleistungen im betreuten Wohnen im Durchschnitt 329 CHF pro Monat, wobei sich die Kosten je nach Institution zwischen 150 und 420 CHF pro Monat bewegen.

Tabelle 2: Durchschnittliche Kosten und Bandbreite für Grund- und Vorhalteleistungen für das kantonale anerkannte Betreute Wohnen, Kanton VD

	Mittelwert in CHF	Max in CHF	Min in CHF
Encadrement sécurisant	168	250	40
Espace communautaire	71	110	20
Animation	100	100	100
Total	329	420	150

Anmerkung: n=55, 6 Institutionen berechnen keine Kosten für «Espace communautaire», 1 Institution verrechnet keine Kosten für «Animation»

Quelle: DIRIS 2020, Berechnungen BASS

¹⁸ Die Grundlage für die Kostenschätzungen bildete die Tabelle 2 auf S. 20 des Berichts von Imhof & Mahrer Imhof (2018), in welcher die mit den verschiedenen Stufen des Betreuten Wohnens verbundenen Leistungselemente aufgeführt sind. Diese gliedern sich in die Leistungsgruppen «Präsenz» einer Ansprech- resp. einer Fachperson, «Planung» von Bedarfsabklärungen und Koordination mit Leistungserbringern, «Angebot» von verschiedenen Vorhalteleistungen, Dienst-, Betreuungs- und Pflegeleistungen sowie «Doku und Qualität» zur Qualitätssicherung, für die je nach Stufe andere Vorgaben gemacht werden. Dabei stellt Stufe A die mit den umfangreichsten Leistungen versehene Kategorie dar und Stufe D diejenige mit den geringsten Leistungen.

¹⁹ Diese Kategorien entsprechen den Leistungen, welche in der Studie von Bannwart et al. (2020) unter Grund- und Vorhalteleistungen fallen.

Diese Tarife/Kosten des Kantons VD bewegen sich damit in einem ähnlichen Rahmen wie sie in der Kostenstudie zum «CURAVIVA-Modell» erhoben wurden (vgl. Bannwart et al. 2020). Nicht enthalten sind hier die Mietkosten und allfällige nach Bedarf bezogene Dienst-, Hauswirtschafts-, Betreuungs- und/oder Pflegeleistungen.

Kosten des «Wohnens zu Hause mit Betreuung»

Für diese Form des Betreuungssettings ist es äusserst schwierig, Aussagen zu den Kosten zu machen, da keine Definition oder statistische Kategorie für «Wohnen zu Hause mit Betreuung» existiert. Wenn eine Privatperson einmal wöchentlich die Wohnung reinigen lässt: Ist das bereits «Wohnen mit Dienstleistung»? Wenn eine Person rund um die Uhr von Angehörigen betreut wird: Ist das «Wohnen zu Hause mit Betreuung»? Verschiedene Kostenschätzungen für dieses Setting beruhen auf Fallbeispielen, basierend auf denen eine Hochrechnung des Betreuungsbedarfs und der damit verbundenen Kosten auf eine gesamtgesellschaftliche Ebene vorgenommen wird (vgl. z.B. Kägi et al. 2021, Meier et al. 2020, Stutz et al. 2019, Bannwart & Künzi 2018). Empirische Durchschnittskosten für dieses Setting existieren nicht. Um doch einen Anhaltspunkt für den Kostenvergleich haben, liefern folgende Datenquellen gewisse Hinweise zu den Kosten des «Wohnens zu Hause mit Betreuung»:

■ **Wohnumfrage 2018 der Age-Stiftung:**²⁰ Im Rahmen der Wohnumfrage 2018²¹ der Age-Stiftung wurde bei zu Hause lebenden Personen (in Abgrenzung zu Personen, die in einem Heim leben; d.h. diese Personen leben mehrheitlich in ihrer angestammten Wohnung, können aber auch in einem Betreuten Wohnen leben) ab 65 Jahren erhoben, ob sie einen monatlichen Betrag oder eine Pauschale für Service- bzw. Dienstleistungen²² bezahlen. Die in der Umfrage angeführten durchschnittlichen Kosten pro Monat für bezogene Service-Leistungen wie Notrufsysteme, Reinigung, Mahlzeiten, Veranstaltungen u.a.m. belaufen sich in der Deutschschweiz pro Monat auf 508 CHF, in der Westschweiz auf 248 CHF und in der Südschweiz auf 246 CHF (Höpflinger et al. 2019: 152).²³ Die im Rahmen der Studie erhobenen Kosten für Service-Leistungen, die insbesondere auf Personen im angestammten Zuhause fokussiert, fallen damit etwas tiefer aus als in der Befragung der Anbieter von Betreutem Wohnen (für Stufe D belaufen sich die summierten Kosten für Grundleistungen (248 CHF) und bedarfsabhängige Dienstleistungen (445 CHF) auf 693 CHF pro Monat, vgl. oben, resp. Bannwart et al. 2020). Zu den Kosten für die Service-Leistungen kommen sowohl im Betreuten Wohnen als auch im angestammten Zuhause die Mietkosten hinzu.

■ **Pilotprojekt «Betreuungsgutsprachen» der Stadt Bern:** Für das Pilotprojekt «Betreuungsgutsprachen» der Stadt Bern²⁴, welches eine Lücke in der heutigen Finanzierung von Betreuung im Alter

²⁰ Die Roh-Daten und der Fragebogen der Wohnerhebung 2018 wurden uns freundlicherweise von F. Höpflinger zur Verfügung gestellt.

²¹ Die Befragung wurde im Jahr 2018 in allen drei Landesregionen durchgeführt. Die Befragung beruht auf einem repräsentativen Sample von insgesamt 2'220 persönlichen Interviews mit Personen ab 65 zum Thema Wohnen im Alter (GfK 2018).

²² Im Fragebogen wird nicht spezifiziert, welche Art von Leistungen damit genau gemeint sind. In Höpflinger et al. (2019: 153) werden sowohl Leistungen, welche bei uns in die Kategorie Grundleistungen fallen (z.B. Notrufsystem), als auch Leistungen, welche wir als Dienstleistungen klassieren (z.B. Reinigung) als Beispiele für Service-Leistungen aufgeführt.

²³ Diese sprachregionalen Unterschiede bei den Kosten erklären Höpflinger et al. (2019: 152f.) einerseits damit, dass in der Deutschschweiz tendenziell später, also erst bei ausgeprägten funktionalen Alltagseinschränkungen, selbst zu bezahlende Service-Leistungen eingekauft werden, dafür brauche es zu diesem Zeitpunkt ein umfangreicheres Leistungspaket. Andererseits machen die Autoren in der Deutschschweiz umfangreiche, relativ teure «Pauschal-Leistungspakete» dafür verantwortlich, dass diese erst bei hohem Bedarf eingekauft würden.

²⁴ Im Rahmen des Pilotprojekts werden für Personen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen mit einem Betreuungsbedarf sog. Gutsprachen für konkrete Hilfen abgegeben. Diese Kostengutsprachen sollen ermöglichen, dass die vorhandenen Hilfsangebote in der Stadt Bern genutzt werden können, welche den selbstbestimmten Verbleib in einer eigenen Wohnung ermöglichen. Finanziert werden Leistungen für Wohnanpassungen (Hindernisfreiheit), zur Erhöhung der Sicherheit (Notrufsysteme), zur Verbesserung der Ernährung (Mahlzeitendienste, Mittagstische), zur sozialen Integration/Vermeidung von Isolation (Besuchs- und Entlastungsdienste, Teilnahme an sozialen Aktivitäten), zur Unterstützung der selbständigen Haushaltsführung (Haushalts- u. Alltagshilfen) und zur Entlastung von betreuenden Angehörigen. Mittels des im Rahmen des Programms «Zwäg ins Alter» (ZiA) von Pro Senectute Kanton Bern entwickelte Bedarfsabklärungsinstruments werden die

schliessen will, wurde eine Zusammenstellung von bestehenden Angeboten und den entsprechenden Preisen erstellt (vgl. **Tabelle 3**).²⁵

Tabelle 3: Im Rahmen des Pilotprojekts «Betreuungsgutsprachen» der Stadt Bern finanzierte Leistungen inkl. Preisangaben

Art der Dienstleistung und entsprechende Preise	
Dienstleistungen in der Gruppe «Erhöhung der Sicherheit»	
<i>Notrufsysteme (diverse Anbieter)</i>	
Monatliche Miete	43–70 CHF
Einmalige Installation/Instruktion	129–180 CHF
Dienstleistungen in der Gruppe «Integration»	
<i>Besuchs- und Begleitdienste (zahlreiche Anbieter, insb. kostenlose/gemeinnützige Angebote mit Einsatz von Freiwilligen aufgeführt); Monatlicher Höchstbetrag im Rahmen des Pilots = 200 CHF</i>	
SRK Besuchsdienst	10 CHF/h
Entlastungsdienst Bern	24 CHF/h
Besuchsdienst ProSenectute (Pauschale)	360 CHF/Jahr
<i>Soziale Aktivitäten Region Bern; Monatlicher Höchstbetrag im Rahmen des Pilots = 40 CHF</i>	
Kurse und Angebote der Pro Senectute	div.
Mittagstische Kirchgemeinden	div.
Anlässe/Ausflüge Quartiervereine	div.
Dienstleistungen in der Gruppe «Alltagshilfen»	
<i>Zahlreiche Anbieter; kein fixer Höchstbetrag im Rahmen des Pilots</i>	
Haushaltshilfen	Tarife um 45 CHF/h
Pro Senectute Region Bern:	
Administrationsdienst	360 CHF / Jahr
Steuererklärungsdienst	40 CHF
SRK Fahrdienst	6.00 CHF Grundgebühr + 1.20 CHF/km
Dienstleistungen in der Gruppe «Ernährung»	
<i>Zahlreiche Anbieter werden unterstützt; Monatlicher Höchstbetrag im Rahmen des Pilots für Mittagstische = 360 CHF, für Mahlzeitendienst 300 CHF</i>	
offene Mittagstische der Betreibenden von Pflegeheimen und betreuten Wohnformen sowie der drei Quartierzentren; 3-Gang-Menü	18 CHF
Mahlzeitendienste der Pro Senectute, von Spitexorganisationen und von Betreibenden von Pflegeheimen und betreuten Wohnformen; pro Mahlzeit	15 CHF
Betreute Wohnformen	
Unter der Voraussetzung, dass eine bezahlbare Wohnung verfügbar ist, kann bei allen Anbietern von betreuten Wohnungen in Bern eine Wohnung gemietet werden. Die zusätzliche Kostenübernahme pro Monat beträgt maximal:	500 CHF

Quellen: Stadt Bern (2018), Informationen und Downloads der Projektwebsite (<https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter-und-pensionierung/betreuungsgutsprachen/>). Darstellung BASS

Wie sich zeigt, entscheidet hier einzig der im Rahmen der Bedarfsabklärung bestimmte Leistungsumfang, wie teuer ein Betreuungssetting zu stehen kommt. Wenn jemand lediglich zur eigenen Sicherheit in der Wohnung einen Notrufknopf benötigt und etwa vier Stunden Hilfe im Haushalt pro Monat (1h/Woche) in Anspruch nimmt braucht, belaufen sich die Kosten für das Betreuungssetting auf rund

gesundheitlichen und sozialen Anspruchsvoraussetzungen individuell geprüft und entsprechende Kostengutsprachen gesprochen. Für weitere Informationen vgl. Stadt Bern (2018) oder www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter-und-pensionierung/betreuungsgutsprachen/.

²⁵ Dabei handelt es sich um Richtlinien, bis zu welchem Betrag welche Leistungen im Rahmen des Pilotprojekts maximal finanziert werden und um die Auflistung (nicht abschliessend) möglicher Anbieter.

250 CHF im Monat. In diesem Fall dürfte der Verbleib im angestammten Zuhause günstiger sein als der Eintritt in ein Betreutes Wohnen. Wird ein intensiveres Betreuungssetting nötig, fallen entsprechend höhere Kosten an, wobei im Rahmen des Pilotprojekts pro Monat maximal Leistungen im Umfang von 500 CHF finanziert werden. Diese 500 CHF werden grundsätzlich auch zur Deckung von Grundleistungen sowie nach Bedarf bezogenen zusätzlichen Dienstleistungen im Betreuten Wohnen übernommen. Vom Kostendach ausgenommen sind Beiträge für Wohnungsanpassungen und Hilfsmittel, welche während der Projektlaufzeit einmalig vergütet werden (max. 3000 CHF).

Das Pilotprojekt hat aus mehreren Gründen teilweise Modellcharakter: Zum einen, weil mit den Kostengutsprachen Finanzierungslücken im Betreuungsbereich geschlossen werden, die aufgrund der EL-Berechnung (Schwelleneffekte) oder der im Kanton Bern geltenden Anbindung der Vergütung sozialbetreuerischer Leistungen an den Bezug einer HE entstehen (vgl. auch Anhang A-2.2.2). Zum anderen können Kostengutsprachen sowohl für das Wohnen zu Hause mit Betreuung als auch für das Betreute Wohnen genutzt werden, wobei mit der zusätzlichen Finanzierung von kleineren Wohnungsanpassungen und Hilfsmitteln ebenfalls der Relevanz altersgerechter Wohnumgebungen für den Verbleib zu Hause Rechnung getragen wird. Schliesslich ist auch der am Bedarf orientierte Ansatz (finanzielle, gesundheitliche und soziale Anspruchsvoraussetzungen) interessant, obwohl die Bedarfsabklärung selbst mit Kosten verbunden ist. Wie sich das Modell in der Praxis bewährt, wird im Rahmen einer Begleitevaluation untersucht.

Einschätzungen zur Preisentwicklung in den letzten Jahren

Die interviewten Expert/innen konnten nur beschränkt Auskunft zu Preisentwicklungen geben. In den zwei Interviews mit der Anbieterseite wurde von zwei gegenläufigen Tendenzen berichtet: einerseits werde es teurer, Betreutes Wohnen anzubieten (Bauen wird teurer, Vorgaben nehmen zu, Personalkosten steigen etc.), andererseits werde das Angebot und die Konkurrenz im Markt stetig grösser und damit wachse der Preisdruck. Dies führe insgesamt zu einer Stagnation der Preise auf ungefähr heutigem Niveau. Drei befragte staatliche Stakeholder beobachteten ebenfalls eine Stagnation der Preise und führen dies im oberen und mittleren Preissegment auf eine Sättigung des Marktes, im unteren Preissegment auf eine in verschiedenen Bereichen stattfindende Orientierung der Preisgestaltung an der EL-Obergrenze resp. auf die eigenen kantonalen Vorgaben bezüglich erschwinglicher Mietpreise im Betreuten Wohnen zurück. Die restlichen Interviewpartner hatten keine Kenntnisse über die Preisentwicklung.

Die mittels Online-Befragung bei den Anbietern eingeholten Informationen bestätigten die Einschätzungen. 87% (26/30) der Befragten²⁶ sind der Meinung, dass die Preise bei ihnen in den 5 letzten Jahren in etwa gleichgeblieben sind, nur bei 13% (4/30) sind die Preise gestiegen. Für diese Stagnation gibt es verschiedene Gründe: für einige Befragte besteht kein Bedarf für Anpassungen, weil sie die Preise bereits heute als fair berechnet erachten oder weil sie ihr Angebot aus Wettbewerbsgründen attraktiv halten müssen. Die Preiselastizität der Nachfrage und das Verhältnis zwischen einer stabilen Kostenentwicklung und sinkenden Anlagekosten wurden ebenfalls erwähnt. Die vier Befragten, die einen Preisanstieg festgestellt haben, gaben dafür folgende Gründe an: steigende Kosten, Sanierungen oder vorherige Preise, die seit 20 Jahren nicht angepasst wurden. Keiner der Befragten hat einen Rückgang der Preise festgestellt.

2.3 Wie ist die Nachfrage nach Betreutem Wohnen?

Wie sich zeigt, hängt die Frage der Preisentwicklung relativ eng mit der Entwicklung der Nachfrage nach Betreutem Wohnen zusammen. Auch dieses Thema wurde sowohl mit den Expert/innen diskutiert als auch in der Befragung der Anbieter von Betreutem Wohnen angesprochen. Nachfolgend werden die jeweiligen Einschätzungen zum Stand und zur Entwicklung der Nachfrage wie auch zum Einfluss der Covid-Pandemie beschrieben.

Aus der Anbieterbefragung geht hervor, dass 44% (14/32) der befragten Anbieter(-gruppen) eine Warteliste haben, weil die Nachfrage ihr Angebot übersteigt. Bei 38% (12) der Befragten sind die

²⁶ Dabei handelt es sich sowohl um Einzelanbieter sowie teilweise auch um Vertreter/innen von grossen Anbietergruppen.

Nachfrage und Angebot ausgeglichen. Über freie Wohnungen verfügen nur 19% (6) der Befragten, wobei dieser Anteil bei Anbietern mit wenig ausgebauten Grundleistungen (11%) deutlich tiefer ausfällt als bei solchen mit umfangreicheren Grundleistungen (29%). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die aktuelle Auslastung der Angebote relativ hoch ist, resp. die Nachfrage und das Angebot sich nicht überall zu decken scheint.

Entwicklung der Nachfrage

Im Rahmen der Experteninterviews gaben die zwei Kantonsvertreter/innen, die sich zu diesem Thema geäußert haben, an, dass sie in ihren Prognosen aufgrund der demografischen Alterung sowie einem angestrebten Abbau von Pflegebetten (Strategie «ambulant vor stationär») mit einer steigenden Nachfrage nach bezahlbaren Betreuten Wohnungen rechnen. In einem Kanton bestehen, obwohl das Angebot in den letzten Jahren stark gewachsen ist, heute beträchtliche Wartelisten bei den kantonal anerkannten Betreuten Wohnungen. In einem anderen Kanton wiederum übersteigt das Angebot derzeit noch die Nachfrage.

Drei weitere Stakeholder verweisen ebenfalls auf die demografischen Veränderungen, die zu einer grösseren Nachfrage führen werden – insbesondere, wenn Betreutes Wohnen erschwinglich, resp. über die EL finanziert werde. Sie halten jedoch fest, dass der grösste Teil der älteren Bevölkerung nach wie vor so lange wie möglich bei sich zu Hause bleiben wolle – und plädieren in diesem Zusammenhang dafür, dass die Finanzierung der Betreuung unbedingt auch in diesem Setting geregelt werden müsse.

Auch die Anbieter und deren Vertreter rechnen mit einer steigenden Nachfrage, insbesondere auch, weil künftige Generationen im Alter noch weniger in einem «Heimalltag» leben wollen, als dies heute der Fall sei. Es wird ergänzt, dass die zentrale Lage und die Anbindung an die (Quartiers-)Infrastruktur zentral sei dafür, ob Angebote ausgelastet sind oder nicht.

Die in der Onlinebefragung befragten Anbieter(-gruppen) stimmen mit den interviewten Expert/innen überein, dass die Nachfrage künftig steigen wird. 72% (23/32) der Befragten sind dieser Meinung. Viele von ihnen begründen diese mit der demografischen Entwicklung (Bevölkerung wird älter, aber ist nicht so früh pflegedürftig) und dem Wunsch der Menschen, so lange wie möglich selbstständig/autonom zu bleiben (im Gegensatz zum Pflegeheimtritt). Weitere Gründe für den potenziellen Anstieg werden in einer besseren Informiertheit der betroffenen Bevölkerung und der wachsenden Zahl von Menschen ohne familiäre oder soziale Beziehungen gesehen. Ein Befragter vertrat dabei die Meinung, dass eine Zunahme nur für preisgünstige Wohnungen gelten werde, die Nachfrage nach teuren Angeboten demgegenüber sinken werde. 19% (6) sind der Meinung, dass die Nachfrage in etwa gleich wie heute bleiben wird. Die meisten sind der Meinung, dass die Tendenz möglichst in der eigenen Wohnung zu verbleiben, weiterhin gross ist. Ein Befragter betont die Schwierigkeit, das Angebot des Betreuten Wohnens richtig zu positionieren, es werde oft als pflegeheimähnlich gesehen. Schliesslich ist ein Befragter der Ansicht, dass die Nachfrage tendenziell sinken wird, da die Menschen vermehrt zu Hause bleiben würden und das derzeitige Angebot an Betreuten Wohnungen nicht mehr attraktiv bzw. zu teuer sei.

Einfluss der Covid-Pandemie auf die Nachfrage

Bezüglich des Einflusses der Covid-Pandemie konnte in den Expertengesprächen lediglich die Anbieterseite eine erste Einschätzung vornehmen: Im Gegensatz zu den Plätzen in Pflegeheimen wurde bei der Nachfrage nach Betreutem Wohnen kein Einbruch beobachtet. Die Befragten gehen davon aus, dass insgesamt das Pflegeheimsetting gegenüber einer eigenen Wohnung durch die Pandemie nochmals an Attraktivität verloren hat. In einem Interview wurde auf die Studie verwiesen, die der Kanton Waadt zum Betreuten Wohnen im Kanton in Auftrag gegeben hat (Bedin et al. 2021). Diese kam zum Schluss, dass Betreute Wohnangebote, die während der Pandemie neu eröffnet haben, Mühe bekundeten, die Wohnungen zu besetzen. In den bestehenden Angeboten hätten die Bewohner/innen die Pandemie-Situation jedoch besser überstanden, als Personen, die alleine in ihrem Zuhause gelebt haben.

Nach Ansicht von 52% (17/33) der online befragten Anbieter hat(te) die Pandemie keinen Einfluss auf die Nachfrage nach Betreutem Wohnen. Bei 30% (10) ist die Nachfrage aufgrund der Pandemie gesunken. Dies steht teilweise im Widerspruch zu der Einschätzung der interviewten Expert/innen, dass die Pandemie nicht zu einem Rückgang der Nachfrage nach Betreutem Wohnen geführt habe. Gestiegen ist die Nachfrage aufgrund der Covid-19-Situation gemäss eigenen Angaben nur bei einem Anbieter.

2.4 Wer nutzt Betreutes Wohnen?

Ein Erkenntnisinteresse des vorliegenden Mandats war es, mehr Informationen über die Nutzer/innen des Betreuten Wohnens zu erhalten. In welchem (Gesundheits-)Zustand und mit welcher Hilfsbedürftigkeit treten die Bewohner/innen ins Betreute Wohnen ein und wie lange leben sie dort? Wie sieht die soziale Einbettung der Personen aus und was weiss man über finanziellen Verhältnisse dieser Personen? Die entsprechenden Antworten aus der Online-Befragung werden – ergänzt mit Erkenntnissen aus der Fachliteratur, den Interviews und einer Erhebung aus dem Kanton Waadt – nachfolgend dargestellt.

2.4.1 Alter bei Ein- und Austritt sowie Verweildauer im Betreuten Wohnen

Gemäss der Anbieterbefragung lag im Jahr 2020 das durchschnittliche bzw. mittlere Alter (Median²⁷) der Bewohner/innen über alle Angebote hinweg beim Eintritt ins Betreute Wohnen bei 82 Jahren und beim Austritt bei 86 Jahren (vgl. **Tabelle 4**).²⁸ Beim Eintritt sind die Bewohner/innen von Betreuten Wohnungen der Kategorie 1 (wenig ausgebaute Grundleistungen) mit 78 Jahren durchschnittlich deutlich jünger jene von Angeboten mit umfangreichere Grundleistungen (Kategorie 2: 84 Jahre). Beim Austritt ist der Unterschied geringer: 85 Jahre in Betreuten Wohnungen der Kategorie 1 und 87 Jahre in Angeboten der Kategorie 2. Die mittlere Aufenthaltsdauer (Median) der Bewohner/innen im Betreuten Wohnen beim Austritt betrug in Angeboten mit wenig ausgebauten Grundleistungen 6 Jahre, in Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen 5 Jahre.²⁹

Tabelle 4: Durchschnittsalter / Verweildauer (Jahre) im Jahr 2020 bei Ein-/Austritt, Median nach Angebotskategorie

	Kategorie 1	Kategorie 2	Insgesamt
Durchschnittsalter beim Eintritt	78	84	82
Durchschnittsalter beim Austritt	85	87	86
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer beim Austritt	6	5	5

Kategorie 1: Angebote mit wenig ausgebauten Grundleistungen; Kategorie 2: Angebote mit umfangreicheren Grundleistungen
Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=25), Darstellung BASS

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch in anderen Erhebungen. Aus der Wohnumfrage 2018 der Age-Stiftung geht grundsätzlich hervor, dass (pauschale) Service- und Dienstleistungen primär im höheren Lebensalter (80+) nachgefragt werden (Höpflinger et al. 2019: 152). In der Altersgruppe der 65–79-Jährigen gaben nur 11% der Befragten an, Serviceleistungen zu beziehen, in der Altersgruppe ab 80 Jahren 23%³⁰ (Age Stiftung 2018). Gemäss einer Studie zum Betreuten Wohnen im Kanton Waadt (Bedin et al. 2021)³¹ betrug das Durchschnittsalter (Median) der Bewohner/innen von Betreutem

²⁷ Der Median ist der Wert, der in der Mitte einer Datenverteilung liegt. 50% der Datenwerte liegen darunter, 50% darüber.

²⁸ Die Befragten wurden gebeten, sich zur Beantwortung der Fragen auf alle Eintritte bzw. Austritte ins Betreute Wohnen zu beziehen, die sie im Jahr 2020 verzeichneten.

²⁹ Falls den Befragten keine Zahlen zur durchschnittlichen Verweildauer in ihrem Betreuten Wohnen vorlagen, wurden sie gebeten, eine entsprechende Schätzung abzugeben.

³⁰ Getrennt nach Landesregionen ergibt sich ein etwas anderes Bild: in der D-CH geben 9% der 65–79-Jährigen an, Serviceleistungen zu beziehen, in der F-CH 20% und in der I-CH 13%. In der Altersgruppe der über 80-Jährigen betragen die Anteile 19% (D-CH), 37% (W-CH) und 27% (I-CH).

³¹ Für die Studie wurden u.a. in zwei Regionen des Kantons Waadt (le centre (Grand Lausanne) und Nord-Broye) alle Bewohner/innen eines vom Kanton anerkannten Betreuten Wohnens (Logement protégés) (insgesamt 38 Institutionen mit total

Wohnen zum Zeitpunkt der Erhebung 81 Jahre, die durchschnittliche Verweildauer (Median) zum Zeitpunkt der Erhebung betrug 6 Jahre (Bedin et al. 2021: 14ff).³²

Auch die Informationen aus dem Interview mit einem Anbieter decken sich mit den in der Online-Befragung erhobenen Zahlen: Das Durchschnittsalter der Bewohner/innen liegt im entsprechenden Betrieb aktuell bei 80 Jahren und aus anderen Betrieben aus derselben Anbietergruppe sei bekannt, dass dort das Durchschnittsalter auch überall zwischen 80 und 85 Jahren liege. Im eigenen Angebot, das gemäss unserer Zuteilung der Kategorie 1 (wenig ausgebaute Grundleistungen) entspricht, liege die Verweildauer bei rund 5 Jahren, was auf die stark ausgebaute Inhouse-Spitex zurückgeführt wird. Bei Betrieben aus der Anbietergruppe mit umfangreicheren Grundleistungen (Angebotskategorie 2) liege die durchschnittliche Verweildauer eher bei 3 Jahren.

Aus dem Interview mit dem Kanton Jura war zu erfahren, dass das Durchschnittsalter der Personen, welche über die zentrale Zuweisungsstelle in ein Betreutes Wohnen eintreten³³, bei 83 Jahren liegt, was ebenfalls ins Bild passt. In den Interviews mit der Anbieterseite sowie mit den Vertreter/innen aus einem Kanton wurde zudem angemerkt, dass die Leute heute eher zu spät ins Betreute Wohnen eintreten würden und dann häufig relativ rasch auf eine Pflegeabteilung im Heim wechseln müssten. Die Gefahr, dass Leute ohne Betreuungsbedarf in ein Betreutes Wohnen ziehen würden, wird von verschiedenster Seite als gering beurteilt.

Erkenntnisse aus der bestehenden Literatur (u.a. Age-Stiftung 2016, Imhof & Mahrer Imhof 2018) bezüglich Eintrittsalter und Verweildauer passen ebenfalls ins bisher gezeichnete Bild: Dort werden teilweise zwei Gruppen von Nutzer/innen von Betreutem Wohnen unterschieden (vgl. dazu Kapitel 2.1). Bei den Nutzer/innen aus der Gruppe A handelt es sich v.a. um Personen im dritten Lebensalter (ab 65 bis ca. 80 Jahre) – häufiger um Paare –, die noch wenig Unterstützungsbedarf aufweisen und primär an einer altersgerechte Wohnung interessiert sind. Diese Gruppe weist eine lange Verweildauer im Betreuten Wohnen auf. Bei der Gruppe B handelt es sich v.a. um Personen im vierten Lebensalter (vielfach über 80 Jahre), die häufig alleinstehend sind und eine gewisse Fragilität und Unterstützungsbedarf aufweisen. Diese Personen haben eine im Vergleich kürzere Verweildauer im Betreuten Wohnen als Gruppe A. Informationen aus der Age-Wohnerhebung 2018 (Höpflinger et al. 2019: 152) sowie die Erfahrung von Anbietern des Betreuten Wohnens (Age-Stiftung 2016: 43) zeigen, dass das Eintrittsalter grundsätzlich eher hoch ist, d.h. die meisten Menschen erst dann ins Betreute Wohnen einziehen, wenn sie die angebotenen Leistungen aufgrund funktionaler Einschränkungen auch wirklich benötigen.

Zum Vergleich: Gemäss Statistik der sozialmedizinischen Institutionen betrug 2019 das Alter der Personen bei Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim bei Frauen 84 Jahre und bei Männern 81 Jahre (BFS 2020, 2021). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Langzeitplätze) in einem Alters- und Pflegeheim betrug 2019 2.4 Jahre (Männer 1.8 Jahre, Frauen 2.7) (BFS 2021). Zwischen den Kantonen bestand dabei eine relativ grosse Bandbreite: Bei einigen Kantonen lag die Aufenthaltsdauer bei 2 Jahren oder darunter (AG: 2.0, GR: 1.9, SH: 1.8), bei einigen Kantonen auch bei 3 Jahren und darüber (OW: 3.0 Jahre, GE: 3.1, NW: 3.2, AI: 4.1). Aus den verschiedenen Kennzahlen kann grob gefolgert werden, dass das Eintrittsalter der Personen ins Betreute Wohnen, sofern es sich um ein Angebot mit umfangreicheren Grundleistungen handelt, vergleichbar ist mit dem Eintrittsalter in ein Pflegeheim. In dem

1'100 Bewohner/innen; Rücklauf = 53%; n=583) mittels Fragebogens befragt. Zudem wurde eine altersmässig vergleichbare Kontrollgruppe von Personen, die im angestammten Zuhause leben, befragt (N=1'100, Rücklauf 49%, n=539).

³² Das durchschnittliche Alter (Median) beim Einzug betrug 75 Jahre und liegt damit etwas tiefer als in unserer Erhebung. Die meisten Angebote im Kanton VD würden gemäss unserer Einteilung in die Kategorie der Angebote mit wenig ausgebauten Grundleistungen gehören. Die Verweildauer bezieht sich ebenfalls auf den Erhebungszeitpunkt und nicht auf den Austritt, wie bei unserer Erhebung. Hier dürften sich die von Höpflinger et al. (2019: 152) beschriebenen regionsspezifischen Eigenheiten der Westschweiz widerspiegeln: In der Deutschschweiz werden später, dafür dann mehr Leistungen bezogen als in der Romandie. Zudem sind in der Romandie Formen von Service-Wohnen verbreiteter als in der Deutschschweiz und die kantonale Strategie im Kanton VD zielt darauf ab, dass potentielle Zielpersonen nicht zu spät ins Betreute Wohnen einziehen.

³³ Dies ist obligatorisch für Personen, die EL beziehen (vgl. dazu auch das Kantonsporträt A-2.1.3).

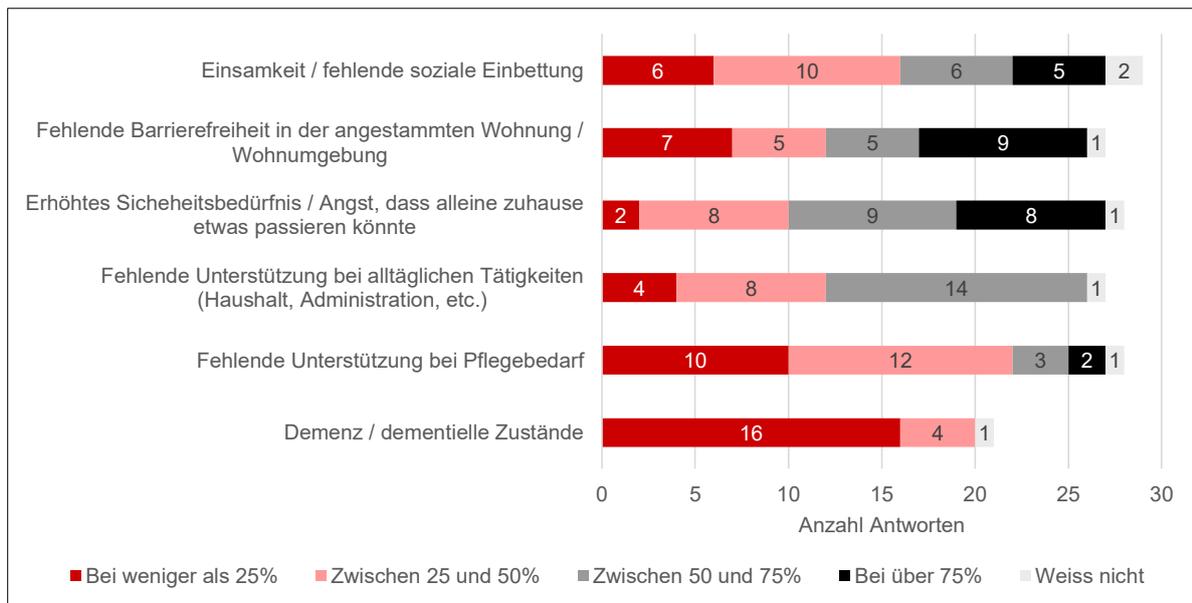
Sinne ergeben sich Substitutionseffekte. Die Aufenthaltsdauer in einem Pflegeheim fällt hingegen im Schnitt kürzer aus als im Betreuten Wohnen.

2.4.2 (Gesundheits-)Zustand und Hilfsbedürftigkeit bei Ein- und Austritt

Die Interviewpartner/innen waren sich einig, dass bei praktisch allen **Einritten ins Betreute Wohnen** eine gewisse Fragilität im sozialen, physischen oder psychischen Bereich vorhanden sei. Viele Personen, die in ein institutionalisiertes Betreutes Wohnen eintreten, seien alleinstehend (z.T. verwitwet oder der/die Partner/in muss ins Pflegeheim) und leiden unter Einsamkeit, oder ihnen fehle eine genügende Einbindung in ein soziales (Unterstützungs-)Umfeld. Bei vielen Personen – teilweise auch stärker bei deren Umfeld – sei zudem ein Sicherheitsbedürfnis aufgrund einer Fragilität (Angst vor Stürzen, Schwindel etc.) ein wichtiger Eintrittsgrund. Von mehreren Interviewpartner/innen wurde explizit erwähnt, dass Betreutes Wohnen hingegen nicht geeignet sei für Personen mit dementiellen Erkrankungen sowie bei psychischen Problemen oder bei Suchthematiken, weil diese Personen ein vergleichsweise stärker strukturiertes Setting bräuchten.

In der Online-Befragung wurde die Antwortenden gebeten einzuschätzen, welche **Eintrittsgründe** bei welchem Anteil ihrer Eintritte zentral sind (Liste mit Mehrfachantworten; vgl. **Abbildung 2**). Zudem bestand die Möglichkeit, weitere zentrale Eintrittsgründe zu nennen.

Abbildung 2: Eintrittsgründe ins Betreute Wohnen



Frage: «Bitte schätzen Sie ein, bei welchem Anteil der neu eingetretenen Personen folgende Gründe für den Eintritt ins Betreute Wohnen zentral waren»

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=29), Darstellung BASS

Ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis ist bei vielen neu eingetretenen Personen ein wichtiger Faktor. Knapp ein Drittel (8) der befragten Anbieter(-gruppen) gibt an, dass dieses Bedürfnis bei einer grossen Mehrheit der Eintritte (über 75% der eingetretenen Personen) ein zentraler Grund ist, bei einem weiteren Drittel (9) ist es bei über der Hälfte der Eintritte (50-75%) der Fall. Ebenfalls bei einem Drittel (9) der befragten Anbieter ist die fehlende Barrierefreiheit in der angestammten Wohnung / Wohnumgebung bei fast allen Eintritten (über 75%) ein zentraler Grund, bei rund einem Fünftel der Anbietern (5) ist dies zumindest bei über der Hälfte der Eintritte (50-75%) der Fall. Rund ein Viertel der Antwortenden (7) gibt hingegen an, dass dies nur bei einer Minderheit (weniger als 25%) ein zentraler Grund sei. Fehlende Unterstützung bei alltäglichen Tätigkeiten (Haushalt, Administration, etc.) ist in rund der Hälfte der Institutionen (14) bei der Mehrheit der Eintritte (50-75%) ein zentraler Grund.

Einsamkeit spielt gemäss 40% der Befragten bei über der Hälfte der Eintritte eine Rolle, gemäss rund 60% der Befragten ist dies bei weniger als der Hälfte der Eintritte ein Thema. Auch fehlende Unterstützung bei Pflegebedarf ist bei den meisten Befragten bei weniger als der Hälfte der Eintritte ein zentrales Thema. Demenz scheint bei den meisten Anbietern kein zentraler Eintrittsgrund zu sein. 28% (8) der Befragten haben weitere zentrale Gründe für Eintritte in ihr Angebot des Betreuten Wohnens erwähnt. In **Tabelle 5** sind die verschiedenen Gründe und Anzahl der Nennungen aufgeführt.

Tabelle 5: Weitere zentrale Gründe für den Eintritt ins Betreute Wohnen

Anderer Grund
bisherige Wohnung musste verlassen werden (Kündigung, Umbau etc.) (n=4)
bisherige Wohnung zu gross (n=2)
Partner verstorben (n=1)
Sicherheitsbedürfnis der Angehörigen (n=1)
Rechtzeitig den Wechsel in eine Alterswohnung vornehmen (n=1)
psychische Erkrankungen (Depression, etc.) (n=1)

Frage: «Bitte schätzen Sie ein, bei welchem Anteil der neu eingetretenen Personen folgende Gründe für den Eintritt ins Betreute Wohnen zentral waren», weitere Gründe

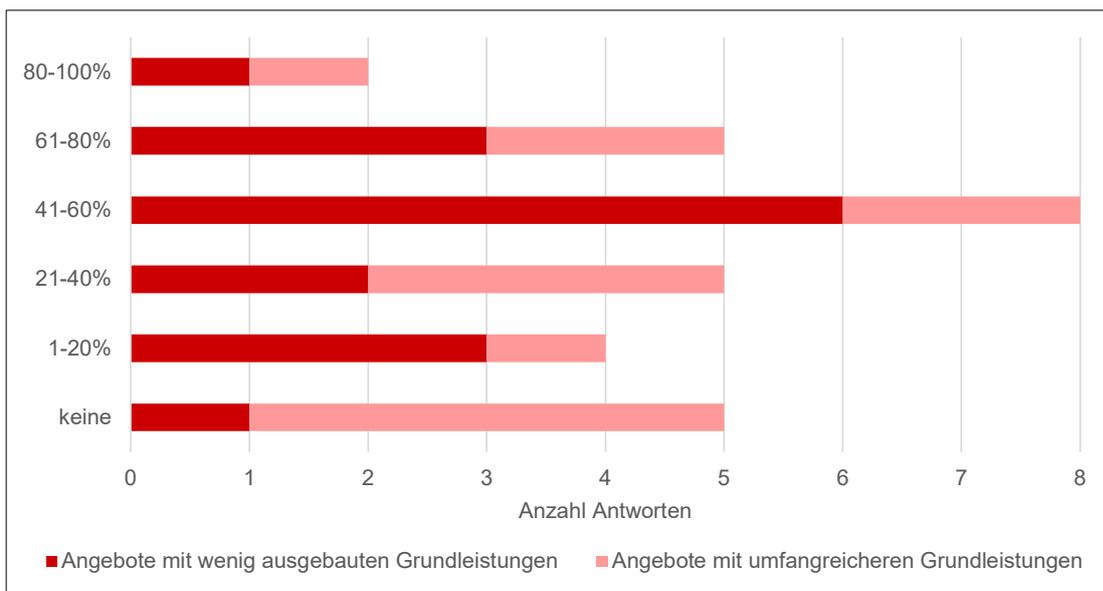
Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=29), Darstellung BASS

Nicht gefragt wurde in der Online-Befragung, ob es sich bei den Eintritten um Alleinstehende oder um Paare handelt. Aus anderen Quellen ist bekannt, dass viele Personen im Betreuten Wohnen alleinstehend sind: Gemäss der Studie aus dem Kanton Waadt, sind es 80% der Bewohner/innen in den «Logement Protégés» (Bedin et al. 2021: 14). Im Betreuten Wohnen des interviewten Anbieters ziehen rund 75% der Bewohner/innen alleinstehend ein.

Die Anbieter wurden in der Online-Befragung zudem gefragt, wie viele Personen beim Eintritt ins Betreute Wohnen bereits **Betreuungs- und Pflegebedarf** hatten.

Abbildung 3 zeigt den Anteil der neu eingetretenen Personen, die individuelle **Dienst- und/oder Betreuungsleistungen** bezogen haben, die über die zum Angebot gehörigen Grundleistungen hinausgehen.

Abbildung 3: Anteil der neu eingetretenen Personen mit über die Grundleistungen hinausgehender Hilfsbedürftigkeit, nach Angebotskategorie



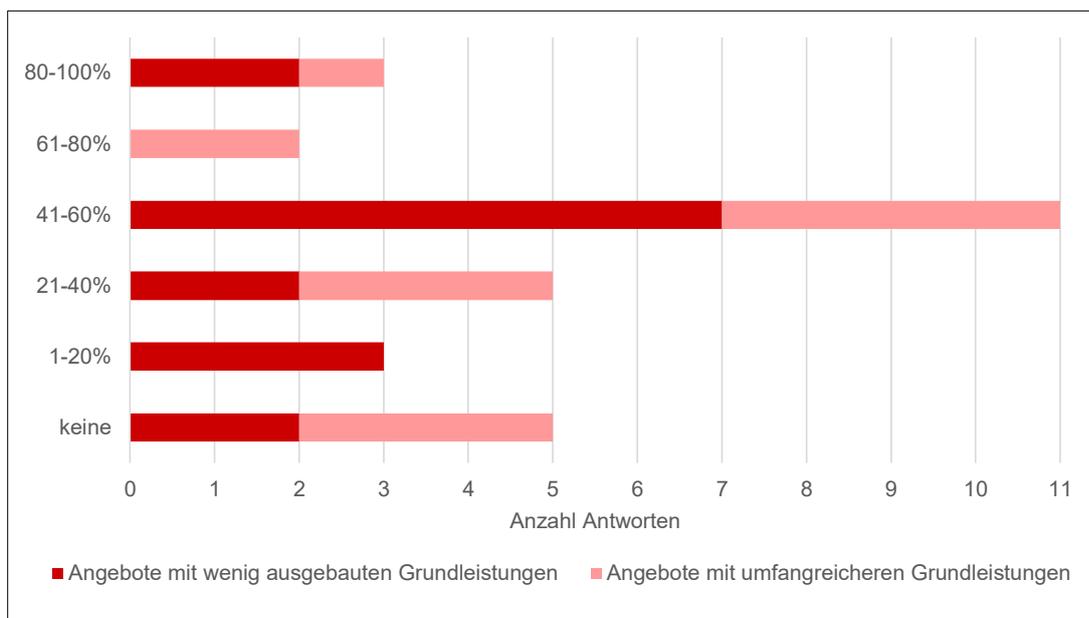
Frage: «Bitte geben Sie an, wie viele der neu eingetretenen Personen ab ihrem Eintritt ins Betreute Wohnen Dienst- und/oder Betreuungsleistungen bezogen haben, die über das Grundangebot in Ihrem Betreuten Wohnen hinausgehen»

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=29), Darstellung BASS

Über alle Institutionen hinweg hatten im Jahr 2020 durchschnittlich rund 40% der neu eingetretenen Personen einen solchen Bedarf. Die Bandbreite ist jedoch sehr gross und variiert je nach Institution zwischen null und 86% der Eintritte. Anzumerken gilt hier, dass bei den Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen gewisse Dienst- und Betreuungsleistungen bereits pauschal abgegolten werden. Das heisst, mit den ermittelten 40% wird der Unterstützungsbedarf bzw. der Bezug von Dienst- und Betreuungsleistungen wohl unterschätzt. Betrachtet man nur die Angebote mit wenig ausgebauten Grundleistungen, so beziehen im Durchschnitt 44% der eintretenden Personen eine zusätzliche Dienst- und/oder Betreuungsleistung. In 38% (6) Angeboten dieser Kategorie haben zwischen 41 und 60% der Bewohner/innen bei Eintritt einen über die Grundleistungen hinausgehenden Unterstützungsbedarf, in 31% (5) zwischen 61 und 100%.

Abbildung 4 zeigt den Anteil der Personen, die bei ihrem Eintritt ins Betreute Wohnen bereits einen **Pflegebedarf** hatten. Insgesamt hatten 41% der im Jahr 2020 neu eingetretenen Personen bereits einen Pflegebedarf. Auch hier ist die Bandbreite je nach Institution sehr gross: Der Anteil Eintritte mit Pflegebedarf liegt je nach Institution zwischen 0 und 100%. In 38% (11) der Institutionen liegt er bei zwischen 41 und 60%. Interessanterweise gibt es keinen grossen Unterschied zwischen den Angebotskategorien: Bei jeweils knapp der Hälfte der Anbieter ist der Anteil der neu eintretenden Bewohner/innen mit Pflegebedarf kleiner als 40%, während lediglich 2 bzw. 3 der Anbieter in den jeweiligen Kategorien diesen Anteil bei über 60% verorten.

Abbildung 4: Anteil der neu eingetretenen Person mit Pflegebedarf, nach Angebotskategorie



Frage: «Bitte geben Sie an, wie viele der neu eingetretenen Personen bei ihrem Eintritt ins Betreute Wohnen bereits einen Pflegebedarf hatten»

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=29), Darstellung BASS

Auch die Studie des Kantons Waadt kommt auf eine ähnliche Bezugsquote von Unterstützungsleistungen: 44% der Bewohner/innen in den Logement protégés beziehen eine Hilfe- oder Pflegeleistung eines «centre médico-social CMS» (Bedin 2021:15). Grundsätzlich schätzt in dieser Studie rund ein Drittel der Bewohner/innen in einem Betreuten Wohnen ihren Gesundheitszustand als «fragil» ein, zwei Drittel als «stabil». 15% der Bewohner/innen in den Logement protégés im Kanton Waadt beziehen eine Hilflosenentschädigung.³⁴ Alleinstehende beziehen häufiger Hilfe- oder Pflegeleistungen als Personen, die als Paar in einem Betreuten Wohnen leben (Anteil Beziehende 48 vs. 25%). Jene, die Leistungen beziehen, gaben am häufigsten an, Haushaltshilfe zu beziehen (67%), gefolgt von

³⁴ Bei der im angestammten Zuhause lebenden Vergleichsgruppe gaben 26% an, ihr Gesundheitszustand sei fragil, 6% gaben an, eine HE zu beziehen und 29% gaben an, Leistungen bei einem CMS zu beziehen (Bedin 2021:15).

Einkaufshilfe (40%), Grundpflege (33%) und Mahlzeitendienst (29%).³⁵ 46% der Bewohner/innen im Betreuten Wohnen gaben zudem an, dass sie ein Hilfsmittel für die Fortbewegung zu Fuss brauchen.³⁶ Im Vergleich mit der Kontrollgruppe zeigte sich, dass die Bewohner/innen im Betreuten Wohnen ihren Gesundheitszustand nicht viel schlechter einschätzen als Personen, die zu Hause leben. Personen im Betreuten Wohnen beziehen aber häufiger Leistungen eines CMS, beziehen häufiger eine HE und sind stärker eingeschränkt in ihrer Mobilität als Personen zu Hause (Bedin et al. 2021:16).

Aus dem Anbieterinterview war zu erfahren, dass in seiner Institution bei Eintritt rund zwei Drittel der Bewohner/innen Mahlzeiten vor Ort beziehen und rund ein Viertel der Personen bei Einzug Pflegebedarf hat – wobei es sich dabei bei den allermeisten um Hilfe beim Duschen handelt. Gemäss seiner Erfahrung ist die Hilflosenentschädigung bei Eintritt in das Betreute Wohnen praktisch nie ein Thema.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der (Gesund-)Zustand und die Hilfsbedürftigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts in ein Betreutes Wohnen sehr unterschiedlich sein kann – entscheidend ist hier jeweils auch die Ausgestaltung des Angebots im Betreuten Wohnen je nach Zielgruppe. Grundsätzlich kann angenommen werden, dass wohl mindestens die Hälfte aller Bewohner/innen bereits beim Eintritt Bedarf für eine Dienst- oder Betreuungsleistung hat.³⁷ Bei rund 40% liegt bereits bei Eintritt ein Pflegebedarf vor.

Wie sieht der (Gesund-)Zustand und die Hilfsbedürftigkeit zum **Zeitpunkt des Austritts** aus einem Betreuten Wohnen aus? Aus der Online-Befragung geht hervor, dass im Durchschnitt (Median) rund 40% der Personen, die im Jahr 2020 das Betreute Wohnen verlassen haben, dort verstorben sind. Auch hier ist die Bandbreite je nach Institution wiederum breit: Es gibt Institutionen, bei denen es sich bei keinem Austritt um einen Todesfall handelte, und andere, bei denen jeder Austritt ein Todesfall war.³⁸ In durchschnittlich knapp 60% (Median) der Austritte handelt es sich um Übertritte in ein Pflegeheim. Auch hier liegt der Anteil je nach Institution zwischen 0 und 100% aller Austritte. 9 Anbieter haben weitere Austrittsorte angegeben, wohin Bewohner/innen im 2020 vereinzelt gezogen sind: zu Angehörigen oder Partner/in (5 Nennungen), in ein anderes Betreutes Wohnen (3 Nennungen), in eine private Wohnung (1 Nennung), in ein Krankenhaus (1 Nennung).

Abbildung 5 zeigt der Anteil der ausgetretenen Personen, die beim Zeitpunkt des Austritts zusätzlich zu den angebotenen Grundleistungen individuelle **Dienst- und/oder Betreuungsleistungen** bezogen haben. Insgesamt hatten 86% der im Jahr 2020 ausgetretenen Personen einen solchen Bedarf, ohne wesentlichen Unterschiede zwischen den Angebotskategorien.³⁹ 55% (15) der Befragten geben an, dass sämtliche ausgetretenen Personen einen solchen Bedarf hatten.

³⁵ Bei der Kontrollgruppe Zuhause liegen die Bezugsquoten bei allen Leistungen tiefer: Haushaltshilfe 47%, Einkaufshilfe 25%, Grundpflege 21%, Mahlzeitendienst 15%. Dieser Unterschied erklärt sich aber zu einem Teil auch damit, dass Personen zu Hause häufiger in Paarhaushalten leben, die wiederum allgemein weniger Leistungen beziehen als Alleinstehende (Bedin 2021:15).

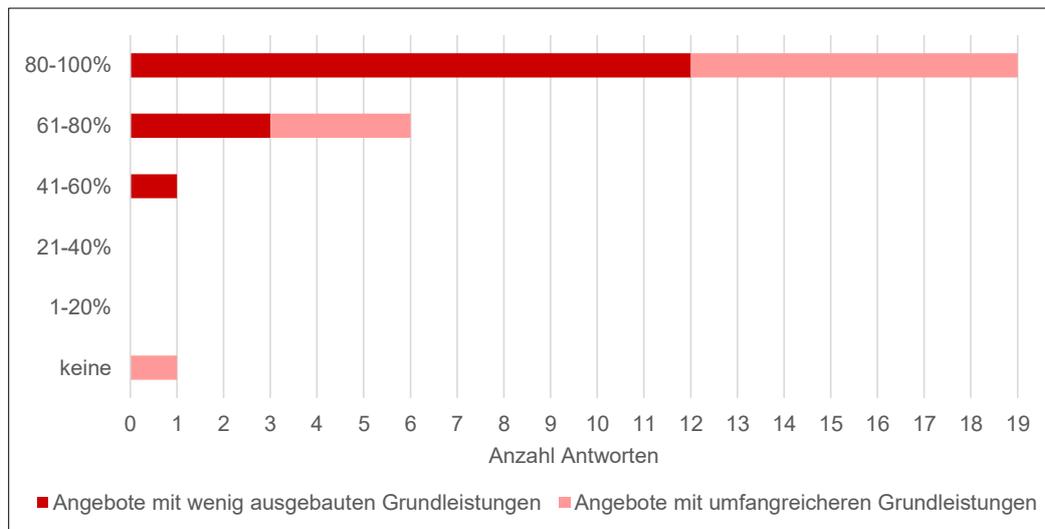
³⁶ Kontrollgruppe: 23%.

³⁷ Nimmt man an, dass Personen in Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen auch Bedarf für die entsprechenden Leistungen aufweisen, so dürfte der Anteil Personen mit Unterstützungsbedarf beim Eintritt deutlich über 50% liegen.

³⁸ Gemäss Bedin et al. (2021: 349) versterben in der Waadt 46% der Bewohner/innen in den Logements protégés

³⁹ Diejenige Institution, welche bei keiner der ausgetretenen Personen (2020: 17 Austritte) zusätzliche Dienst- und Betreuungsleistungen bezogen hat, verfügt über sehr umfangreiche Grundleistungen.

Abbildung 5: Anteil der ausgetretenen Personen mit über die Grundleistungen hinausgehender Hilfsbedürftigkeit, nach Angebotskategorie

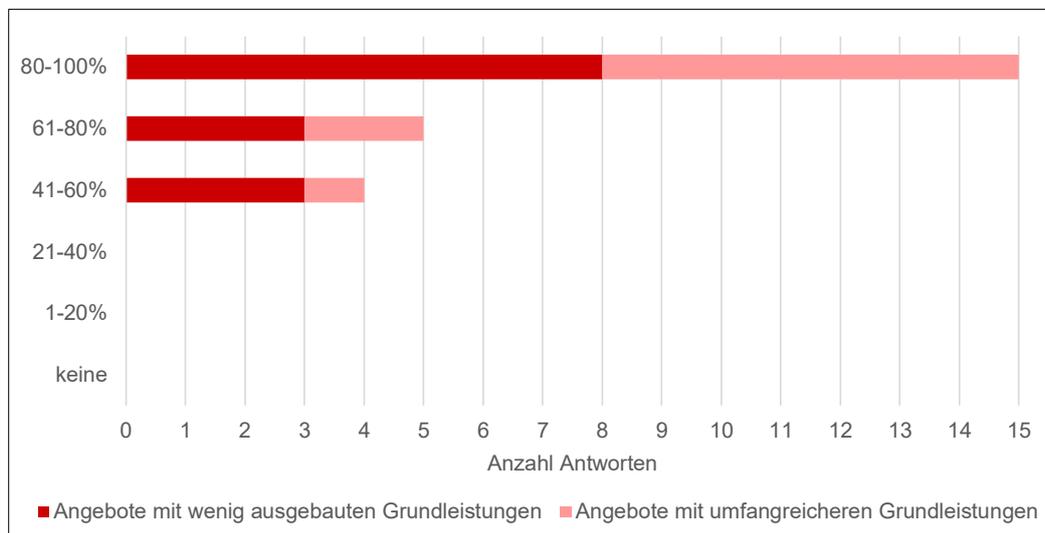


Frage: «Bitte geben Sie an, wie viele der Personen beim Zeitpunkt des Übertritts in ein Pflegeheim, des Todesfalls etc. Dienst- und/oder Betreuungsleistungen bezogen hatten, die über das Grundangebot in Ihrem Betreuten Wohnen hinausgegangen sind»

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=27), Darstellung BASS

Abbildung 6 zeigt den Anteil der ausgetretenen Personen, die beim Zeitpunkt des Austritts (Tod, Übertritt in ein Pflegeheim oder anderes) einen **Pflegebedarf** hatten. Die Ergebnisse unterscheiden sich kaum nach Angebotskategorie. Insgesamt hatten 85% der im Jahr 2020 ausgetretenen Personen einen Pflegebedarf. In 46% (11) der Institutionen hatten sämtliche ausgetretenen Personen einen Pflegebedarf.

Abbildung 6: Anteil der ausgetretenen Personen mit Pflegebedarf, nach Angebotskategorie



Frage: «Bitte geben Sie an, wie viele der ausgetretenen Personen beim Zeitpunkt des Übertritts in ein Pflegeheim, des Todesfalls, etc. einen Pflegebedarf hatten»

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=24), Darstellung BASS

Über alle Austritte hinweg entsprach der durchschnittliche Pflegebedarf (Median) schätzungsweise der Pflegestufe 6 (vgl. nachfolgende **Tabelle 6**). Interessanterweise zeigen sich kaum Unterschiede nach Angebotskategorie: Bei Angeboten mit wenig ausgebauten Grundleistungen (Kategorie 1) hatten die ausgetretenen Personen einen Pflegebedarf zwischen Pflegestufe 2 und 10 (Median: 6), bei

den Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen (Kategorie 2) zwischen Pflegestufe 4 und 8 (Median: 5).

Tabelle 6: Durchschnittlicher Pflegebedarf der ausgetretenen Personen in Pflegestufe (1–12)

	Angebote Kategorie 1	Angebote Kategorie 2	Insgesamt
Median	6	5	6
Min	2	4	2
Max	10	8	10

Frage: «Bitte geben Sie an, welcher Pflegestufe (1–12) dieser Pflegebedarf im Durchschnitt schätzungsweise entsprach»
 Kategorie 1: Angebote mit wenig ausgebauten Grundleistungen; Kategorie 2: Angebote mit umfangreicheren Grundleistungen
 Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=23), Darstellung BASS

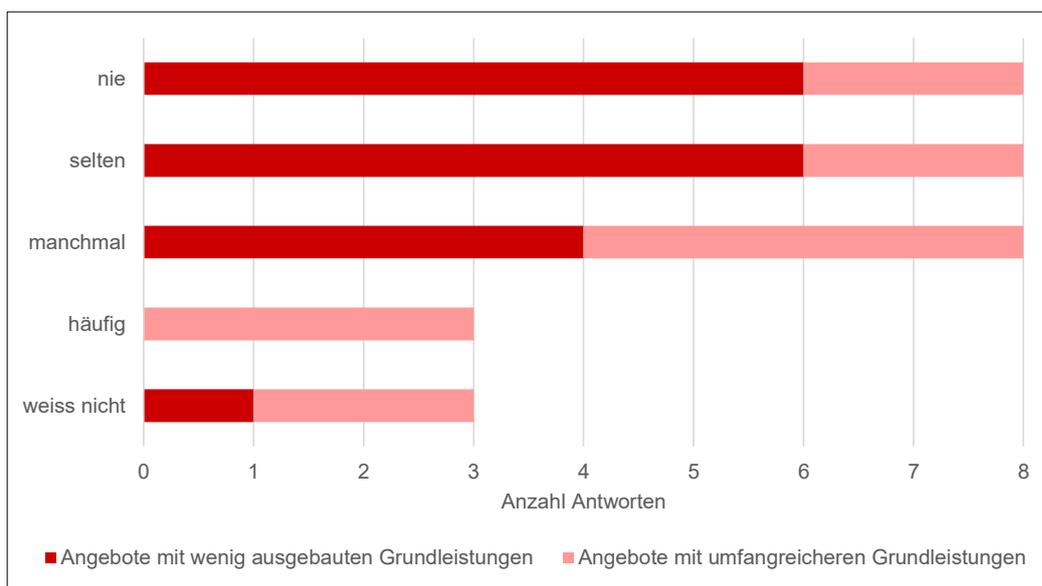
Die Angaben lassen darauf schliessen, dass die Bewohner/innen heute im Durchschnitt bis zu einem relativ hohen Pflegebedarf in den Betreuten Wohnungen bleiben können.

Zum Vergleich: Aus Kennzahlen zur stationären Langzeitpflege des Kantons Zürich 2020 geht hervor, dass der durchschnittliche Pflegebedarf bei den eintretenden Personen zwischen Stufe 5 und 6 liegt (Gesundheitsdirektion Kanton Zürich 2021). Diese Grössenordnung würde etwa mit den in der Online-Befragung erhobenen Zahlen korrespondieren.

2.4.3 Finanzielle Verhältnisse

In rund der Hälfte der Interviews wurde darauf hingewiesen, dass die Kosten, um institutionalisiertes Betreutes Wohnen anbieten zu können, resp. die verlangten Preise mehrheitlich relativ hoch seien. Daher könnten sich diese Wohnform heute nur Personen mit einem entsprechenden finanziellen Hintergrund leisten. **Abbildung 7** zeigt, wie oft Personen aus der Erfahrung der Befragten aufgrund von Finanzierungsproblemen auf einen Eintritt ins Betreute Wohnen verzichten.

Abbildung 7: Verzicht auf einen Eintritt in ein Betreutes Wohnen aus finanziellen Gründen, nach Angebotskategorie



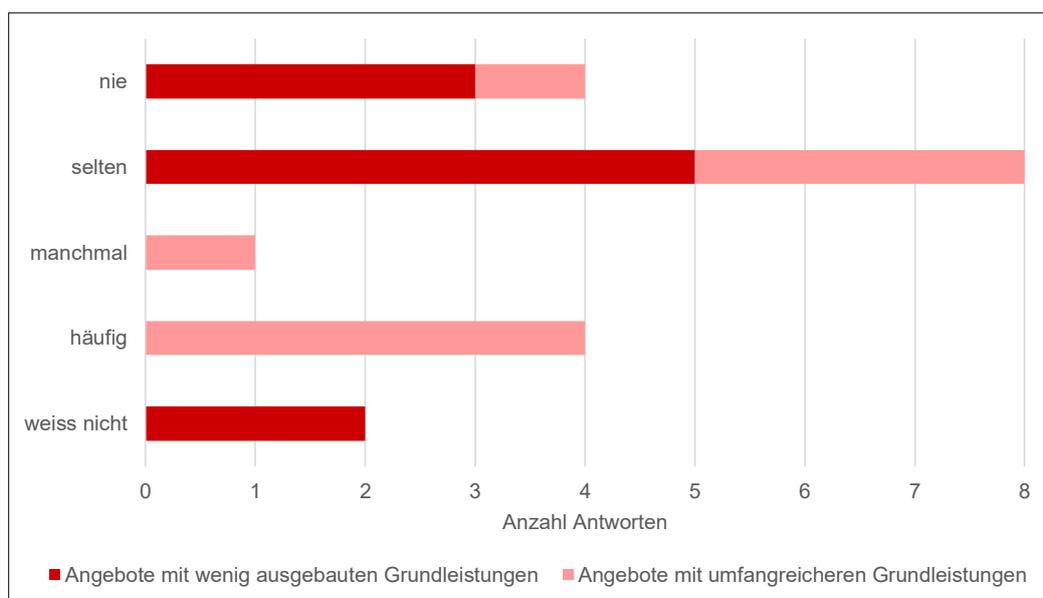
Frage: «Wie häufig kommt es gemäss Ihren Erfahrungen vor, dass Personen, die sich für Ihr Angebot des Betreuten Wohnens interessieren, auf einen Eintritt verzichten, hauptsächlich, weil sie es sich finanziell nicht leisten können?»
 Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=30), Darstellung BASS

In 70% (12/17) der Angebote mit wenig ausgebauten Grundleistungen ist dies nie oder selten der Fall. Bei Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen kommt diese Situation bei 23% (3/13) der Befragten hingegen relativ häufig vor. Dies kann als Hinweis gewertet werden, dass Finanzierungs-

probleme insbesondere bei den Angeboten mit umfangreicheren Grundleistungen bestehen, resp. eher zutage treten.

Eine ähnliche Antworttendenz zeigt sich bei der Frage, ob die entsprechenden Personen stattdessen in ein Pflegeheim eintreten, weil sich diese Aufenthaltsform für sie leichter finanzieren lässt (vgl. **Abbildung 8**). Bei 80% (8) der Anbieter mit wenig ausgebauten Grundleistungen kommt dies nie oder nur selten vor, bei 44% (4) der Anbieter mit umfangreicheren Grundleistungen ist dies hingegen häufig der Fall.

Abbildung 8: Eintritt in ein Pflegeheim aus finanziellen Gründen, nach Angebotskategorie



Anmerkung: Wortlaut der Frage: «Wie häufig kommt es gemäss Ihren Erfahrungen vor, dass solche Personen stattdessen in ein Pflegeheim eintreten, weil sich diese Aufenthaltsform für sie leichter finanzieren lässt?»
Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=19), Darstellung BASS

Weitere Hinweise zu den finanziellen Verhältnissen der Bewohner/innen von Betreutem Wohnen liefert die Studie aus dem Kanton Waadt. Hier gilt es jedoch vorzuschicken, dass der Kanton Waadt zu den Kantonen gehört, die bereits heute relativ ausdifferenzierte Finanzierungsunterstützungen für einkommensschwache Personen für Betreutes Wohnen inner- und ausserhalb der EL kennen und dass der Kanton die kantonal anerkannten Anbieter von Betreutem Wohnen, auf die sich die Studie bezieht, zu «bezahlbaren Mieten» verpflichtet (vgl. dazu Kantonsporträt A-2.1.6). 21% der Bewohner/innen in den Logements protégés geben in der Befragung an, dass die Miete für die Betreute Wohnung mehr als die Hälfte ihres Einkommens ausmacht, 66% geben ein Viertel bis die Hälfte des Einkommens für die Miete aus (Bedin et al. 2021:16).⁴⁰ Auffallend ist, dass in den kantonal anerkannten Angeboten 43% der Bewohner/innen im Betreuten Wohnen EL beziehen (Kontrollgruppe im angestammten Zuhause: 16%). Aufgrund der spezifischen Finanzierungslage im Kanton Waadt können diese Studienergebnisse wahrscheinlich nicht auf die restliche Schweiz übertragen werden – ob sie einen Hinweis darauf geben, auf welches Interesse Betreutes Wohnen bei finanziell schwächer gestellten Personen stossen könnte, wenn eine Finanzierung über die EL ermöglicht wird, müsste wohl näher untersucht werden.

⁴⁰ Kontrollgruppe 7% >50% des Einkommens, 46% 25-50% des Einkommens, 47% <25% des Einkommens.

3 Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens

Dass eine betreute Wohnform gegenüber einer Heimplösung für die Bewohnerinnen und Bewohner Vorteile bieten kann, insbes. mit Blick auf die Autonomie, dürfte unbestritten sein.⁴¹ Da bei der Finanzierung von Betreuungs- und Pflegeleistungen je nach finanzieller Lage der Betroffenen in geringerem oder grösserem Ausmass Sozialversicherungs- resp. öffentliche Gelder zum Einsatz kommen, stellt sich jedoch immer auch die Frage der Wirtschaftlichkeit möglicher Wohnformalternativen. Nachfolgend wird auf der Basis bestehender Literatur (Wächter & Kessler 2019: 95ff., Höpflinger 2020a: 18, Schneider et al. 2018: 35ff., Bannwart & Künzi 2018, PSZH 2017, Knöpfel et al. 2020, Meier et al. 2020) und den Ergebnissen aus der Anbieterbefragung und den Expert/inneninterviews eine kurze Übersicht zur Frage der Wirtschaftlichkeit der Betreuungssettings «Betreutes Wohnen» und «Heimaufenthalt» (und eingeschränkt auch des Wohnens zu Hause mit Betreuung) gegeben.

3.1 Kosten des Betreuten Wohnens

Bannwart & Künzi (2018: 9) haben als Durchschnittskosten für das Betreute Wohnen einen Betrag von 1'875 CHF pro Monat oder rund 22'500 CHF pro Jahr errechnet (vgl. auch Abschnitt 2.2). Darin enthalten sind die Mietkosten plus eine Pauschale für Grundleistungen, wobei die Bandbreite von monatlich 1'450 bis 2'300 CHF reicht.

In einer etwas neueren Studie wurden bezogen auf die Jahre 2019/20 differenzierte Kostenwerte des Betreuten Wohnens ermittelt (Bannwart et al. 2020). Grundlage für die Differenzierungen bildete das 4-stufige «CURAVIVA-Modell» (Imhof & Mahrer-Imhof 2018), bei welchem von Stufe D bis A der Aufwand für Betreuung und Pflege anwächst. Die Studie erhob die Mietkosten für eine hindernisfreie bzw. altersgerechte 1- bis 2.5-Zimmerwohnung, die (Pauschal-)Kosten für Grundleistungen sowie Daten dazu, in welchem Umfang zusätzliche bedarfsabhängige (und mit weiteren Kosten verbundene) Dienst-, Betreuungs- und Pflegeleistungen bezogen werden. Die Schätzungen für die Gesamtkosten für Betreutes Wohnen beliefen sich je nach Stufe auf monatlich 2'498 CHF (Stufe D) bis 9'894 CHF (Stufe A).

Werden nur die Kosten für Miete und Grundleistungen summiert und keine Leistungen nach Bedarf dazu genommen, belaufen sich die Kosten auf 1'845 CHF (Stufe D) bis 2'806 CHF (Stufe A). Aus den Kostenzusammenstellungen nach den verschiedenen Leistungsgruppen ging hervor, dass die reinen Mietkosten inklusive Grundleistungen je nach Stufe rund 75% (Stufe D) bis 25% (Stufe A) der Gesamtkosten ausmachen, die in einem «Gesamtpaket Betreutes Wohnen» mit individuellem Dienst-, Betreuungs- und/oder Pflegeleistungsbezug anfallen. Dies gilt es bei der Diskussion von Finanzierungsansätzen für Betreutes Wohnen zu berücksichtigen.

3.2 Kosten Wohnen zu Hause mit Betreuung

Wie in Kapitel 2.2 ausgeführt, ist die Datenlage für dieses Betreuungssetting sehr dünn. In der Studie von 2018 haben wir für den Vergleich der Kosten zwischen der Wohnform «zu Hause» und «Betreutes Wohnen» anhand von zwei Fallbeispielen mit unterschiedlichen Betreuungs- und Pflegebedarf eine Aufstellung der monatlichen Ausgabenposten erstellt (vgl. Bannwart & Künzi 2018: 15f.). Aus dieser Zusammenstellung lässt sich herleiten, dass im Betreuten Wohnen die Kosten für die Miete (inkl. Grundleistungen) höher, die Kosten für Dienst- und Pflegeleistungen hingegen etwas tiefer ausfallen als im angestammten Zuhause (bspw. wegen Skaleneffekten und wegfallenden Wegkosten). Die Kostendifferenz in einem Einpersonenhaushalt beläuft sich je nach Fallbeispiel auf rund 440 bis 570 CHF

⁴¹ In einer breiten Befragung von Personen ab 75 Jahren in Privathaushalten im Kanton Basel-Landschaft (INSPIRE 2020, 10) gaben mehr als 90% an, dass ihre ideale Wohnform im Alter in ihrem angestammten Zuhause wäre, solange kein Pflegebedarf besteht (Datenbasis 8'461 Antwortende). Nur 0.4% nannten hier eine Langzeitpflegeeinrichtung; 5.7% eine Alterswohnung/Betreutes Wohnen. Bei der Frage nach der idealen Wohnform bei Pflegebedürftigkeit gaben immer noch gegen drei Viertel (72.2%) an, dass sie das Wohnen zu Hause bevorzugen würden. Der Teil der Befragten, die bei Pflegebedürftigkeit idealerweise in einer Alterswohnung resp. im Betreuten Wohnen leben möchten, stieg jedoch auf 20.4% an. Demgegenüber sahen immer noch nur knapp 4% das Alters- und Pflegeheim als ideale Lösung.

pro Monat.⁴² Anders ausgedrückt, liegen die Kosten für ein Betreutes Wohnen 7% bis 14% höher als beim Verbleib im angestammten Zuhause. Auch hier gilt nochmals anzumerken, dass es sich bei diesen Kostenrechnungen um Fallbeispiele handelt, für die verschiedene Annahmen getroffen wurden. Zentrale Kriterien für die Kosten des Settings zu Hause sind der Mietpreis der angestammten Wohnung sowie der Umfang der benötigten Dienst-, Betreuungs- und Pflegeleistungen. Solange der Mietpreis tiefer liegt als in einer Betreuten Wohnung, kein zwingender Bedarf für die Grundleistungen des Betreuten Wohnens besteht und ambulante Dienst-, Betreuungs- oder Pflegeleistungen nur in geringem Masse bezogen werden, ist diese Wohnform sicher die günstigste.

3.3 Durchschnittliche Kosten eines Heimaufenthalts

Zur Frage der durchschnittlichen Kosten, die bei einem Heimaufenthalt anfallen, können grundsätzlich die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) des Bundesamts für Statistik (BFS) resp. die Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime, welche das Bundesamt für Gesundheit (BAG) publiziert, beigezogen werden. Um einen aussagekräftigen Vergleich zwischen den Heimaufenthaltskosten und den Kosten des betreuten Wohnens vorzunehmen, müssen die Pensions- und Betreuungskosten im Heim ohne die aufgrund des Pflegebedarfs (nach KVG) anfallenden Pflegekosten betrachtet werden. Gemäss den jüngsten Daten kostete der Aufenthalt in einem Pflegeheim (Pension und Betreuung ohne KVG-Pflege) in der Schweiz 2019 im Durchschnitt 175 CHF pro Tag resp. 5'323 CHF pro Monat oder 63'875 CHF pro Jahr (BAG, Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2019).

3.4 Vergleich der durchschnittlichen Kosten, Einsparpotenzial

Werden die Durchschnittskosten der drei Wohnformen im Alter (im Betreuten Wohnen, im angestammten Zuhause, im Heim) einander gegenübergestellt, lässt sich feststellen, dass der Aufenthalt im Betreuten Wohnen (ohne bedarfsabhängige Dienst-, Betreuungs- und Pflegeleistungen) etwas teurer ausfällt als im angestammten Zuhause, jedoch deutlich weniger kostet als im Heim (Aufenthalt ohne Pflegekosten). Allerdings lassen sich die Kosten nicht direkt vergleichen, da im Betreuten Wohnen auch gewisse Grundleistungen als Pauschale im Mietpreis enthalten sind, auf die man im angestammten Zuhause nicht zugreifen kann. Im Heim wiederum sind z.B. auch alle Mahlzeiten und die Zimmerreinigung in der Pensions-Pauschale inbegriffen. Bei Personen, die noch über keinen oder einen tiefen Pflegebedarf verfügen und auch Alltagshandlungen wie die Zubereitung von Mahlzeiten oder Haushaltsarbeiten grösstenteils noch selbständig erledigen können, ist der Aufenthalt im Betreuten Wohnen jedoch in jedem Fall kostengünstiger ist als im Heim, das gemeinhin über eine ungleich grössere Infrastruktur verfügt. Zentrale Kriterien für die Wirtschaftlichkeit der jeweiligen Wohnform sind der Betreuungs- und Pflegeaufwand gekoppelt mit Aspekten der Sicherheit (Bedarf nach Überwachung der Bewohner/innen).

Als Kriterium zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit des Betreuten Wohnens wird oft die – i.d.R. mit dem Betreuungsbedarf verknüpfte – Pflegebedürftigkeit einer Person beigezogen. Verschiedene Arbeiten zur ambulanten Pflege haben gezeigt, dass die Spitex Kostenvorteile bei Fällen leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit hat, die Pflegeheime bei mittlerer bis hoher Pflegebedürftigkeit (Bannwart et al. 2020, 35f.). Gemäss Wächter & Künzi (2011) liegt die ökonomische Grenze zwischen Spitex und Pflegeheim irgendwo zwischen einem Pflegebedarf von 60 bis 120 Minuten pro Tag.⁴³

⁴² In der Studie von 2018 gingen wir von Mietkosten im Betreuten Wohnen von 2'350 CHF aus, was dem damaligen Maximum unter der vorgeschlagenen Pauschale entsprach. Für die vorliegende Schätzung der Kostendifferenz haben wir anstelle dessen den eruierten Durchschnittswert von 1875 CHF eingesetzt.

⁴³ Die Simulationen in der Studie von 2011 zeigten, dass die reinen Pflegekosten der Spitex bei einem übereinstimmenden Pflegebedarf in Minuten nach RAI-HC und RAI/RUG-NH (resp. BESA) höher sind als die Pflegekosten im Heim. Die Unterschiede steigen mit steigendem Pflegebedarf an. Für die Unterschiede in den Pflegevollkosten pro Stunde zwischen Spitex und Pflegeheim gibt es verschiedene Gründe: Wegzeiten; Vorhalte- und Planungskosten (in Relation zu Kurzeinsätzen); Qualifikationsmix des Pflegepersonals. Im Rahmen eines Einsatzes vor Ort können bei der Pflege im ambulanten Setting einfachere Arbeiten weniger gut an eine weniger qualifizierte Person delegiert werden, sondern werden oft von der gleichen Person erbracht, die auch Untersuchungs- und Behandlungspflege oder Grundpflege erbringt. Bei betreuten Wohnungen mit

Gegengewicht zu den niedrigeren Pflegevollkosten im Heim bilden im ambulanten Setting bzw. im Betreuten Wohnen die tieferen Infrastrukturkosten sowie die nur nach Bedarf bezogenen übrigen Dienst- und Betreuungsleistungen. Werden die in der Erhebung von Bannwart et al. (2020) erfassten durchschnittlichen Pflegezeiten pro Monat auf einen Pflegeaufwand pro Tag und auf das im Heimbereich verwendete 12-stufige Einstufungs- und Abrechnungssystem für Pflegeleistungen umgelegt⁴⁴, so zeigt sich, dass der durchschnittliche Pflegeleistungsbezug von Bewohner/innen der Betreuungsstufe D (tiefste Stufe des «CURAVIVA-Modells» für Betreutes Wohnen) mit 0 bis 16 Minuten den Pflegestufen 0 bis 1 entspricht, der Leistungsbezug auf Betreuungsstufe C mit rund 30 Minuten pro Tag der Pflegestufe 2, der Leistungsbezug auf Betreuungsstufe B mit rund 60 Minuten den Pflegestufen 3 bis 4 und der Leistungsbezug auf Betreuungsstufe A mit 130 Minuten der Pflegestufe 7. Aus ökonomischen Gründen dürfte demnach auf Stufe A des Betreuten Wohnens eine Überführung aus ambulanten oder intermediären Settings in die stationäre Pflegeheimstruktur sinnvoll sein. Fachleute im Age-Dossier 2016 sehen die Grenzen des Betreuten Wohnens ca. bei Pflegestufe 4 oder bei bestimmten Indikatoren funktionaler Einschränkungen (z.B. Unterstützungsbedarf beim Toilettengang oder wenn der Weg zum Speisesaal nicht mehr selbständig gegangen werden kann, vgl. Age-Stiftung 2016: 37). Auch Höpflinger (2020a: 18) sieht Grenzen vor allem bei schwerer körperlichen Pflegebedürftigkeit, fortgeschrittenen demenziellen Erkrankungen (wenn nicht eine 24-h-Betreuung vorliegt), depressiven Symptomen oder Suchtproblemen.

Die von Bannwart et al. (2020) ermittelten Kosten für Stufe A des Betreuten Wohnens (9'894 CHF) sind ungefähr gleich hoch oder leicht höher als die Kosten eines durchschnittlichen Pflegeheimplatzes (9'359 CHF pro Monat). Bezogen auf das 4-stufige «CURAVIVA-Modell» des Betreuten Wohnens kann gefolgert werden, dass vor allem die Stufen D und C das Potenzial haben, Heimeintritte zu verzögern (je nach gesundheitlicher Situation der Bewohner/in auch noch die Stufe B). Stufe A hingegen entspricht weitgehend der Versorgung in einem Pflegeheimsetting, erfolgt jedoch in einer eigenen Wohnung.

Verschiedentlich wurde bereits versucht, die Kostenvorteile des Betreuten Wohnens genauer zu berechnen. Im Kanton Graubünden wurden 2015 im Rahmen der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes⁴⁵ berechnet, dass das Betreute Wohnen für Personen auf Pflegestufe 0 bis 3 pro Tag mindestens 54 CHF günstiger ausfällt als ein Heimaufenthalt. Ausgehend von der Idee, dass bis 2020 auf die Erstellung von 286 zusätzlichen Pflegebetten verzichtet werden kann, wenn stattdessen für betagte Personen mit leichter Pflegebedürftigkeit genügend betreute Wohnangebote zur Verfügung gestellt würden, wird davon ausgegangen, dass mit Ausnahme der Krankenversicherer alle Kostenträger (Leistungsbezüger, Gemeinden, Kanton) von den Angeboten des Betreuten Wohnens profitierten. Bezüglich EL wurde berechnet, dass der Kanton pro EL-Bezüger/in im Betreuten Wohnen 22'300 CHF gegenüber einem Heimaufenthalt einsparen würde (Bannwart & Künzi 2018: 11f.).⁴⁶

Der Kanton Genf berechnete für das Jahr 2009 in seiner «Planification médico-sociale et sanitaire du canton de Genève 2012–2015» eine Kosteneinsparung im Betreuten Wohnen von 288 CHF pro Tag und Person (DGS 2011: 96). Dies entspricht einer Kosteneinsparung von 82% gegenüber den Heimkosten.⁴⁷ Der Kanton Jura schliesslich hat im Rahmen seiner «Planification médico-sociale à l'horizon 2022» im Jahr 2014 für ein konkretes Fallbeispiel berechnet, in welcher Aufenthaltsform (Betreutes Wohnen vs. Heim) welche Kosten anfallen. Der Bericht kam zum Schluss, dass im Betreuten Wohnen

einer Inhouse-Spitex fallen die Unterschiede weniger ins Gewicht, da die Wegzeiten kürzer sind und abgestufte Qualifikationen für unterschiedliche Dienstleistungen eher möglich sind (Jaccard et al. 2010; Sommer et al. 2007).

⁴⁴ Eine Pflegestufe entspricht jeweils 20 Minuten zusätzlicher Pflege, Pflegestufe 1 umfasst bis 20 Minuten Pflege pro Tag, Stufe 2 21 bis 40 Min., Stufe 3 41 bis 60 Min., Stufe 4 61 bis 80 Min., Stufe 5 81 bis 100 Min., Stufe 6 101 bis 120 Min. etc.

⁴⁵ Bei dieser Teilrevision wurde eingeführt, dass EL-Beziehenden im Betreuten Wohnen anfallende Kosten als Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden können (vgl. dazu auch Anhang A-2.1.2).

⁴⁶ Die Ausgaben pro EL-Bezüger/in im Heim betragen jährlich rd. 40'000 CHF, die geschätzten Ausgaben pro EL-Bezüger/in im Betreuten Wohnen belaufen sich auf jährlich rd. 17'700 CHF.

⁴⁷ Die im Kanton Genf eruierten Kosten pro Tag im Betreuten Wohnen belaufen sich auf 62 CHF, im Heim auf 350 CHF. Es gilt zu beachten, dass zum Zeitpunkt der Erhebung die Neue Pflegefinanzierung noch nicht eingeführt war (vgl. auch Anhang A-2.1.1).

pro Monat bei Einzelpersonen 38% und bei Paaren 46% der Kosten eingespart werden können (Chevrey-Schaller 2014).⁴⁸ Basierend auf seinen Berechnungen hat der Kanton Jura einen kantonalen Pauschalbeitrag zum Betreuten Wohnen eingeführt (vgl. Abschnitt 4.2.1).

Unseres Wissens liegen bisher keine präzisen Zahlen zum Aufschub des Heimaufenthalts durch das Betreute Wohnen vor. Der zeitliche Aufschub dürfte schwer messbar sein, weil er vom Zustand der betreffenden Person beim Eintritt ins Betreute Wohnen (Selektionsverzerrung), von der individuellen Entwicklung der Gesundheit und den Möglichkeiten, die Pflege im Betreuten Wohnen zu gewährleisten, abhängt und damit von Fall zu Fall sehr verschieden sein kann.⁴⁹ Als grobe Schätzung findet sich häufig, dass das Betreute Wohnen in den meisten Fällen einen Heimeintritt um rund zwei oder mehr Jahre aufschieben kann.⁵⁰

In der aktuellen Diskussion ist in Zusammenhang mit dem Einsparpotential und dem Aufschub eines Heimeintritts darauf zu verwiesen, dass ältere Personen, die sich mit der Frage beschäftigen, wie und wo sie im Alter leben wollen, möglichst nicht oder nur noch einmal umziehen möchten. Personen, die sich für ein Betreutes Wohnen entscheiden würden, betrachteten dies häufig nicht als Zwischenstufe zum Pflegeheimeintritt, sondern würden mit der Absicht des dauernden Verbleibs umziehen. Man geht auch davon aus, dass derzeit vor allem Personen ins Betreute Wohnen ziehen, bei denen der Verbleib im angestammten Zuhause schwierig wird, ein unmittelbarer Heimeintritt jedoch noch nicht zur Diskussion steht. In Situationen, wo ein baldiger Heimeintritt wahrscheinlich erscheint, wird gemäss Erfahrung von Expert/innen grösstenteils vorgezogen, im angestammten Zuhause zu verbleiben und dort ein adäquates Betreuungsarrangement einzurichten, bis ein direkter Heimeintritt unumgänglich wird. Bezüglich Einsparpotentials ist also zu berücksichtigen, dass der Eintritt ins Betreute Wohnen tendenziell früher stattfinden könnte als ein Heimeintritt (Bannwart & Künzi 2018: 13).

Aus den Expert/inneninterviews ging hervor, dass mit Blick auf mögliches Einsparpotenzial vor allem diejenigen Personen im Fokus stehen, die sich auf tiefen Pflegestufen (0 bis 2) in Pflegeheimen aufhalten, wobei sich darunter auch Personen mit demenziellen Erkrankungen befinden, für welche das Betreute Wohnen nur beschränkt eine Alternative bietet. Bei geringem Unterstützungsbedarf mit nur punktuellen Unterstützungsleistungen seien Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause durchgehend günstiger als Betreutes Wohnen. Beim Wohnen zu Hause mit Betreuung spielten erfahrungsgemäss Angehörige eine zentrale Rolle, was sehr stark zu Kostenersparnissen beitrage. Wird der Unterstützungsbedarf bzw. der Leistungsbezug zu hoch, geraten Arrangements im angestammten Zuhause an ihre Grenzen. Hier könne das Betreute Wohnen noch etwas länger «funktionieren» und den Heimeintritt aufschieben. Ob dieses Betreute Wohnen mit einem bereits erhöhten Betreuungs- und Unterstützungsbedarf noch kostengünstiger als ein Heimeintritt sei, sei hingegen z.T. fraglich.

Gemäss den Kennzahlen zur stationären Langzeitpflege des Kantons Zürich erfolgten im Jahr 2020 rund 26% der Eintritte (2'682 von insgesamt 10'210 Eintritten, ohne Akut- und Übergangspflege) auf den Pflegestufen 0–3 (Gesundheitsdirektion Kanton Zürich 2021). Dies könnte ein sehr grober Hinweis auf das Potential für Betreutes Wohnen geben, da wie bereits erwähnt, die wirtschaftliche Grenze

⁴⁸ Durchschnittliche monatliche Kosten im betreuten Wohnen für eine Einzelperson von 5'855 CHF vs. 9'479 CHF im Heim, für Ehepaare von 6'190 CHF vs. 11'465 CHF (für weitere Informationen vgl. auch Anhang A-2.1.3).

⁴⁹ Als zentral wird dabei oft erachtet, dass die Bewohner/innen im betreuten Wohnen selber noch etwas «leisten» müssen, was gut für ihren Gesundheitszustand sei.

⁵⁰ Eine bei Chevrey-Schaller (2014: 7) erwähnte Erhebung des Genfer Alterszentrums «la Maison de Retraite du Petit-Saconnex» aus dem Jahr 2013 hat ergeben, dass das Betreute Wohnen den Heimeintritt um durchschnittlich 7 Jahre aufschieben kann. Aus einem Expert/inneninterview mit einer Kantonsvertreterin im Rahmen der vorliegenden Studie ging hervor, dass man basierend auf der Studie Bédin et al. (2021) eher von durchschnittlich 2 Jahren ausgeht. Die Erfahrungen der befragten Anbieter sind dahingehend, dass interne Übertritte vom Betreuten Wohnen in die Pflegeabteilungen durchschnittlich auf Pflegestufe 5 bis 7 erfolgen. Werden diese Übertritte mit Eintritten «von aussen» verglichen, so zeigt sich, dass die ambulante Spitex in vielen Fällen ab Pflegestufe 3 an ihre Grenzen stösst. Entsprechend wäre eine Schätzung des Einsparpotentials nicht nur aus Sicht der Verweildauer resp. des Aufschubs, sondern auch entsprechend der «eingesparten» Pflegestufen sinnvoll. Im Rahmen der vorliegenden Studie können keine weitergehenden Analysen vorgenommen werden.

für Betreutes Wohnen ca. bis Pflegestufe 3 gesehen wird.⁵¹ Dabei ist jedoch zu betonen, dass bei einem Pflegeheimenritt neben dem Betreuungs- und Pflegebedarfs zahlreiche weitere Gründe eine Rolle spielen können.

Die meisten Teilnehmenden der Online-Befragung halten das Betreute Wohnen für zweckmässig, um den Heimeintritt zu verzögern. Das Angebot erfülle insbesondere wichtige Bedürfnisse nach sozialen Kontakten, Beziehungen, Unterstützung und Sicherheit für Personen, die noch vergleichsweise selbstständig sind. Viele wiesen jedoch auch auf die Grenzen des Betreuten Wohnens hin: Es sei nur dann günstiger, wenn der Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner/innen noch relativ gering sei (max. Stufe 3-4). Bei Rund-um-Uhr-Betreuung, Demenz, schweren Krankheiten sei das Betreute Wohnen keine kostensparende Alternative zum Heimaufenthalt. Mehrere Anbieter erwähnten in diesem Zusammenhang, dass eine Finanzierung des Betreuten Wohnens durch die EL wichtig sei, da diese Wohnform sonst im Vergleich zu Pflegeheimen kaum finanzielle Vorteile biete. Vereinzelt wurde jedoch auch die Meinung vertreten, dass das Betreute Wohnen unter Einbezug sämtlicher Kosten keine kostengünstigere Alternative zum Heimaufenthalt sei: die Vorteile lägen vor allem bei der individuellen Wahlfreiheit der Betroffenen (eigene Wohnung, Autonomie, Privatheit etc.).

⁵¹ Vgl. hierzu auch die Überlegungen und Modellrechnungen von Cosandey & Kienast (2016).

4 Finanzierung von Betreutem Wohnen

Die Motion 18.3716 beauftragt den Bundesrat, dem Parlament eine Gesetzesänderung vorzulegen, die die Finanzierung von Betreutem Wohnen über Ergänzungsleistungen zur AHV sicherstellt. Als Grundlage dazu wird im Folgenden aufgezeigt, wie sich die Ist-Situation bezüglich Finanzierung von Betreutem Wohnen darstellt und welche Rolle der EL heute zukommt. Dazu wird ein Überblick über die grundlegenden Elemente der Ergänzungsleistungen und der massgebend involvierten Kostenträger gegeben. Weil ein Grossteil der Regulierung und Finanzierung von Betreutem Wohnen in kantonaler Kompetenz liegt, interessiert im Rahmen der vorliegenden Studie insbesondere, wie die Kantone heute bereits Betreutes Wohnen finanziell unterstützen, welche Elemente und Leistungen im Rahmen der EL (mit-)finanziert werden, wie gross die kantonalen Unterschiede diesbezüglich sind und wo die grössten Finanzierungslücken verortet werden.

4.1 Das Instrument der Ergänzungsleistungen

Vorab gilt festzuhalten, dass Personen, welche über genügend eigene Mittel verfügen, in allen Wohnformen im Alter (im angestammten Zuhause, im Betreuten Wohnen oder in einem Heim) für die Kosten für Wohnen, Hilfen zur Alltagsbewältigung, hauswirtschaftliche Leistungen sowie betreuende Leistungen von Drittpersonen grundsätzlich selbst aufkommen müssen. Pflegeleistungen, die durch die Spitex oder anerkannte Pflegefachpersonen erbracht werden, werden hingegen in allen Wohnformen und unabhängig von den eigenen finanziellen Mitteln durch die Krankenkassen mitfinanziert (daneben Pflege-Restkostenbeitrag des Kantons). Nur bei AHV-Rentner/innen, welche die anfallenden Kosten nicht aus dem eigenen Renteneinkommen oder Vermögen bezahlen können, spielen bei der Finanzierung aller Pflege-⁵² und Betreuungssettings die Ergänzungsleistungen (EL) zur Altersrente eine wichtige Rolle.

Im heutigen EL-System werden Personen, die in einem Betreuten Wohnen leben, bezüglich Maximalbeträge und vergüteter Leistungen gleichbehandelt wie Personen, die zu Hause leben und dort allenfalls Betreuungsleistungen beziehen. Bei Personen hingegen, die in einem anerkannten Heim leben, werden für die Bemessung der EL kantonal festgelegte Tagestaxen und ein kantonal bestimmter Betrag für persönliche Auslagen als Ausgaben anerkannt (Art. 10 Abs. 2 a und b ELG).

Ergänzungsleistungen setzen sich grundsätzlich aus zwei Komponenten zusammen (Art. 3 Abs. 1 ELG), die verschieden finanziert werden.

4.1.1 Jährliche EL zur Deckung des Lebensbedarfs und der Mietkosten

Einerseits gibt es die jährliche (periodische) EL zur Deckung des Lebensbedarfs und der Mietkosten an der sich der Bund mit 5/8 beteiligt. Im Altersbereich definiert der Höchstbetrag für den **allgemeinen Lebensbedarf** im Rahmen der Ergänzungsleistungen ein anerkanntes Existenzminimum (Grundlage: Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ELG). Dieser Lebensbedarf liegt für «Zu Hause Lebende» im Jahr 2021:

- Für Alleinstehende bei 19'610 CHF pro Jahr, 1'634 CHF im Monat
- Für Ehepaare bei 29'415 CHF pro Jahr, 2'451 CHF im Monat

⁵² Hier geht es insbes. um jenen Teil der Kosten für die Pflegeleistungen, welche neben der Beteiligung der Krankenkassen bei den Pflegeempfänger/innen anfallen. Dies sind im Detail: (a) Patientenbeteiligung an den Pflegevollkosten (2020: max. CHF 15.35/Tag (Spitex), resp. CHF 23/Tag (Heim), was einem max. Selbstbehalt von 20% pro Tag des höchsten Tarifes entspricht), Kosten für Franchise (mind. 300 CHF/Jahr) und Selbstbehalt (max. 700 CHF/Jahr); (b) Kosten für Pflege, die über die von den Krankenkassen anerkannten Pflegestunden hinausgehen (ab einem Leistungsbezug von über 60 Stunden Spitex pro Quartal können die Krankenkassen den Leistungsumfang resp. die Mitfinanzierung begrenzen (Art. 8a KLV)) und nicht von einer privaten Zusatzversicherung getragen werden; (c) Kosten für Pflege-, pflegenaher Betreuungsleistungen und Hilfsmittel, die nicht in der KLV enthalten sind.

Daneben können für das **Wohnen** (Mietzins inkl. Nebenkosten) maximal folgende Beträge angerechnet werden:

- Alleinstehende 16'440 CHF pro Jahr in der Region 1 (im Monat 1'370 CHF), 15'900 CHF in der Region 2 (im Monat 1'325 CHF) und 14'520 CHF in der Region 3 (im Monat 1210 CHF)⁵³
- Ehepaare erhalten in allen Regionen zusätzlich 3'000 CHF pro Jahr resp. 250 CHF im Monat⁵⁴
- Falls eine rollstuhlgängige Wohnung notwendig ist, steigt der Höchstbetrag für die Mietzinsausgaben um 6'000 CHF pro Jahr.

Im Heimbereich sind Essen, Betreuung und Gesundheitspflege in den jeweiligen verrechneten Taxen eingeschlossen.⁵⁵ Für die verbleibenden persönlichen Auslagen werden je nach Kanton unterschiedliche Ansätze anerkannt.

4.1.2 Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

An die Seite der jährlichen, periodischen Ergänzungsleistungen (Art. 3 Abs. a ELG), die den Grundbedarf eines Haushalts sichern, tritt die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. b ELG). Die Krankheits- und Behinderungskosten werden von den Kantonen finanziert. Beim Eintreten von Pflegebedürftigkeit aufgrund von Krankheit oder Behinderung fällt dieser Form von Ergänzungsleistungen vor allem im Bereich der ambulanten Pflege und Betreuung (inkl. Betreutes Wohnen), ein wesentlicher Anteil an der finanziellen Existenzsicherung zu, da diese zumindest einen Teil der im laufenden Jahr entstandene Kosten für Krankheit und Behinderung decken, falls diese von keiner anderen Versicherung getragen werden (Krankenkasse, Unfall, Haftpflicht, IV etc.).⁵⁶

Auf Bundesebene regelt Art. 14 ELG die grundsätzlich anerkannten Leistungsarten, darunter «Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen» und Beiträge an Hilfsmittel. Die Kantone können Höchstbeträge festlegen, die jedoch für zu Hause Lebende 25'000 CHF (Alleinstehende) resp. 50'000 CHF (Ehepaare) nicht unterschreiten dürfen.

Inwiefern die Kantone diesen Spielraum innerhalb der Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten der EL heute bereits nutzen, um Leistungen des betreuten Wohnens mitzufinanzieren und welche weiteren Instrumente sie einsetzen, um einkommensschwachen Betagten den Zugang zu Betreutem Wohnen zu ermöglichen, wird im folgenden Abschnitt vertieft.

4.2 Situation in den Kantonen

Die Kantone sind sehr unterschiedlich in die Steuerung, Regulierung und (Mit-)Finanzierung des Betreuten Wohnens involviert. Rund die Hälfte der Kantone verfügt heute über rechtliche Grundlagen für die **Regelung des Angebots** von Betreutem Wohnen.⁵⁷ Dabei handelt es sich teilweise um Vorgaben, welche mit der Anerkennung von Angeboten des Betreuten Wohnens zusammenhängen (Regelungen zu Bauvorschriften, Betriebskonzepten, Serviceangebot, Organisationsform etc.), teilweise um Rechtsgrundlagen für die **Objektfinanzierung** entsprechender Angebote. Ebenfalls rund die Hälfte der Kantone verfügt über spezifische Regelungen für die finanzielle Unterstützung von

⁵³ Im Zuge der EL-Reform, die 2021 in Kraft trat, wurden neu abgestufte Mietzinslimiten je Region aufgenommen, die der unterschiedlichen Mietzinsbelastung in den Grosszentren (Region 1), in der Stadt (Region 2) und auf dem Land (Region 3) Rechnung trägt.

⁵⁴ Bei weiteren Personen im Haushalt erhöht sich die Mietzinslimite weiter.

⁵⁵ Im stationären Bereich beteiligt sich der Bund nur an der Existenzsicherung, die restlichen Kosten fallen zulasten der Kantone.

⁵⁶ Auch im stationären Bereich werden Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der EL übernommen. Da ein Grossteil der Kosten für Pflege und Betreuung aber bereits in den Heimtaxen enthalten ist, sind die Rückvergütungen hier geringer und auf max. CHF 6'000 im Jahr begrenzt.

⁵⁷ Im Jahr 2016 verfügten 7 Kantone (AI, JU, NE, TG, TI, VD, VS) über rechtliche Grundlagen für die Regelung des Angebots von Betreutem Wohnen auf Gesetzesebene (Oesch/Künzi 2016: 5). Seither haben mindestens 5 weitere Kantone (BL, FR, GE, GR, SG) – teilweise sehr offen gehaltene – rechtliche Grundlagen geschaffen.

Bewohner/innen in Angeboten des Betreuten Wohnens (**Subjektfinanzierung**).⁵⁸ Die Subjektfinanzierung erfolgt vielfach, aber nicht ausschliesslich im Rahmen der Ergänzungsleistungen.

In den übrigen Kantonen gibt es keine spezifischen rechtlichen Grundlagen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens. Gewisse Dienst- und Betreuungsleistungen werden jedoch **unabhängig von der Wohnform** (in Angeboten des Betreuten Wohnens wie im angestammten zu Hause) im Rahmen der **Krankheits- und Behinderungskosten** der EL abgerechnet. Dabei finden sich je nach Kanton diverse Konkretisierungen und Ergänzungen zu den bundesrechtlichen Vorgaben betreffend der Leistungsart «Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause» (Art. 14 Abs. b ELG).

Kantonaler Handlungsspielraum besteht grundsätzlich bezüglich der jährlich übernommenen Maximalbeträge an Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der EL. Keiner der hier vertieften Kantone geht jedoch über den vom Bund festgelegten Mindestbetrag hinaus. Die im Rahmen der EL zusätzlich finanzierten Betreuungsleistungen bzw. Grundleistungen des Betreuten Wohnens erfolgen innerhalb des in Art 14 ELG genannten minimalen Kostenrahmens.

Im Folgenden wird zunächst aufgezeigt, wie sechs ausgewählte Kantone mit spezifischen Regelungen zum betreuten Wohnen in die Finanzierung involviert sind und welche Anspruchsvoraussetzungen damit verbunden sind (Abschnitt 4.2.1). Anschliessend wird anhand von drei Kantonen exemplarisch aufgezeigt, wie die Finanzierung von Betreuungsleistungen für EL-Beziehende unabhängig von der Wohnform geregelt werden kann (Abschnitt 4.2.2). Die Kurzbeschriebe zur Situation in den ausgewählten Kantonen (inkl. Übersicht zu den jeweiligen Rechtsgrundlagen) finden sich im Anhang.

4.2.1 Spezifische Regelungen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens

Die folgenden Ausführungen beleuchten die Unterstützung und Regelung des Betreuten Wohnens in 6 Kantonen: Genf, Graubünden, Jura, St. Gallen, Thurgau und Waadt. Mit Ausnahme von Genf erfolgt die Mitfinanzierung des Angebots im Rahmen der EL. Im Kanton Genf wie auch teilweise in der Waadt wird das Betreute Wohnen anderweitig subventioniert.

Finanzierung des betreuten Wohnens im Rahmen der EL

Die Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL bezieht sich auf die **Grundleistungen** des Betreuten Wohnens, d.h. die nach Bedarf bezogenen betreuerischen, hauswirtschaftlichen und pflegerischen Leistungen werden im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten gemäss den kantonalen Bestimmungen darüber hinaus zusätzlich vergütet.

Wie **Tabelle 7** zeigt, bewegen sich die **Maximalbeträge** für die Vergütung der Grundleistungen monatlich zwischen 450 und 700 CHF für eine Einzelperson, wobei der Kanton Waadt zusätzlich zur EL-Finanzierung (max. 450 CHF) über eine kantonale Subjektfinanzierung ausserhalb der EL verfügt (vgl. weiter unten).

Tabelle 7: Maximalbeträge pro Monat und Bedarfsnachweis für Betreutes Wohnen im Rahmen der EL

	Maximalbetrag	Ausgestaltung	Bedarfsnachweis
GR	600 CHF	Je eine Tagespauschale für altersgerechte Wohnung und Grundbetreuung	Spitex/ärztl. Bescheinigung
JU	490 – 590* CHF	Mietzuschlag	Kantonale Fachstelle
SG	600 – 800* CHF	Mietzuschlag	-
TG	700 CHF	Pauschale für Bereitstellung von Grundleistungen	ärztl. Bescheinigung
VD	450 CHF	Beiträge an spezifische Grundleistungen	Spitex/regionale Fachstelle

* Höhere Maximalbeträge für grössere Wohnungen (JU: 2 Zimmer oder mehr) bzw. für Ehepaare (SG)
Darstellung BASS

⁵⁸ Im Jahr 2016 waren dies 7 Kantone (AI, AR, BS, LU, TG, VD, VS, vgl. Oesch/Künzi 2016: 7), seither dazugekommen sind die Kantone GR, JU, NE und SG.

Die Mitfinanzierung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens ist vielfach an einen **Bedarfsnachweis** seitens der EL-Beziehenden geknüpft. Wie bei anderen Leistungen ist dies z.T. eine Abklärung durch Spitex-Organisationen (oder freiberufliche Pflegefachpersonen) in Kombination mit einer ärztlichen Bescheinigung. Im Kanton Genf (in der Tabelle nicht dargestellt) muss der Bedarf vom Betreiber der Betreuten Wohnungen⁵⁹ mittels einem standardisierten Abklärungsinstrument nachgewiesen werden. In den Kantonen Jura und Waadt muss die Zuweisung ins Betreute Wohnen durch eine kantonale bzw. regionale Fachstelle erfolgen (JU: Réseau d'Information et d'Orientation de la personne âgée dans le Canton du Jura, RIO; VD: Fachkommission mit Vertreter/innen von öffentlichen Spitex-Organisationen sowie den Bureaux régionaux d'information et d'orientation BRIO). In St. Gallen wurde bewusst auf einen Bedarfsnachweis verzichtet (vgl. Anhang A-2.1.4).⁶⁰

Grundleistungen des Betreuten Wohnens

Wie die Kurzportraits im Anhang zeigen, ist je nach Kanton in unterschiedlichem Detaillierungsgrad geregelt, was zu den mitfinanzierten **Grundleistungen** zählt. Mit Ausnahme des Kantons Thurgau, wo das Betreute Wohnen an ein Heim angegliedert sein muss, damit die Bereitstellung von Grundleistungen über die EL finanziert wird⁶¹, sind in den gesetzlichen Regelungen meist die Kernelemente des Betreuten Wohnens gemäss der in Abschnitt 2.1 dargelegten Definition enthalten. Wie die nachfolgende **Tabelle 8** zeigt, gilt dies auch für die Kantone Waadt und Genf, welche das Betreute Wohnen (auch) ausserhalb der EL mitfinanzieren. In der Tabelle grau hinterlegt sind die als Grundangebot des Betreuten Wohnens finanzierten Leistungen. Gesetzlich verankerte Anforderungen an die Anbieter des Betreuten Wohnens sind mit einem Kreuz markiert.

Tabelle 8: Mitfinanzierte bzw. von den Anbietern verlangte Grundleistungen des Betreuten Wohnens

	Barrierearme Wohnung	Sicherheit / Ansprechperson	Soziale Teilhabe
GR	x	x	
JU	x	x	x
SG	x	x	x*
TG		x*	
VD	x**	x	x
GE	x**	x**	x**

grau hinterlegt: Finanzierung von Grundleistungen durch den Kanton (EL oder kantonale Objekt-/Subjektfinanzierung)

* nicht auf Gesetzesstufe verankert, sondern in kantonalen Weisungen umschrieben

** Bestandteil der gesetzlichen Definition, jedoch nicht im Rahmen der Grundleistungen finanziert

Darstellung BASS

Die grössten Unterschiede bzgl. der Grundleistungen bestehen hinsichtlich der Angebote zur sozialen Teilhabe: Die Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen und das Anbieten gemeinsamer Aktivitäten wird in den Kantonen Jura und Waadt explizit als Grundleistung mitfinanziert. In zwei Kantonen (SG und GE) gehören Gemeinschaftsräume und Aktivitäten zu den Voraussetzungen für die Anerkennung als Angebot des Betreuten Wohnens, Mieter/innen müssen dafür jedoch selber bezahlen. Die Kantone Graubünden und Thurgau haben keine entsprechenden Bestimmungen. In Genf werden Angebote zur sozialen Teilhabe (nebst weiteren Betreuungsangeboten) explizit von den Grundleistungen abgegrenzt, welche im Rahmen der Mietpauschale des Betreuten Wohnens enthalten sein sollen. Das kantonale System, um Personen mit niedrigem Einkommen den Zugang zum Betreuten Wohnen zu

⁵⁹ In der Regel die öffentliche Spitex-Organisation des Kantons Genf (Institution genevoise de maintien à domicile imad), vgl. Anhang A-2.1.1).

⁶⁰ Die zur Diskussion stehende Anbindung an die Hilflosenentschädigung wurde aufgrund der Wartefrist von einem Jahr im Rahmen der Ausarbeitung der neuen Gesetzgebung im Kanton St. Gallen als ungeeignet eingestuft.

⁶¹ Von dieser eng gefassten Definition des Betreuten Wohnens, bei dem die Grundleistungen über EL mitfinanziert werden, wird das «Betreute Wohnen in Alterswohnungen» abgegrenzt, welches gemäss den Thurgauer Weisungen für Pflegeheime sehr offen als Wohnangebot mit abrufbaren Serviceleistungen durch ambulante Hilfe und Pflege definiert ist. Für diese Art von Alterswohnungen ist keine Betriebsbewilligung als Pflegeheim notwendig (DFS 2015: 16f.).

ermöglichen, basiert jedoch primär auf allgemeinen Miethilfen und Subventionen für Leistungserbringer für den Betrieb von Betreuten Wohnungen (siehe Anhang A-2.1.1).

Steuerung des Angebots

In der Westschweiz sind einige Kantone eng in die Steuerung des Betreuten Wohnens involviert, basierend auf gesetzlichen Grundlagen oder kantonalen Strategien zur Förderung des Verbleibs zu Hause und des selbstbestimmten Wohnens (nebst den hier vertieften Kantonen JU, GE und VD etwa auch NE). In den Kantonen Jura und Genf ist das Betreute Wohnen als intermediäres Angebot der Langzeitpflege Bestandteil der kantonalen Versorgungsplanung, während das Betreute Wohnen im Kanton Waadt zwar mittels Objekt- und Subjektfinanzierung gefördert, jedoch explizit nicht als Versorgungsstruktur verstanden wird und nicht in die Versorgungsplanung einfließt.⁶² Auch in der Deutschschweiz gibt es Beispiele von Kantonen, in denen die Anerkennung von Angeboten des Betreuten Wohnens an die Versorgungsplanung gebunden ist (so etwa in SG).

Subjektfinanzierung, Objektfinanzierung und Subventionen ausserhalb der EL

Im Kanton Waadt wird subsidiär zur Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten auch eine **Subjektfinanzierung** für EL-Beziehende im Betreuten Wohnen ausgerichtet (*aide individuelle*). In den entsprechenden Gesetzesgrundlagen (Loi d'aide aux personnes recourant à l'action medico-sociale, LAPRAMS, BLV 850.11 und dazugehörige Verordnung RLAPRAMS, BLV 850.11.1) werden das Angebot des Betreuten Wohnens und die Voraussetzungen für die Subjektfinanzierung geregelt. Die Anerkennung der Anbieter durch den Kanton ist Voraussetzung für die Mitfinanzierung der Leistungen durch die EL sowie für die individuellen Beihilfen. Für die Subjektfinanzierung im Sinne von Art. 17 LAPRAMS müssen Anbieter spezifische Kriterien erfüllen (u.a. als Stiftung oder Verein organisiert sein, über qualifiziertes Personal verfügen und mit den involvierten Leistungserbringern zusammenarbeiten). Seitens der Leistungsbezüger/innen wird eine Bedarfsabklärung durch eine anerkannte Spitex-Organisation vorausgesetzt. Der Umfang der ausgerichteten Subjektfinanzierung wird in den gesetzlichen Grundlagen nicht präzisiert.

Die Kantone Waadt und Genf verfügen über gesetzliche Grundlagen, um den Bau und Betrieb des Betreuten Wohnens zu subventionieren (**Objektfinanzierung**). In der Waadt werden Darlehen und Bürgschaften für den Bau bzw. die Renovation von Betreuten Wohnungen vergeben, während im Kanton Genf die Mehrkosten für den Bau altersgerechter Wohnungen explizit von kantonalen Beihilfen ausgeschlossen sind. Um den Zugang zum Betreuten Wohnen auch für Personen mit geringem Einkommen zu gewährleisten, nutzt der Kanton Genf jedoch die allgemeinen Instrumente der Wohnpolitik, d.h. in einem Teil der Betreuten Wohnungen werden die Mieten in Form von degressiven Zuschüssen an die Besitzer subventioniert (Cour des Comptes 2018: 21). Ausserdem werden im Rahmen von Leistungsverträgen mit den Betreibern der Betreuten Wohnungen Betriebskosten- und Investitionszuschüsse geleistet.

4.2.2 Vergütung der Betreuung zu Hause im Rahmen der EL

Wie bereits erwähnt, werden betreuende und hauswirtschaftliche Leistungen, die im Betreuten Wohnen nach Bedarf bezogen werden, in Kantonen mit spezifischen Bestimmungen zur Finanzierung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens zusätzlich vergütet. In einigen Kantonen wird hingegen bewusst auf eine separate Vergütungsregelung für Betreutes Wohnen verzichtet und die Finanzierung von Betreuungs- und Hilfeleistungen erfolgt unabhängig von der Wohnform (Betreutes Wohnen und Wohnen zu Hause mit Betreuung sind gleichbehandelt).

Im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten werden auch in altersunspezifischen Wohnverhältnissen (vgl. Abbildung 1 auf S. 8) verschiedene Betreuungsleistungen und -arrangements mitfinanziert, welche dazu beitragen, Heimeintritte zu vermeiden oder verzögern. In vielen Kantonen, neben den hier ausgeführten Kantonen z.B. auch in BL, GR, NE, SG, TG, sind dies:

- Pflege, Betreuung und Haushalthilfe durch öffentliche oder private Spitex

⁶² Vgl. État de Vaud: Logements protégés, www.vd.ch/logements-protoges (Zugriff: 26.05.2021).

- Unterstützung durch betreuende Angehörige (Pflege, Betreuung, Haushalt)
- Direkt angestelltes Pflegepersonal
- Unterstützung im Haushalt durch Privatpersonen oder Drittpersonen

Je nach Leistungskategorie und Leistungserbringer gelten dabei unterschiedliche Anspruchsvoraussetzungen und Finanzierungsmodalitäten bzw. Maximalbeträge. Beispielsweise ist in vielen Kantonen die Hilfe zu Hause durch Privatpersonen oder Drittpersonen, die nicht von einer anerkannten Organisation eingesetzt sind, auf 25 CHF/h und 4'800 CHF/Jahr beschränkt. Beim direkt angestellten Pflegepersonal wird in der Regel eine mittelschwere oder schwere Hilflosigkeit vorausgesetzt und vergütet werden nur diejenigen Kosten, die nicht von einer anerkannten Spitex-Organisation erbracht werden können. Bei Familienangehörigen ist vielfach eine Vergütung der Kosten des Erwerbsausfalls vorgesehen.

Wie die Beispiele Zürich, Aargau und Bern zeigen, gibt es auch deutliche Unterschiede bzgl. der vergüteten Leistungsarten (vgl. Kantonsportraits im Anhang A-2.2).

Im **Kanton Zürich** werden weitgehend die oben genannten Leistungskategorien vergütet: Betreuungs- und hauswirtschaftliche Leistungen durch die öffentliche Spitex (bei privaten Spitex-Organisationen wird nur der Tarif der öffentlichen oder gemeinnützigen Träger vergütet), max. 25 CHF/h und 4'800 CHF/Jahr können niederschwellig für private Hilfe und Unterstützung verwendet werden. Der Kanton Zürich hat keine spezifischen Bestimmungen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL (in ZH als «Zusatzleistungen» bezeichnet). Im Rahmen politischer Vorstösse laufen derzeit Bestrebungen, die Finanzierung von Betreuungsleistungen in Angeboten, die den Heimen vorgelagert sind, neu zu gestalten. Zur Diskussion steht ein Ausbau der im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten finanzierten Betreuungsleistungen unabhängig von der Wohnform.

Der **Kanton Aargau** hat zwei Bestimmungen zum Wohnen mit Betreuungsleistungen: Kosten für begleitetes oder betreutes Wohnen zu Hause (§ 18 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen, ELKV-AG) werden mit höchstens 25 CHF/h und 4'800 CHF/Jahr vergütet, wenn die Begleitung oder Betreuung a) durch eine geeignete Einrichtung erbracht wird und b) die Notwendigkeit im Einzelfall ärztlich bescheinigt ist. Die Vergütung von Monatspauschalen ist dabei explizit ausgeschlossen. Mit der neu geschaffenen Leistungsart «Selbstbestimmtes Wohnen zu Hause» (§18^{bis} ELKV-AG) wurde zusätzlich⁶³ die Möglichkeit der Pauschalfinanzierung von Betreuungsleistungen geschaffen (monatlich max. 300 CHF). Voraussetzung ist ein ärztlicher Bedarfsnachweis und die Anerkennung der Leistungserbringer durch den Kanton. Zu den aktuell anerkannten Leistungserbringern zählen sowohl Angebote des Betreuten Wohnens als auch ambulante Betreuungs- und Pflegeorganisationen (SVA 2020).

Im **Kanton Bern** wird in Art. 16 der Einführungsverordnung zum ELG (EV ELG) anhand eines Leistungskatalogs definiert, was als Betreuungsleistungen vergütet wird: Dazu gehören u.a. Kontrollgänge, Begleitung auf Spaziergängen (zur Erhaltung der Mobilität, zum Kontakt mit der Aussenwelt und zur Prävention von Immobilität, sozialer Isolation und psychischen Krisen) oder ein Notrufsystem. Für den Bedarfsnachweis und die Anspruchsvoraussetzungen gelten je nach Leistungskategorie bzw. Leistungserbringer (anerkannte Spitex-Organisation, Familienangehörige, Drittpersonen) spezifische Regelungen und Maximalbeträge. So ist etwa die Vergütung der von Spitex-Organisationen erbrachten sozialbetreuerischen Leistungen an den Bezug einer Hilflosenentschädigung gebunden. Werden sie durch Familienangehörige erbracht, braucht es einen ärztlichen Bedarfsnachweis. Der Kanton Bern unterscheidet bei der Finanzierung von Betreuungsleistungen im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten grundsätzlich nicht zwischen dem Wohnen im angestammten Zuhause und dem Wohnen im Betreuten Wohnen. Der einzige Unterschied betrifft die Vergütung von Wegpauschalen: Lebt jemand in einer an ein Heim angegliederten Betreuten Wohnung und bezieht die Leistungen vom Heim, werden keine Wegpauschalen vergütet (vgl. Art. 16 Abs. 6 sowie Art. 17 Abs. 4 EV ELG).

⁶³ D.h. Leistungen für die Betreuung zu Hause durch eine Organisation werden weiterhin vergütet (vgl. SVA o.D.).

4.3 Identifizierte Finanzierungslücken und Probleme

Grundsätzlich scheint uns sinnvoll, für die Diskussion zwischen der Vergütung von spezifischen **Grundleistungen**, welche im Betreuten Wohnen unabhängig vom Betreuungsbedarf bzw. von der Inanspruchnahme anfallen (etwa: barrierefreie Wohnung, Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen und Aktivitäten, Ansprechpersonen und/oder Sicherheitssystemen) sowie **bedarfsabhängigen Betreuung- und Dienstleistungen**, welche auf unterschiedliche Lebens- und Betreuungsarrangements passen (etwa: Unterstützung durch Spitex, betreuende Angehörige, direkt angestelltes Personal) zu unterscheiden.

Basierend auf der vertieften Analyse der Regulierung in 9 Kantonen, den mit den Expert/innen geführten Interviews sowie aus der Anbieterbefragung lässt sich bei der heutigen Finanzierung von Betreutem Wohnen folgendes Fazit ziehen:

■ **Uneinheitliche, teils umstrittene Vergütung von Grundleistungen des Betreuten Wohnens über die EL:** Einige der Kantone nutzen den Spielraum bei den Krankheits- und Behinderungskosten der EL, indem eine zusätzliche Leistungskategorie für die Grundleistungen des Betreuten Wohnens – häufig in Form einer Pauschale, teilweise bezogen auf einzelne Leistungselemente wie ein Notrufsystem – in den Vergütungskatalog aufgenommen wird. Bei der Definition der EL-berechtigten Grundleistungen sind die kantonalen Regelungen diesbezüglich jedoch unterschiedlich detailliert, das Element der sozialen Teilhabe wird teilweise nicht explizit den Grundleistungen zugeordnet und je nach Kanton fallen die vergüteten Beträge unterschiedlich hoch aus. Zudem handelt es sich bei den Kantonen, die über eine Regelung verfügen, um eine Minderheit. Die Mehrheit aller Kantone vergütet keine Grundleistungen des Betreuten Wohnens über die EL.

In den Interviews ging die Meinung darüber, ob die Grundleistungen des Betreuten Wohnens heute genügend abgedeckt werden in der EL, weit auseinander und reichten von der Meinung, dass die heutige (erhöhte) Mietzinslimite auch für kleine Betreute Wohnungen problemlos reiche bis dahin, dass in keinem der Kantone die vergütete Pauschale für die Erbringung eines «guten Angebots» an Grundleistungen ausreiche. Einige Interviewpartner/innen erachten es auch bei einer Pauschale als kritisch, wenn man diese an eine bestimmte (institutionalisierte) Wohnform knüpfe – Grundleistungen wie ein Notruf oder der Koordinationsaufwand für eine Kontaktperson sollten auch ausserhalb von institutionalisierten Strukturen innerhalb der EL geltend gemacht werden können.

■ **Heterogene Leistungskataloge für vergütete bedarfsabhängige Betreuungsleistungen:** Unabhängig von einer allfälligen Finanzierung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens werden im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten in allen Kantonen gewisse bedarfsabhängige Betreuungsleistungen vergütet. Dabei sind die Leistungskataloge je nach Kanton unterschiedlich ausgestaltet. Einige Kantone haben in den letzten Jahren zusätzliche Leistungskategorien und Vergütungsmöglichkeiten geschaffen mit dem Ziel, den möglichst langen Verbleib zu Hause zu fördern bzw. Heimeintritte zu verzögern. Dabei haben manche Kantone bewusst auf spezifische Regelungen für das (institutionelle) Betreute Wohnen verzichtet. Hauptargument ist hier, dass die Vergütung von Betreuungsleistungen nicht von der Wohnform abhängig gemacht werden sollte. Sowohl bei der Konkretisierung der Betreuungsleistungen als auch bzgl. der Finanzierungsmodalitäten und Anspruchsvoraussetzungen sind die kantonalen Regelungen der Krankheits- und Behinderungskosten unterschiedlich und schwierig miteinander zu vergleichen.

Verschiedene Interviewpartner/innen erachten die heterogenen Leistungskataloge und die sehr unterschiedliche Auslegung der Rückerstattungsmöglichkeit innerhalb der Krankheits- und Behinderungskosten der EL als problematisch. Konkret wurde erwähnt, dass viele Kantone bei der Vergütung von Leistungen, die nicht pflegenah sind, bei niederschweligen Unterstützungsangeboten sowie bei sozialbetreuerischen Leistungen sehr «knausrig» seien, resp. dass solche Leistungen vielerorts aus dem Katalog ausgeschlossen seien. Nicht vergütet seien zudem jegliche Kosten für einen Koordinationsaufwand bei einem Setting mit verschiedenen Akteuren.

■ **EL wird nicht beansprucht oder Leistungen werden nicht ausgeschöpft:** Für die Vermeidung von Heimeintritten spielen auch der Gesetzesvollzug bzw. die Inanspruchnahme der Finanzierungsmöglichkeiten durch EL-Bezüger/innen eine wichtige Rolle. In rund der Hälfte der Interviews kam die Problematik des «Nichtbezugs» von EL-Leistungen bei bestehendem Anspruch zur Sprache – sei

dies aufgrund mangelnder Information, Schamgefühlen, administrativen Hürden etc. Auch in der Fachliteratur gibt es Hinweise darauf, dass die heute bestehenden Möglichkeiten innerhalb der EL nicht ausgeschöpft werden (Botschaft ELG SG 2019: 5, sowie Künzi et al. laufend).

■ **Aus Sicht der Anbieter sind sowohl Grund- bzw. Vorhalteleistungen des Betreuten Wohnens als auch bedarfsabhängige Unterstützung und Betreuung in der EL unterfinanziert:** 68% (17) der befragten Anbieter sehen Finanzierungslücken bei den individuell bezogenen Dienstleistungen und Unterstützung im Haushalt (z.B. Reinigung, Wäsche, Mahlzeiten), je 60% (15) bei Grundleistungen des Betreuten Wohnens sowie bei bedarfsabhängigen Betreuungs- und pflegenahen Leistungen. 40% (10) sehen Probleme auch bei den Mehrkosten einer altersgerechten Wohnung. In einer offenen Antwortkategorie als weitere Finanzierungslücken genannt wurden u.a. administrative Unterstützung, Betreuungsleistungen im Sinne von Sozialkontakten, Vermeidung von Einsamkeit oder Entlastung von Angehörigen.

5 Herausforderungen für Regelung im Rahmen der EL

Im Folgenden wird auf weitere Rahmenbedingungen und Themen eingegangen, welche für eine künftige Regelung des Betreuten Wohnens in der EL relevant sind. Im Fokus stehen die Anspruchsvoraussetzungen, die Form und Höhe der Vergütung, die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen sowie die Frage nach der Finanzierung von Betreuungsleistungen unabhängig von der Wohnform.

5.1 Anreize und Zugangskriterien

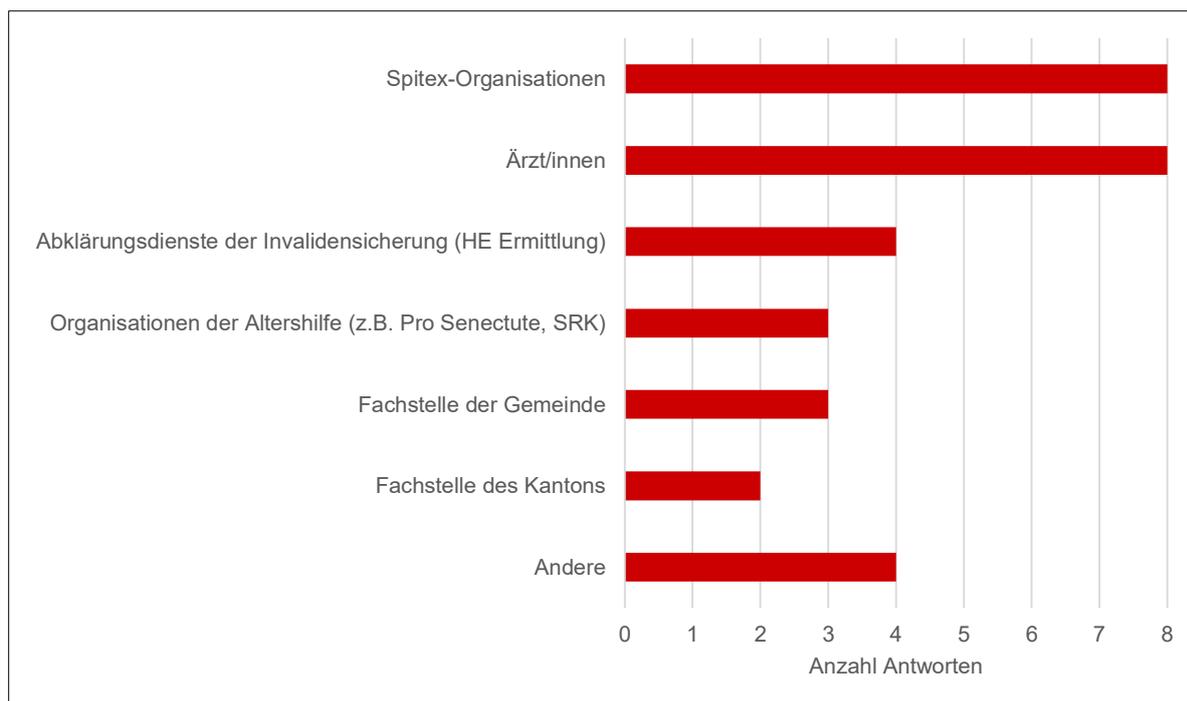
In der Motion 18.3716 selber aufgeführt ist die Forderung, Anreize für vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen zu vermeiden, indem ein auf die Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festgelegt wird – zumindest für Fälle, die auf eine EL-Mitfinanzierung angewiesen sind. Um die unerwünschte Wirkung zu vermeiden, dass es aufgrund dieser Mitfinanzierung auch zu Eintritten ins Betreute Wohnen kommt, ohne dass ein entsprechender Betreuungsbedarf vorliegt, dürfte einerseits die Höhe der EL-Beiträge sein – diese dürfte sich auch auf die Preisgestaltung bei den Anbietern auswirken. Andererseits können Fehlanreize für einen frühzeitigen Umzug vermieden werden, wenn auch beim Wohnen im angestammten Zuhause annähernd vergleichbare Betreuungsarrangements wie im institutionalisierten Betreuten Wohnen ermöglicht resp. über EL mitfinanziert werden. Die im Rahmen der vorliegenden Studie interviewten Expert/innen schätzten die Wahrscheinlichkeit vorzeitiger Eintritte ins Betreute Wohnen indes als relativ gering ein.

Als Kriterium für den Betreuungsbedarf (und somit eine Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens durch die EL) war im Rahmen der EL-Reform ursprünglich die Anbindung an eine Hilflosenentschädigung vorgesehen. Diese wurde von Expert/innen jedoch kritisch beurteilt, u.a. aufgrund der Karenzfrist und weil eine HE ein zu hohes Mass an körperlicher Einschränkung voraussetze und psychosoziale Faktoren wie Vereinsamung, Überforderung mit dem Haushalt oder ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis, die für den Eintritt ins Betreute Wohnen sprechen können, zu wenig berücksichtigt würden (vgl. Bannwart & Künzi 2018: 32 sowie Abschnitt 2.4.2). Als alternative Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Bedarfs wurde die Verknüpfung mit einem ärztlich angeordneten Spitex-Bezug (pflegerischer, betreuerischer oder hauswirtschaftlicher Natur), wie sie z.B. der Kanton Graubünden kennt, sowie die Schaffung von zentralen, unabhängigen Anlauf-, Abklärungs- und Triagestellen genannt (Bannwart & Künzi 2018). Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde mit Expert/innen und Anbietern nochmals eruiert, welche Kriterien geeignet sein könnten, um den Zugang für Personen mit Betreuungsbedarf, die auf EL-Unterstützung angewiesen sind, zu regeln, damit sie sich Betreutes Wohnen leisten können.

Aus der Online-Befragung ging hervor, dass die Anbieter geteilter Meinung sind: 41% (12) der Befragten sind der Ansicht, dass es für EL-Beziehende keine Zugangskriterien für den Eintritt in ein Betreutes Wohnen im Sinne eines nachgewiesenen Unterstützungsbedarfs braucht. Begründet wurde die Ablehnung hauptsächlich mit einem unnötigen zusätzlichen administrativen Aufwand und mit der Tatsache, dass bei Heimeintritten auch keine Zugangskriterien gelten würden. Ein Anbieter fügt an, dass der Unterstützungsbedarf automatisch ein Priorisierungskriterium sei, wenn keine Überkapazitäten vorhanden seien. Die andere Hälfte der Antwortenden ist der Meinung, dass es solche Zugangskriterien braucht. Dieser Gruppe wurde im Fragebogen eine Auswahlliste an möglichen Stellen vorgelegt, welche solche Zugangskriterien prüfen könnten.

Wie **Abbildung 9** zeigt, werden hierfür primär Spitex-Organisationen und Ärzt/innen als geeignet erachtet, in geringerem Masse auch Abklärungsdienste der Invalidenversicherung, Organisationen der Altershilfe oder eine Fachstelle der Gemeinde. In Einzelnennungen wurden auch die Anbieter des Betreuten Wohnens selber oder Alterszentren mit Beratungsangeboten als geeignete Stellen benannt.

Abbildung 9: Zuständige Stelle für die Anspruchsberechtigung für Betreutes Wohnen



Frage: «Welche Stelle(n) sollte(n) aus Ihrer Sicht die Anspruchsberechtigung für Betreutes Wohnen prüfen bzw. festlegen/bescheinigen können?» (Mehrfachantworten möglich)

Quelle: Befragung von Anbietern des Betreuten Wohnens, 2021 (n=12), Darstellung BASS

Die meisten Interviewpartner/innen haben bei der Diskussion von Zugangskriterien vorausgeschickt, dass Betreutes Wohnen grundsätzlich allen Personen, unabhängig von Alter oder Pflegebedarf, offenstehen sollte – jedenfalls dann, wenn es selber finanziert wird. Da es sich bei den Ergänzungsleistungen um öffentliche Gelder handle, würde bei «EL-Fällen» eine Bedarfsabklärung jedoch in Betracht kommen. Gleichzeitig wurde angemerkt, dass heute beim Heimeintritt auch keine Zugangskriterien bestünden – auch wenn die EL mitfinanzieren müsse.

In einem Interview wurde eine kritische Haltung zum Thema Bedarfsabklärung zwecks Kosteneinsparungen vertreten: Wie das heute bei der Pflege beobachtet werden könne, entstehe der Bedarf mit der Abklärung: Finde keine Abklärung statt, bestehe kein Bedarf – werde abgeklärt, finde man eigentlich immer einen Bedarf. In diesem Interview wurde die Meinung vertreten, dass es in die falsche Richtung gehe, wenn man beginne, Personen ins Betreute Wohnen einzuweisen. Vielmehr sollte eine Steuerung über das Profil der Angebote erfolgen, das die richtigen Leute anspricht.

In verschiedenen Interviews wurde der Wunsch nach einem «neutralen Dritten» als Koordinationsstelle für Abklärungen genannt – es konnte aber meist nicht weiter spezifiziert werden, wer das konkret sein könnte. Idealerweise sollte die Bedarfsabklärung ganzheitlich sein und sowohl gesundheitliche als auch soziale Faktoren berücksichtigen. Zu beachten sei ausserdem, dass sich die Bedarfssituation laufend ändern könne und auch die EL-Berechtigung erst mit steigendem Unterstützungsbedarf entstehen könne. In einem Interview wurde angeregt, eine Unterstützung bei der EL-Beantragung direkt mit einer weiteren Abklärung des Betreuungsbedarfs zu verknüpfen.

Verschiedene Interviewpartner/innen erachteten es für sinnvoll, ein allfälliges Abklärungssystem auf bestehenden Instrumenten aufzubauen, beispielsweise auf Bedarfsabklärungen der Spitex, das Instrument des Pilotprojekts «Betreuungsgutsprachen» der Stadt Bern (vgl. Kapitel 2.2), geriatrische Assessments wie sie z.B. im Projekt «INSPIRE» im Kanton Baselland verwendet werden oder Instrumente der Sozialberatung von Pro Senectute, kantonale Abklärungssysteme. Zudem wurde empfohlen, für die Entwicklung eines Instruments «in den Behindertenbereich zu schauen», der bezüglich Abklärung von Betreuungsbedarf viel weiter sei als der Altersbereich, der stark auch den Faktor

Gesundheit fokussiere. In einem Interview wurde das Thema Bedarfsabklärung als «KruX der ganzen Geschichte» bezeichnet: Bei der Betreuung fehle ein anerkanntes System zu Abklärung – auch weil keine Definition von Betreuung existiere. Es wurde entsprechend bezweifelt, dass im Rahmen der vorliegenden Motion eine ganze Abklärungssystematik entwickelt werden könne – diese Diskussion müsse breiter geführt werden als innerhalb einer EL-Gesetzesanpassung.

Die befragten Westschweizer Kantone sind mit ihren Systemen der zentralen Abklärungsstellen (RIO in JU, Fachkommission in VD; vgl. entsprechende Porträts im Anhang A-2.1) zufrieden – im Kanton Jura ist die Triage über diese Stelle, auch bei einem Heimeintritt, für EL-Beziehende obligatorisch. Es wird jedoch angestrebt, dass alle Personen – auch Selbstfinanzierer – bedarfsgerecht in die richtige Wohnform triagiert werden.⁶⁴ Im Kanton Waadt spielen psychosoziale Faktoren eine sehr wichtige Rolle bei der Bedarfsabklärung. In beiden Interviews wurde auf die Wichtigkeit hingewiesen, dass die Abklärung über keine (privaten) Leistungserbringer erfolgen sollte, um Fehlanreize zu verhindern. Die Anbieterseite sieht es hingegen kritisch, wenn es sich bei der Abklärungsstelle um eine kantonale Stelle handelt, die nicht nur den Betreuungsbedarf abkläre, sondern auch bestimme, welche Anbieter «EL-fähig» seien – die Modelle der Westschweiz werden entsprechend als zu rigide bei der Wahlfreiheit eingestuft. Im Kanton Aargau, der kürzlich eine Pauschale für «Selbstbestimmtes Wohnen» in seinen Leistungskatalog der Krankheits- und Behinderungskosten aufgenommen hat (vgl. dazu Kantonsporträt A-2.2.1), die an einen ärztlich bescheinigter Betreuungsbedarf geknüpft ist, ist man momentan eher überrascht davon, wie selten diese Leistung nachgefragt wird. Die Verantwortlichen sind daran zu eruieren, ob die Kommunikation verbessert oder der Zugang erleichtert werden könnte, um eine breitere Wirkung zu erzielen.

5.2 Wer zahlt, der regelt?

In seiner Stellungnahme zur Motion 18.3716 hält der Bundesrat sein Anliegen fest, dass die Unterstützung des Betreuten Wohnens schwergewichtig von den Kantonen getragen werden soll, da die Finanzierung der Heimkosten vorwiegend in kantonaler Zuständigkeit liegt und insbesondere die Kantone durch die Neuerungen finanziell entlastet werden dürften, wenn es durch die EL-Finanzierung von Betreutem Wohnen zu weniger oder späteren Heimeintritten kommt (Stellungnahme des Bundesrates vom 14.11.2018 zur Motion 18.3716).

Daraus ergibt sich ein Dilemma, auf das in mehreren Interviews hingewiesen wurde: Die meisten Interviewpartner/innen würden «gewisse» bis «möglichst viele» Vorgaben auf nationaler Ebene bezüglich Betreutes Wohnen begrüßen. Ihnen ist aber bewusst, dass sich die Kantone gegen zu viele Vorgaben wehren, wenn sie alles selber finanzieren müssen. Mehrere Interviewpartner/innen würden nationale Standards und Definitionen für (institutionalisiertes) Betreutes Wohnen begrüßen. Es wird aber ebenfalls darauf aufmerksam gemacht, dass solche Vorgaben auch eine Kontrollpflicht oder eine Art Bewilligungsverfahren nach sich ziehen würde. Zudem wird befürchtet, dass es häufig auf Minimalstandards hinauslaufen könnte, was in einigen Kantonen gar zu Verschlechterungen der Situation führen könnte. Insbesondere dem Kanton Waadt ist es ein Anliegen, dass neue nationale Regelungen nicht den über die Jahre in den Kantonen aufgebauten Systemen zuwiderlaufen. Zudem wurde angefragt, klar zu definieren, welche Leistungen mit welchem Finanzierungsposten gedeckt werden soll – heute gäbe es beispielsweise Kantone, welche die Kosten für die Angebote zur sozialen Teilhabe über die Mietkosten im Rahmen der EL verrechnen (und nicht über die Grundleistungen o.ä. des Betreuten Wohnens).

5.3 Divergierende Vorstellungen bezüglich Ausgestaltung

Die meisten Interviewpartner/innen erachten eine Pauschale für die Grund- und Vorhalteleistungen des Betreuten Wohnens und die Mehrkosten für barrierefreie Wohnungen, welche als Posten in den Lebensunterhalt oder in die finanzierten Krankheits- und Behinderungskosten aufgenommen werden sollte, als einfachste Lösung. Die Einschätzung, in welcher Grössenordnung eine solche Pauschale

⁶⁴ Der Kanton Jura verwendet einen Standardfragebogen für die Bedarfsabklärung – durchgeführt wird sie von einer Pflegefachperson auf der RIO.

liegen sollte, geht je nach interviewter Person allerdings weit auseinander: Es wurden Beträge zwischen 200 CHF und 2'500 CHF pro Monat genannt, wobei teilweise angemerkt wurde, dass die tiefen Beträge lediglich in heimnahen Strukturen einen Notruf oder eine 24h-Ansprechperson finanzieren würden. In einem Interview wurde explizit darauf hingewiesen, dass diese Grundleistungen nicht als «Betreuung» definiert werden sollten. Der Vorschlag ging dahin, dass der Bund den Kantonen einen Minimalbetrag vorgibt (z.B. 100–150 CHF pro Monat), der im Rahmen der Krankheits- und Behindernungskosten an Grundleistungen vergütete werden müssen. Den Kantonen würde es freistehen, über diesen Betrag hinauszugehen.

Mehrfach wurde aber auch darauf hingewiesen, dass Pauschalen nicht bedarfsgerecht seien. Für ein rein bedarfsorientiertes System bräuchte es einen ganzen Abklärungsapparat sowie einen riesigen Leistungskatalog, auf den sich alle Kantone einigen müssten. Ob das realistisch sei, wurde mehrfach in Frage gestellt. In einigen Interviews wurde in diesem Zusammenhang erwähnt, dass man damit das EL-System sprengen und eher Richtung einer ausgeweiteten HE-Abklärung oder einer Pflegeversicherung gehen müsste.

5.4 Finanzierungsregelung in Abgrenzung zum «Wohnen zu Hause mit Betreuung»

Die Motion 18.3716 fordert, dass Betreutes Wohnen – welches im Wortlaut der Motion klar auf eine institutionalisierte Form beschränkt ist – über die EL finanziert werden soll. In der Mehrheit der Interviews wurde dieser enge Fokus jedoch als problematisch hervorgehoben, weil dadurch nur ein kleiner Teil von betreuungsbedürftigen Personen erreicht werde und die EL-Finanzierung damit einen neuen, ungewollten «Ablauf» von Betreuungssettings (ambulant – Betreutes Wohnen – Heimplatz) für einkommensschwache ältere Personen zementiere. Ob dies im Endeffekt zu tieferen Kosten führt, wurde bezweifelt. Zudem wurde argumentiert, dass – insbes. in Situationen mit betreuenden Angehörigen oder bei einem anderen engen sozialen Netz – betreuungsbedürftige Personen lange im angestammten Zuhause versorgt werden können. Die institutionalisierte soziale Einbettung sollte nicht zu einem Ausschlusskriterium für eine EL-Finanzierung werden. Aus den Interviews mit den Kantonen wurde zudem klar, dass ihre gesundheitspolitische Strategie prioritär auf die ambulante Organisation von Betreuungssettings setzt und Betreutes Wohnen nur für Fälle vorgesehen ist, bei denen soziale oder betreuende Bedürfnisse im angestammten Zuhause nicht mehr zufriedenstellend organisiert werden können. Für mittlere bis schwere Pflegefälle sind Pflegeheimplätze vorgesehen. In einem Interview wurde explizit festgehalten, dass Betreutes Wohnen klar im ambulanten Sektor verbleiben und nicht mit einer grosszügigen EL-Finanzierung zu Pflegewohnungen anstelle von heutigen Pflegezimmern mutieren solle, welche die Pflegeheime konkurrieren oder ersetzen sollten.

Damit wurde auch in Frage gestellt, ob es sinnvoll sei, (institutionalisiertes) Betreutes Wohnen als eigene Kategorie und in Abgrenzung von Wohnen zu Hause mit Betreuung in die EL-Gesetzgebung aufzunehmen – oder ob bei einer Neuregelung oder Erweiterung der Finanzierung nicht beide Wohnformen berücksichtigt werden sollten.

Diese Frage wurde in der Online-Befragung auch den Anbietern selber gestellt. Es erstaunt nicht, dass 75% (21) der befragten Anbieter es für sehr oder eher wichtig halten, dass die Finanzierung von «Betreutem Wohnen» in Abgrenzung zum «Wohnen zu Hause mit Betreuung» separat geregelt wird. Sie sind insbesondere der Meinung, dass das Betreute Wohnen Sicherheit, soziale Teilhabe, die Präsenz einer Betreuungsperson (Vorhalteleistungen) in einem viel höheren Ausmass und zu günstigeren Kosten anbieten kann, als wenn diese Leistungen bei Personen im angestammten Zuhause erbracht werden. 21% (6) der befragten Anbieter halten eine separate Finanzierung für eher nicht oder nicht wichtig. Nach Ansicht dieser Anbieter sind die Ziele beider Wohnformen vergleichbar und es komme vor allem auf die Dienstleistungen und das Angebot an und nicht die Wohnform. Für die Personen, die in ihrer eigenen Wohnung leben, sollte die EL ebenfalls die Betreuungsleistungen übernehmen, um eine Gleichbehandlung der Wohnformen sicherzustellen.

6 Schlussbetrachtung

In der vorliegenden Studie wurden breite Informationsgrundlagen zum Betreuten Wohnen erarbeitet und u.a. Fragen zu Angeboten und Kosten, zur Inanspruchnahme und Charakteristika der Nutzenden, zur Regelung und Finanzierung und zur Wirtschaftlichkeit im Vergleich zu Heimaufhalten und der Betreuung im angestammten Zuhause beleuchtet. Im Folgenden fassen wir zunächst die Studienergebnisse entlang der Fragestellungen zusammen. Abschliessend vertiefen wir einzelne Punkte, die aus unserer Sicht bei einer Gesetzesänderung zur EL-Finanzierung des Betreuten Wohnens beachtet werden sollten, und zeigen mögliche weitere Schritte auf.

6.1 Die Ergebnisse im Überblick

Begriffsklärung und Charakteristika des Betreuten Wohnens

Was ist Betreutes Wohnen?

Die vorliegende Studie hat gezeigt, dass es für betreute Wohnformen im Altersbereich zahlreiche Konzepte und Begrifflichkeiten, jedoch keine national verbindlichen Definitionen und Standards gibt. Sowohl beim Verbleib in der angestammten Wohnung als auch beim Umzug in eine auf altersbezogene Einschränkungen und Bedürfnisse angepasste Wohnform gibt es mit steigendem Betreuungs- und/oder Pflegebedarf unterschiedliche Arrangements und Angebote. Um eine trennscharfe Diskussion führen zu können, scheint eine klare Abgrenzung der verschiedenen Settings zweckmässig. Wir schlagen vor, den Begriff «Betreutes Wohnen» nur für die institutionalisierte Form, die bestimmte Kriterien bezüglich hindernisfreiem Wohnraum, Grundleistungen sowie Vermittlung von bedarfs- und bedürfnisgerechten Leistungen erfüllt, zu verwenden (vgl. Definition S. 10). Vergleichbare Betreuungsarrangements und Unterstützungsleistungen im angestammten Zuhause bezeichnen wir als «Wohnen zu Hause mit Betreuung».

Was wird unter dem Begriff «Betreutes Wohnen» konkret angeboten (Infrastruktur, Dienstleistungen)? Welche Dienstleistungen gehören zu den Grundleistungen des Betreuten Wohnens, welche können von den Bewohner/innen frei eingekauft werden?

Grundsätzlich kann man festhalten, dass zum Angebot des Betreuten Wohnens gewisse Vorhalteleistungen gehören, die beim «Wohnen zu Hause mit Betreuung» nicht in gleicher Art anfallen (z.B. Präsenz/Erreichbarkeit einer Betreuungsperson oder Angebote zur sozialen Teilhabe). Darüber hinaus ist das Verhältnis zwischen diesen (pauschal allen Bewohner/innen verrechneten) Grundleistungen und den nach Bedarf bezogenen (und gemäss Leistungsbezug verrechneter) zusätzlichen Dienst- und Betreuungsleistungen in der Praxis je nach Anbieter von Betreutem Wohnen unterschiedlich. Die konkrete Ausgestaltung der Grundleistungen hat einerseits mit der Marktsituation, also der Attraktivität eines gewissen Modells für die Anbieter zu tun, richtet sich andererseits aber auch an den unterschiedlichen Bedürfnissen der anvisierten Zielgruppe aus.

Wie haben sich die Preise des Betreuten Wohnens in den letzten Jahren entwickelt?

Bezüglich Preisentwicklung beim Betreuten Wohnen kann in den letzten Jahren tendenziell eine Stagnation beobachtet werden, die gemäss Expertenmeinung im oberen und mittleren Preissegment insbesondere auf eine Sättigung des Marktes, im unteren Preissegment auf eine Orientierung der Preisgestaltung an der EL-Obergrenze zurückzuführen ist.

Nutzer/innen

Wie sieht die Nachfrage nach Betreutem Wohnen aus? Inwiefern hat sich die Corona-Pandemie auf die Nachfrage ausgewirkt?

Aus den verschiedenen Erhebungen geht hervor, dass mit einer steigenden Nachfrage nach «bezahlbarem» Betreutem Wohnen zu rechnen ist. Dabei spielt einerseits die erwähnte Marktsättigung in den oberen Preissegmenten eine Rolle, andererseits dürfte eine künftige (Mit-)Finanzierung im Rahmen der EL das Betreute Wohnen einer breiteren Bevölkerungsschicht zugänglich machen (je nach Ausgestaltung auch Angebote mit umfangreicheren Grundleistungen). Auch die demografische Entwicklung ist von Bedeutung, wobei davon auszugehen ist, dass künftige Generationen im Alter noch

weniger in einem «Heimalltag» leben wollen, als dies heute der Fall ist. Durch die Corona-Pandemie scheint das Pflegeheimsetting gegenüber einer eigenen Wohnung in der Langzeitpflege nochmals an Attraktivität verloren zu haben.

Wie ist der Gesundheitszustand, der Unterstützungsbedarf und die soziale Einbettung von Personen, die ins Betreute Wohnen eintreten? Wie lange ist die durchschnittliche Verweildauer im Betreuten Wohnen?

Je nach Ausgestaltung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens (Angebote mit wenig ausgebauten vs. mit umfangreicheren Grundleistungen, die z.B. auch Mahlzeiten oder Reinigungsdienst umfassen) werden verschiedene Zielgruppen angesprochen. Entsprechend unterscheiden sich die ins Betreute Wohnen eintretenden Personen bezüglich Alter, Gesundheitszustand und Unterstützungsbedarf. Bei den Anbietern mit wenig ausgebauten Grundleistungen bezieht knapp die Hälfte der Bewohner/innen ab Eintritt eine Dienst- oder Betreuungsleistung, die über die Grundleistungen hinausgeht. Über alle Angebote hinweg haben gut 40% der eintretenden Personen bereits einen Pflegebedarf. Die in der Anbieterbefragung erhobene durchschnittliche Verweildauer im Betreuten Wohnen beläuft sich auf 5 Jahre und ist damit rund doppelt so lange wie die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einem Pflegeheim.

Aus den Erhebungen geht weiter hervor, dass bei praktisch allen Eintritten ins Betreute Wohnen eine gewisse Fragilität im sozialen, physischen oder psychischen Bereich vorhanden ist. Viele Personen, die in ein Betreutes Wohnen eintreten, sind alleinstehend und leiden unter Einsamkeit, oder ihnen fehlt eine genügende Einbindung in ein (unterstützendes) soziales Umfeld. Bei vielen Personen – teilweise auch stärker bei deren Umfeld – ist zudem das Sicherheitsbedürfnis (z.B. aufgrund der Angst vor Stürzen, Schwindel etc.) ein wichtiger Eintrittsgrund. Als wenig geeignet wird Betreutes Wohnen für Personen mit dementiellen Erkrankungen, psychischen Problemen oder bei Suchthematiken eingeschätzt, weil diese Personen ein vergleichsweise stärker strukturiertes Setting benötigen.

Gibt es Anhaltspunkte, dass gewisse Personen aus finanziellen Gründen nicht ins Betreute Wohnen wechseln können?

Je nach Ausgestaltung des Angebots fallen die Preise für Betreutes Wohnen häufig relativ hoch aus, womit viele Angebote nur Personen mit einem entsprechenden finanziellen Hintergrund zugänglich sind. Aus der Anbieterbefragung gibt es Hinweise, dass Finanzierungsprobleme eher bei Betreutem Wohnen mit umfangreicheren Grundleistungen zutage treten als bei Angeboten mit wenig ausgebauten Grundleistungen. Gleichzeitig wird gemäss Interviewaussagen bei Angeboten für Bewohner/innen mit mittleren oder tiefen Einkommen eine Orientierung der Preisgestaltung an der EL-Obergrenze festgestellt bzw. bei der allfälligen Einführung einer EL-Pauschale für Betreutes Wohnen erwartet.

Wirtschaftlichkeit

Wann ist das Betreute Wohnen wirtschaftlich, wann nicht? Inwiefern kann das Wohnen zu Hause mit Betreuungsleistungen als preiswerte Alternative zum institutionellen Betreuten Wohnen betrachtet werden?

Zentrale Kriterien für die Wirtschaftlichkeit der jeweiligen Wohnform sind der Betreuungs- und Pflegeaufwand gekoppelt mit Aspekten der Sicherheit (Bedarf nach «Überwachung» der Bewohner/innen). Solange der Mietpreis in der angestammten Wohnung tiefer liegt als in einer Betreuten Wohnung, kein zwingender Bedarf für die Grundleistungen des Betreuten Wohnens besteht und ambulante Dienst-, Betreuungs- oder Pflegeleistungen nur in geringem Masse bezogen werden, ist «Wohnen zu Hause mit Betreuung» klar das günstigste Setting.

Ein Übertritt ins (institutionalisierte) Betreute Wohnen ist dann «wirtschaftlich», wenn sich dank den angebotenen Grundleistungen ein Heimeintritt erübrigt bzw. auf einen späteren Zeitpunkt verschiebt. Bei der Kostenabwägung gegenüber einem Heimeintritt wird oft die – i.d.R. mit dem Betreuungsbedarf verknüpfte – Pflegebedürftigkeit einer Person beigezogen. Verschiedene Arbeiten zur ambulanten Pflege haben gezeigt, dass die Spitex Kostenvorteile bei Fällen leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit hat, die Pflegeheime bei mittlerer bis hoher Pflegebedürftigkeit. Gemäss Wächter & Künzi (2011) liegt die ökonomische Grenze zwischen Spitex und Pflegeheim irgendwo zwischen einem Pflegebedarf von 60 bis 120 Minuten pro Tag. In diesem Rahmen bewegen sich auch die Grenzen des

Betreuten Wohnens, die von Fachleuten bei rund Pflegestufe 4 (bis 80 Min. pro Tag) angesiedelt wird. Die institutionelle Anbindung des Betreuten Wohnens an ein Heim kann dank günstigeren Leistungen einer Inhouse-Spitex (Skaleneffekte, kurze Wege) u.U. auch bei höherem Pflegebedarf kostengünstiger sein als ein Heimaufenthalt: Aus den Daten der befragten Anbieter geht hervor, dass interne Übertritte ins Heim durchschnittlich auf Pflegestufe 6 erfolgten (bis 120 Min. pro Tag).

Welche Bedeutung haben die verschiedenen Stufen des Betreuten Wohnens (gemäss dem «CURAVIVA-Modell») für das Hinausschieben des Heimeintritts? Ist es möglich, eine Mitfinanzierung der EL auf die niederschwelligste Stufe des «CURAVIVA-Modells» zu beschränken, bzw. inwiefern entstünden für EL-Bezüger/innen dadurch Zugangshürden?

Bezogen auf das 4-stufige «CURAVIVA-Modell» des Betreuten Wohnens bedeutet dies, dass mit den tieferen Betreuungsstufen D und C aufgrund der vergleichsweise kostengünstigeren Grundleistungen und dem durchschnittlich geringerem Pflegebedarf, teilweise aber auch noch mit Betreuungsstufe B ein Heimeintritt vermieden oder aufgeschoben werden kann. Bei Stufe A handelt es sich jedoch eher um ein «Pflegetheraum in einer eigenen Wohnung», was für die Bewohner/innen zwar Vorteile hat (sie können auch bei schwerer Pflegebedürftigkeit in der eigenen Wohnung verbleiben), jedoch keine Kosteneinsparungen bringt. Sofern eine künftige Mitfinanzierung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens durch die EL auf die tiefste Betreuungsstufe beschränkt würde, wären zahlreiche der heute bestehenden heimnahen Angebote (häufig mit umfangreicheren Grundleistungen) für EL-Beziehende nach wie vor kaum finanzierbar.

Welche Angebots- und Leistungsvergütungen fehlen heute in der EL und würde es zusätzlich brauchen, damit Betreuungsarrangements zu Hause eine preiswerte Alternative darstellen? Könnte eine allfällige EL-Pauschale für Betreutes Wohnen Fehlanreize setzen (frühzeitiger Eintritt ins Betreute Wohnen, Preisgestaltung bei Anbietern)?

Sowohl im Betreuten Wohnen als auch beim Wohnen zu Hause mit Betreuung spielt für EL-Beziehende die Vergütung der nach Bedarf bezogenen Dienst- und Betreuungsleistungen über Krankheits- und Behinderungskosten eine wichtige Rolle. Um Fehlanreize für einen frühzeitigen Umzug ins Betreute Wohnen zu vermeiden, sollten auch beim Wohnen im angestammten Zuhause annähernd vergleichbare Betreuungsarrangements wie im institutionalisierten Betreuten Wohnen ermöglicht resp. über die EL mitfinanziert werden. Hierzu wäre aus Sicht etlicher Fachpersonen eine bessere Vergütung nicht-pflegenaher sozialbetreuerischer sowie hauswirtschaftlicher Leistungen (wie z.B. Begleitedienste, Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten etc.) sowie des Koordinationsaufwands bei einem Setting mit verschiedenen Akteuren notwendig. Dabei werden die heterogenen Leistungskataloge in den Kantonen und die sehr unterschiedliche Auslegung der Rückerstattungsmöglichkeiten als problematisch erachtet.

Regulierung und Finanzierung in den Kantonen

Wie sind die Kantone ins Betreute Wohnen involviert (Objekt-/Subjektfinanzierung)? Inwiefern sollte bei einer nationalen Regelung die Steuerung des Betreuten Wohnens durch die Kantone berücksichtigt werden?

Basierend auf den Vertiefungsanalysen in 9 Kantonen lassen sich grundsätzlich zwei verschiedene Finanzierungsregime beobachten: Einige Kantone arbeiten mit einer eigenen Definition für institutionalisiertes Betreutes Wohnen. Die Mitfinanzierung über die EL und/oder die Angebotsplanung im Langzeitbereich (inkl. Bewilligungspflicht) ist in diesen Kantonen an die aufgestellten Kriterien, Bedarfsnachweise und/oder Qualitätsstandards gebunden. Andere Kantone haben sich bewusst gegen separate Regelungen von Betreutem Wohnen entschieden. Hauptargument ist hier, dass die Vergütung von Betreuungsleistungen nicht von der Wohnform abhängig gemacht werden sollte. Bei der Erarbeitung einer allfälligen nationalen Lösung zur Finanzierung von Betreutem Wohnen scheint wichtig, dass diese kantonalen Systeme genügend berücksichtigt werden. Eine grosse Schwierigkeit wird dabei sein, den zwei unterschiedlichen Stossrichtungen in den kantonalen Strategien gerecht zu werden.

Rund die Hälfte aller Kantone haben rechtliche Grundlagen für die Regelung des Angebots von Betreutem Wohnen. Die Vertiefungsanalysen solcher Regelungen in 6 Kantonen zeigen, dass finanzielle

Beiträge an den Bau und den Betrieb von Betreutem Wohnen (Objektfinanzierung) weniger verbreitet sind als Beiträge an Bewohner/innen (Subjektfinanzierung). Hierzu nutzen viele, aber nicht alle der analysierten Kantone den Spielraum bei den Krankheits- und Behinderungskosten der EL, um die Grundleistungen des Betreuten Wohnens zu vergüten. Die Definition der Grundleistungen und die Höhe der vergüteten Beträge unterscheiden sich dabei von Kanton zu Kanton.

Welche Betreuungsleistungen werden für zu Hause wohnende Personen bereits heute über die EL vergütet und wie gross sind diesbezüglich die kantonalen Unterschiede?

Zusätzlich zu bzw. unabhängig von der Finanzierung der Grundleistungen des Betreuten Wohnens werden im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten verschiedene Betreuungsleistungen vergütet, welche auf unterschiedliche Lebens- und Betreuungsarrangements passen. Auch in Kantonen, die nicht über eine separate Regelung zum Betreuten Wohnen verfügen, wurden in den letzten Jahren teilweise zusätzliche Leistungskategorien und Vergütungsmöglichkeiten geschaffen mit dem Ziel, den Verbleib zu Hause zu ermöglichen bzw. Heimeintritte zu verzögern.

Sowohl bei der Konkretisierung der Betreuungsleistungen als auch bzgl. der Finanzierungsmodalitäten und Anspruchsvoraussetzungen für Grundleistungen des betreuten Wohnens sind die kantonalen Regelungen der Krankheits- und Behinderungskosten unterschiedlich und schwer miteinander zu vergleichen. Dazu kommt, dass für die Vermeidung von Heimeintritten auch der Gesetzesvollzug, bzw. die Inanspruchnahme der Finanzierungsmöglichkeiten durch EL-Bezüger/innen eine wichtige Rolle spielt. Es gibt Hinweise, wonach die bestehenden Möglichkeiten nicht ausgeschöpft werden.

Zugangskriterien

Die Motion 18.3716 fordert, Anreize für vorzeitige Eintritte ins Betreute Wohnen zu vermeiden, indem ein auf die Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festgelegt und die von Betroffenen zu erfüllenden Voraussetzungen definiert werden.

Wenn der Anspruch auf Hilflosenentschädigung eine zu hohe Hürde ist, um EL-Leistungen fürs Betreute Wohnen zu erhalten: Welche Kriterien wären geeignet?

Als Kriterium für den Betreuungsbedarf (und somit eine Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens durch die EL) war im Rahmen der EL-Reform ursprünglich die Anbindung an eine Hilflosenentschädigung (HE) vorgesehen. Als Zugangskriterium wird der Bezug einer HE jedoch kritisch beurteilt – aufgrund der Karenzfrist, aber auch, weil psychosoziale Faktoren wie Vereinsamung, Überforderung mit dem Haushalt oder ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis, die für den Eintritt ins Betreute Wohnen sprechen können, zu wenig berücksichtigt würden. Entsprechend erachten Expert/innen es für zielführend, die Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens an eine ganzheitliche Bedarfsabklärung zu knüpfen, die sowohl gesundheitliche als auch soziale Faktoren berücksichtigt. Hierzu könnte man auf Abklärungsinstrumente oder geriatrische Assessments aufbauen, die von Leistungserbringern (Spitex, Pro Senectute), in kantonalen Abklärungssystemen sowie im Rahmen von Pilotprojekten (z.B. Betreuungsgutsprachen in der Stadt Bern) eingesetzt werden. Verschiedentlich wird auch die Ansicht vertreten, dass die Bedarfsabklärung idealerweise von einer neutralen Fachstelle vorgenommen werden sollte. Gleichzeitig wird die Gefahr eines unbegründeten, «vorzeitigen» Eintritts ins Betreute Wohnen von verschiedenster Seite als gering beurteilt. Zudem bestünden ja auch beim Heimeintritt keine Zugangskriterien – selbst wenn die EL den Heimaufenthalt mitfinanziere.

6.2 Ausblick auf die EL-Gesetzesänderung

Grundsätzlich muss der Entscheid gefällt werden, ob Betreutes Wohnen als separate intermediäre Wohnform innerhalb der EL definiert werden soll als Basis für die Vergütung von spezifischen, im Rahmen von institutionalisiertem Betreutem Wohnen anfallenden Zusatzkosten – Grundleistungen wie die Präsenz einer Ansprechperson, Notruf und Massnahmen gegen soziale Isolation sowie die Mehrkosten von alters- oder behindertengerechten Wohnungen – oder ob man bestimmte Leistungen unabhängig von der Wohnform in die EL aufnehmen will.

Dieser Entscheid könnte sich auf die Falltypologie der EL auswirken. Aktuell gilt innerhalb der EL die binäre Unterscheidung zwischen Personen «zu Hause» und «Heimbewohner/innen», wobei

Personen im Betreuten Wohnen der Gruppe «zu Hause» angehören. Eine separat definierte intermediäre Wohnform «Betreutes Wohnen» müsste wohl als neue Variable eingeführt werden, wenn man die verschiedenen Entwicklungen (Inanspruchnahme, Kosten etc.) verfolgen möchte.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie und aktuelle Diskussionen deuten darauf hin, dass Verbesserungen bei der Finanzierung sowohl im angestammten Zuhause wie auch in Einrichtungen des Betreuten Wohnens anzustreben sind.

■ **Definition Betreutes Wohnen:** Wenn für Betreutes Wohnen gewisse Zusatzkosten über die EL gedeckt werden sollen, so scheint es zentral, eine schweizweit gültige Definition der Anforderungen an die Anbieter bzw. Angebote von Betreutem Wohnen zu erstellen. Nur Angebote, die den definierten Vorgaben entsprechen, dürfen Kosten für spezifische Leistungen des Betreuten Wohnens geltend machen, die die Bewohner/innen über die EL abrechnen können. Die Definition und Festlegung all-gemeingültiger Kriterien ist kein einfaches Unterfangen. Die im Rahmen der vorliegenden Studie erarbeitete Definition kann dazu eine Grundlage bilden. Allenfalls ist es sinnvoll, auf nationaler Ebene eine allgemein gehaltene Definition vorzugeben, die die einzelnen Kantone weiter spezifizieren können. Bereits bestehende kantonale Definitionen enthalten z.T. viel detailliertere Vorgaben als in unserer Definition vorschlagen. Zu beachten ist, dass eine verbindliche Definition auch eine gewisse Überprüfungs- oder Bewilligungspflicht für EL-abrechnungsfähige Angebote bedingt.

■ **Abgeltung für Grundleistungen des Betreuten Wohnens:** Die Analyse der kantonalen Regelungen sowie die Befragung der Anbieter und Expert/innen zeigt, dass in vielen Kantonen die Möglichkeit fehlt, innerhalb der EL die spezifischen Mehrkosten der Grundleistungen des Betreuten Wohnens abzurechnen. Gemäss den recherchierten Daten liegen die durchschnittlichen Kosten für diese Leistungen derzeit vielerorts bei rund 300 CHF pro Monat. Ein entsprechender Ausgabenposten könnte, wie dies einige Kantone bereits handhaben, in Form einer Pauschale in die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten integriert werden. Eine andere Lösung, die ebenfalls in gewissen Kantonen bereits umgesetzt wird, ist die Aufnahme einzelner Leistungselemente, wie ein Notrufsystem, in den Vergütungskatalog der Krankheits- und Behinderungskosten. Dieser Einzelleistungsansatz dürfte administrativ aufwendiger sein, lässt sich dafür aber unabhängig von der Wohnsituation (also auch für Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause) anwenden. In beiden Fällen müsste innerhalb des ELG vorgegeben werden, was genau als Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen anzurechnen ist (ELG Art. 14 Abs. 1 und 2). Bisher sind die Kantone hier frei.

■ **Schaffung einer Mietzinspauschale für barrierefreie Wohnungen:** Mit der Anpassung der allgemeinen Mietzinslimite im Rahmen der EL-Reform wurde die Problematik der Finanzierung altersgerechten Wohnraums bereits etwas entschärft. Ein Teil der im Rahmen unserer Untersuchung interviewten Expert/innen sowie fast die Hälfte der befragten Anbieter orten bei den Mehrkosten für altersgerechte Wohnungen jedoch nach wie vor Handlungsbedarf. Vergleicht man die heute gültigen Mietzinslimiten der EL mit den in der vorliegenden Studie ermittelten Angaben zu den durchschnittlichen Kosten von Betreutem Wohnen, so bewegen sich die Abweichungen bei rund 200 CHF pro Monat. Eine Überlegung könnte dahin gehen, zusätzlich zur allfälligen Vergütung von Grundleistungen eine Art Mietzinspauschale für Mehrkosten eines barrierefreien Ausbaustandards einzuführen. Um keine Fehlanreize bei der Preisgestaltung für EL-konforme Wohnungen zu setzen, sollte eine allfällige Pauschale relativ moderat ausfallen. Sie könnte beispielsweise analog zur Zusatzfinanzierung für Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ins EL-System eingebaut werden (jährliche EL). Um Personen, die sich in der angestammten Wohnung betreuen lassen, nicht zu benachteiligen, könnte eine verbindliche Aufnahme der Finanzierung von baulichen Anpassungen (mit Maximalbetrag) in den Katalog der Krankheits- und Behinderungskosten diskutiert werden. Dabei gilt es zu beachten, dass die Finanzierung der beiden EL-Gefässe unterschiedlich gestaltet ist.

■ **Finanzierung bedarfsabhängiger Dienst- und Betreuungsleistungen:** Bei diesem Punkt orten die befragten Anbieter und Expert/innen die grösste Lücke und damit den wichtigsten Handlungsbedarf. Es gilt jedoch hervorzuheben, dass das «Problem der Finanzierung von Betreuung» sich nicht auf das Betreute Wohnen beschränkt, sondern bei allen Betreuungssettings besteht. Es besteht weitgehender Konsens, dass hier eine Lösung für alle «zu Hause» lebenden EL-Bezüger/innen (inkl. Bewohner/innen des Betreuten Wohnens) gefunden werden sollte. Den Kantonen könnten Vorgaben gemacht werden, was als Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen

finanziert werden muss. In diesem Zusammenhang stellt sich jedoch die Grundsatzfrage, ob die EL der richtige Ort ist, um das Problem der Finanzierung von Betreuung (umfänglich) zu lösen.

■ **Bereits bestehende kantonale Systeme berücksichtigen:** Die Analyse der kantonalen Regelungen sowie die Gespräche mit Kantonsvertreter/innen haben gezeigt, dass mehrere Kantone die Finanzierung von Betreutem Wohnen bereits detailliert geregelt haben. Hier scheint es zweckmässig, diese kantonalen Systeme bei der Erarbeitung einer allfälligen nationalen Lösung zu berücksichtigen. Die Schwierigkeit dürfte darin liegen, dass sich grundsätzlich zwei unterschiedliche Strategien herausgebildet haben: Einige Kantone haben Institutionslisten und spezifische Abrechnungsposten für Betreutes Wohnen geschaffen, andere verfolgen die Gleichbehandlung aller nicht-stationären Wohnformen und setzen auf die Aufnahme einzelner Leistungselemente in den EL-Vergütungskatalog.

■ **Synergien Altersbereich und Behindertenbereich:** Bei Menschen mit Behinderung, die über eine IV-Rente verfügen, spielen die Ergänzungsleistungen ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Finanzierung von nicht-institutionellen Wohnformen. In verschiedenen Expert/innengesprächen wurde deshalb die Frage aufgeworfen, ob es sinnvoll sei, im Rahmen einer EL-Gesetzesanpassung den Altersbereich unabhängig vom Behindertenbereich zu regeln. Dieser Einwand sollte bei der weiteren Diskussion des Themas allenfalls nochmals aufgegriffen werden.

■ **Weitergreifende Reformen bei der Finanzierung von Betreuung:** Wie bereits erwähnt, stellt sich die Frage, ob die EL das richtige «Gefäss» ist, um das Finanzierungsproblem im Bereich Betreuung zu lösen. Neben den Vorschlägen, wie das EL-System angepasst werden müsste, um Leistungen des Betreuten Wohnens stärker zu finanzieren, existieren viel weitreichendere Diskussionen zur Finanzierung von Betreuung, die die gesamte Langzeitversorgung betreffen. In den Interviews wurde verschiedentlich erwähnt, dass es allenfalls zielführend wäre, den Zugang zur Hilfslosentschädigung, die nicht wie die EL den Lebensstandard sichert, sondern die Teilhabe am alltäglichen Leben ermöglichen soll, generell für Betreuungsbedürftige zu öffnen. Andere Interviewpartner/innen verorteten das Grundproblem bei der Trennung von Pflege und Betreuung im Rahmen der Neuen Pflegefinanzierung (vgl. dazu auch Postulat 19.4455 «Pflege und Betreuung wieder zusammenführen»). Ein weiterer Ansatz wäre der Ausbau der Altershilfe in den Kantonen, die der Bund über das AHV-Gesetz teilweise mitfinanziert (über Art. 101bis AHVG). Anregungen im Sinne von Modellen zu Finanzierungsmöglichkeiten von Betreuung im Alter können auch der jüngst erschienenen Studie der Paul Schiller Stiftung (Kägi et al. 2021) entnommen werden.

7 Literaturverzeichnis

- Age-Stiftung (2016): Betreute Wohnungen mit Heimvorteil. Age-Dossier Wohnen und Älterwerden, Zürich
- Age-Stiftung (2020): Kontaktpersonen vor Ort. «Wohnen plus» oder «betreutes Wohnen light»? Age-Dossier, Zürich
- BAG Bundesamt für Gesundheit (2019): Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2019. www.bag.admin.ch/pflegeheime > Kennzahlen
- Bannwart, Livia, & Künzi, Kilian (2018): Untersuchung zum betreuten Wohnen – Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags, im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
- Bannwart, Livia, Künzi, Kilian, & Gajta, Patrik (2020): Folgestudie betreutes Wohnen – Kosten des betreuten Wohnens entlang des 4-Stufen-Modells von Imhof/Mahrer Imhof (2018), im Auftrag der Partnerorganisationen CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Spitex Schweiz, Association Spitex privée Suisse ASPs, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
- Bedin, Maria Grazia, Droz Mendelzweig, Marion, Dellepiane, Maurizio, & Sobrino Piazza, Jimena (2021): Vivre à domicile le plus longtemps possible. Etude sur les logements protégés mandatée par le Canton Vaud. La Source – Institut et Haute Ecole de la Santé
- Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-SR) vom 29. Oktober 2019: Motion 18.3716 Nationalrat (SGK-NR), Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen
- BFS Bundesamt für Statistik (2020): Medienmitteilung. Sozialmedizinische Betreuung in Institutionen und zu Hause 2019, 20.11.2020
- BFS Bundesamt für Statistik (2021): Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Standardtabellen 2019. Gemäss Stand der Daten am 20.1.2021
- Botschaft ELG SG (2019) = IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz. Botschaft und Entwurf der Regierung vom 15. Oktober 2019 (Kantonsrat St. Gallen, Geschäfts-Nummer 22.19.10)
- Cheverey-Schaller, Sophie (2018) : Les appartements protégés comme alternative à l'EMS : modélisation du financement au travers d'une étude de cas [Travail de master]. Institut d'économie et management de la santé, HEC, UNIL, Lausanne
- Cosandey, Jérôme, & Kienast, Kevin (2016): Neue Massstäbe für die Alterspflege, Zürich: Avenir Suisse
- Cour des comptes du canton de Genève (2018). Audit de gestion. Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA). Rapport n°134, février 2018
- CURAVIVA Schweiz (2016): Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von CURAVIVA Schweiz. Die Zukunft der Alterspflege, Mai 2016
- CURAVIVA Schweiz (2020): Faktenblatt: Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA Schweiz, hrsg. CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Menschen im Alter
- DFS Departement für Finanzen und Soziales Kanton Thurgau (2015): Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime). Vom Regierungsrat mit RRB Nr. 965 vom 8. Dezember 2015 genehmigt, in Kraft gesetzt auf den 1. Januar 2016
- DIRIS Direction de l'insertion et des solidarités de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du canton du Vaud (2020) : Liste des logements protégés signataires de la convention avec la dgcs
- Fritschi, Tobias, von Bergen, Matthias, Müller Franziska, Bucher, Noëlle, Ostrowski, Gaspard, Kraus, Simonina, & Luchsinger, Larissa (2019): Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderung (Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 7/19), Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
- Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2021): Langzeitversorgung. Kenndaten 2020, Sept. 2021

- GfK Growth for Knowledge (2018): Details Gewichtung der Studie «Wohnen im Alter» im Jahr 2018 – Aufgabe, Strukturen, Gewichtungen und Gütekriterien – Hinweise zum Daten-File
- GUD Gesundheits- und Umweltdepartement Stadt Zürich (Hrsg.) (2020): Altersstrategie 2035. Zürich. https://www.stadt-zuerich.ch/content/dam/stzh/gud/Deutsch/DS/Publikationen/Dokumente/Altersstrategie_2035.pdf
- Hafner, Michel, & Hangartner, Marion (2019, 4. November): Wohnen im Alter – vielversprechender Trend oder unberechenbare Herausforderung? Immobilienblog Hochschule Luzern. <https://hub.hslu.ch/immobilienblog/2019/11/04/wohnen-im-alter-vielversprechender-trend-oder-unberechenbare-herausforderung/>
- Höpflinger, François (2020a): Leben im Alter – aktuelle Feststellungen und zentrale Entwicklungen (Socius-Grundlagen). Zürich: Programm Socius (ein Engagement der Age-Stiftung)
- Höpflinger, François (2020b): Wohnung für ältere Menschen. In: Bonvin, Jean-Michel, Maeder, Pascal, Knöpfel, Carlo, Hugentobler, Valérie, & Tecklenburg, Ueli (Hrsg.): Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik, Zürich und Genf: Seismo (S. 577–579)
- Höpflinger, François, Hugentobler, Valérie, & Spini, Dario (Hrsg.) (2019): Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede (Age Report IV). Zürich und Genf: Seismo
- Imhof, Lorenz, & Mahrer-Imhof, Romy (2018): Betreutes Wohnen in der Schweiz. Grundlagen eines Modells. Im Auftrag von CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz, Spitex Schweiz, Winterthur: Nursing Science & Care GmbH
- INSPIRE Projekt - Universität Basel, Swiss TPH (2020): Bevölkerungsbefragung Basel-Landschaft. Kantonalen Bericht, Basel: Universität Basel
- Jaccard Ruedin, Hélène, Marti, Michael, Sommer, Heini, Bertschy, Kathrin, & Leoni, Christian (2010): Soins de longue durée. Comparaison des coûts par cas dans le canton du Tessin (Obsan Rapport 36). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé (Obsan)
- Jann, Antonia (2015): Die Age-Wohn-Matrix. Bedürfnisse statt Begriffe ins Zentrum stellen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 48(2), 164–168.
- Kägi, Wolfram, Frey, Miriam, Huddleston, Christopher, Lamprecht, Matthias, Metzler, Raphael, & Suri, Mirjam (2021): Gute Betreuung im Alter – Kosten und Finanzierung. Im Auftrag der Paul Schiller Stiftung. Basel: BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG
- Knöpfel, Carlo, & Pardini, Riccardo (2020): Gute Betreuung im Alter – eine Orientierungshilfe. *Soziale Sicherheit CHSS*, 4/2020, 21–26
- Knöpfel, Carlo, Leitner, Johanna, Meuli, Nora, & Pardini, Riccardo (2020, aktualisierte Version): Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz. Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Betreuungs- und Pflegebedarfs. Muttenz: FHNW
- Knöpfel, Carlo, Pardini, Riccardo, & Heinzmann, Claudia (2018): Gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Eine Bestandsaufnahme. Zürich: Seismo
- Köppel, Ruth (2016): Alternativen zum Heim? Bewohner mit niedriger Pflegestufe, erarbeitet im Auftrag der Alterszentren Zug, Zug
- Künzi, Kilian, Heusser, Caroline, & Jäggi, Jolanda (laufend): Finanzierung von Betreuungsleistungen ausserhalb von Heimen für betagte Menschen mit ZL-Anspruch. Studie im Auftrag des Kantonalen Sozialamts Zürich
- Meier, Flurina, Brunner, Beatrice, Lenzin, Golda, Heiniger, Sarah, Carlander, Maria, & Huber, Andrea (2020): Betreuung von Seniorinnen und Senioren zu Hause: Bedarf und Kosten. Eine Studie im Auftrag der Pro Senectute Schweiz. Winterthur: ZHAW
- Motion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR vom 31.08.2018: «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen» (18.3716)
- Oesch, Thomas, & Künzi, Kilian (2016): Kantonale Rechtsgrundlagen und Regelungen für betreutes Wohnen. Schlussbericht, im Auftrag der Age-Stiftung und in Kooperation mit CURAVIVA Schweiz: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS

- Pro Senectute Kanton Zürich (PSZH) (2017): Expertenbericht zum Postulat von S. Rigoni und L. Camenisch «Betreutes Wohnen statt verfrühter Heimeintritt» vom 12. Dezember 2016 (KR-Nr. 404/2016). Zürich
- Rüegger, Heinz (2014): Wohnformen im Alter. Eine terminologische Klärung. Bern: Curaviva Schweiz
- Schneider, Yves, Widmer, Philippe, & Hochuli, Philip (2018): Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn- und Pflegemodells 2030, Studie im Auftrag von CURAVIVA, Olten: Polynomix AG
- Sommer, Heini, Marti, Michael, Minnig, Christoph, & Uebelhart, Beat (2007): Pflege im Alter, Pilotstudie im Auftrag von Spitex Bern, Domicil Bern und Diakonissenhaus, Ecoplan, FHNW
- Sozialversicherung Aargau SVA (2020): Pauschalbetrag für ein selbstbestimmtes Wohnen – Anerkannte Organisationen. Zugriff am 30.03.2021 auf https://www.sva-ag.ch/sites/default/files/media/document/Liste%20anerkannte%20Institutionen%20Pauschalbetrag_1.pdf
- Stadt Bern (2018, Dezember): Finanzielle Unterstützung von Betreuung im Alter (Betreuungsgutsprachen). Projektbeschreibung. Bern: Direktion für Bildung, Soziales und Sport, Alters- und Versicherungsamt, Kompetenzzentrum Alter
- Stadt Bern (2021): Betreuungsgutsprachen. Internetseite. Zugriff am 14.09.2021 auf <https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter-und-pensionierung/betreuungsgutsprachen/>
- Stutz, Heidi, Roman Liesch, Tanja Guggenbühl, Mario Morger, Melania Rudin und Livia Bannwart (2019): Finanzielle Tragbarkeit der Kosten für Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Schlussbericht des Forschungsmandats G03 des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige» 2017-2020, im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
- Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KLV, Stand 1. Februar 2021
- Wächter, Matthias, & Kessler, Oliver (2019). Pflege und Betreuung 2035 – Braucht die Schweiz eine Pflegeversicherung? Luzern: Stiftung Kranken- und Unfallkasse Konkordia
- Werner, Sarah, Kraft, Eliane, Elbel, Roman, & Kreienbühl, Michèle (2021): Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung (Obsan Bericht 05/2021), Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
- Werner, Sarah, Kraft, Eliane, Mohagheghi, Ramin, Meuli, Nora, & Egli, Florian (2016): Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (Obsan Dossier 52), Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Anhang

A-1 Liste der Interviewpartner/innen für die Expertengespräche

Tabelle 9: Interviewpartner/innen

Institution	Name	Funktion
Kanton Aargau, Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit	Björn Mohler	Leiter Langzeitversorgung
Républic et Canton du Jura, Service de la santé publique (SSA)	Tatiana Etique	Collaboratrice scientifique au SSA
Canton de Vaud, Département de la santé et de l'action sociale, Direction générale de la cohésion sociale	Anne Clausen	Responsable Pôle Prévention et Solidarités
	Vincent Pasquier	Chef de projets Habitat seniors
Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren SODK	Remo Dörig	Kontaktperson Thema Alter, Stv. Generalsekretär, Leiter Grundlagen & Planung; Sozialwerke
BSV Geschäftsfeld Familien, Generationen und Gesellschaft	Astrid Wüthrich	Leiterin Geschäftsfeld Familien, Generationen und Gesellschaft
	Thomas Vollmer	Leiter Bereich Alter, Generationen und Gesellschaft
Tertianum Gruppe, Tertianum Letzipark Zürich	Christoph Hamann	Geschäftsführer
Spitex Schweiz	Franziska Adam	Grundlagen und Entwicklung, Fokus Bildung und Pflege
	Patrick Imhof	Leiter Politik
Pro Senectute	Sonya Kuchen	Leiterin Koordination und Fachsupport und GL-Mitglied
	Alexander Widmer	Leiter Innovation & Politik
CURAVIVA Schweiz	Dr. Markus Leser	Leiter Fachbereich Menschen im Alter
Senesuisse - Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz	Christian Streit	Geschäftsführer

Quelle: Darstellung BASS

A-2 Kurzportraits kantonale Regelungen

A-2.1 Spezifische Regelungen zur Finanzierung des Betreuten Wohnens

A-2.1.1 Kanton Genf

Der Kanton Genf kennt keine spezifischen Bestimmungen zur Unterstützung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL. Die Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens – bezeichnet als Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) – erfolgt einerseits im Rahmen der allgemeinen kantonalen Wohnpolitik (Förderung preisgünstigen Wohnraums mit Beiträgen zur Senkung von Mieten). Andererseits werden im Rahmen von Leistungsverträgen auch Subventionen an den Betrieb Betreuter Wohnungen geleistet, wobei bis vor Kurzem nur mit der öffentlichen Spitex-Organisation des Kantons Genf (Institution genevoise de maintien à domicile, imad) Leistungsverträge bestanden und andere Anbieter keinen solchen Anspruch hatten (zur Diskussion dieser Problematik vgl. Cours de Comptes 2018: 27).

Der Kanton Genf hat 2008 mit dem *Loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile* (LSDom, K 1 06) gesetzliche Grundlagen geschaffen explizit mit dem Ziel, betreuungs- und pflegebedürftigen Personen den Verbleib zu Hause zu ermöglichen (sowohl Altersbereich als auch Menschen mit Behinderung). Ende März 2021 sind das revidierte Gesetz (LORSDom, K 1 04) und die dazugehörige Verordnung (RORSDom, K 1 04.01) in Kraft getreten. Darin wird das Angebot des Betreuten Wohnens im Alter definiert sowie Mindestanforderungen an das Angebot, Zugangskriterien für Bewohner/innen und Rechte/Pflichten von Eigentümern und Betreibern des Betreuten Wohnens festgelegt. Als

intermediäre Strukturen sind Angebote des Betreuten Wohnens Bestandteil der kantonalen Versorgungsplanung. Der Kanton Genf geht davon aus, dass mit dem Betreuten Wohnen der Heimeintritt um durchschnittlich 2 Jahre verzögert werden kann (vgl. DGS 2019).

In Art. 20 RORSDom wird im Grundsatz festgelegt, dass das Betreute Wohnen für Menschen im AHV-Alter auf deren Bedürfnisse nach Betreuung und Sicherheit zugeschnitten ist. Dazu gehören die im Rahmen der Mietpauschale enthaltenen Grundleistungen (a bis e) sowie weitere, nach Bedarf zu beziehende (und separat zu finanzierende) Leistungen (f bis j):

- a) altersgerechte und hindernisarme Bauweise
- b) ins Gebäude integriertes Notrufsystem
- c) Unterstützung bei Gesundheitsproblemen (*accompagnement auprès de professionnels de la santé*)
- d) Nachtdienst
- e) Überwachung / Sicherheitskontrollen (inkl. aktive Nachforschung, wenn Bewohner/innen unangekündigt mehr als 24 Stunden wegbleiben)
- f) Angebot von Mahlzeiten in den Gemeinschaftsräumen
- g) Angebot gemeinsamer Aktivitäten zur sozialen Vernetzung
- h) Angebot an Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention
- i) Angebot an administrativer Unterstützung
- j) Unterstützung bei der Erstellung von Patientenverfügungen

Die Verordnung regelt ausserdem die Zugangskriterien für Bewohner/innen (AHV-Alter, Mindestwohndauer im Kanton, ausgewiesener Bedarf nach Sicherheit und sozialen Kontakten gemäss standardisiertem Abklärungsinstrument; Art. 21 Abs. 7). Für vergünstigten Wohnraum im gelten gesonderte Zugangsbestimmungen bzw. die allgemeinen gesetzlichen Regelungen der Wohnbeihilfen (vgl. Art. 21 Abs. 7 RORSDom sowie Cours des comptes 2018).

Tabelle 10: Gesetzliche Grundlagen und Quellen GE

Kurzbezeichnung	Quelle
Cours des comptes 2018	Cours des comptes du canton de Genève (2018). Audit de gestion. Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA). Rapport n°134, février 2018.
DGS 2019	République et canton de Genève, Direction générale de la santé (DGS) (2019, Novembre). Rapport de planification sanitaire du canton de Genève 2020–2023
LORSDom	Loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (LORSDom) du 28 janvier 2021 (K 1 04)
RORSDom	Règlement d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (RORSDom) du 10 mars 2021 (K 1 04.01)

Darstellung BASS

A-2.1.2 Kanton Graubünden

Mit einer Teilrevision des Krankenpflegegesetzes (KPG, in Kraft seit 2017) hat der Kanton Graubünden die gesetzliche Grundlage geschaffen, um Grundleistungen des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL als Krankheits- und Behinderungskosten vergüten zu können. Anerkannte Einrichtungen des Betreuten Wohnens können den Bewohner/innen für die Grundbetreuung sowie für die Mehrkosten der altersgerechten Wohnung eine Tagestaxe in Rechnung stellen (Art. 46 und 47 KPG). Gemäss den Ausführungsbestimmungen zum kantonalen Gesetz über Ergänzungsleistungen (Art. 16a Abs. 1 ABzKELG) werden EL-Bezüger/innen Tagestaxen von je maximal 10 CHF für Kosten der Grundbetreuung sowie 10 CHF für die Mehrkosten der altersgerechten Wohnung erstattet, d.h. maximal 600 CHF monatlich.

Die Vergütung der Grundkosten des Betreuten Wohnens über die EL ist an zwei Bedingungen geknüpft (Art. 48 und 49 KPG sowie Art. 31 der dazugehörigen Verordnung VOzKPG):

- 1) Die Bewohner/innen müssen pflegerische, betruerische, hauswirtschaftliche Leistungen oder Mahlzeiten durch einen Dienst der häuslichen Pflege oder durch eine anerkannte Pflegefachperson beziehen – also einen Betreuungsbedarf aufweisen.⁶⁵
- 2) Das betreute Wohnen muss eine durch das Gesundheitsamt anerkannte Einrichtung sein. Die Anerkennungsvoraussetzungen sind dabei:
 - a. Die Bauten entsprechen den anerkannten Fachnormen für hindernisfreies Bauen, Norm SIA 500 sowie dem Merkblatt des Gesundheitsamtes «Bauliche Anforderungen an Einrichtungen des betreuten Wohnens»
 - b. Die Einrichtung muss mindestens sechs Wohneinheiten pro Standort umfassen. Die Mindestzahl der Wohneinheiten kann unterschritten werden, wenn die Einrichtung an ein Angebot für die stationäre Langzeitpflege am gleichen Standort angeschlossen ist.
 - c. Die Grundbetreuung umfasst mindestens folgende Leistungen: Die Betreuungsperson muss an mindestens drei Werktagen während mindestens einer Stunde vor Ort in der Einrichtung anwesend sein sowie an Werktagen während mindestens fünf Stunden telefonisch erreichbar sein. Die Betreuungsperson koordiniert und organisiert bei Bedarf die Hilfsdienste sowie einen 24-Stunden-Notruf.

Für den Bezug von hauswirtschaftlichen, betruerischen wie auch pflegerischen Leistungen können die Leistungserbringer frei gewählt werden (kommunale oder private Spitex-Organisationen; freiberufliche Pflegefachpersonen, vgl. Wegweiser Alter Graubünden 2021). Für die Vergütung gelten die regulären Bestimmungen für ambulante Leistungen gemäss Pflegefinanzierung bzw. Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der EL.

Tabelle 11: Gesetzliche Grundlagen und Quellen GR

Kurzbezeichnung	Quelle
ABzKELG	Ausführungsbestimmungen zum kantonalen Gesetz über Ergänzungsleistungen (ABzKELG) vom 27.11.2007 (Stand 01.01.2021), BR 544.320
VOzKPG	Verordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Verordnung zum Krankenpflegegesetz, VOzKPG) vom 19.12.2017 (Stand 01.01.2021), BR 506.060
KPG	Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG) vom 30.08.2017 (Stand 01.01.2021), BR 506.000
Wegweiser Alter Graubünden	Wegweiser Alter Graubünden (2021): Betreutes Wohnen – Wohnen mit Service [Internetseite]. Zugriff am 24.03.2021, auf http://www.alter.gr.ch/de/seite/betreutes-wohnen-wohnen-mit-service

Darstellung BASS

A-2.1.3 Kanton Jura

Seit dem 1.1.2017 gibt es im Kanton Jura einen kantonalen Beitrag zur Finanzierung des Betreuten Wohnens für EL-Beziehende (Art. 3a Abs. 1 des kantonalen Einführungsgesetzes zum ELG, *LiLPC*). Die Höhe des EL-Betrags zur Unterstützung des Betreuten Wohnens wird auf der Verordnungsebene festgelegt und liegt im Mai 2021 bei jährlich 5'880 CHF für eine 1- bis 1.5-Zimmerwohnung resp. 7'080 CHF für eine 2-Zimmer-Wohnung oder grösser (Art. 2a Abs. 2, Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité). Der Mietzuschlag für das Betreute Wohnen fällt nicht unter die Ausgaben für Krankheits- und Behinderungskosten, sondern wird zusätzlich ausbezahlt und fliesst als anerkannte Ausgaben in die kantonale EL-Berechnung ein (Art. 3a LiLPC sowie Art. 2a Abs. 1 der dazugehörigen Verordnung). Der Mietzuschlag für das Betreute Wohnen wird in der EL nur berücksichtigt, wenn der Eintritt über die kantonale Zulassungsstelle erfolgt (vgl. Art. 2a Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité).

⁶⁵ Der Bedarf an Spitex-Leistungen wird vom zuständigen Spitex-Dienst oder von der freiberuflich tätigen Pflegefachperson erhoben. Im Anschluss an die Bedarfserhebung sorgt der Spitex-Dienst oder die freiberuflich tätige Pflegefachperson für die notwendigen ärztlichen Verordnungen der geplanten Leistungen (Wegweiser Alter Graubünden 2021).

Angebote des Betreuten Wohnens müssen eine Betriebserlaubnis des Amtes für Wirtschaft und Gesundheit erhalten. Grundsätzliche Anforderungen (Definition, Standards, Grundleistungen) sind im Gesetz über die Versorgungsplanung im Altersbereich (Loi sur l'organisation gérontologique, RSJU 810.41) und der dazugehörigen Verordnung (Ordonnance sur l'organisation gérontologique du 14 décembre 2010, RSJU 810.411) festgelegt. Die Leistungen, die in der EL-Pauschale für Betreutes Wohnen enthalten sein müssen, werden in einer spezifischen Richtlinie festgehalten (Directives concernant les prestations comprises dans le supplément de loyer en faveur des bénéficiaires de prestations complémentaires résidant dans un appartement protégé, RSJU 831.301.1). In Art. 4 werden als Grundleistungen definiert:

- a. Einhaltung der baulichen Normen gemäss kantonalen Richtlinien und Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen für kollektive Aktivitäten;
- b. Bereitstellung eines 24-Stunden-Überwachungsdienstes
- c. Anwesenheit einer Ansprechperson mit Ausbildung im Pflegebereich (Mindestens Pflegehelfer/in SRK)
- d. regelmässige Kontrollbesuche (mindestens zweimal pro Woche)
- e. Angebot von Gruppenaktivitäten für die Mieter/innen des Betreuten Wohnens, mindestens zwei Halbtage pro Woche.

Tabelle 12: Gesetzliche Grundlagen und Quellen JU

Kurzbeschreibung	Quelle
LiLPC	Loi portant introduction à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LiLPC) du 9 décembre 1998, RSJU 831.30
Verordnung zum LiLPC	Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 23 novembre 2010, RSJU 831.301
Richtlinie Grundleistungen	Directives concernant les prestations comprises dans le supplément de loyer en faveur des bénéficiaires de prestations complémentaires résidant dans un appartement protégé du 15 novembre 2018, RSJU 831.301.1
Versorgungsplanung	Loi sur l'organisation gérontologique du 16 juin 2010, RSJU 810.41
Verordnung zur Versorgungsplanung	Ordonnance sur l'organisation gérontologique du 14 décembre 2010, RSJU 810.411
Richtlinien bauliche Normen	Directives en matière de conception architecturale pour la construction ou rénovation d'appartements protégés du 10 février 2017, RSJU 810.411.1

Darstellung BASS

A-2.1.4 Kanton St. Gallen

Per 1.1.2021 hat der Kanton St. Gallen sein Ergänzungsleistungsgesetz (ELG SG, sGS 351.5) um eine Bestimmung erweitert, welche die Finanzierung von erhöhten Mietzinsen für Angebote des Betreuten Wohnens über die Krankheits- und Behinderungskosten ermöglicht (vgl. Art. 4^{ter} ELG SG, Botschaft ELG SG). Die Höhe des Betrags wird von der Regierung festgelegt und liegt – Stand heute – bei maximal 600 CHF monatlich für Alleinstehende und 800 CHF für Ehepaare (Art. 9b der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen VKB).⁶⁶ Für eine Finanzierung über die Krankheits- und Behinderungskosten bedarf das Angebot des Betreuten Wohnens einer Anerkennung des zuständigen Departementes des Innern. Anerkennungsvoraussetzungen sind folgende drei Punkte (Art. 4^{ter} Abs. 3 ELG SG):

- 1) Eine Bedarfsbestätigung für betreutes Wohnen der Standortgemeinde⁶⁷,
- 2) Grundsätzlich barrierefrei Wohnungen gemäss Norm SIA 500 «Hindernisfreie Bauten»

⁶⁶ Die Regierung stützt sich bei der Festlegung des Betrags auf Erfahrungswerte bestehender Angebote. Der heute Betrag ist eine erste grobe Schätzung (Botschaft ELG SG, S. 9).

⁶⁷ Im Kanton St. Gallen sind die Gemeinden für die Planung und Bereitstellung der Langzeitpflege verantwortlich.

- 3) Sicherstellung eines Bereitschaftsdiensts und eines angemessenen Angebots an Grundbetreuung⁶⁸

Auf Bedarfsvoraussetzungen bei den Rentnerinnen und Rentnern wurde bewusst verzichtet. Als einziger rechtlicher Anknüpfungspunkt wurde hier der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung gesehen, aufgrund der Wartefrist von einem Jahr jedoch als ungeeignet eingestuft («gerade dieses Jahr Wartefrist kann einen finanzbedingten Heimeintritt begünstigen») (Botschaft ELG SG, S. 9f.).

Um neben der Zusatzfinanzierung für institutionelle Angebote des Betreuten Wohnens auch die ambulante Betreuung zu stärken, wurden die bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten innerhalb der Krankheits- und Behinderungskosten auf Verordnungsstufe insofern ausgeweitet, als dass neu neben Leistungen von Spitexorganisationen auch Leistungen von ambulanten gemeinnützigen Organisationen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderung über einen erhöhten Betrag von 35 CHF pro Stunde finanziert werden können (Botschaft ELG SG, S. 10; Art. 9 VKB).

Tabelle 13: Gesetzliche Grundlagen und Quellen SG

Kurzbezeichnung	Quelle
ELG SG	Ergänzungsleistungsgesetz (ELG) vom 22.09.1991 (Stand 01.01.2021), sGS 351.5
Botschaft ELG SG	IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz. Botschaft und Entwurf der Regierung vom 15. Oktober 2019 (Kantonsrat St. Gallen, Geschäfts-Nummer 22.19.10)
VKB	Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (VKB) vom 11.12.2007 (Stand 01.01.2021), sGS 351.53
Amt für Soziales 2020	Amt für Soziales, Abteilung Alter (2020, Dezember): Merkblatt Anerkennung von Angeboten des betreuten Wohnens im Alter

Darstellung BASS

A-2.1.5 Kanton Thurgau

Seit dem 1.1.2018 hat der Regierungsrat des Kantons Thurgau eine spezifische Bestimmung zu den Kosten für die Bereitstellung von Grundleistungen im Betreuten Wohnen in seiner Verordnung zum Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (TG ELV) aufgenommen. Im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten können pro Jahr und Wohnung bis zu 8'400 CHF vergütet werden, wenn folgende drei Bedingungen gegeben sind (Art. 14a TG ELV):

- 1) Die betreute Wohnung ist an ein kantonal anerkanntes Heim angegliedert.
- 2) Die Notwendigkeit der Beanspruchung eines betreuten Wohnens ist im Einzelfall ärztlich bescheinigt.
- 3) Der Anbieter (Heim) erfüllt die Weisungen betreffend Bewilligung und Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen.

Gemäss der Wegleitung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (TG-WEL 2018, S. 29) werden die Grundleistungen des Betreuten Wohnens in den Weisungen für Pflegeheime umschrieben. Dort wird jedoch nur relativ offen festgehalten, dass «Wohnungen [...] unter gewissen Voraussetzungen als Wohnform des Betreuten Wohnens im Sinne der regierungsrätlichen Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV anerkannt werden. Dafür sind erhöhte Anforderungen an die Sicherheit, Verfügbarkeit und Erreichbarkeit des Betreibers einzuhalten.» (DFS 2015, S.17). Damit Mieter/innen auf Wunsch bis ans Lebensende im Betreuten Wohnen versorgt werden können, können Heime mit angegliederten Betreuten Wohnungen die entsprechenden Wohnungen unter bestimmten Voraussetzungen als Pflegeheimplätze anerkennen lassen (DFS 2015: 17).

⁶⁸ Gemäss Botschaft ELG SG (S. 8) orientiert sich die Gesetzesanpassung an der Unterstützungsstufe D von Imhof/Mahrer-Imhof (2018). Im Merkblatt zur Anerkennung von Angeboten des betreuten Wohnens im Alter (Amt für Soziales 2020) wird dazu relativ offen ausgeführt, dass Betreutes Wohnen Zugang zu folgenden Leistungsangeboten gewähren muss, damit es anerkannt werden kann: Pflege- und Betreuungsleistungen, hauswirtschaftliche Leistungen, kulturelle Veranstaltungen, Sozialberatung, administrative Unterstützung, Notfallversorgung (Notfallknopf, 24h-Piketdienst; physisch oder telefonisch).

Tabelle 14: Gesetzliche Grundlagen und Quellen TG

Kurzbezeichnung	Quelle
TG ELV	Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (TG ELV) vom 11. Dezember 2007 (Stand 1. Januar 2021), RB 831.31
TG-WEL 2018	Wegleitung des Kantons Thurgau über die Vergütung von Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (TG-WEL), Gültig ab 01. Januar 2018, Genehmigt durch den Direktor des Sozialversicherungszentrum Thurgau am 18. Mai 2018
DFS 2015	Departement für Finanzen und Soziales Kanton Thurgau (2015): Weisungen des Departementes für Finanzen und Soziales betreffend die Bewilligung und den Betrieb von Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen (Pflegeheime). Vom Regierungsrat mit RRB Nr. 965 vom 8. Dezember 2015 genehmigt, in Kraft gesetzt auf den 1. Januar 2016

Darstellung BASS

A-2.1.6 Kanton Waadt

Im Kanton Waadt gibt es drei Formen der Mitfinanzierung des Betreuten Wohnens: (1) Beiträge an die Grundleistungen im Rahmen der EL (Krankheits- und Behinderungskosten, siehe oben), (2) Subjektfinanzierung für EL-Beziehende im Betreuten Wohnen, (3) Objektfinanzierung für Bau und Renovation von Betreuten Wohnungen. Das Angebot wird in der Waadt als *logement protégé* bezeichnet.

Angebote des Betreuten Wohnens werden in Art. 16 LAPRAMS (Loi d'aide aux personnes recourant à l'action medico-sociale) definiert als eigenständige Wohneinheiten mit sozialmedizinischem Leistungsangebot, welche den Zweck haben, den Verbleib zu Hause zu ermöglichen. Nebst einer altersangepassten Wohnung gilt die Bereitstellung von Leistungen im Bereich der Sicherheit (*encadrement sécuritaire*, bestehend aus einem Notrufsystem und der regelmässigen Präsenz einer Ansprechperson), von Gemeinschaftsräumen, Aktivitäten sowie die Vermittlung von Unterstützung im Alltag (Haushaltshilfe, Mahlzeiten) als spezifische Leistungen des Betreuten Wohnens (Art. 16 LAPRAMS sowie Art. 19 der dazugehörigen Verordnung, RLAPRAMS). Gemäss Art. 18 RLAPRAMS ist der Zugang zum Betreuten Wohnen grundsätzlich an einen entsprechenden Unterstützungsbedarf gebunden. Verantwortlich für die Beurteilung des Bedarfs ist eine Fachkommission mit Vertreter/innen von öffentlichen Spitex-Organisationen (centres médico-sociaux, CMS) sowie den Bureaux régionaux d'information et d'orientation BRIO.

Die Anerkennung der Anbieter durch den Kanton ist Voraussetzung für die Mitfinanzierung der Leistungen durch die EL sowie für die individuellen Hilfen. Daneben gibt es auch private Anbieter des Betreuten Wohnens. Betreutes Wohnen ist zwar ein zentrales Element der Waadtländer Alters- und Versorgungspolitik, jedoch nicht Bestandteil der Versorgungsplanung.⁶⁹

Beiträge im Rahmen der EL

Ein Teil der Grundleistungen des Betreuten Wohnens werden im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten vergütet. Die Leistungsarten und Höchstbeträge sind in der kantonalen Einführungsverordnung zum ELG (Art. 38 RLVPC-RFM) bzw. in einer ergänzenden Richtlinie (Directive RLVPC-RFM 2020) festgehalten:

■ Leistungen im Bereich der Sicherheit: max. 250 CHF pro Monat und Wohnung für eine regelmässige Überwachung (tägliche Besuche oder Präsenz einer Ansprechperson, die bei Bedarf Hilfe organisieren kann).⁷⁰

⁶⁹ Vgl. État de Vaud: Logements protégés, <http://www.vd.ch/logements-protectes> (Zugriff: 26.05.2021).

⁷⁰ Nicht inbegriffen in diesem Betrag ist ein Notrufsystem. Dieses wird unabhängig vom betreuten Wohnen im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten mit maximal 32 CHF/Monat mitfinanziert, mit einem Selbstbehalt von 10 CHF/Monat (Art. 34 RLVPC-RFM; Directive RLVPC-RFM 2020, S. 10).

- Nutzung von Gemeinschaftsräumen: mit max. 100 CHF pro Monat und Wohnung wird die Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen mitfinanziert, um die Mietkosten zu senken bzw. der Höhe der EL-Mietkosten anzunähern
- Soziokulturelle Aktivitäten: max. 100 CHF pro Monat und Person

Subjektfinanzierung

Die Subjektfinanzierung gemäss Art. 17 LAPRAMS (*aide individuelle*) erfolgt subsidiär zu den Krankheits- und Behinderungskosten. Hierzu müssen einerseits Kriterien seitens der Anbieter erfüllt werden (u.a. müssen diese als Stiftung oder Verein organisiert sein, über qualifiziertes Personal verfügen und mit den involvierten Leistungserbringern zusammenarbeiten). Seitens der Leistungsbezüger/innen wird eine Bedarfsabklärung durch eine anerkannte Spitex-Organisation vorausgesetzt. Der Umfang der ausgerichteten Subjektfinanzierung wird in den gesetzlichen Grundlagen nicht präzisiert.

Objektfinanzierung

Für den Bau oder die Renovation von Betreuten Wohnungen werden zinslose Darlehen oder Bürgschaften vergeben, sofern diese die kantonalen Baustandards für barrierefreie Alterswohnungen erfüllen, mindestens 4 Wohneinheiten umfassen und die Wohnungen an Personen mit ausgewiesenem Betreuungsbedarf vermietet werden. Die Objektfinanzierung ist mit einer Deckelung der Mietzinseinnahmen verbunden (vgl. Art. 12, 15 und 21 RPCL sowie die Informationen des Kantons Waadt zu «Logements d'utilité publique» und «Prêts aux logements protégés pour les personnes âgées»⁷¹).

Tabelle 15: Gesetzliche Grundlagen und Quellen VD

Kurzbezeichnung	Quelle
Directive RLVPC-RFM 2020	Département de la santé de de l'action sociale (DSAS), Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) (2020): Catalogue vaudois de remboursement des frais de maladie et d'invalidité (RFM) par les prestations complémentaires AVS/AI (PC). Directive RLVPC-RFM, Etat au 1er janvier 2020
LAPRAMS	Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) du 24 janvier 2006 (BLV 850.11), au 01.03.2021
RLAPRAMS	Règlement d'application de la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (RLAPRAMS) du 28 juin 2006 (BLV 850.11.1), au 01.01.2021
RLVPC-RFM	Règlement d'application de la loi du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité et sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires (RLVPC-RFM) du 1 mai 2019 (BLV 831.21.1), au 01.01.2021
RPCL	Règlement sur les prêts et les cautionnements pour les logements (RPCL) du 9 octobre 2019 (BLV 840.11.5), au 13.11.2020

Darstellung BASS

A-2.2 Gleichbehandlung der Wohnformen in der EL

A-2.2.1 Kanton Aargau

In der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV-AG) werden die einzelnen vergüteten Kostenarten detailliert aufgeführt (vgl. Tabelle 16). Je nach Art der Leistung (Pflege, Betreuung und «Hilfe zu Hause», d.h. hauswirtschaftliche Leistungen) und Leistungserbringer gelten dabei unterschiedliche Vergütungsmodalitäten und Anspruchsvoraussetzungen. Teilweise sind die Leistungen begrenzt (Stundenansätze/Maximalbeträge pro Jahr).

⁷¹ <https://www.vd.ch/themes/territoire-et-construction/logement/promotion/logements-dutilite-publique-lup/> (Stand: 26.05.2021).

Tabelle 16: Kostenarten Krankheits- und Behinderungskosten, Kanton Aargau

§	Kostenart
11	Pflege zu Hause durch Organisationen der Krankenpflege
12	Betreuung zu Hause durch Organisationen
13	Pflege und Betreuung zu Hause durch direkt angestelltes Pflegepersonal
14	Pflege und Betreuung zu Hause durch Familienangehörige
15	Hilfe zu Hause durch Organisationen
16	Hilfe zu Hause durch Privatpersonen und Drittpersonen
17	Hilfe, Pflege und Betreuung in Tages- oder Nachtstrukturen
18	Begleitetes oder betreutes Wohnen
18 ^{bis}	Selbstbestimmtes Wohnen zu Hause

Quelle: ELKV-AG, Darstellung BASS

Kosten für begleitetes oder betreutes Wohnen zu Hause (§ 18) werden mit höchstens CHF 25.– pro Stunde und CHF 4'800.– pro Jahr vergütet, wenn die Begleitung oder Betreuung a) durch eine geeignete Einrichtung erbracht wird und b) die Notwendigkeit im Einzelfall ärztlich bescheinigt ist. Die Vergütung ist mit detaillierten Rechnungen geltend zu machen. Monatspauschalen werden über diesen Posten nicht vergütet. Seit dem 1.1.2020 kann zusätzlich⁷² ein Pauschalbetrag von monatlich 300 CHF für selbstbestimmtes Wohnen zu Hause beantragt werden, wenn die Notwendigkeit der Betreuung ärztlich bescheinigt ist und die Betreuung durch eine vom Kanton anerkannte Organisation oder Fachperson erfolgt (§ 18^{bis} ELKV-AG). Als Leistungserbringer anerkannt sind sowohl Betreuungsorganisationen (SRK, Entlastungsdienst Schweiz Aargau-Solothurn, Pro Senectute) als auch Spitex-Organisationen und Pflegeheime, die Betreuungsleistungen in Alterswohnungen anbieten (SVA 2020).

Tabelle 17: Gesetzliche Grundlagen und Quellen AG

Kurzbezeichnung	Quelle
ELKV-AG	Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV-AG) vom 17.11.2010 (Stand 01.01.2020), SAR 831.315
SVA 2020	Sozialversicherung Aargau SVA (2020): Pauschalbetrag für ein selbstbestimmtes Wohnen – Anerkannte Organisationen. Zugriff am 30.03.2021 auf https://www.sva-ag.ch/sites/default/files/media/document/Liste%20anerkannte%20Institutionen%20Pauschalbetrag_1.pdf
SVA (o.D.)	Sozialversicherung Aargau SVA (o.D.): Krankheits- und Behinderungskosten [Internetseite]. Zugriff am 26.05.2021 auf https://www.sva-ag.ch/kosten

Darstellung BASS

A-2.2.2 Kanton Bern

Der Kanton Bern hat zwischen 2010 bis 2012 im Rahmen einer Übergangsregelung eine EL-Pauschale für Betreutes Wohnen finanziert. Die Pauschale galt für Wohnungen, die an ein anerkanntes Heim angegliedert sind, und die Bewohner/innen galten im Rahmen der EL-Berechnung als Heimbewohner/innen. In der Tagestaxe von 115 CHF (entsprach der Taxe für Pflegestufe 0) waren das Notrufsystem, eine Mahlzeit sowie die Wohnungsreinigung und die Gewährung eines jederzeitigen Übertritts in die stationäre Pflege inbegriffen. Aufseiten der Leistungsbeziehenden wurden keine Anspruchsvoraussetzungen festgelegt. Diese Pauschalfinanzierung war von Anfang an auf den 31. Dezember 2012 befristet mit dem Ziel, eine Lösung zu finden, die sich stärker am Bedarf orientiert. Die Höhe der Tagestaxe war gemäss Expert/innen zu hoch angesetzt. Skeptisch wurde auch die pauschale Leistungsvergütung beurteilt, da der Bedarf nach den inbegriffenen Grundleistungen nicht in jedem Fall ausgewiesen ist.⁷³

⁷² D.h. Leistungen für die Betreuung zu Hause durch eine Organisation werden weiterhin vergütet (vgl. SVA o.D.).

⁷³ Auskünfte im Rahmen eines Expert/innen-Gesprächs, 2018 (vgl. Bannwart & Künzi 2018).

Seit 2013 gelten Betreute Wohnungen im Kanton Bern nicht mehr als Teil eines Heims. Die Berechnung für die EL erfolgt wieder wie bei Personen im angestammten Zuhause, und auch für die Vergütung von Betreuungsleistungen im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten gelten in betreuten Wohnformen (mit und ohne Angliederung an Heime) weitgehend dieselben Bestimmungen wie für Personen im angestammten Zuhause.⁷⁴

Die in Art. 14 ELG vorgegebene Leistungsart «Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause» wird in der kantonalen Einführungsverordnung (EV ELG, BSG 841.311) in vier Kategorien unterteilt (Tabelle 18):

Tabelle 18: Kostenarten Krankheits- und Behinderungskosten, Kanton Bern

Art.	Kostenart
15	Ambulante Pflege
16	Hilfe und Betreuung zu Hause (sog. «sozialbetreuerische Leistungen») <ul style="list-style-type: none"> a. Kontrollgänge b. Begleitung auf Spaziergängen ausser Haus c. Hilfestellung bei Bewegungsabläufen d. Präsenz zur punktuellen Entlastung von Angehörigen bei Palliativ-Situationen oder bei Personen mit ständigem Überwachungsbedarf e. Notrufsystem
17	Hilfe und Betreuung im Haushalt (sog. «hauswirtschaftliche Leistungen»)
18	Direkt angestelltes Pflegepersonal bei schwerer oder mittelschwerer Hilflosigkeit

Quelle: EV ELG (Kanton Bern), Darstellung BASS

Für den Bedarfsnachweis und die Anspruchsvoraussetzungen gelten je nach Leistungskategorie bzw. Leistungserbringer (anerkannte Spitex-Organisation, Familienangehörige, Drittpersonen) spezifische Regelungen und Maximalbeträge:

■ Anspruch auf **sozialbetreuerische Leistungen** haben grundsätzlich nur Personen mit einer Hilflosenentschädigung (Ausnahmeregelung für Präsenz/Entlastungsdienste in Palliativ-Situationen). Werden die Leistungen durch Familienangehörige erbracht, muss der Bedarf mit einem ärztlichen Kurzbericht nachgewiesen werden.

■ **Hauswirtschaftliche Leistungen** durch Spitex-Organisationen werden nur vergütet, wenn ein ärztlicher Kurzbericht und eine Bedarfsabklärung mittels RAI-HC vorliegen. Anspruch haben auch Personen ohne Hilflosenentschädigung, allerdings nur bis maximal 9600 CHF/Jahr. Leistungen durch Familienangehörige oder Drittpersonen werden nach ärztlichem Bedarfsnachweis bis maximal 25 CHF/h bzw. 4800 CHF/Jahr vergütet.

Tabelle 19: Gesetzliche Grundlagen und Quellen BE

Kurzbezeichnung	Quelle
EV ELG	Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG) vom 16.09.2009 (Stand 01.01.2021), BSG 841.311
GSI 2020	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Kanton Bern (GSI) (2020, 19. November): Allgemeine Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag 2021 betreffend Versorgungspflicht für fallbasierte hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause

Darstellung BASS

A-2.2.3 Kanton Zürich

Der Kanton Zürich hat keine spezifischen Bestimmungen zur Finanzierung des betreuten Wohnens im Rahmen der EL (in ZH als «Zusatzleistungen» bezeichnet). Im Rahmen politischer Vorstösse

⁷⁴ Der einzige Unterschied betrifft die Vergütung von Wegpauschalen: Lebt jemand in einer an ein Heim angegliederten betreuten Wohnung und bezieht die Leistungen vom Heim, werden keine Wegpauschalen vergütet (vgl. Art. 16 Abs. 6 sowie Art. 17 Abs. 4 EV ELG).

laufen derzeit Bestrebungen, die Finanzierung von Betreuungsleistungen in Angeboten, die den Heimen vorgelagert sind, neu zu gestalten. Zur Diskussion steht ein Ausbau der im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten finanzierten Betreuungsleistungen unabhängig von der Wohnform (vgl. Bericht RR 2018). Gemäss den aktuellen Regelungen werden im Sinne von Art. 14 Abs. b ELG folgende Leistungen vergütet (Tabelle 20):

Tabelle 20: Kostenarten Krankheits- und Behinderungskosten, Kanton Zürich

§	Abs.	Kostenart und nähere Bestimmungen
11		Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause
11	Abs. 2	Leistungen privater Träger (Tarif der öffentlichen/gemeinnützigen Träger)
11	Abs. 4	Leistungen durch Personen, die nicht im gleichen Haushalt leben und nicht von einer anerkannten Spitex-Organisation eingesetzt sind (max. 4'800 CHF/Jahr bzw. 25 CHF/h)
12		Leistungen durch Familienangehörige (Kosten des Erwerbsausfalls)
13		Direkt angestelltes Pflegepersonal bei schwerer oder mittelschwerer Hilflosigkeit (Vergütet wird nur derjenige Teil der Betreuung, der nicht durch anerkannte Spitex-Organisation erbracht werden kann)

Quelle: ZLV, Darstellung BASS

Die Vergütung ambulanter Betreuungsleistungen im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten (§ 11 der Zusatzleistungsverordnung) stützt sich im Kanton Zürich grundsätzlich auf die Regelungen im Pflegegesetz und der dazugehörigen Verordnung. Die Verordnung über die Pflegeversorgung präzisiert in § 7 die Leistungsarten, die als sog. «nicht-pflegerische Spitex-Leistungen» vergütet werden: Unterstützung bei Haushaltsarbeiten, bei der Organisation von Mahlzeiten sowie weitere Hilfestellungen wie Gehbegleitung, Besorgungen und administrative Arbeiten. Die Vergütung von Betreuungsleistungen setzt eine schriftliche Bedarfsabklärung durch die Leistungserbringer voraus. Ausserdem werden Leistungen nur dann vergütet, wenn sie weder von den Betroffenen selber noch von jemandem aus ihrem sozialen Umfeld erbracht werden können.

Gemäss Expertenbericht von Pro Senectute Kanton Zürich (PSZH 2017) bestehen Finanzierungslücken bei Betreuungsleistungen für ältere Menschen, die in ihren instrumentellen Alltagsaktivitäten erheblich eingeschränkt, aber noch keinen Pflegebedarf aufweisen. Für sie ist der Zugang zu nicht-pflegerischen Spitex-Leistungen (und deren Vergütung gemäss Pflegegesetz bzw. im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten) dadurch erschwert, dass Spitex-Organisationen ihre Leistungen nur gestützt auf eine ärztliche Verordnung erbringen und es bei nicht-pflegebedürftigen Menschen nur ausnahmsweise zu einer Abklärung kommt (PSZH 2017: 21).

Tabelle 21: Gesetzliche Grundlagen und Quellen ZH

Kurzbezeichnung	Quelle
ZLG	Zusatzleistungsgesetz (ZLG) vom 7. Februar 1971, LS 831.3
ZLV	Zusatzleistungsverordnung (ZLV) vom 5. März 2008, LS 831.31
Pflegegesetz	Pflegegesetz vom 27. September 2010, LS 855.1
Pflegeverordnung	Verordnung über die Pflegeversorgung vom 22. November 2010, LS 855.11
Bericht RR 2018	Bericht des Regierungsrates vom 22. August 2018 zu den Postulaten betreffend begleitetem Wohnen für Menschen mit Behinderung (KR-Nr. 196/2016) und betreutes Wohnen statt verführter Heimeintritt (KR-Nr. 404/2016). https://www.zh.ch/bin/zhweb/publish/regierungsratsbeschluss-unterlagen./2018/766/5485_Postulate_196_2016__404_2016_Behinderung.pdf
PSZH 2017	Pro Senectute Kanton Zürich (PSZH) (2017): Expertenbericht zum Postulat von S. Rigoni und L. Camenisch «Betreutes Wohnen statt verführter Heimeintritt» vom 12. Dezember 2016 (KR-Nr. 404/2016). Zürich

Darstellung BASS

**Weitere Forschungs- und Expertenberichte aus der Reihe
«Beiträge zur Sozialen Sicherheit»**

**Autres rapports de recherche et expertises de la série
«Aspects de la sécurité sociale»**

**Altri rapporti di ricerca e perizie della collana «Aspetti
della sicurezza sociale»**

**Further research reports and expertises in the series
«Beiträge zur Sozialen Sicherheit»**