BÜRO FÜR ARBEITS- UND SOZIALPOLITISCHE STUDIEN BASS AG
KONSUMSTRASSE 20 · CH-3007 BERN · TEL +41 (0)31 380 60 80 · FAX +41 (0)31 398 33 63
INFO@BUEROBASS.CH · WWW.BUEROBASS.CH

BASS

Folgestudie betreutes Wohnen - Kosten des betreuten Wohnens

entlang des 4-Stufen-Modells von Imhof/Mahrer Imhof (2018)

Schlussbericht

Im Auftrag der Partnerorganisationen
CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Spitex Schweiz, Association Spitex privée Suisse ASPS

Livia Bannwart, Kilian Künzi, Patrik Gajta

Bern, 10. September 2020

BASS

Impressum

Laufzeit des Projekts:	15.05.2019 – 30.06.2020
Leitung seitens Partnerorganisationen:	Dr. Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter, CURAVIVA Schweiz
Zitiervorschlag:	Bannwart Livia, Künzi Kilian und 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

Dank

Die vorliegende Studie hätte ohne Unterstützung und Engagement zahlreicher Personen nicht realisiert werden können. Wir bedanken uns bei der Auftraggebergruppe für ihr Engagement und die Leitung des Projekts: Dr. Markus Leser, Leiter Fachbereich Menschen im Alter, Christina Affentranger Weber, Leiterin Fachbereich Menschen mit Behinderung, CURAVIVA Schweiz; Christian Streit, Geschäftsführer senesuisse; Marianne Pfister, Geschäftsführerin Spitex Schweiz; Marcel Durst, Geschäftsführer, Kai-Bernhard Trachsel, wissenschaftlicher Mitarbeiter und Projektleiter, Association Spitex privée Suisse ASPS. Sehr grosser Dank gebührt daneben den verschiedenen Institutionen und Organisationen, die betreutes Wohnen anbieten, entsprechende Leistungserbringer sind und sich die Zeit genommen haben, ein detailliertes Erhebungsraster auszufüllen und weitere Fragen zu beantworten, sowie den Autor/innen der Studie zum 4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens, Prof. Dr. Lorenz Imhof und Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof.

Bern, Juli 2020

Livia Bannwart, Kilian Künzi, Patrik Gajta

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis I

Abkürzungsverzeichnis III

Zusammenfassung IV

1 Ausgangslage und Fragestellungen 1

1.1 Ausgangslage 1

1.2 Das 4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens von Imhof/Mahrer Imhof (2018) 2

1.3 Fragestellungen 2

2 Methodisches Vorgehen 3

2.1 Begriffliche Grundlagen 3
2.1.1 Betreutes Wohnen - Wohnen mit Service/Dienstleistungen 3
2.1.2 Betreutes resp. begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderung 5

2.2 Ansatz der Kostenberechnungen 6
2.2.1 Grundansatz 6
2.2.2 Aufschlüsselung einzelner Kostenkomponenten 7
2.2.3 Kosten / Preis pro Stufe 8

2.3 Informationsbeschaffung, Datenerhebung 9
2.3.1 Erhebungsinstrument 9
2.3.2 Zielpersonen der Erhebung und Stichprobengrösse 9
2.3.3 Durchführung der Erhebung 10
2.3.4 Rücklauf, erreichte Datengrundlagen 10
2.3.5 Datenqualität, Grenzen der Studie 11

3 Ergebnisse der Kostenerhebung 14

3.1 Kosten des betreuten Wohnens im Altersbereich 14
3.1.1 Mieten inklusive allgemeine Nebenkosten 14
3.1.2 «Grundleistungen» / «Vorhalteleistungen» des betreuten Wohnens 15
3.1.3 «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen» 18
3.1.4 Pflegeleistungen und Betreuungsleistungen 20
3.1.5 Weitere Betriebskosten 23
3.1.6 Gesamtkosten des betreuten Wohnens pro Stufe 23

3.2 Kosten des betreuten resp. begleiteten Wohnens für Menschen mit Behinderung 25

3.3 Vergleich der Kosten des betreuten Wohnens in den beiden Bereichen 30

3.4 Pricing des betreuten Wohnens 31

4 Finanzierungslücken und mögliche Finanzierungsansätze 32

4.1 Heutige Finanzierung des betreuten Wohnens 32
4.1.1 Geschätzte Kostenbeteiligung der Krankenkassen an den Gesamtkosten 32
4.1.2 Finanzierungsanteil der Bewohner/innen an die Pflege- und Betreuungskosten 35
4.1.3 Ergänzungsleistungen 36

4.2 Diskutierte Finanzierungsmodelle für das betreute Wohnen 39
4.2.1 Stärkere Finanzierung des betreuten Wohnens über EL im Altersbereich 39

4.2.2 Weitergreifende Reformen bei der Finanzierung von Pflege und Betreuung 42
4.2.3 Bereich Menschen mit Behinderung 42

5 Schlussbemerkungen 44

6 Literaturverzeichnis 47

Anhang 50

A-1 Erhebungsinstrument 50

A-2 Charakteristika der datenliefernden Betriebe 56

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BASS	Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien
BFS	Bundesamt für Statistik
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EL	Ergänzungsleistungen zu AHV/IV
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
EV ELG	Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
HE	Hilflosenentschädigung
IFEG	Bundesgesetzes für die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
RAI/RUG-NH	Resident Assessment Instrument/ Resource Utilization Groups – Nursing Home
RAI-HC	Resident Assessment Instrument – Home Care
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte
SVA	Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich

Zusammenfassung

Ausgangslage

Im Bereich der Wohn- und Gesundheitsversorgung älterer Menschen steigt in den letzten Jahren die Bedeutung des betreuten Wohnens als dritte Form zwischen der Wohnsituation in der angestammten Wohnung gekoppelt mit ambulanter Betreuung/Pflege einerseits und der Wohn- und Pflegesituation in einem Heim andererseits (vgl. z.B. Age Stiftung 2016, Köppel 2016, CURAVIVA Schweiz 2016, Schneider et al. 2018). Bei den Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung zeigt sich ein ähnlicher Trend weg vom Wohnen in einem Heim hin zu möglichst selbständigem Wohnen mit individueller Unterstützung (Fritschi et al. 2019).

Vor diesem Hintergrund haben CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz 2018 in einem gemeinsamen Projekt das betreute Wohnen im Altersbereich vertiefter untersuchen lassen (Imhof/Mahrer Imhof 2018), woraus ein 4-Stufen-Modell der Betreuung/Pflege im betreuten Wohnen resultierte. Im Rahmen des vorliegenden Mandats wurde nun das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) beauftragt, eine Kostenschätzung für das von Imhof/Mahrer Imhof entwickelte 4-Stufen-Modell vorzunehmen. Soweit möglich wurde das erarbeitete Modell auch auf den Behindertenbereich übertragen.

Fragestellungen und Vorgehen

Im Zentrum der Untersuchung standen folgende **Fragestellungen**:

- Inwiefern ist es möglich, die Vollkosten für die vier Kategorien des betreuten Wohnens gemäss (A-D) zu erheben? Welches sind bei einer konsequenten Umsetzung die resultierenden Kosten der im Bericht Imhof/Mahrer Imhof (2018) erarbeiteten Kategorien?
- Wie könnte daran anschliessend ein «Pricing» aussehen?
- Wie könnte für die vier Kategorien u.a. vor dem Hintergrund heutiger Finanzierungslücken eine Skizze möglicher Finanzierungsansätze zuhanden der Politik aussehen?

Das **Vorgehen** bei der Erarbeitung der Studie setzte sich aus mehreren Schritten zusammen:

- In einem ersten Schritt wurde eine Erhebung der verschiedenen Kostengrössen im Detail konzipiert. Dazu mussten Begriffe geschärft und diverse Abklärungen vorgenommen werden. Informationsquellen bildeten Dokumentenanalysen sowie explorative Gespräche mit Fachpersonen und Institutionsvertreter/innen.
- In einem zweiten Schritt wurden bei einer Auswahl von erfahrenen Leistungserbringern des betreuten Wohnens die interessierenden Kostendaten und weitere Angaben eingeholt. Zu diesem Zweck wurde über mehrere Teilschritte ein detailliertes Erhebungsraster ausgearbeitet.
- Mit den aufbereiteten empirischen Daten wurden anschliessend im dritten Schritt die verschiedenen Berechnungen und Analysen durchgeführt.

Stichprobe und Rücklauf

Die von der Auftraggebergruppe vermittelte Stichprobe umfasste 57 Institutionen/Organisationen, von denen 30 auswertbare Fragebogen zurückgeschickt haben (Rücklauf 61%). Die Zusammensetzung bezüglich der verschiedenen Strukturkriterien, mit denen das Feld abgedeckt werden sollte (Deutschschweiz/Romandie, Stadt/Land, Alters-/Behindertenbereich, Heim/Spitex), entspricht nicht ganz der im Vorfeld angestrebten Verteilung. Gesamthaft ist jedoch davon auszugehen, dass die erreichten Datengrundlagen das Feld gut abdecken. Eine besondere Situation besteht einzig bei den Leistungserbringern der Zielgruppe Menschen mit Behinderungen. Aufgrund des geringen Rücklaufs wird dieser Bereich im Bericht separat und vorwiegend qualitativ behandelt.

Ergebnisse der Kostenerhebung für den Altersbereich

Ziel der Datenerhebung war es, die verschiedenen möglichen Unterstützungsleistungselemente im betreuten Wohnen in einer quantitativ messbaren Form zu erfassen. Dazu wurde das betreute Wohnen entlang des von Imhof/Mahrer Imhof (2018) entwickelten 4-Stufen-Modells kategorisiert und die Befragungspersonen gebeten, über Zeit- und Kostengrössen ihrer Leistungserbringung Datenangaben und Einschätzungen abzugeben. Für Zeitschätzung wurden die Ausfüllenden gebeten, sich an aus ihrer Sicht typischen Personen für die gegebene Stufe zu orientieren, also den individuell bezogenen Leistungsumfang für eine «durchschnittliche» Person pro Stufe zu schätzen. Die einzelnen Leistungen wurden für die Kostenschätzung in folgende vier Leistungsgruppen gegliedert:

- **Kosten für Miete:** Hinsichtlich Mietpreise wurden Brutto-Kosten je nach Grösse der Wohnung erfasst (inkl. allgem. Nebenkosten wie z.B. Wasser, Heizung, Müllabfuhr, Hauswartung, Gartenpflege etc.). Im Vordergrund standen 1-, 2- und 2.5-Zimmerwohnungen, wobei die Quadratmetergrösse das Kriterium bildete. Die erhobenen durchschnittlichen Mietpreise je nach Wohnungsgrösse variieren zwischen rund 1'000 CHF bis knapp 2'000 CHF. Je Stufe resultieren über alle Wohnungsgrössen hinweg folgende durchschnittlichen Mietpreise pro Monat: Stufe

D 1'597 CHF, Stufe C 1'744 CHF, Stufe B 1'574 CHF und Stufe A 1'792 CHF. Diese Durchschnittspreise deutet darauf hin, dass die Stufe des betreuten Wohnens nur bedingt einen Einfluss auf die Höhe des Mietpreises hat.

■ **Kosten für Grund- und Vorhalteleistungen**: Darunter fallen die Leistungen für die Bereitstellung einer Ansprechstelle für Anliegen, eines Notrufsystems, von Begegnungsorten sowie allenfalls von Freizeitaktivitäten. Werden die Kosten für all diese Leistungen zusammengefasst, belaufen sich die durchschnittliche Gesamtkosten für Stufe D auf 248 CHF, für Stufe C auf 383 CHF, für Stufe B auf 433 CHF und für Stufe A auf 1'014 CHF pro Monat. Hier steigen die Kosten also mit jeder Stufe an.

■ **Kosten für Dienstleistungen und hauswirtschaftliche Leistungen:** Darunter werden alle Leistungen verstanden, die nach individuellem Bedarf bezogen werden und die den Charakter einer Dienstleistung haben (z.B. Mahlzeitendienst, Wäscheservice, Wohnungsreinigung, administrative Unterstützung, Hilfe beim Einkaufen). Die pro Stufe erhobenen durchschnittlichen Gesamtkosten für diese Leistungsgruppe belaufen sich auf 445 CHF (Stufe D), 737 CHF (Stufe C), 789 CHF (Stufe B) und 1'657 CHF (Stufe A). Bei dieser Leistungsgruppe zeigt sich deutlich, dass die steigende Inanspruchnahme von Dienstleistungen je Stufe zu höheren Kosten führt.

■ **Kosten für Pflege und Betreuung:** In diese Leistungsgruppe fallen alle KVG-pflichtigen Pflegeleistungen sowie alle weiteren – z.T. pflegenahen – Betreuungsleistungen, die nicht von den Krankenkassen mitfinanziert werden. Gemäss Modell sind auf Stufe D keine Pflege- und Betreuungsleistungen vorgesehen. Die ausgewiesenen Zahlen beziehen sich nur auf die wenigen Betriebe, bei denen trotzdem solche Kosten anfallen. Gemäss Erhebung belaufen sich die angegebenen durchschnittlichen Kosten für diese Leistungsgruppe auf folgende Beträge pro Monat: Stufe D knapp 800 CHF, Stufe C 1'833 CHF, Stufe B 2'569 CHF und Stufe A 6'159 CHF.

Tabelle 1: Durchschnittliche Kosten pro Stufe und Leistungsgruppe, in CHF pro Monat

Stufe	D	C	B	A
Miete	1'597	1'744	1'574	1'792
Grund-/Vorhalteleistungen	248	383	433	1'014
Dienst- und HW-Leistungen	445	737	789	1'657
Pflege/Betreuung	798	1'833	2'569	6'159
Total (ohne Pflege/Betreuung)	2'365			
Total	**2'498**	**4'705**	**5'239**	**9'894**

Anmerkungen: HW: Hauswirtschaftliche Leistungen; die ausgewiesenen Durchschnittswerte sind zeilenweise zu lesen (keine Spaltensummenbildung)
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

■ **Gesamtkosten des betreuten Wohnens pro Stufe:** Werden die durchschnittlichen Kosten pro Leistungsgruppe pro Stufe zusammengezählt, ergeben sich die in **Tabelle 1** dargestellten Gesamtkosten für das betreute Wohnen je Stufe.

Ergebnisse der Kostenerhebung für den Behindertenbereich

Da aus dem Bereich Menschen mit Behinderung nur drei auswertbare Erhebungsraster eingegangen sind und die ausfüllenden Institutionen grosse Mühe hatten, ihr Angebot im Raster abzubilden, lassen sich die im Rahmen der vorliegenden Studie gewonnenen Informationen zu den entsprechenden Kosten des betreuten resp. begleiteten Wohnens nur überblicksartig darstellen. Die Wohnangebote, die sich ungefähr der Stufe D des Vier-Stufen-Modells von Imhof/Mahrer Imhof zuordnen lassen, belaufen sich im Behindertenbereich auf knapp 2'000 CHF pro Monat. In diesen Kosten enthalten sind die Miete, ein Pikettdienst, persönliche Präsenz und Betreuung durch Besuche in der Wohnung sowie das Angebot eines Treffpunkts für den sozialen Austausch. Den Wohnangebote, die sich ungefähr der Stufe C des Modells zuordnen lassen, liegt bei allen erhobenen Anbietern die Idee einer schrittweisen Loslösung von der Institution und somit ein schrittweiser Betreuungsabbau zugrunde. Die befragten Betriebe haben versucht, die durchschnittlich bezogenen Leistungen und damit verbundene Kosten über den gesamten Zyklus auszuweisen. Sie belaufen sich auf durchschnittlich knapp 4'500 CHF pro Monat (Deckung von Logis, Kost und Betreuung).

Datenqualität und Grenzen der Kostenschätzungen

Aus den Rückmeldungen der Ausfüllenden wie auch aus der Auswertung der rapportierten Daten kristallisierten sich drei Hauptschwierigkeiten heraus, die einen direkten oder indirekten Einfluss auf die Datenqualität resp. die Vergleichbarkeit der angegebenen Daten haben:

■ **Heterogenität des Angebots im betreuten Wohnen**: Eine Hauptschwierigkeit bestand darin, dass das 4-Stufen-Modell in der Praxis in seiner reinen Form nicht existiert. Einerseits resultierte aus den gemeldeten Angaben ein breites Spektrum an Leistungen und verknüpften Kosten. In der Praxis des betreuten Wohnens kommen sehr viele mögliche Leistungspakete vor, wodurch u.a. verrechnete Pauschalen nur schwer vergleichbar gemacht werden konnten. Andererseits bieten nur sehr wenige befragte Institutionen oder Organisationen alle vier Stufen an, weshalb die Kostenschätzung pro Stufe

nicht auf der gleichen Grundgesamtheit an Betrieben erfolgen konnte.

■ **Schwierigkeit bei der Schätzung des bedarfsabhängigen Leistungsbezugs**: Den Leistungsbezug einer «typischen» oder «durchschnittlichen» Person pro Stufe des betreuten Wohnen zu schätzen, war für die Betriebe schwierig, weil einerseits viele Betriebe nur eine bis maximal zwei Stufen anbieten, die Bewohner/innen innerhalb einer Stufe jedoch einen sehr unterschiedlichen Leistungsbezug aufweisen sowie andererseits – insbesondere wenn Pflege notwendig wird – sich der Bedarf einer einzelnen Person schnell ändern kann. Auch aus diesen Angaben resultierte daher ein breites Spektrum an Zeitschätzungen.

■ **Schwierigkeit, Kosten/Preise in gewünschter Form zu liefern:** Das Ausfüllen des Rasters war für die Betriebe mit hohem Aufwand verbunden. Viele Betriebe waren trotz hohem Aufwand nicht in der Lage, alle Daten in gewünschter Form zu liefern, weil sie in der geforderten Form nicht vorlagen und sie keine Kapazitäten hatten, die Aufbereitung vorzunehmen. Entsprechend handelt es sich bei vielen gelieferten Zahlen um (grobe) Schätzungen.

Aus den erwähnten Gründen sollten die ausgewiesenen Zahlen mit einer gewissen Vorsicht und mit dem Bewusstsein interpretiert werden, dass es sich um **Schätzungen** handelt. Letztlich sieht sich die vorliegende Studie als explorative Untersuchung zu den Kosten/Preisen des betreuten Wohnens.

Finanzierungslücken und mögliche Finanzierungsansätze

Der Fokus der vorliegenden Studie lag auf der Erhebung des Kostenumfangs des betreuten Wohnens im Sinne eines Preisschilds. Im Sinne eines Ausblicks soll aber auch die Finanzierung der unterschiedlichen Leistungen im betreuten Wohnen diskutiert werden, wo Finanzierungslücken bestehen und was hier mögliche Finanzierungsansätze sein könnten.

■ **Heutige Finanzierung des betreuten Wohnens:** Analog zur Lebensform «zu Hause» müssen Bewohner/innen in einem betreuten Wohnen für die Kosten für Miete, Hilfen zur Alltagsbewältigung sowie für hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen von Drittpersonen grundsätzlich selbst aufkommen. Pflegeleistungen, die durch die Spitex oder anerkannte Pflegefachpersonen erbracht werden, werden von der Krankenkasse mitfinanziert.

■ **Wichtige Rolle der Ergänzungsleistungen:** Reichen im Altersbereich die AHV-Rente und im Behindertenbereich die IV-Rente und die übrigen Einkommen nicht zur Deckung der minimalen Lebenshaltungskosten, gewähren Bund und Kantone Ergänzungsleistungen (EL) zur Alters- und Invalidenrente. Die EL können einen Teil der über die Pflegekosten hinausgehenden Kosten für das betreute Wohnen decken.

Die Gegenüberstellung der Maximalbeträge an das betreute Wohnen in Kantonen ohne spezifische EL-Posten für das betreute Wohnen mit den in der vorliegenden Studie erfassten Kosten, die von den Bewohner/innen des betreuten Wohnens getragen werden müssen, zeigt jedoch: (1) Die meisten im Rahmen der Studie erfassten Mietkosten überschreiten den EL-Maximalbetrag von 1'100 CH pro Monat (Alleinstehende). (2) Welcher Anteil der Kosten für Dienstleistungen, Pflege und Betreuung über die EL abgerechnet werden können, variiert von Kanton zu Kanton. Insbesondere auf den oberen Stufen des betreuten Wohnens übersteigen die geschätzten Kosten, die von den Bewohner/innen im betreuten Wohnen getragen werden müssen, zumeist diese Maximalbeträge. (3) In den meisten Kantonen gibt es keine Möglichkeit, die im Rahmen der Vorhalteleistungen entstehenden Kosten des betreuten Wohnens über die EL abzurechnen.

Mit der derzeitigen Ausgestaltung der EL können die Kosten für die einzelnen Leistungsgruppen des betreuten Wohnens in den meisten Kantonen also nicht gedeckt werden. Diese Erkenntnis ist nicht neu (vgl. die auf nationaler Ebene eingereichte Motion 18.3716, die von beiden Räten angenommen wurde und den Bundesrat beauftragt, 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. Folgende Punkte sollten u.E. bei der geplanten Gesetzesänderung zur EL-Finanzierung des betreuten Wohnens beachtet werden: (1) Erstellung einer klaren, schweizweit gültigen Definition der Anforderungen an die Anbieter bzw. Angebote von betreutem Wohnen, die zur Abrechnung von spezifischen Leistungen für betreute Wohnungen berechtigen. (2) Prüfung von Zugangskriterien zum betreuten Wohnen für Personen, die auf eine EL-Mitfinanzierung angewiesen sind, um Anreize für vorzeitige Eintritte ins betreute Wohnen zu vermeiden. (3) Prüfung einer Mietzinspauschale für barrierefreie betreute Wohnungen. (4) Prüfung der Aufnahme eines Abrechnungspostens für Vorhalte- und Grundleistungen des betreuten Wohnens.

Weitere Finanzierungslücken innerhalb der EL können im betreuten Wohnen auftreten, sofern der Leistungsumfang für Hilfe im Haushalt, Betreuung und Pflege den Maximalbeitrag über-

schreitet oder gewisse benötigte Leistungen gar nicht angegeben werden können. Diese Lücken bestehen jedoch nicht nur im betreuten Wohnen, sondern bei allen nicht-stationären Settings. Allenfalls könnte hier eine Lösung gefunden werden, die für alle «zu Hause» lebenden EL-Bezüger/innen (inkl. Bewohner/innen des betreuten Wohnens) gilt.

Schlussbemerkung

Mit Hilfe des für die Studie entwickelten Erhebungsrasters konnten erstmals in relativ breiter und vergleichbarer Form Kosten des betreuten Wohnens erfasst werden, wobei aufgrund des Sachverhalts, dass das zugrunde gelegte 4-Stufen-Modell in der heutigen Praxis noch kaum existiert, ein weites Spektrum an Leistungen und damit verknüpften Kosten resultierte. Auch wenn dadurch die ausgewiesenen Kosten und Berechnungen z.T. explorativen Charakter haben, halten wir sie doch für insgesamt fundiert und plausibel. In dem Sinne können sie als Basis für die politische Diskussion der Finanzierung des betreuten Wohnens im Altersbereich beigezogen werden. Für den Bereich Menschen mit Behinderung dürften weitere spezifisch auf diesen Bereich ausgerichtete Erhebungen zweckmässig sein.

1 Ausgangslage und Fragestellungen

1.1 Ausgangslage

Im Bereich der Wohn- und Gesundheitsversorgung älterer Menschen steigt in den letzten Jahren die Bedeutung des betreuten Wohnens (Wohnen mit Service/Dienstleistungen) als dritte Form zwischen der Wohnsituation in der angestammten Wohnung gekoppelt mit ambulanter Betreuung/Pflege einerseits und der Wohn- und Pflegesituation in einem Heim andererseits (vgl. z.B. Age Stiftung 2016, Werner et al. 2016, Köppel 2016, CURAVIVA Schweiz 2016, Schneider et al. 2018). Bei den Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung zeigt sich ein ähnlicher Trend weg vom Wohnen in einem Heim hin zum möglichst selbständigen Wohnen mit individueller Unterstützung (Fritschi et al. 2019, III). Zahlreiche verschiedene Akteure befassen sich mit unterschiedlichsten Aspekten dieser intermediären Wohnform.

2018 haben CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz in einem gemeinsamen Projekt das betreute Wohnen im Altersbereich vertiefter untersuchen lassen (Imhof/Mahrer Imhof 2018), woraus ein 4-Stufen-Modell der Betreuung/Pflege im betreuten Wohnen resultierte. Auf nationaler politischer Ebene ist im Zuge der Reform der Ergänzungsleistungen (EL) eine Diskussion zum betreuten Wohnen lanciert worden. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) hatte sich für einen Ausgabenposten zur teilweisen Deckung der Wohnkosten mit Hilfe von EL-Beiträgen ausgesprochen. In diesem Zusammenhang liess das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verschiedene Fragestellungen, insbes. zur Finanzierung und allfälligen Kostenersparnissen beim betreuten Wohnen gegenüber einem Pflegeheimeintritt untersuchen (vgl. Bannwart/Künzi 2018). Im Behindertenbereich liess das BSV eine Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen erarbeiten (vgl. Fritschi et al. 2019), da sich durch die Umsetzung der IVG-Revisionen 4 und 6a sowie die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) im Jahr 2008 die Rollen der beteiligten Akteure und die Art der Finanzierung der Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Schweiz verändert haben. Ein Fokus liegt dabei ebenfalls auf der Wohnformen des betreuten Wohnens (hier häufig begleitetes Wohnen oder Assistenzwohnen genannt), da mit der Ratifizierung (2014) und Umsetzung der UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN BRK) der Trend weg von «Heimplätzen» nochmals bekräftigt wurde.

Grundsätzlich stellt sich jeweils die Frage nach der Wahlfreiheit der Wohnform sowohl für ältere betreuungs- oder pflegebedürftige Menschen als auch für betreuungs- oder pflegebedürftige Menschen mit Behinderung bzw. der Einschränkung der Wahlfreiheit durch finanzielle Restriktionen (z.B. bzgl. «EL-Fähigkeit» des betreuten Wohnens oder IV-Finanzierung von nicht-institutionellen Wohnformen).

Vor diesem Hintergrund haben die Partnerorganisationen CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Spitex Schweiz sowie Association Spitex privée Suisse das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) mandatiert, eine Kostenschätzung für das von Imhof/Mahrer Imhof entwickelte 4-Stufen-Modell vorzunehmen.[1] Soweit möglich wurde das erarbeitete Modell auch auf den Behindertenbereich angewendet. Ziel der Studie ist, dass alle Dienstleistungen und Stufen im erarbeiteten Modell «ein Preisschild erhalten». Dies sollte es den auftraggebenden Organisationen in der anstehenden politischen Diskussion ermöglichen, die zur Bezahlung der Angebote benötigte (EL-)Vergütung festzulegen respektive zumindest zu schätzen.

[1] Pro Senectute hat sich dafür entschieden, sich nicht an der vorliegenden Folgestudie zu beteiligen, sondern eine eigene Studie erstellen zu lassen, die auf das Wohnen zu Hause bzw. in der angestammten Wohnung fokussiert.

1.2 Das 4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens von Imhof/Mahrer Imhof (2018)

Gegenstand der Kostenschätzungen in der vorliegenden Studie bildet Tabelle 2 auf Seite 20 des Berichts von Imhof/Mahrer Imhof (2018), in welcher die mit den verschiedenen Stufen des betreuten Wohnens verbundenen Leistungselemente aufgeführt sind. Dabei stellt Stufe A die mit den umfangreichsten Leistungen versehene Kategorie dar und Stufe D diejenige mit den geringsten Leistungen. Nachfolgende **Tabelle 2** zeigt die Aufstellung, wie sie im Bericht von Imhof/Mahrer Imhof aufgeführt ist. Dem Bericht sind jeweils auch Informationen zu Ausgestaltung der verschiedenen Leistungen zu entnehmen.

Tabelle 2: Merkmale des betreuten Wohnens im 4-Stufen-Modell (D-A) von Imhof/Mahrer Imhof (2018

Ebenen	Inhalte/Massnahmen/Umfang	Stufen			
		D	C	B	A
Ziele	gelingender Alltag	X	X	X	X
	Würde, Unterstützung von Autonomie	X	X	X	X
	Möglichkeit zur sozialen Partizipation	X	X	X	X
	Sicherheit	X	X	X	X
Präsenz	telefonisch (Anliegen bearbeiten oder weiterleiten)	X			
	persönlich, Bürozeiten (Anliegen bearbeiten oder weiterleiten)		X		
	24-h-Präsenz einer Fachperson (Anliegen bearbeiten)			X	X
Planung	Bedarfsabklärung ADL/IADL		X	X	X
	Bedarfsabklärung Gesundheit		X	X	X
	Bedarfsabklärung/Ressourcen soziale Netzwerke, Angehörige		X	X	X
	Informationsaustausch mit anderen Leistungserbringern			X	X
Angebot	Wäsche, Haushalt	X	X	X	X
	finanzielle, administrative Aufgaben (Bank, Behörden etc.)	X	X	X	X
	Unterstützung beim Kochen/Einkauf, Mahlzeitendienst, Restaurant	X	X	X	X
	Essen, Ernährung (inkl. Diät)		X	X	X
	Körperpflege, Sich-kleiden, Mobilisation		X	X	X
	Therapien, präventiv-fördernde Massnahmen		X	X	X
	Sicherheit durch Telefon/Notrufknopf (24-h-Erreichbarkeit)	X	X	X	X
	Sicherheit durch Fachperson externe Dienste (Spitex etc.)	X	X		
	Sicherheit durch Im-Haus-24-h-Präsenz einer Fachperson			X	X
	Sicherheit durch regelmässige Kontrollen			X	X
	Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit	X	X	X	X
	Freizeitanlässe, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben des Wohnorts	X	X	X	X
	spezialisierte Angebote: z.B. bei Demenz, Diabetes, Palliativpflege, psych. Leiden, Sucht				X
Doku und Qualität	Dokumentation: Bedarfsabklärung, Vereinbarung, Leistungen		X	X	X
	Evaluation Zielerreichung Self-Care-Fähigkeiten/gelingender Alltag		X	X	X
	Evaluation Sicherheit	X	X	X	X
	Evaluation Lebensqualität, Würde, Autonomie	X	X	X	X
	Evaluation interprofessionelle Zusammenarbeit			X	X

Quelle: Imhof/Mahrer Imhof (2018, 20), Darstellung BASS

1.3 Fragestellungen

Aus Unterlagen, Vorgesprächen und der Diskussion mit den Partnerorganisationen (17.09.2019) gingen folgende Fragestellungen für die vorliegende Folgestudie zu den Kosten des betreuten Wohnens hervor:

- Inwiefern ist es möglich, die Vollkosten für die vier Kategorien (A-D) zu erheben? Welches sind bei einer konsequenten Umsetzung die resultierenden Kosten der im Bericht Imhof/Mahrer Imhof (2018) erarbeiteten Kategorien?
- Wie könnte daran anschliessend das «Pricing» aussehen?
- Wie könnte für die vier Kategorien u.a. vor dem Hintergrund heutiger Finanzierungslücken eine Skizze möglicher Finanzierungsansätze zuhanden der Politik aussehen?

2 Methodisches Vorgehen

Die Studie wurde in mehreren Schritten erarbeitet. In einem ersten Schritt wurde eine Erhebung der verschiedenen Kostengrössen im Detail konzipiert. Dazu mussten Begriffe geschärft und diverse Abklärungen vorgenommen werden. Informationsquellen bildeten hier Dokumentenanalysen sowie explorative Gespräche mit Fachpersonen und Institutionsvertreter/innen. In einem zweiten Schritt (Informationsbeschaffung, Datenerhebung) wurden bei einer Auswahl von erfahrenen Leistungserbringern des betreuten Wohnens die interessierenden Kostendaten und weitere Angaben eingeholt. Zu diesem Zweck wurde über mehrere Teilschritte ein detailliertes Erhebungsraster ausgearbeitet. Mit den aufbereiteten empirischen Daten wurden anschliessend die verschiedenen Berechnungen und Analysen durchgeführt und diese entlang der Fragestellungen dargestellt und diskutiert.

2.1 Begriffliche Grundlagen

2.1.1 Betreutes Wohnen - Wohnen mit Service/Dienstleistungen

In einer jüngeren Publikation von **Höpflinger et al. (2019)** zu Wohnformen im Alter werden u.a. auch Begriffe und Hintergründe des betreuten Wohnens etwas breiter beschrieben. Die Autor/innen verwenden den Oberbegriff «**Wohnformen mit Unterstützung**», wobei darunter auch Hilfekonstellationen (technische Hilfen, Betreuung durch Angehörige etc.) bei Personen fallen, die bei sich zu Hause leben. Die nachfolgenden Ausführungen stützen sich weitgehend auf Höpflinger et al. (2019, 149-155).

Konzepte des betreuten Wohnens - z.T. als «**begleitetes Wohnen**», «**assistiertes Wohnen**», «**Wohnen mit Dienstleistungen**», «**Service-Wohnen**», bezeichnet - als eine Verknüpfung von hindernisfreien privaten Wohnungen mit bestimmten Hilfe- und Serviceleistungen (wie Beratung, hauswirtschaftliche Hilfeleistungen und Pflegeleistungen) gewannen ab den 1980er-Jahren an Bedeutung. Von herkömmlichen Alterseinrichtungen unterschieden sich betreute Wohnformen gemeinhin dadurch, dass hier die Bewohner/innen über eine abgeschlossene private Wohnung – inklusive Bad und Küche – verfügen und die einzelnen Bewohner/innen selbst entscheiden, welche Dienstleistungen sie in welcher Intensität in Anspruch nehmen wollen.

Zur Verbreitung betreuter Wohnformen mit dem Ziel eine selbstständige Wohn- und Lebensführung auch bei funktionalen Einschränkungen zu ermöglichen, haben in Europa zwei gesellschaftliche Entwicklungen beigetragen: Ein Trend zur De-Institutionalisierung und teilweisen Privatisierung der Altershilfe, der anstelle institutioneller Formen der Versorgung vermehrt individuelle Lösungen (Betreuung/Pflege nach Mass, individuelles Case- und Care-Management) in den Vordergrund rückte, sowie der wachsende materielle Wohlstand, der die Ansprüche an Wohnen und Hilfeleistungen im Alter und die selbstbestimmte Wahl von Serviceleistungen ansteigen liess.

Höpflinger et al. (2019) betonen, dass die Konzepte und Formen des betreuten Wohnens nicht einheitlich sind. In der Schweiz - wie in Deutschland oder Österreich - existieren keine national verbindlichen Definitionen, Leistungsvoraussetzungen oder Baustandards. Zumeist enthalten die in kantonalen Regelungen zu findenden Definitionen zwei Kernelemente: (1) Ein Angebot alters- und behindertengerechter Wohnungen (2) kombiniert mit Unterstützungs- und Pflegeangeboten für die Bewohnerschaft (Oesch/Künzi 2016). Auch CURAVIVA Schweiz charakterisiert das betreute Wohnen im Alter mit den genannten Kernelementen: «Diese Form des Wohnens im Alter verbindet das Angebot einer Alterswohnung, in der ältere Menschen grundsätzlich selbstständig wohnen, mit der Möglichkeit, je nach individuellem Bedürfnis professionelle Dienstleistungen in Bereichen wie Verpflegung, Haushalt, soziale Betreuung, Pflege oder Kultur und Freizeit in Anspruch zu nehmen.» (Rüegger 2014, 6). Zum Modell des betreuten Wohnens gehört i.d.R. ein minimaler Grundservice wie z.B. Beratung, Notrufsystem, Hauswartdienste, Benutzung von Gemein-

schaftsräumen und evtl. Angebot von Veranstaltungen, während weitergehende Dienstleistungen frei gewählt werden können (und separat bezahlt werden müssen).

Bei den Trägerschaften finden sich unterschiedliche Formen. Häufig sind betreute Wohnungen direkt oder indirekt einer Alters- und Pflegeeinrichtung angegliedert. Daneben existieren andere Anbieter wie gemeinnützige Träger, Gemeinden sowie private und gewinnorientierte Unternehmen. Der Wohnungsmix besteht aus kleineren Wohnungen, öfters 1½-Zimmer-Wohnungen, 2½- bis 3½-Wohnungen (Köppel 2016). Mehrheitlich wird für das Wohnen mit Dienstleistungen eine Pauschale erhoben, die zusätzlich zum Mietzins bezahlt werden muss. Je nach Pauschalbeitrag variiert der Umfang der angebotenen Dienstleistungen (vgl. Age-Stiftung 2016).

Wie bei den übrigen Wohnformen im Alter ergibt sich auch bei betreuten Wohnformen bzw. Wohnen mit Service eine Segmentierung des Angebots nach Einkommensklassen der Bewohnerschaft (luxuriöse Seniorenresidenzen für Wohlhabende, Angebote mit geringeren Wohn- und Service-Standards für einkommensschwächere ältere Menschen). Betreutes Wohnen oder Service-Wohnen bietet denn auch einen interessanten Markt für private Anbieter von Seniorenresidenzen oder -hotels, da sich der Wunsch- und Notbedarf (Wellness-orientierte Serviceleistungen und altersbezogenen Hilfe- und Versorgungsangebote) beliebig kombinieren lassen. Wie Höpflinger et al. (2019) anmerken, erweitern die Formen des betreuten Wohnens zwar die Vielfalt an Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten im Alter, können aber indirekt auch die sozialen Ungleichheiten der Lebenslagen im Alter verstärken.

Die Anbindung einer betreuten (Alters)-Wohnung an eine Alters- und Pflegeeinrichtung hat für Bewohner/innen den Vorteil, dass bei verstärkter Pflegebedürftigkeit ggf. nur ein naher Wohnwechsel nötig wird, z.B. in ein Pflegezimmer eines bereits bekannten Alters- und Pflegezentrums. Betriebswirtschaftlich ist eine Anbindung an bestehende zentrale Dienste (Wäscherei, Restaurant etc.) ebenfalls vorteilhaft. Allerdings kann die Nähe zu einem Pflegeheim bei noch wenig fragilen Personen auch abschreckend wirken.

Ein zentraler Diskussionspunkt bei verschiedenen Modellen des betreuten oder assistierten Wohnens ist die Frage des Verbleibs oder der Verlegung von Bewohner/innen mit starker Pflegebedürftigkeit, da betreutes Wohnen an pflegerische und finanzielle Grenzen stossen kann.[2] Zentrale Gründe für den Wechsel von einer betreuten Wohnform in eine stationäre Einrichtung sind zumeist schwere körperliche Pflegebedürftigkeit sowie fortgeschrittene demenzielle Erkrankungen.[3] In jüngerer Zeit werden jedoch vermehrt Anstrengungen unternommen, betreutes Wohnen auch bei starker Pflegebedürftigkeit zu ermöglichen, z.B. durch den Ausbau von Pflegewohngruppen innerhalb betreuter Wohnsiedlungen oder durch die enge Anbindung an ein Pflegezentrum (vgl. Age-Stiftung 2016).

Da der **vorliegenden Studie** das **4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens von Imhof/Mahrer Imhof (2018)** zu Grunde liegt, orientieren wir uns in der Folge auch bei der Definition des Begriffs «betreutes Wohnen» an den von Imhof/Mahrer Imhof (2018) aufgestellten Kriterien, die ein Wohnangebot erfüllen muss, damit es als betreutes Wohnen bezeichnet werden darf:

■ Das Wohnangebot im betreuten Wohnen umfasst vorwiegend barrierefreie 1-, 2- und 2½-Zimmer-Wohnungen mit eigener Küche und eigenem Bad/WC.
■ Das Angebot schliesst Gemeinschaftsräume, Gemeinschaftsgärten oder andere Begegnungsorte, welche soziale Teilhabe ermöglichen, mit ein.
■ Darüber hinaus müssen betreuerisch-pflegerische Unterstützungsleistungen in den folgenden vier Kategorien nach Bedarf zugänglich sein:
- Leistungen zur Erhöhung der Sicherheit in Notsituationen,

[2] Bezüglich Qualitätsvergleiche gibt es Hinweise, dass betreutes Wohnen ggü. einer vollstationären Pflege mit weniger Dekubitus hingegen mit einem höheren Sturzrisiko und eher mehr Mangelernährung verbunden ist (Klingelhöfer-Noe et al. 2015).
[3] Auch depressive Symptome, kognitive Einschränkungen oder Suchtprobleme können ein Leben in betreuten Wohnformen erschweren.

- Leistungen zur Entlastung der Betroffenen und der Angehörigen,
- Leistungen zur pflegerischen Grundversorgung sowie
- Leistungen im Bereich Aktivitäten und Veranstaltungen.

■ Der Umfang der bereitzustellenden Unterstützungsleistungen unterscheidet sich je nach Stufe des betreuten Wohnens. Die Unterscheidung der Stufen basiert auf den drei Kriterien (vgl. dazu auch Tabelle 2 in Abschnitt 1.2):

- Kontaktmöglichkeiten mit und zeitlicher Präsenz von Fachpersonen,
- der fachlichen Qualifikation der Leistungserbringer und
- der Planung, Dokumentation und Evaluation der Leistung.

In der Diskussion mit den Partnerorganisationen ging als übergreifendes Kriterium zudem hervor, dass es sich um ein «**Wohnen in institutionellem Rahmen**» mit mehreren Wohnungen, also nicht um Einzelsituationen, handeln muss.

2.1.2 Betreutes resp. begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderung

Es war Bestandteil des Studienauftrags, dass bei der Kostenermittlung neben dem Bereich Alter auch der Behindertenbereich miteinbezogen werden soll, da hier grundsätzlich dieselben Grundlagen wie im Altersbereich gelten. Gemäss Auskünften von CURAVIVA Schweiz existieren im Behindertenbereich Siedlungen und Wohnungen mit Betreuung, die vergleichbar mit denjenigen im Altersbereich sind und für pflegerische Dienstleistungen ebenfalls die ambulante Pflege bzw. Spitex zum Einsatz kommt.

Wie die Zusammenstellung von Fritschi et al. (2019, 7-8) zeigt, ist die Vielfalt von Wohnformen für Behinderte sowie deren Bezeichnung gross. Die vorliegende Studie fokussiert auf den Bereich der Wohnformen, die in der Studie von Fritschi et al. als «**selbständiges Wohnen mit Betreuung oder Begleitung**» bezeichnet wird und sich von den institutionellen Wohnformen des Behindertenbereichs abgrenzt:[4] «Leistungserbringer beim selbständigen Wohnen sind in erster Linie Angehörige, Spitex und spezialisierte Fachinstitutionen, teilweise ergänzt um «Angestellte» für das Assistenzbeitragsmodell gemäss IVG […] sowie Organisationen der Behindertenhilfe für das «begleitete Wohnen» nach Art. 74 IVG […]» (2019, 72). Analog zur Einschränkung im Altersbereich konzentrieren wir uns auf Angebote, die organisatorisch an eine Institution aus dem Behindertenbereich angeschlossen sind, also keine Einzelsituationen bilden.

Gemäss Fritschi et al. (2019, 72) besteht i.d.R. keine einheitliche Steuerung dieser Angebote durch die Kantone und ist die Vielfalt der Akteure (IV, z.T. Kantone[5], aber auch Gemeinden, Spitex-Organisationen sowie private Leistungsanbieter mit und ohne Leistungsverträge) gross und wenig aufeinander abgestimmt. Dies zeigt sich auch darin, dass die begriffliche Abgrenzung der Angebote nicht einfach ist:

■ Die Begriffe «Begleitung» und «Betreuung» werden im Behindertenbereich unterschiedlich verwendet: z.T. beziehen sie sich auf grundlegend verschiedene Angebote, z.T. werden sie synonym verwendet. Im Kanton Bern gilt z.B. «betreutes Wohnen» im Gegensatz zu «begleitetem Wohnen» gemäss Heimverord-

[4] Gemäss Artikel 3 Abs. b des Bundesgesetzes für die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) gelten Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen für invalide Personen als Institution. Da die Kantone für die Anerkennung dieser Institutionen zuständig sind, gelten überall etwas andere Definitionen (z.B. bzgl. Mindestzahl von betreuten Personen oder Mindestbetreuungsumfang), was unter den Begriffen «Institution» und «institutionelles Wohnen» subsummiert wird. Innerhalb des institutionellen Wohnens kann zwischen stationären Einrichtungen, i.d.R. «klassische Wohnheimplätze» mit 24h-Stundenbetreuung und kleineren kollektiven Wohnformen (z.B. Aussenwohngruppen, Übergangwohnungen (WGs od. Einzelwohnungen) für Wohntraining etc.) unterschieden werden. Neben diesen IFEG-anerkannten Institutionen gibt es in gewissen Kantonen weitere bewilligte, aber nicht IFEG-anerkannte Einrichtungen, die Wohnangebote für Menschen mit Behinderung anbieten. Diese Angebote – Fritschi et. al bezeichnen sie als «selbständiges Wohnen mit Betreuung oder Begleitung» - werden häufig ohne kantonale Leistungsverträge geführt und finanzieren sich primär durch selbstzahlende Klient/innen (Fritschi et. al 2019, 7).

[5] Wo die Kantone auch nicht-institutionelle Angebote mitfinanzieren (z.B. TG, ZH) geben sie häufig den Rahmen in Bezug auf Anzahl und Preis der unterstützen Stunden und der zugelassenen Klient/innen (z.B. nur mit IV-Rente) vor.

nung Art. 2 als bewilligungspflichtiges stationäres Wohnangebot (welches wir im Rahmen unserer Studie gemäss der im vorangehenden Abschnitt gemachten Definition ausschliessen). Gewisse Institutionen sprechen lieber von «Begleitung», da «Betreuung» paternalistisch konnotiert ist, verwenden die Begriffe aber auch synonym. Andere verwenden «Betreuung» für intensivere Unterstützung und «Begleitung» für Angebote mit punktueller Unterstützung (Fritschi et. al 2019, 7). Die für die vorliegende Studie interessierenden Wohnformen ohne Bewilligungspflicht werden häufig «**begleitetes Wohnen**» genannt.

■ Bezüglich des Begriffs «begleitetes Wohnen» besteht jedoch die Schwierigkeit, dass hier eine «IV-Definition» nach Art. 74 IVG besteht, die einen bestimmten Stundenumfang und enthaltene Tätigkeiten festlegt. Vor diesem Hintergrund kann «begleitetes Wohnen» gemäss IV-Definition nicht mit dem in der Studie Imhof/Mahrer Imhof (2018) verwendeten Begriff des (4-stufigen) «betreuten Wohnens» gleichgesetzt werden. Wir orientieren uns aber auch für die Erfassung des Angebots im Behindertenbereich grundsätzlich an der Definition von Imhof/Mahrer Imhof (2018).

■ Ein weiterer Begriff, der im Behindertenbereich häufig zur Anwendung kommt, ist «Wohnen mit Assistenz», wobei die Bedeutung weiter gefasst ist, als jene des Assistenzbeitrags gemäss IV.[6] Wohnassistenz kann sowohl in einer privaten Wohnung angeboten werden oder in Wohnungen, die von einer Institution angemietet und den Klient/innen mit geringem Unterstützungsbedarf zur Verfügung gestellt werden.

■ Unabhängig davon, ob von Assistenz oder von Begleitung die Rede ist, ist mit Unterstützung häufig eine Art «Wohncoaching» gemeint. Im Gegensatz zum Altersbereich, wo ab einem gewissen Punkt Pflegeleistungen an Bedeutung gewinnen, fokussieren viele Angebote für Menschen mit Behinderung stärker auf Unterstützung/Coaching im Alltag, was Unterstützung bei der Haushaltsführung, den Finanzen, aber auch bei Freizeitgestaltung, der Pflege sozialer Kontakte, der Einhaltung einer Tagesstruktur oder den Umgang mit Gefühlen umfassen kann (vgl. dazu Fritschi et al. 2019, 8). Das Wohnangebot vieler Institutionen ist so aufgebaut, dass eine schrittweise Loslösung von der institutionellen Wohnform (klassischer Wohnheimplatz) angestrebt wird, indem die Unterstützung bei jeder Phase etwas abgebaut wird und am Ende nur noch aus punktuellen Besuchen verbunden mit einem Pikett-System besteht.

Auch wenn sich das begleitete Wohnen für Menschen mit Behinderung in einigen Punkten von den Angeboten im Altersbereich unterscheiden, wurde in Absprache mit der Auftraggebergruppe für die vorliegende Studie für den Behindertenbereich das gleiche Erhebungsinstrument wie für den Altersbereich eingesetzt. Das Sample der Leistungsanbieter aus dem Behindertenbereich und die aus der Erhebung resultierenden Ergebnisse werden hingegen separat behandelt.

2.2 Ansatz der Kostenberechnungen

Die Grundzüge der in der Studie vorgenommenen Kostenberechnungen lassen sich wie folgt darstellen:

2.2.1 Grundansatz

Für die Studie mussten in einem ersten Schritt die bei den unterschiedlichen Dienstleistungen zu erhebenden Kostengrössen (Kostenbegriff, -bestandteile, Vollkostenfrage etc.) bestimmt werden.

Kostenberechnungen lassen sich gemeinhin auf die Grundformel «Menge x Preis» zurückführen. Zunächst galt es, eine Vorstellung über den Aufwand zu erhalten, der bei den im Rahmen des betreuten Wohnens erbrachten Leistungen anfällt (Personal-, Material-, Infrastruktur-/Investitions-/Anlagenutzungskosten etc.). Teilweise wurden die verschiedenen Betreuungs- und Pflegedienstleistungen mit einer Zeitdimension ver-

[6] Die Anstellung einer Assistenzperson über den IV-Assistenzbeitrag allein gilt im Rahmen der vorliegenden Studie noch nicht als «begleitetes Wohnen». Ergänzend zum Angebot des «begleiteten Wohnens» einer Institution/Organisation kann jedoch theoretisch eine Assistenzperson angestellt werden, die nicht zur Organisation gehört (Hilfeleistungen von Organisationen werden von der IV nicht als Assistenz anerkannt, Merkblatt 4.14).

sehen und die ermittelten Zeitdimensionen bzw. Zeitsummen dann mit einem Preis verknüpft. Daneben kamen aber auch Pauschalbeträge zur Anwendung.

2.2.2 Aufschlüsselung einzelner Kostenkomponenten

Grundsätzlich bot sich an, im 4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens zwischen «Mietkosten», «Grundleistungen / Vorhalteleistungen» sowie nach individuellem Bedarf bezogenen «Dienstleistungen», «Pflegeleistungen» und «Betreuungsleistungen» und allenfalls «weiteren Betriebskosten» zu unterscheiden. Die zentralen Komponenten lassen sich wie folgt beschreiben:

■ **Mieten, allgemeine Nebenkosten:** Hinsichtlich Mietpreise wurden Brutto-Kosten je nach Grösse der Wohnung erfasst. Im Vordergrund standen 1-, 2- und 2.5-Zimmerwohnungen, wobei die Quadratmetergrösse das Kriterium bildete. Weiter wurden die Nebenkosten und die darin enthaltenen Leistungen ermittelt (z.B. Wasser, Heizung, Müllabfuhr, Hauswartung, Gartenpflege etc.). Letzteres insbesondere um sicherzustellen, dass sich in den Nebenkosten keine für das betreute Wohnen spezifischen Leistungen (z.B. Notruf) versteckten.

■ **Grundleistungen/Vorhalteleistungen:** Darunter fallen allgemein die Leistungen im Bereich Präsenz gemäss dem 4-Stufen-Modell sowie für Stufe D und C die Leistung Notrufdienst (z.B. Zurverfügungstellung eines Notrufs) sowie die Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit resp. Freizeitanlässe, die grundsätzlich auch extern angeboten werden können. Je nach Betrieb liegen hier Pauschalkostenangaben für spezifische Leistungen pro Person vor oder Angaben zu den Totalkosten der Leistungen (z.B. für die Präsenz an Anlaufstelle Std./Monat x Vollkosten für die Person, die dafür angestellt wird und für wie viele Bewohner/innen eine Ansprechperson zuständig ist - womit die Kosten für die Preisberechnung am Ende auf eine/n Bewohner/in heruntergebrochen werden können). Gewisse Betriebe arbeiten bereits auf Stufe D und Stufe C mit Pauschalen für alle Grundleistungen/Vorhalteleistungen. Grundsätzlich war es wichtig, möglichst präzise zu ermitteln, was die Grundleistungen in den Betrieben umfassen (Präsenzzeiten, Anzahl Anlässe pro Monat o.ä.), damit Angaben verglichen und eingeordnet werden können.

■ **Dienstleistungen (z.T. mit betreuerischem Aspekt) / hauswirtschaftliche Leistungen:** Darunter werden Leistungen verstanden, die nach individuellem Bedarf bezogen werden (bei Nichtbezug fallen entsprechend keine Kosten an; ab Stufe C ist eine Bedarfsabklärung als Bestandteil des Leistungsangebots vorgesehen) und die den Charakter einer Dienstleistung haben (z.B. Mahlzeitendienst, Wäscheservice, Wohnungsreinigung, administrative Unterstützung, Hilfe beim Einkaufen). Um die Kosten für diese Leistungen zu eruieren, mussten die (Voll)Kosten einer Dienstleistung (z.B. einer Mahlzeit, einer Stunde Reinigung etc.) sowie die Häufigkeit des Leistungsbezugs einer/eines «typischen/durchschnittlichen Bewohners/in» pro Stufe D - A in Erfahrung gebracht werden.

■ **Pflegeleistungen / Betreuungsleistungen:** In der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ist definiert, was als Pflegeleistung gilt. Im Leistungskatalog eines Bedarfsabklärungsinstruments wie z.B. RAI-HC ist für jede Pflegehandlung hinterlegt, wie viel Zeit dafür aufgewendet resp. abgerechnet werden darf. Diese Leistungen mussten als Teil des Leistungspakets im betreuten Wohnen ebenfalls ermittelt werden. Der Umfang der Pflegeleistungen basiert auf dem individuellen Bedarf der Bewohner/innen. Im Modell ist hier ab Stufe C als Bestandteil des Leistungsangebots eine Bedarfsabklärung vorgesehen. Es galt einerseits, die (Voll)Kosten zu ermitteln, die im betreuten Wohnen pro Stunde für das Erbringen verschiedener Pflegeleistungen (Bedarfsabklärungen, Grundpflege, Behandlungspflege) anfallen. Andererseits musste eruiert werden, in welchem zeitlichen Umfang auf den Stufen D – A typischerweise Pflegeleistungen bezogen werden. Dabei sollten gemäss Modell die Stufen D - B relativ «einfache» Fälle umfassen, Stufe A hingegen Fälle mit erhöhtem pflegerischen Bedarf bei komplexen Krankheits- oder Behinderungssituationen, die allfällige Spezialfachkräfte erbringen können (z.B. für spezialisierte Angebote bei Demenz, Diabetes, Palliativpflege etc.). Unter Betreuungsleistungen wurden im Modell alle weiteren Leistungen subsummiert, die nicht direkt eine Dienstleistung für eine spezifische Person enthalten, nicht bei den Grundleis-

tungen integriert sind und die nicht als Pflegeleistung abgerechnet werden können. Darunter fallen auf individueller Ebene auch Leistungen, die pflegenah sind, aber nicht als Pflege abgerechnet werden können. Im Hinblick auf die Diskussion bezüglich Finanzierungsmöglichkeiten musste hier ermittelt werden, welcher Teil einer «Betreuungshandlung» wie z.B. «Unterstützung beim Essen» als Pflege erbracht und damit über die Krankenkasse abgerechnet werden kann und welcher Teil als Betreuungsleistung gilt, die grundsätzlich von der beziehenden Person selber bezahlt werden muss.

■ **Weitere Betriebskosten:** In diese Kategorie wurden die entstehenden Kosten gefasst, die aufgrund der im Modell unter «Doku und Qualität» festgehaltenen Qualitätskriterien (z.B. für künftige Zertifizierungen, Qualitätsnachweis im Rahmen einer Betriebsbewilligung für betreutes Wohnen o.ä.) anfallen. Hier galt es zu ermitteln, ob bereits heute solche Kosten entstehen und wie diese an die Bewohner/innen weiterverrechnet werden.

2.2.3 Kosten / Preis pro Stufe

Ziel der verschiedenen Kostenermittlungen war es, jeweils pro Stufe D, C, B und A des Modells zum betreuten Wohnen eine sich auf eine bestimmte Zeiteinheit (Woche, Monat, Jahr) beziehende Gesamtsumme der Kosten (betriebswirtschaftliche Perspektive) zu bilden. Dabei sollten auch die verschiedenen Komponentenebenen (Mieten, Vorhalteleistungen, erbrachte Pflege/Betreuungsleistungen etc.) sichtbar sein. Ebenfalls betraf eine der Fragestellungen die Frage nach dem «Pricing» resp. nach einem «Preisschild pro Stufe» des betreuten Wohnens.

Welcher Unterschied besteht zwischen Kosten und Preis? In unserem Zusammenhang lässt sich dies vereinfacht wie folgt ausdrücken: Kosten umfassen den Aufwand, der einem Leistungserbringer für seine auf dem Markt im betreuten Wohnen erbrachten Dienstleistungen entsteht. Der Preis ist die Summe, die ein/e Bewohner/in für die Dienstleistung (resp. das Produkt) zahlt. Die Differenz zwischen dem bezahlten Preis und den angefallenen Kosten ist der Gewinn oder Verlust, den ein Leistungserbringer beim Verkauf seiner Dienstleistung erzielt. Die Bezahlung der erbrachten Dienstleistung im betreuten Wohnen ist insofern etwas kompliziert, da hier i.d.R. Sozialversicherungsbeiträge (Krankenversicherungen, Altersrenten, Ergänzungsleistungen etc.) oder Beiträge der öffentlichen Hand (Restkostenübernahmen) involviert sind und öffentliche, öffentlich-subventionierte oder gemeinnützige Einrichtungen, die neben den Privatanbietern auf dem Markt des betreuten Wohnens tätig sind, nicht nach dem Gewinnprinzip organisiert sind.

Bei der Bemessung der (Voll)Kosten für die erbrachte Dienstleistung muss ein Leistungserbringer grundsätzlich sämtliche Elemente, die zur Erbringung der Dienstleistung notwendig sind, berücksichtigen bzw. aufsummieren, also die betriebswirtschaftlichen Einzelkosten einer Leistung inkl. zuordenbare Gemeinkosten (Overhead-, Infrastrukturteile etc.). Der Begriff «Vollkosten» wurde aufgrund von Rückmeldungen der Begleitgruppe in die Erhebung aufgenommen, weil es z.T. «(quer)subventionierte» Leistungen gebe, bei denen die Institutionen den Bewohner/innen nicht den vollen Preis resp. die vollen Kosten verrechnen würden (z.B. bei einer tiefen Pauschale, die z.T. noch aus Spendengeldern querfinanziert werde).

Um die Komplexität der Erhebung bzw. des Erhebungsinstruments für die befragten Institutionen/Organisationen in einem vertretbaren Rahmen zu halten, wurde für die Studie ein pragmatischer Ansatz gewählt: Im Grundsatz wurde davon ausgegangen, dass der Preis, den die Leistungserbringer den Bewohner/innen für Leistungen im betreuten Wohnen verrechnen bzw. den die Bewohner/innen für Leistungen im betreuten Wohnen bezahlen, den Aufwand deckt resp. den «Vollkosten» entspricht. Bei der Erhebung wurde so der Preis für eine Std. Reinigung, für Wäsche, für Mahlzeiten o.ä. als Kosten gleichgesetzt, die bei einer typischen Bewohner/in auf der jeweiligen Stufe des betreuten Wohnens für den Leistungsbezug anfallen. In Fällen, wo die angegebenen Preise die Kosten nicht deckten, waren die Befragten aufgefordert, den «richtigen» kostendeckenden Betrag, inkl. allfälliger Querfinanzierung, anzugeben.

2.3 Informationsbeschaffung, Datenerhebung

2.3.1 Erhebungsinstrument

Zur Datenerhebung diente ein spezifisch entwickeltes **Erhebungsraster**, das zum Ziel hatte, die verschiedenen Unterstützungsleistungen des 4-Stufen-Modells von Imhof/Mahrer Imhof in einer messbaren Form zu erfassen. Die Befragungspersonen wurden gebeten, über Zeit- und Kostengrössen ihrer Leistungserbringung im betreuten Wohnen entlang der 4 Stufen D – A Datenangaben und Einschätzungen abzugeben. Dabei bestand eine Hauptschwierigkeit darin, dass das 4-Stufen-Modell in seiner «idealtypischen» Form heute in der Praxis so (noch) nicht existiert, sondern nur als theoretische Grundlage dienen konnte. Abbildung 12 im Anhang zeigt die auf der Grundlage der Konzeptarbeiten hervorgegangene Struktur des Erhebungsrasters. Darauf basierend wurde ein detailliertes elektronisches Erfassungsinstrument entwickelt und im Rahmen mehrerer Überarbeitungsschritte und eines Pretests finalisiert und übersetzt (d, f). Für den Heimbereich und den Bereich Spitex wurde ein separates Raster eingesetzt, das inhaltlich identisch, jedoch formal auf die jeweilige Situation ausgerichtet ist. Das Erhebungsinstrument wurde mit den Autor/innen des 4-Stufen-Modells (Imhof/Mahrer Imhof 2018) besprochen und abgeglichen und umfasste eine Anleitung zum Ausfüllen sowie ein Begleit-/Informationsschreiben der Autraggebergruppe.

2.3.2 Zielpersonen der Erhebung und Stichprobengrösse

Zielpersonen der Befragung bildeten Vertreter/innen von Institutionen und Organisationen, die bereits über möglichst viel Praxis mit den entsprechenden Dienstleistungen im betreuten Wohnen verfügten und vor ihrem Erfahrungshintergrund die gewünschten Angaben machen konnten.

Hinsichtlich **Stichprobengrösse** wurde von rund 30 Institutionen/Organisationen ausgegangen. Weitere bei der Zusammenstellung der Stichprobe zu berücksichtigende Kriterien waren:

- Es sollten verschiedene Organisationsformen des betreuten Wohnens (an Pflegeheim angegliedertes betreutes Wohnen, Pflege/Betreuung durch Spitex) berücksichtigt werden.
- Der Bereich Menschen mit Behinderung muss angemessen miterfasst werden.
- Die Sprachregionen Deutschschweiz, Romandie und italienische Schweiz sollten berücksichtigt werden.
- Es sollten sowohl Anbieter aus dem ländlichen wie aus dem urbanen Raum befragt werden, da sich zumindest bei den Mietpreisen Unterschiede ergeben dürften.

Bezüglich der Stichprobe wurden im Rahmen der Diskussion mit der Auftraggebergruppe die in **Tabelle 3** dargestellten Zahlengrössen festgelegt:[7]

Tabelle 3: Angestrebte Stichprobe für die Datenerhebung - Verteilung nach Strukturkriterien (Zielgrössen)

Anbieter / Leistungserbringer	Deutschschweiz (20)		Lateinische Schweiz (9 Romandie + 1 Tessin)		Total (30)	
	Stadt	Land	Stadt	Land	Stadt	Land
15 Heime, davon 5 für Menschen mit Behinderung	[frei]	[frei]	[frei]	[frei]	[frei]	[frei]
15 Spitex-Organisationen, davon 3 für Menschen mit Behinderungen	[frei]	[frei]	[frei]	[frei]	[frei]	[frei]
30 Institutionen/Organisationen total, davon 5-8 für Menschen mit Behinderung	**16**	**4**	**8**	**2**	**20**	**10**

Quelle: Darstellung BASS

[7] Grundlagen für die grobe Verteilung der 30 Institutionen/Organisationen nach regionalen Kriterien bildeten Quellen des BFS: STATPOP, Ständige Wohnbevölkerung nach Kanton, 2018 (su-d-01.02.04.06.01); Ausgewählte Indikatoren im regionalen Vergleich, 2019 (T21.3.2): Städtische Bevölkerung (Kantone zugewiesen), BFS «Raum mit städtischem Charakter».

Die Rekrutierung bzw. Vermittlung der im betreuten Wohnen erfahrenen Betriebe erfolgte über die Auftraggebergruppe. Auf der Grundlage eines Informationsschreibens ermittelten die Partnerorganisationen teilnahmebereite Institutionen/Betriebe und meldete die Kontaktadressen dem Büro BASS.

Die über diesen selektiven Prozess (bewusste Auswahl) erreichte Brutto-Stichprobe ist, entlang der oben dargestellten Strukturkriterien, in **Tabelle 4** aufgeführt.

Tabelle 4: Durch die Auftraggebergruppe rekrutierte Brutto-Stichprobe (Adressdatensatz) - Verteilung nach Strukturkriterien

Anbieter / Leistungserbringer	Deutschschweiz (49)		Lateinische Schweiz (6 Romandie + 2 Tessin)		Total (57)	
	Stadt	Land	Stadt	Land	Stadt	Land
41 Heime, davon 5 für Menschen mit Behinderung	18	19	3	2	21	21
16 Spitex-Organisationen, davon 2 für Menschen mit Behinderungen	6	6	2	1	8	7
57 Institutionen/Organisationen total, davon 7 für Menschen mit Behinderung	**24**	**25**	**5**	**3**	**29**	**28**

Quelle: Darstellung BASS

Insgesamt umfasste die von der Auftraggebergruppe vermittelte Stichprobe 57 Institutionen/Organisationen. Es zeigte sich, dass vor allem die Rekrutierung von Betrieben/Organisationen in der Romandie schwierig war. Neben der Übervertretung von Deutschschweizer Institutionen ergab sich in der Brutto-Stichprobe ebenfalls eine Übervertretung von vorwiegend auf dem Land tätigen Betrieben.

Mit Blick auf zu erwartende Antwortausfälle wurden sämtliche 57 Institutionen/Organisationen angeschrieben.

2.3.3 Durchführung der Erhebung

Für die Erhebung wurde das Erfassungsinstrument inklusive Informations-/Anleitungsschreiben den Zielpersonen per E-Mail durch das Büro BASS zugestellt. Die Befragung bzw. Datenerfassung wurde vom Büro BASS mit telefonischem Support oder per E-Mail begleitet.

Die Feldphase der Erhebung dauerte von Dezember 2019 bis Februar 2020. Diese relativ lange Dauer wurde einerseits aufgrund der Lage des Erhebungszeitpunkts gewählt, da die Institutionen in den erwähnten Monaten mit verschiedenen Jahreswechselarbeiten beschäftigt sind (Budgetierung des kommenden, Geschäftsabschluss des vergangenen Jahres). Andererseits erforderte das Ausfüllen des detaillierten Erhebungsrasters einen Aufwand von gut ½ bis 1 Tag. Es wurden zwei Erinnerungsschreiben verschickt.

2.3.4 Rücklauf, erreichte Datengrundlagen

Die nachfolgende **Tabelle 5** zeigt die Ausgangsstichprobe und den Rücklauf der Erhebung bezogen auf die verschiedenen Zielgruppen und die Datengrundlage für den Ergebnisteil der Studie.

Insgesamt konnte ein **Rücklauf** von 61% resp. von 30 zumindest teilweise auswertbaren Fragebogen erreicht werden. Die Zusammensetzung bezüglich der verschiedenen Strukturkriterien, mit denen das Feld abgedeckt werden sollte, entspricht nicht ganz der im Voraus angestrebten Verteilung (vgl. oben Tabelle 3). Übervertreten sind in den Datengrundlagen Institutionen aus der Deutschschweiz und aus ländlichen Gebieten, auch ist der Heimbereich gegenüber dem Spitexbereich übervertreten (23:7 statt 15:15).

Tabelle 5: Rücklauf der Erhebung und erreichte Datengrundlage (teil)auswertbare Raster – Verteilung nach Strukturkriterien

	Heim-bereich	Spitex-bereich	Total
Versand und Rücklauf			
Brutto-Stichprobe, Adressdatensatz	42	15	57
Falsche Zieladresse: Absage, da kein/e Angebot/Leistungserbringung im betreuten Wohnen vorhanden, sich betreutes Wohnen erst in Planung befindet resp. (noch) zu wenig Erfahrungen bestünden etc.	4	4	8
Netto-Stichprobe	38	11	49
Absage, da die Informationen in der erfragten Form nicht vorliegen würden, Raster nicht ausfüllbar sei	2	1	3
Absage aus Ressourcengründen, zu hoher Aufwand zum Ausfüllen des Erhebungsraters	3	1	4
Missings, keine (brauchbare) Antwort, z.T. Ausfüllen angekündigt, aber am Ende nicht eingereicht	10	2	12
Rücklauf (teil)auswertbare Erhebungsraster	**23**	**7**	**30**
in % der Nettostichprobe	61%	64%	61%
Verteilung der (teil)auswertbaren 30 Erhebungsraster nach Strukturkriterien			
Zielgruppe			
Menschen im Alter	19	8	27
Menschen mit Behinderung	3	0	3
Sprachgebiet			
Deutschschweiz	20	7	27
Lateinische Schweiz (Romandie und Tessin)	2	1	3
Geografischer Raum			
Städtischer Raum	9	3	12
Ländlicher Raum	13	5	18

Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020 (n=57), Darstellung BASS

Da mit dem gewählten Stichprobenverfahren (bewusste Auswahl) kein statistisches Repräsentativitätsziel verknüpft ist und keine Differenzierungen nach Subgruppen erfolgen, dürften Verteilungsunterschiede nicht gross ins Gewicht fallen. Gesamthaft ist davon auszugehen, dass die erreichten Datengrundlagen das Feld gut abdecken.

Eine besondere Situation besteht jedoch bei den Leistungserbringern der Zielgruppe Menschen mit Behinderungen. Hier lagen am Ende von 3 Institutionen Daten vor (geplant war von 5-8). Die Institutionen im Bereich Behinderung hatten grosse Mühe, ihre Realität in das 4-Stufen-Modell einzupassen. Der Bereich Menschen mit Behinderungen wird in der Folge im Bericht separat und vorwiegend qualitativ behandelt.

2.3.5 Datenqualität, Grenzen der Studie

Zur Datenerhebung im Rahmen der Studie diente das detaillierte in Abbildung 12 im Anhang ausgewiesene spezifisch entwickelte Erhebungsraster, das zum Ziel hatte, die verschiedenen möglichen Unterstützungsleistungselemente im betreuten Wohnen in einer quantitativ messbaren Form zu erfassen. Dabei wurde das betreute Wohnen entlang des von Imhof/Mahrer Imhof (2018) entwickelten 4-Stufen-Modells kategorisiert und die Befragungspersonen gebeten, über Zeit- und Kostengrössen ihrer Leistungserbringung reale Datenangaben und Einschätzungen abzugeben. Die Zuordnung der Angebote zu den jeweiligen Stufen des betreuten Wohnens erfolgte durch die Anbieter selbst.[8] Für Zeitschätzung wurden die Ausfüllenden gebeten, sich an aus ihrer Sicht typischen Personen für die gegebene Stufe zu orientieren, also den individuell bezogenen Leistungsumfang für eine «durchschnittliche» Person pro Stufe zu schätzen.

[8] Im Grundsatz wurde davon ausgegangen, dass die Anbieter ihre Angebote selbst am besten kennen und so die Modell-Stufe auswählen können, die ihrem Angebot am besten entspricht (Selbsteinschätzung, bei Unklarheiten mit telefonischen Rücksprachen).

Aus den Rückmeldungen der Ausfüllenden als auch aus der Auswertung der gemachten Angaben gingen drei Hauptschwierigkeiten hervor, die einen direkten oder indirekten Einfluss auf die Datenqualität respektive die Vergleichbarkeit der angegebenen Daten haben:

■ **Heterogenität des Angebots im betreuten Wohnen**: Eine Hauptschwierigkeit für die befragten Leistungserbringer bestand darin, dass das 4-Stufen-Modell in der Praxis in seiner «idealtypischen» Form nicht existiert. Einerseits resultierte deshalb aus den gemachten Angaben ein breites Spektrum an Leistungen und verknüpften Kosten. Es zeigte sich, dass die Realität «noch komplizierter» als das sehr detaillierte Erhebungsraster ist und in der Praxis des betreuten Wohnens viele mögliche Leistungspakete vorkommen, wodurch u.a. verrechnete Pauschalen nur sehr schwer vergleichbar gemacht werden konnten.[9] Andererseits bieten nur sehr wenige befragte Institutionen oder Organisationen alle vier Stufen an. Daher setzen sich die durchschnittlichen Kosten und Preise pro Stufe nicht aus der gleichen Grundgesamtheit an Betrieben zusammen. Die Anzahl Betriebe, die für eine bestimmte Stufe Daten lieferten, variiert stark (im Altersbereich z.B. 18 Betriebe für Stufe D, 8 Betriebe für Stufe C, 14 Betriebe für Stufe B und 5 Betriebe für Stufe A). Diese z.T. geringen Fallzahlen müssen beim Vergleich der Kosten pro Stufe mitbedacht werden. Damit die gemachten Angaben zu Kosten und Preisen pro Betrieb in einen Kontext gesetzt werden können, werden in Tabelle 17 im Anhang gewisse Charakteristika der datenliefernden Betriebe ausgewiesen. Namen der teilnehmenden Betriebe/Organisationen werden aus Datenschutzgründen keine genannt. Damit über die Stufen hinweg nachverfolgt werden kann, welche Angaben aus welchem Betrieb stammen, wurde jedem Betrieb eine Kennnummer zugewiesen.

■ **Schwierigkeiten bei der Schätzung des bedarfsabhängigen Leistungsbezugs**: Die Ausfüllenden bekundeten ebenfalls grosse Mühe, den Leistungsbezug einer «typischen» oder «durchschnittlichen» Person pro Stufe des betreuten Wohnen zu schätzen, weil einerseits viele Betriebe nur eine bis maximal zwei Stufen anbieten, die Bewohner/innen innerhalb einer Stufe einen sehr unterschiedlichen Leistungsbezug aufweisen sowie andererseits – insbesondere wenn Pflege notwendig wird – sich der Bedarf einer einzelnen Person schnell ändern kann. Auch aus diesen Angaben resultierte daher ein breites Spektrum an Zeitschätzungen – z.T. basierend auf einer groben Schätzung, z.T. berechnet als Durchschnitt über alle Bewohner/innen hinweg, die eine spezifische Leistung beziehen.[10] Bei Stufe A kommt zudem erschwerend hinzu, dass diese Stufe des betreuten Wohnens aktuell noch kaum angeboten wird. Bei den allermeisten Anbietern wird ab einem gewissen Pflegebedarf ein Übertritt in eine Pflegeabteilung notwendig. Nur bei zwei der 30 Befragten werden derzeit alle Leistungen, die bei Stufe A gefordert sind, in einer betreuten Wohnung angeboten. Bei drei der fünf erfassten Angebote handelt sich beim Angebot auf Stufe A um (Demenz-)Wohngruppen, die streng genommen nicht den Anforderungen an die «eigene Wohnung mit eigener Küche und Bad» entsprechen. Aus Sicht der befragten Leistungserbringer entspricht in diesen Wohngruppen das Gesamtsetting der Idee des betreuten Wohnens und nicht einer Pflegeabteilung (welche die entsprechenden Institutionen i.d.R. ebenfalls anbieten), daher wurden diese gemäss Anbieter spezialisierten Angebote des betreuten Wohnens in die Studie miteinbezogen.[11]

---

[9] Gewisse Betriebe erbringen z.B. auf einer Stufe Leistungen, die vom Modell nicht gefordert werden (z.B. mehr Präsenz als gefordert), andere erfüllen eine Forderung einer Stufe nicht (z.B. regelmässige Kontrollgänge). Weiter setzen sich Pauschalen sehr unterschiedlich zusammen: Bei einem Leistungserbringer ist in der Pauschale z.B. pro Tag das Morgenessen inbegriffen, beim anderen 3 Mahlzeiten Vollpension, bei einem weiteren ist in der Pauschale gar kein Essen drin, da dieses separat im angegliederten Heimrestaurant abgerechnet wird. Deshalb wird in den Tabellen im separaten Anhang für jeden antwortenden Betrieb möglichst detailliert ausgewiesen, welcher Leistungsumfang hinter den angegebenen Kosten steckt, falls die tatsächlich angebotenen Leistungen nicht mit den «Vorgaben» des Modells übereinstimmen.

[10] In den Tabellen im separaten Anhang finden sich auch hier jeweils detaillierte Angaben, auf welcher Basis die angegebene Schätzung pro Leistung und pro Betrieb beruht.

[11] Dies im Bewusstsein das aus einer Modellsicht das Bild etwas verfälscht werden kann, da der Betrieb von Demenz-Wohngruppen nur bedingt den Grundsätzen des betreuten Wohnens entspricht, da meistens vorgegebene Abläufe den Alltag bestimmen, die sich an der Wohngruppe orientieren und für die Bewohner/innen wenig individueller Spielraum bleibt.

■ **Schwierigkeiten, Kosten / Preise in gewünschter Form zu liefern**: Das Ausfüllen des Rasters war für die Betriebe mit einem hohen Aufwand verbunden. Gewisse Betriebe waren nicht in der Lage alle Daten in gewünschter Form zu liefern, weil sie in ihnen in der geforderten Form nicht vorlagen und sie keine Kapazitäten hatten, die aufwendige Aufbereitung vorzunehmen.[12] Entsprechend handelt es sich bei vielen Zahlen um (grobe) Schätzungen. Aus den ausgefüllten Fragebogen geht zudem hervor, dass insbesondere bei betreuten Wohnungen, die an ein Heim angegliedert sind, die Wohnungsmieter/innen als «Free Rider» von der Infrastruktur (Garten, Tierpark, Cafeteria etc.), den Aktivierungsangeboten sowie der Empfangsstelle im Heim profitieren. Die Kosten werden über die Heimrechnung bzw. die Heimbewohner/innen gedeckt und bewusst nicht auf die betreuten Wohnungen überwälzt. Die Anbindung der Wohnungsnutzer/innen an die Heimstrukturen durch das «kostenlose» Angebot ist vielfach gewollt, da dies einerseits zu einer besseren Durchmischung der Nutzenden führt. Andererseits wird so sichergestellt, dass die Mieter/innen die Heimstruktur bereits gut kennen, was den bei steigender Pflegebedürftigkeit nötigen Umzug ins Heim vereinfacht. Die Quersubventionierung über die Heiminfrastruktur führt bei gewissen Betrieben zu einer Unterschätzung der effektiven Kosten des Gesamtangebots des betreuten Wohnens.

Die Plausibilisierung und Aufbereitung der Daten erwies sich aufgrund der erwähnten Schwierigkeiten als sehr aufwendig. Zur Sicherstellung einer möglichst hohen Datenqualität und guten Vergleichbarkeit wurde bei sämtlichen Institutionen/Organisationen nachgehakt und Daten nachträglich erfragt. Einige Befragte konnten jedoch auch auf Nachfrage nur für einen Teil der Leistungen Kosten angeben, da ihnen zu den anderen Leistungen keine Daten vorlagen. Für die nachfolgenden Kostenschätzungen werden daher pro Leistung und Leistungsgruppen neben den Durchschnittswerten immer auch Bandbreiten und z.T. der Median[13] aufgeführt, um ein besseres Bild über das Spektrum der Kostengrössen zu liefern. In den Tabellen im separaten Anhang wird pro Betrieb zudem detailliert festgehalten, welche Leistung oder welche Grundlage hinter den gemachten Angaben stecken. Letztlich handelt es sich bei der vorliegenden Studie um eine explorative Untersuchung zu den Kosten/Preisen des betreuten Wohnens.

[12] Von einer Spitex-Organisation erhielten wir z.B. die Rückmeldung, dass in ihrem System nicht sichtbar sei, ob eine Person privat zuhause oder in einem betreuten Wohnen lebt, weshalb es – ohne sehr grossen Aufwand - nicht möglich sei, über alle Leistungskategorien hinweg Zahlen zum durchschnittlichen Bezug von Leistungen im betreuten Wohnen aus dem Erfassungssystem zu gewinnen. Heime, die die Pflege in den betreuten Wohnungen mit externer Spitex decken, konnten z.T. nur sehr grobe Schätzungen zum Leistungsbezug abgegeben, da mit bis zu 5 verschiedenen Spitex-Anbietern zusammengearbeitet werde und die Abklärung bei jedem einzelnen Anbieter im Rahmen dieser Erhebung nicht möglich sei. Betriebe, die auch im betreuten Wohnen mit Pflegestufen arbeiten (z.B. in Wohngruppen) haben versucht, ihre Angaben basierend auf ihren Pflegestufen so aufzusplitten, dass sie in unser Raster passen. Institutionen aus dem Behindertenbereich fanden sich besonders schlecht im Raster zurecht, weil der Grossteil ihrer Angebote über Tagestaxen finanziert wird und sie die Kosten auch intern nicht auf die im Raster geforderten Einzelleistungen herunterbrechen. Streng genommen handelt es sich bei diesen mit Tagestaxen finanzierten Angeboten um institutionalisierte Wohnformen, die nicht im Zentrum des Interesses der vorliegenden Studie stehen. Da ab Stufe C jedoch alle gemeldeten Angebote mit Taxen abrechnen, weisen wir diese im Bericht trotzdem aus und versuchen die Taxen – analog zu den Pflegestufen bei den Stufe-A-Angeboten im Altersbereich – soweit möglich in einzelne Posten aufzutrennen.

[13] Der Median oder Zentralwert teilt eine Population in zwei Hälften, 50% liegen unter dem Medianwert, 50% darüber.

3 Ergebnisse der Kostenerhebung

Im Folgenden werden die erhobenen empirischen Daten (Mengen/Kostengrössen) in ihrer aufbereiteten Form dargestellt und analysiert. Dies geschieht aus erwähnten Gründen getrennt für den Alters- und den Behindertenbereich.

3.1 Kosten des betreuten Wohnens im Altersbereich

Für den Altersbereich werden die Daten zuerst pro Leistungsgruppe «Mietkosten», «Grundleistungen / Vorhalteleistungen», «Dienstleistungen», «Pflegeleistungen» und «Betreuungsleistungen» und ggf. «weiteren Betriebskosten» ausgewertet und beschrieben. Dabei wird pro Stufe detailliert ausgewiesen, aus welchen Einzelleistungen sich die Gesamtsumme pro Leistungsgruppe zusammensetzt. Anschliessend wird ein Zusammenzug der Leistungsgruppen vorgenommen, damit die Gesamtkosten pro Stufe nebeneinandergestellt werden können. Aus den Zwischensummen wird am Ende pro Stufe ein Preis festgelegt, der aufzeigt, was das betreute Wohnen pro Stufe im Durchschnitt kostet (Pricing pro Stufe). Die Kosten werden immer für eine/n alleinwohnende/n Bewohner/in des betreuten Wohnens pro Monat ausgewiesen.

3.1.1 Mieten inklusive allgemeine Nebenkosten

Wie aus **Abbildung 1** hervorgeht, variieren die durchschnittlichen Mietpreise[14] je nach Wohnungsgrösse zwischen rund 1'000 CHF bis knapp 2'000 CHF. Die durchschnittlichen Mietpreise für eine betreute Wohnung über alle Wohnungsgrössen hinweg bewegen zwischen 1'574 CHF (Stufe B) und 1'792 CHF (Stufe A) pro Monat. Dies deutet darauf hin, dass die Stufe des betreuten Wohnens nur bedingt einen Einfluss auf die Höhe des Mietpreises hat: Die durchschnittliche Miete über alle Wohnungsgrössen hinweg ist in unserem Sample bei Stufe B tiefer als bei Stufe D und C. Die unterschiedlichen Mietpreise je Anbieter, die sowohl vom strukturellen Setting (städtisch / ländlich, Skaleneffekte durch grössere Siedlungen, Alter der Wohnungen etc.) als auch von der Unternehmensstruktur (gewinnorientiert, gemeinnützig) beeinflusst sind, scheinen stärker ins Gewicht zu fallen als die Stufe des betreuten Wohnens.

Abbildung 1: Durchschnittliche Mietkosten (Mittelwert und Median) für eine betreute Wohnung pro Stufe

Vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018	Durchschnittliche Kosten pro Stufe			
	D	C	B	A
«Netto Mieten» und «allgemeine Nebenkosten»				
Brutto-Mietpreis (inkl. allg. NK) Total in CHF pro Monat	Mittelwert	Mittelwert	Mittelwert	Mittelwert
Wohnung bis 30 m²	1'000	1'000	1'247	-
Wohnung bis 40 m²	944	1'043	1'291	1'300
Wohnung bis 50 m²	1'239	1'206	1'562	1'600
Wohnung bis 60 m²	1'392	1'439	1'571	2'000
Wohnung bis 70 m²	1'892	1'967	1'916	1'950
Durchschnitt über alle Wohnungsgrössen	**1'597**	**1'744**	**1'574**	**1'792**
	Median	Median	Median	Median
Wohnung bis 30 m²	1'000	1'000	920	-
Wohnung bis 40 m²	940	1'043	1'220	1'300
Wohnung bis 50 m²	1'198	1'204	1'475	1'600
Wohnung bis 60 m²	1'368	1'386	1'433	2'000
Wohnung bis 70 m²	1'812	1'633	1'819	1'950
Durchschnitt über alle Wohnungsgrössen	**1'418**	**1'464**	**1'522**	**1'792**

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang)
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Wie **Tabelle 6** zeigt, ist die Bandbreite der Mieten pro Wohnungsgrösse auf allen Stufen relativ gross. Zudem gibt es Kombinationen (Wohnungsgrösse und Stufe), für die nur ein einziger Betrieb Werte liefern

[14] Dabei handelt es sich um Netto-Mietpreise plus Kosten für die allgemeinen Nebenkosten (darin sind Kosten für Heizung, Wasser/Strom und je nach Anbieter Hauswartleistungen, Abfallentsorgungsgebühren, Lift, TV-Anschluss, Gartenpflege etc. enthalten). Explizit ausgeklammert sind spezifische Leistungen des betreuten Wohnens, wie zum Beispiel ein Notrufknopf oder Gemeinschaftsräume.

konnte. Je kleiner die Fallzahl pro Kombination ist, desto stärker ist der Einfluss einzelner Angebote und von Ausreissern auf den Durchschnittswert. Deshalb ist in Abbildung 1 für alle Kombinationen zusätzlich der Medianwert ausgewiesen, der im Total über alle Stufen tiefer liegt als der Durchschnitt (ausser bei Stufe A, wo die Werte jedoch jeweils nur auf einem Betrieb beruhen und daher identisch sind).

Tabelle 6: Bandbreite der Mietkosten pro Stufe in CHF

Stufe	D		C		B		A	
	min	max	min	max	min	max	min	max
Wohnung bis 30 m²	1000		1000		817	2330		
Wohnung bis 40 m²	748	1220	865	1220	865	1964	1300	
Wohnung bis 50 m²	1033	1668	1066	1350	1066	2900	1600	
Wohnung bis 60 m²	1040	1723	1285	1596	937	2703	2000	
Wohnung bis 70 m²	1312	3780 [1)]	1480	3780 [1)]	1450	3162	1950	

Anmerkungen: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang). Wird nur ein min-Wert ausgewiesen, liegen für diese Kategorie von Wohnung nur die Kosten aus 1 Betrieb vor. Bei Stufe A sind die Mieten für Angebote, die nur ein Zimmer bieten, nicht ausgewiesen. [1)] ein Anbieter hat nur Wohnungen, die grösser als 70 m² sind
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

3.1.2 «Grundleistungen» / «Vorhalteleistungen» des betreuten Wohnens

In der nachfolgenden **Abbildung 2** werden die Kosten ausgewiesen, die den Betrieben pro Stufe durchschnittlich für die Erbringung der einzelnen Leistungen anfallen, die in die Gruppe der «Grundleistungen» oder «Vorhalteleistungen» des betreuten Wohnens fallen. In der ersten Spalte (grau) ist jeweils beschrieben, um welche Leistung es sich handelt. Auf den Zeilen ist in den farbigen Zellen ausgewiesen, welche Vorgaben das Modell pro Stufe D – A enthält. Wie in Abschnitt 2.3.5 erwähnt, entsprechen die von den Anbietern erbrachten Leistungen nicht immer genau den Vorgaben pro Stufe im Modell. In den Tabellen im separaten Anhang wird pro Betrieb im Detail ausgewiesen, auf welchen Umfang der erfragten Leistung sich die angegebenen Kosten beziehen. In Abbildung 2 werden die im Durchschnitt angegebenen Kosten ausgewiesen, auch wenn Leistungen gewisser Betriebe nicht exakt den Vorgaben entsprechen. Wie bei den Mieten werden in diesem Leistungsblock fehlende Werte nicht in die durchschnittlichen Kosten eingerechnet, da es sich dabei um nicht angebotene Leistungen handelt.[15]

Für die **Bereitstellung einer Ansprechstelle für Anliegen**, wie sie für Stufe D gemäss Modell verlangt wird (telefonische Erreichbarkeit), fallen in den Betrieben Kosten zwischen 10 und 30 CHF pro Person an. Im Durchschnitt sind es 17 CHF pro Monat (Abbildung 2). Die **persönliche Präsenz** (unterschiedliche Anforderungen pro Stufe) kostet je nach Stufe im Durchschnitt zwischen 22 und 137 CHF pro Monat. Dazu gilt festzuhalten, dass bei Stufe B und A in vielen Betrieben diese Leistung über die 24-h-Präsenz einer Fachperson, die auch für einen Notfalleinsatz bereit wäre, gedeckt ist und in diesen Fällen keine allgemeinen Anlaufstelle – oder nur ein sehr reduziertes Angebot – angeboten wird. Wie **Tabelle 7** zeigt, fallen die Kosten für die Bereitstellung einer solchen Anlaufstelle pro Betriebe sehr unterschiedlich aus (Spannbreite von 10 bis 600 CHF pro Monat; stark abhängig von der effektiven Präsenz; vgl. dazu Tabellen im separaten Anhang).

[15] In einigen Fällen trifft auf Leistungen in diesem Block das in Abschnitt 2.3.5 beschriebene Free-Rider-Phänomen zu. Einzelne Anbieter wollten explizit keine Kosten ausweisen z.B. für die Heim-Réception, die bei Bedarf auch von den Bewohner/innen des betreuten Wohnens genutzt werden kann oder für die «Gratis-Teilnahme» an Aktivierungsanlässen für Heimbewohner (z.B. Sing- oder Jass-Nachmittag). Diese Fälle fliessen nicht in die hier pro Leistung angegebenen durchschnittlichen Kosten mit ein, jedoch ins Total der durchschnittlichen Kosten für alle Grund-, resp. Vorhalteleistungen, wobei die Pauschalen in diesen Betrieben die effektiven Kosten für das Angebot wohl nicht decken. Andere Institutionen, die ebenfalls keine Kosten an die Bewohner/innen des betreuten Wohnens weiterverrechnen, haben den Anteil der Gesamtkosten z.B. für den Empfang im Heim, der auf die Nutzung durch die Bewohner/innen der Wohnungen entfällt, zu schätzen versucht. Insgesamt gehen wir nicht davon aus, dass die Kosten dieser Gruppe von Leistungen systematisch unterschätzt sind.

Massnahmen gegen soziale Isolation und Einsamkeit durch Schaffung von **Begegnungsorten** wie z.B. Garten, Cafeteria oder Gemeinschaftsräume, die ein niederschwelliges Angebot an sozialen Kontaktmöglichkeiten bieten, kosten je nach Stufe im Durchschnitt 76 CHF (Stufe B) bis 130 CHF (Stufe A) pro Monat (Abbildung 2). Auch hier ist die Bandbreite an Kosten auf jeder Stufe mit ca. 4 bis 250 CHF pro Monat gross.

Abbildung 2: Durchschnittliche Kosten für die Bereitstellung der Grundleistungen und/oder Vorhalteleistungen des betreuten Wohnens pro Stufe

Erläuterungen zu den vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018		Durchschnittliche Kosten pro Stufe			
		Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe
«Grundleistungen / Vorhalteleistungen»		D	C	B	A
G1	Präsenz für Bearbeitung von Anliegen, Entgegennehmen von Auftragserteilung für gewünschte Leistungen oder Weiterleiten an Fachstellen (Telefonzentrale, Sprechstunde, Empfang o.ä)	(1) Während Bürozeiten besetzte Telefonzentrale zur Auftragserteilung für gewünschte Leistungen	[für Stufe C andere Regelung, vgl. unter (2) und G2]	[für Stufe B andere Regelung, vgl. unter (2) und G2]	[für Stufe A andere Regelung, vgl. unter (2) und G2]
	CHF pro Monat	17			
		(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. 3 Std./Woche	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. zu Bürozeiten	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. zu Bürozeiten	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. zu Bürozeiten
	CHF pro Monat	89	137	115	22
G2	Sicherheit durch Notrufknopf/Notrufdienst (24-h-Erreichbarkeit)	(1) Kann durch Externe abgedeckt werden (z.B. auch SRK; keine Zeitvorgabe für Reaktionszeit)	(1) Fachperson steht für Notsituation innert 15-20 Min. zur Verfügung	(1) Fachperson 24 h vor Ort für Notsituation	(1) Fachperson 24 h vor Ort für Notsituation
	CHF pro Monat	99	127	162	576
	Sicherheit durch regelmässige Kontrollen	[für Stufe D andere Regelung, vgl. (1) und G1 (1)]	[für Stufe C andere Regelung, vgl. (1) und G1 (1)]	(2) regelmässige Kontrollen	(2) regelmässige Kontrollen
	CHF pro Monat			184	300
G3	Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit (niederschwelliges Angebot an sozialen Kontakt-möglichkeiten durch Schaffung von Begegnungsorten wie z.B. Garten, Cafeteria, Gemeinschaftsraum, Nutzung Infrastruktur von angegliedertem Pflegeheim)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
	CHF pro Monat	100	120	76	130
	Freizeitanlässe, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben des Wohnorts	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	Regelmässiges Angebot	Regelmässiges Angebot
	CHF pro Monat	71	76	96	118
G4	Weitere Leistungen der Grundpauschale in einzelnen Betrieben				
	Leistung / Umfang				
	Vorhalteleistung für technischen Dienst / Rundgänge / Versicherungsleistungen				
	Kleine Aufmerksamkeiten rund ums Jahr				
	Pflegebett in jeder Wohnung				
	Total durchschnittliche Kosten für «Grundleistungen / Vorhalteleistungen» («Pauschale Betreutes Wohnen total») pro Stufe	**248**	**383**	**433**	**1014**
	Median	**119**	**264**	**300**	**1015**

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang)
Quelle: Imhof/Mahrer Imhof (2018, 20-22), Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Die durchschnittlichen Kosten für das **Bereitstellen eines Notrufsystems** betragen je nach Stufe 99 CHF (Stufe D) bis 576 CHF (Stufe A) pro Monat (Abbildung 2). Dass der grösste Kostensprung zwischen Stufe B und A auszumachen ist, lässt sich damit erklären, dass auf Stufe B die meisten Betriebe einen Notruf anbieten, der eher der Modellvorgabe für Stufe C entspricht (Fachpersonen kommen bei Notruf aus dem Pflegeheim / einer Wohngruppe auf dem gleichen Areal und ist nicht 24h bei den Wohnungen präsent). Bei Stufe A sind Fachpersonen jedoch 24h bei den Wohnungen präsent und damit fallen deutlich höhere Vorhaltekosten an (die Bandbreite der Kosten liegt hier zwischen 427 und 800 CHF pro Monat, was deutlich höher ist als bei den anderen Stufen; vgl. Tabelle 7).

Regelmässige Kontrollen, wie sie für Stufe B und A vom Modell gefordert werden, kosten im Durchschnitt 184 CHF (Stufe B) bis 300 CHF (Stufe A) pro Monat (Abbildung 2), wobei insbesondere bei Stufe B viele Betriebe angegeben haben, dass dies bei ihnen keine standardmässig angebotene Leistung sei.[16]

Tabelle 7: Bandbreite der angegebenen Kosten pro Grund-/Vorhalteleistung pro Stufe in CHF

Stufe	D		C		B		A	
	min	max	min	max	min	max	min	max
Telefonzentrale	10	30	-	-	-	-	-	-
Persönliche Präsenz	10	600	10	600	10	330	22	
Notruf	9	300	9	300	35	500	427	800
regelmässige Kontrollen					15	500	100	500
Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit	8	250	9	250	4	250	10	250
Freizeitanlässe, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben des Wohnorts	9	250	9	250	30	250	40	250

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang). Hinweis: Die min.-/max.-Angaben sind zeilenweise zu lesen, nicht spaltenweise als min.-/max.-Institution pro Stufe
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Die Organisation eines **Freizeitprogramms** kostet je nach Stufe im Durchschnitt 71 CHF (Stufe D) bis 118 CHF (Stufe A) pro Monat (Abbildung 2). Auch hier ist die Bandbreite je nach Stufe gross, was mit dem sehr unterschiedlichen Angebot zusammenhängt: Dieses reicht von einem Anlass pro Monat für die Bewohner/innen des betreuten Wohnens bis zur täglichen Teilnahme am Aktivierungsprogramm im angegliederten Pflegeheim (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang).

Weitere Leistungen, die einzelne Betriebe als Grundleistung des betreuten Wohnens anbieten sind Vorhalteleistung für den technischen Dienst, Versicherungsleistungen, kleine Aufmerksamkeiten rund ums Jahr oder ein spezifisches Pflegebett in jeder Wohnung.

Werden alle Grund- und Vorhalteleistungen pro Betrieb zusammengefasst, lassen sich durchschnittliche **Gesamtkosten für die Leistungsgruppe der «Grundleistungen» oder «Vorhalteleistungen»** pro Stufe ableiten. Diese betragen für Stufe D 248 CHF, für Stufe C 383 CHF, für Stufe B 433 CHF und für Stufe A 1'014 CHF (Abbildung 2).[17] Der Median fällt bei den Stufen D bis B um jeweils rund 130 CHF tiefer aus als der Durchschnitt, was darauf hindeutet, dass der Durchschnittswert von einzelnen Ausreissern mit deutlich höheren Kosten für ihre Grundleistungen beeinflusst wird. Beide statistischen Lagemasse zeigen jedoch, dass die Kosten für «Grund- und Vorhalteleistungen» mit jeder Stufe ansteigen.

Anzumerken ist, dass bei den allermeisten befragten Betrieben sämtliche Grund-/ Vorhalteleistungen im Rahmen einer Pauschale «betreutes Wohnen» verrechnet werden, die von allen Mieter/innen bezahlt werden muss, unabhängig davon, ob sie die darin enthaltenen Leistungen je nutzen oder nicht.

Zwischensumme Mietkosten, Grund- und Vorhalteleistungen

Wird ein **erstes Zwischentotal** gebildet, das sich aus den durchschnittlichen Brutto-Mietkosten sowie den Kosten für alle «Grundleistungen» und «Vorhalteleistungen» pro Stufe zusammensetzt, ergeben sich pro Stufe und pro Bewohner/in folgende Durchschnittskosten pro Monat[18]:

[16] Persönliche Kontrollen werden nur bei Bedarf, z.B. nach einem Unfall/einer Erkrankung durchgeführt. Es wird vielerorts jedoch darauf geachtet, ob die Bewohner/innen z.B. zum Essen erscheinen oder ob ihr Briefkasten geleert wird, oder es wird im täglichen Kontakt oder bei der wöchentlichen Reinigung der Allgemeinzustand der Person eingeschätzt.

[17] Die Gesamt-Durchschnitte werden hier immer aus den Zeilenwerten gebildet und nicht aus den Spalten-Durchschnittswerten. Konkret bedeutet dies, dass zuerst eine Summe für jeden einzelnen Betrieb gebildet wird und daraus ein Durchschnittswert über alle Betriebe für diese Stufe. Damit fallen fehlende Werte sowie Ausreisser vergleichsweise weniger ins Gewicht.

[18] In diese Zwischensumme fliessen nun auch Betriebe mit ein, die nicht in der Lage waren, ihre Mietkosten und Pauschalleistungen «betreutes Wohnen» zu separieren (in den Tabellen im separaten Anhang sind diese Betriebe daran zu erkennen, dass keine Kosten

- Stufe D 1‘916 CHF (Median 1‘614 CHF),
- Stufe C 2‘127 CHF (Median 1‘684 CHF),
- Stufe B 2‘054 CHF (Median 1‘904 CHF) und
- Stufe A 2‘070 CHF (Median 2‘160 CHF).

Interpretiert man die Leistungsgruppen «Mietkosten» und «Grund-/Vorhalteleistungen» als Fixkosten des betreuten Wohnens, so lässt sich basierend auf den gewonnen Erhebungsdaten und unter Berücksichtigung aller Schwierigkeiten, die mit Durchschnittswerten über die doch sehr unterschiedlichen Angebote verbunden sind, feststellen, dass die Kostenunterschiede bei den Fixkosten pro Stufe mit monatlich rund 150 CHF Differenz zwischen Stufe D und A noch nicht sehr gross sind.[19]

3.1.3 «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»

Die nachfolgende **Abbildung 3** hält fest, in welchem Umfang Dienstleistungen wie Unterstützung im Haushalt, administrative Unterstützung oder Mahlzeitenbezug im Schnitt von den Bewohner/innen einer gewissen Stufe im betreuten Wohnen in Anspruch genommen werden und welche durchschnittlichen Kosten pro Monat mit diesem Leistungsbezug verbunden sind. In den meisten befragten Betrieben/Organisationen werden die erwähnten Leistungen nur nach Bedarf erbracht. Da wir an den Kosten eines durchschnittlichen Bedarfs interessiert sind, fliessen in die Durchschnittswerte dieser Leistungsgruppe auch «Nuller» mit ein – d.h.: Gibt ein Betrieb an, dass eine angebotene Leistung auf einer bestimmten Stufe nicht/kaum nachgefragt wird und deshalb keine Kosten entstehen, wird dies in der Ermittlung des Durchschnittswerts mitberücksichtigt.[20] Einige Betriebe verrechnen auch für diese Dienstleistungen z.T. obligatorische Pauschalen (Details dazu sind in den Tabellen im separaten Anhang ausgewiesen).

Je nach Stufe fallen für den **Wäscheservice** durchschnittlich 35 CHF (Stufe D) bis 393 CHF (Stufe A) pro Person und Monat an (Abbildung 3). Wie **Tabelle 8** zeigt, wird die Wäsche entweder mit einem Kilopreis, der je nach Betrieb zwischen 1.50 CHF und 16 CHF variiert oder – eher selten - mit einem Stundenansatz (45-60 CHF) verrechnet. Auf Stufe D und C wird diese Leistung häufig gar nicht oder nur in kleinen Mengen in Anspruch genommen, auf Stufe A gehört die Wäsche (inkl. Bettwäsche etc.) meist pauschal zum Angebot mit dazu und kostet entsprechend dem höheren Leistungsumfang auch deutlich mehr.

Für **Unterstützung im Haushalt** (insb. Reinigung) fallen pro Stufe durchschnittlich 133 CHF (Stufe D) bis 443 CHF (Stufe A) pro Monat an (Abbildung 3). Dies deckt einen Leistungsumfang von durchschnittlich drei Stunden Unterstützung/Hilfe pro Monat auf Stufe D bis rund neun Stunden Unterstützung/Hilfe auf Stufe A. Die Kosten pro Stunde bewegen sich um rund 50 CHF; wie Tabelle 8 zeigt, variieren die Kosten pro Stunde je nach Betrieb jedoch relativ stark (20-87 CHF pro Stunde).

---

für die «Grundleistungen» / «Vorhalteleistungen» ausgewiesen werden (auf Stufe D sind dies 3 Betriebe, Stufe B 1 Betrieb, Stufe A 1 Betrieb). Auf Stufe A sind in der Zwischensumme auch die Mietkosten jener Angebote eingerechnet, die keine eigene Wohnung, jedoch ein Zimmer in einer Wohngruppe anbieten. Die reinen Zimmerpreise sind naturgemäss deutlich tiefer als die Preise für eine ganze Wohnung.

[19] Beim Median fällt der Unterschied mit rund 550 CHF höher aus, aber auch nicht massiv höher.

[20] Fallen keine Kosten an, weil eine gewisse Leistung nicht angeboten wird, wird dies hingegen als fehlender Wert behandelt, der nicht in die Mittelwertberechnung einfliesst.

Abbildung 3: Durchschnittliche Kosten für den Bezug von Dienstleistungen und hauswirtschaftlichen Leistungen im betreuten Wohnen pro Stufe

Erläuterungen zu den vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018	Durchschnittliche Kosten pro Stufe			
	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe
«Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»	D	C	B	A
D1 Wäscheservice	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
CHF pro Monat	35	55	121	393
D2 Unterstützung im Haushalt (Reinigung, Hilfe beim Einkaufen, Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h	47	55	47	44
Umfang pro Monat	3	4	3	9
CHF pro Monat	133	223	224	443
D3 Unterstützung bei finanziellen und administrativen Aufgaben (Bank, Behörden, Steuern etc.)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h	70	65	58	50
Umfang pro Monat	0	0	0	2
CHF pro Monat	58	117	66	225
D4 Mahlzeitendienst, Restaurant	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Anzahl Mahlzeiten pro Monat	20	33	32	78
CHF pro Monat	295	475	463	731
Total durchschnittliche Kosten für «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen» pro Stufe	**445**	**737**	**789**	**1657**
Median	**380**	**622**	**726**	**1459**

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang)
Quelle: Imhof/Mahrer Imhof (2018, 20-22), Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Für das Erbringen von **administrativer Unterstützung** entstehen pro Stufe Kosten von durchschnittlich 58 CHF (Stufe D) bis 225 CHF (Stufe A) pro Monat (Abbildung 3), wobei diese Kosten insbesondere dort anfallen, wo sie pauschal verrechnet werden. Wo diese Leistung mit einem Stundenansatz (durchschnittlich 50-70 CHF) eingekauft werden kann, wird sie nur sehr sporadisch genutzt.

Der durchschnittliche **Bezug von Mahlzeiten** variiert pro Stufe relativ stark: Auf Stufe D werden im Schnitt 4-5 Mahlzeiten pro Woche bezogen (Mahlzeitendienst oder im internen Restaurant/Café), auf Stufe C bis Stufe B liegt der mittlere Bezug bei rund 1 Mahlzeit pro Tag, bei Stufe A nähert sich der Bezug einer Vollpension an. Entsprechend variieren die Kosten zwischen durchschnittlich 295 CHF (Stufe D) und 731 CHF (Stufe A) pro Monat. Auch innerhalb der Modellstufen ist die Bandbreite gross: Bei Stufe D reicht sie je nach Betrieb von 0 bis 849 CHF, bei Stufe A von 318 bis 1'050 CHF (Tabelle 8).

Werden die Kosten für die einzelnen Leistungen zusammengerechnet, so lassen sich pro Stufe folgende durchschnittliche **Gesamtkosten für die Leistungsgruppe «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»** eruieren: Auf Stufe D fallen pro Monat und Bewohner/in durchschnittlich 445 CHF an (Median 380 CHF), auf Stufe C durchschnittlich 737 CHF (Median 622 CHF), auf Stufe B durchschnittlich 789 CHF (Median 726 CHF) und auf Stufe A durchschnittlich 1'657 CHF (Median 1'459 CHF) (Abbildung 3).[21] Bei dieser Leistungsgruppe zeigt sich bei beiden Lagemassen deutlich, dass die Kosten für in Anspruch genommene Dienstleistungen mit jeder Stufe ansteigen.

[21] Auch bei dieser Leistungsgruppe weist der überall tiefer ausfallende Median darauf hin, dass die Durchschnittswerte von Ausreissern mit hohen Kosten beeinflusst sind.

Tabelle 8: Bandbreite des angegebenen Umfangs des Bezugs und der durchschnittlichen Kosten pro Leistung pro Stufe

Stufe		D		C		B		A	
		min	max	min	max	min	max	min	max
Wäscheservice	Stundenansatz in CHF	45	60	45	60	-	-	-	-
	Kilopreis in CHF	1.5	9	1.5	9	2.3	16	3.8	3.9
	Umfang in h	0	6.5	0	6	-	-	-	-
	Umfang in kg	0	9	0	9	0	20	39	90
	CHF pro Monat	0	390	0	390	0	400	150	900
Unterstützung im Haushalt	Ansatz pro h	30	72	40	87	20	60	37	52
	Umfang pro Monat	0	9	1	7	1	6	4	14
	CHF pro Monat:	0	468	52	357	52	750	208	750
Unterstützung bei finanziellen und administrativen Aufgaben	Ansatz pro h	60	80	60	69	43	69	50	-
	Umfang pro Monat	0	0	0	0	0	2	2	-
	CHF pro Monat:	0	350	0	350	0	350	100	350
Mahlzeitendienst, Restaurant	Anzahl Mahlzeiten pro Monat	0	92	9	92	13	90	30	90
	CHF pro Monat:	0	849	160	900	234	900	318	1050

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang). Gewisse Betriebe verrechnen für Dienstleistungen ebenfalls eine Pauschale und waren daher nicht in der Lage, Angaben zum Umfang des Bezugs oder des Stunden-/Kiloansatzes zu machen (sind bei diesen Angaben als Missing drin). Die Pauschalen fliessen jedoch in die Kosten pro Monat mit ein. Dies erklärt z.B. weshalb bei Stufe D die maximal angegebenen Kosten für administrative Unterstützung 350 CHF betragen, der maximale Bezug jedoch 0 h pro Monat. Hinweis: Die min.-/max.-Angaben sind zeilenweise zu lesen, nicht spaltenweise als min.-/max.-Institution pro Stufe
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Zwischensumme Mietkosten, Grund-/Vorhalteleistungen, Dienst-/hauswirtschaftliche Leistungen

Wird ein **zweites Zwischentotal** gebildet, das neben den durchschnittlichen Brutto-Mietkosten sowie den Kosten für alle «Grundleistungen» und «Vorhalteleistungen» auch die Kosten für die durchschnittlich bezogenen Dienstleistungen zusammenzählt, ergeben sich pro Stufe folgende Durchschnittskosten pro Monat:

- Stufe D 2'361 CHF (Median 2'090 CHF),
- Stufe C 2'864 CHF (Median 2'164 CHF),
- Stufe B 2'843 CHF (Median 2'285 CHF) und
- Stufe A 3'727 CHF (Median 3'008 CHF).

Bei diesem zweiten Zwischentotal zeigen sich nun bereits grössere Kostenunterschiede zwischen den Modell-Stufen, wobei Stufe C und B nahe beieinander liegen. Aufgrund des unterschiedlichen Bezugs von Dienstleistungen liegen die durchschnittlichen Kosten für die Stufe D um rund 500 CHF tiefer als für Stufe C und B. Stufe A kostet hingegen rund 870 CHF mehr als Stufe C und B.

3.1.4 Pflegeleistungen und Betreuungsleistungen

Das Erfassen von detaillierten Kosten für Pflege- und Betreuungsleistungen im betreuten Wohnen hat sich als sehr schwierig erwiesen. Da die meisten Betriebe nicht in der Lage waren, die Daten nach den gemäss Modell aufgeschlüsselten Pflegeleistungsgruppen (z.B. «Essen, Ernährung inkl. Diät» oder «Körperpflege, Sich-Kleiden, Mobilisation») zu liefern, wurde die entsprechende Auswertung auf der übergeordneten Kategorisierung der kassenpflichtigen Leistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV Art.7, Abs. 2 vorgenommen[22] und um zwei Kategorien von «Betreuungsleistungen»[23] ergänzt, die nicht über die

[22] (a) Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination, (b) Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung, (c) Massnahmen der Grundpflege.

KLV gedeckt sind. Auf dieser Ebene konnten viele Betriebe ausweisen, welche Kosten ihnen pro Stunde für die Erbringung dieser Leistungen entstehen und in welchem Umfang die Bewohner/innen des betreuten Wohnens die jeweilige Leistungsgruppe durchschnittlich beziehen. Die daraus resultierenden Durchschnittswerte über alle Betriebe pro Stufe sind in **Abbildung 4** dargestellt.

Zu Stufe D gilt es grundsätzlich festzuhalten, dass auf dieser Stufe gemäss Modell keine Pflege- und Betreuungsleistungen vorgesehen sind. Die allermeisten Betriebe haben auf dieser Stufe entsprechend auch keine Kosten erfasst. Viele Betriebe haben das Erhebungsraster so ausgefüllt, dass sie sich für Stufe D am Bedarf von Bewohner/innen ohne Pflegebedarf orientiert haben, beim Ausfüllen für Stufe C (und höher) an Bewohner/innen mit einem gewissen Pflegebedarf. Insgesamt drei Betriebe bieten aufgrund der übrigen Merkmale nur Stufe D an, haben jedoch auch auf dieser Stufe Bewohner/innen mit einem gewissen Pflegebedarf. Diese drei Betriebe haben deshalb auch auf Stufe D Kosten für Pflegeleistungen erfasst, die in der Spalte Stufe D in Abbildung 4 ausgewiesen werden.

Abbildung 4: Durchschnittliche Kosten für den Bezug von Pflegeleistungen und Betreuungsleistungen im betreuten Wohnen pro Stufe

Erläuterungen zu den vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018	Durchschnittliche Kosten pro Stufe			
	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe
«Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» (inkl. Bedarfsabklärung / Evaluation / Koordination)	D	C	B	A
	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h für Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination	124	163	112	127
Umfang in h pro Monat	0.7	0.8	1.3	2.3
CHF pro Monat	81	122	144	218
Ansatz pro h für Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung	112	115	91	95
Umfang in h pro Monat	3.7	3.3	9.7	28.5
CHF pro Monat	391	439	891	2548
Ansatz pro h für Massnahmen der Massnahmen der Grundpflege	91	98	75	73
Umfang in h pro Monat	3.6	11.5	18.3	33.6
CHF pro Monat	316	1060	1316	2068
Ansatz pro h für "Betreuungsleistungen 1"		76.5	71	68
Umfang in h pro Monat		3.2	9.3	19.5
CHF pro Monat		241	649	1192
Ansatz pro h für "Betreuungsleistungen 2" (z.B. Abklärungen im Bereich Betreuung, HW)	82	134	104	132
Umfang in h pro Monat	0.1	0.1	0.1	0.2
CHF pro Monat	10	19	11	21
Kosten für Material und/oder Hilfsmittel, CHF pro Monat		100	40	124
Weitere Kosten für Pflege/Betreuung, CHF pro Monat		314	396	587
Spezialisierte Angebote				
Ansatz pro h für "Demenz-spezifische" Spezialpflege				73
Ansatz pro h für Zusatzbetreuung für Demenz-Patient/innen				62
Ansatz pro h für Palliativpflege				88
Total durchschnittliche Kosten für «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» pro Stufe	**798**	**1833**	**2569**	**6159**
Median	**899**	**2100**	**1322**	**6208**

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang)
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Zu den Kosten für spezialisierte Angebote z.B. im Bereich Demenz oder Palliative-Care, die gemäss Modell bei Stufe A relevant werden, konnten die Betriebe praktisch keine Angaben machen. Entweder werden die Leistungen (noch) nicht in Anspruch genommen von den Bewohner/innen im betreuten Wohnen oder die Betriebe unterscheiden in ihrer Kostenabrechnung selber nicht nach spezialisierten und nicht-spezialisierten Leistungen, weshalb diese Kosten in die allgemeinen Pflege- und Betreuungskosten einfliessen. In

[23] In der ersten Kategorie wurden «einfachere Hilfestellungen mit Betreuungscharakter» erfasst, in der zweiten Kategorie «spezialisierte Hilfestellungen mit Betreuungscharakter (wie z.B. Abklärungen/Koordination im Bereich Betreuung/Hauswirtschaft»).

Abbildung 4 wird daher lediglich ausgewiesen, mit welchen Ansätzen die Betriebe, die spezialisierte Leistungen erfassen[24], für das Erbringen der jeweiligen Leistung rechnen.

Wenig erstaunlich ist, dass auf allen Stufen die Kosten pro Stunde von der Komplexität der erbrachten Leistungen abhängen, da damit i.d.R. das nötigte Ausbildungsniveau der leistungserbringenden Person verbunden ist. Auf allen Stufen sind die durchschnittlichen Kosten pro Stunde für Leistungen der Abklärung, Beratung und Koordination – unabhängig davon, ob es um Pflege- oder Betreuungsleistungen geht – am höchsten (durchschnittlich 112 bis 163 CHF pro h), gefolgt von Leistungen zur Untersuchung und Behandlung (91 bis 115 CHF pro h). Für Massnahmen der Grundpflege (73 bis 98 CHF pro h) und «einfachere» Betreuungsleistungen (68 bis 77 CHF pro h) fallen die im Vergleich tiefsten Kosten an. Dass die Bandbreite der Kosten pro Stunde innerhalb einer Stufe je Leistungsgruppe pro Betrieb sehr gross ist, ist in **Tabelle 9** zu ersehen. Die durchschnittlichen Kostenansätze pro Stunde je Stufe in Abbildung 4 deuten darauf hin, dass diese auf Stufe B und A tendenziell tiefer ausfallen als auf Stufe D und C. Dies könnte damit zusammenhängen, dass auf den höheren Stufen vermehrt mit Inhouse-Spitexleistungen gearbeitet wird, wohingegen auf Stufe D und C eher eine externe Spitex die Pflege und Betreuung erbringt.

Tabelle 9: Bandbreite des angegebenen Umfangs des Bezugs und der durchschnittlichen Kosten pro Leistung pro Stufe

Stufe	D		C		B		A	
	min.	max	min	max	min	max	min	max
Ansatz pro h für Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination	91	150	97	250	56	250	84	250
Umfang in h pro Monat	0.21	0.98	0.15	2.02	0.11	4.96	0.33	8.50
CHF pro Monat:	27	126	14	263	13	591	47	712
Ansatz pro h für Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung	96	112	62	154	52	150	62	150
Umfang in h pro Monat	1.70	6.50	0.00	8.66	0.00	36.81	10.83	56.96
CHF pro Monat:	218	624	0	1'299	0	3803	758	4'774
Ansatz pro h für Massnahmen der Massnahmen der Grundpflege	72	90	59	138	38	106	54	100
Umfang in h pro Monat	2.11	5.35	4.33	22.73	0.80	60.62	2.17	98.51
CHF pro Monat:	234	479	433	1'750	65	4434	178	5'828
Ansatz pro h für "Betreuungsleistungen 1"	0	0	75	78	59	78	54	82
Umfang in h pro Monat	0	0	2.02	4.33	4.55	12.99	4.33	30.31
CHF pro Monat:	0	0	158	325	355	950	355	1'793
Ansatz pro h für "Betreuungsleistungen 2" (z.B. Abklärungen im Bereich Betreuung, HW)	72	91	68	200	56	200	84	200
Umfang in h pro Monat	0.08	0.21	0.06	0.17	0.04	0.17	0.08	0.25
CHF pro Monat:	7	15	4	33	4	33	9	33
Kosten für Material und/oder Hilfsmittel, CHF pro Monat	0	0	100	100	6	115	6	381
Weitere Kosten für Pflege/Betreuung, CHF pro Monat	0	0	314	2'765	14	1152	78	1'095

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang). Hinweis: Die min.-/max.-Angaben sind zeilenweise zu lesen, nicht spaltenweise als min.-/max.-Institution pro Stufe
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Ebenfalls wenig erstaunt, dass der durchschnittliche Umfang des Leistungsbezugs pro Stufe ansteigt: Wird auf Stufe C pro Monat im Schnitt weniger als eine Stunde Abklärung, Beratung und Koordination pro Bewohner/in benötigt, so steigt der Bedarf an diesen Leistungen auf Stufe A auf knapp 2.5 Stunden pro Person und Monat. Der Bedarf an Behandlungspflege steigt von gut 3 Stunden pro Monat auf fast 30 Stunden an und auch der Bedarf an Grundpflege verdreifacht sich im Durchschnitt von gut 11 auf gut 33

[24] Von den fünf Betrieben, die überhaupt ein Stufe A-Angebot haben, sind dies nur zwei.

Stunden pro Monat. Auch der Betreuungsbedarf steigt von durchschnittlich 3 Stunden pro Monat auf Stufe C auf fast 20 Stunden pro Monat auf Stufe A. Die angegebene Bandbreite des Leistungsbedarfs pro Leistungsgruppe und Betrieb ist auch hier sehr breit (vgl. Tabelle 9).

Werden die Kosten für diese einzelnen Pflege- und Betreuungsleistungen summiert, so lassen sich durchschnittliche **Gesamtkosten für die Leistungsgruppe «Pflegeleistungen» und «Betreuungsleistungen»** pro Stufe eruieren: Auf Stufe D fallen in den allermeisten Betrieben keine Kosten für Pflege- und Betreuungsleistungen an. In den drei Betrieben, die ihre durchschnittlichen Pflege- und Betreuungskosten nur auf dieser Stufe ausweisen konnten, weil sie keine andere Stufe anbieten, belaufen sich die durchschnittlichen Pflege- und Betreuungskosten pro Bewohner/in auf knapp 800 CHF pro Monat (Median 899 CHF). Auf Stufe C kostet die Pflege- und Betreuung pro Person durchschnittlich 1'833 CHF (Median 2'100 CHF), auf Stufe B 2'569 CHF (Median 1'322 CHF) und auf Stufe A 6'159 CHF (Median 6'208 CHF).

3.1.5 Weitere Betriebskosten

Die meisten befragten Betriebe haben keine weiteren Kosten angegeben, die für die Bereitstellung des Angebots des betreuten Wohnens anfallen. Ein einziger Betrieb hat zusätzliche Kosten für Qualitätskontrollen (z.B. Evaluation Sicherheit, Lebensqualität / Würde / Autonomie, Evaluation interprofessionelle Zusammenarbeit) von 21 CHF (Stufe D) bis 42 CHF (Stufe A) pro Person und Monat ausgewiesen. Zwei Betriebe haben Kosten für Internet von 20-40 CHF pro Wohnung und Monat angegeben und zwei Betriebe Beiträge an Versicherung (Mobiliar- und Privathaftpflichtversicherung) von 5-8 CHF pro Monat.

3.1.6 Gesamtkosten des betreuten Wohnens pro Stufe

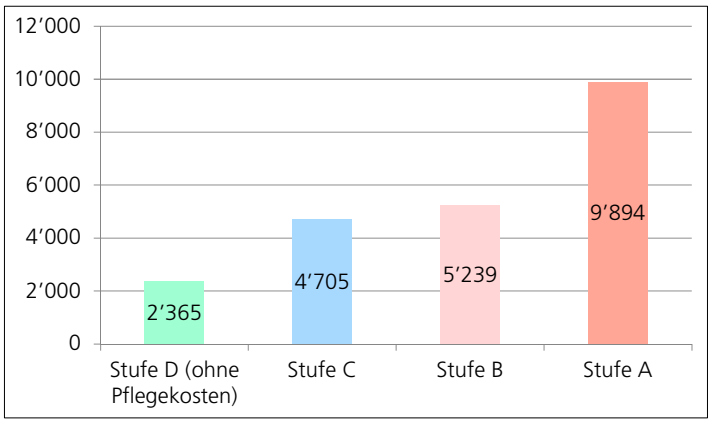
In der tabellarischen **Abbildung 6** auf der nächsten Seite werden die verschiedenen Leistungsgruppen resp. hauptsächlichen Kostenkomponenten des betreuten Wohnens für alle vier Stufen nebeneinander zusammengefügt, um den Gesamtpreis des betreuten Wohnens pro Stufe zu ermitteln.

Basierend auf den erhobenen Daten belaufen sich die durchschnittlichen Kosten, die für eine/n Bewohner/in des betreuten Wohnens anfallen, je nach Modellstufe auf monatlich:

- 2'365 CHF für Stufe D (ohne Pflegekosten, da nicht Bestandteil des Modells),
- 4'705 CHF für Stufe C,
- 5'239 CHF für Stufe B,
- 9'894 CHF für Stufe A.

Abbildung 5 zeigt das nach Stufe ermittelte Kostentotal in Form einer Grafik.

Abbildung 5: Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe (CHF pro Monat)



Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

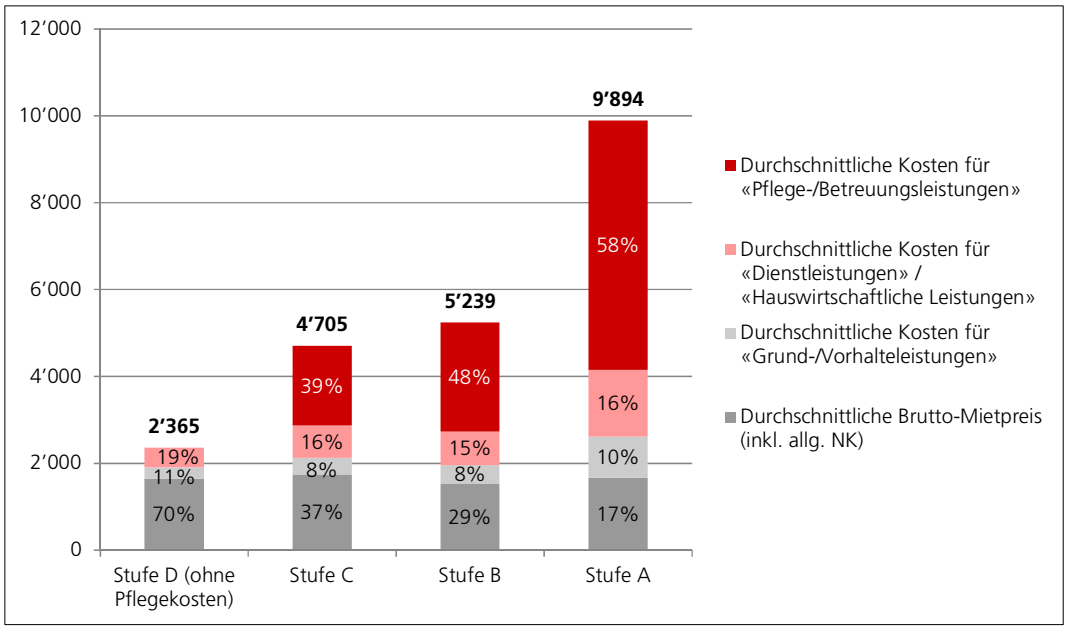
Abbildung 6: Gesamtkosten des betreuten Wohnens pro Stufe

Vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018	Durchschnittliche Kosten pro Stufe			
	D	C	B	A
«Netto Mieten» und «allgemeine Nebenkosten»				
Brutto-Mietpreis (inkl. allg. NK) Total in CHF pro Monat	**Durchschnitt**	**Durchschnitt**	**Durchschnitt**	**Durchschnitt**
Wohnung bis 30 m²	1'000	1'000	1'247	-
Wohnung bis 40 m²	944	1'043	1'291	1'300
Wohnung bis 50 m²	1'239	1'206	1'562	1'600
Wohnung bis 60 m²	1'392	1'439	1'571	2'000
Wohnung bis 70 m²	1'892	1'967	1'916	1'950
Durchschnitt über alle Wohnungsgrössen	**1'597**	**1'744**	**1'574**	**1'792**
	Median	**Median**	**Median**	**Median**
Wohnung bis 30 m²	1'000	1'000	920	-
Wohnung bis 40 m²	940	1'043	1'220	1'300
Wohnung bis 50 m²	1'198	1'204	1'475	1'600
Wohnung bis 60 m²	1'368	1'386	1'433	2'000
Wohnung bis 70 m²	1'812	1'633	1'819	1'950
Durchschnitt über alle Wohnungsgrössen	**1'418**	**1'464**	**1'522**	**1'792**
«Grundleistungen / Vorhalteleistungen»	D	C	B	A
Total durchschnittliche Kosten für «Grundleistungen / Vorhalteleistungen» («Pauschale Betreutes Wohnen total») pro Stufe	**248**	**383**	**433**	**1'014**
Median	119	264	300	1'015
ZS 1 Total durchschnittliche Brutto-Mietkosten inkl. Kosten für «Grundleistungen / Vorhalteleistungen» pro Stufe	**1'916**	**2'127**	**2'054**	**2'070**
Median	1'614	1'684	1'904	2'160
«Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»	D	C	B	A
Total durchschnittliche Kosten für «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen» pro Stufe	**445**	**737**	**789**	**1'657**
Median	380	622	726	1'459
ZS 2 Total durchschnittliche Brutto-Mietkosten inkl. Kosten für «Grundleistungen / Vorhalteleistungen» + Kosten für durchschnittlich bezogene Dienstleistungen pro Stufe	**2'361**	**2'864**	**2'843**	**3'727**
Median	2'090	2'164	2'285	3'008
«Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» (inkl. Bedarfsabklärung / Evaluation / Koordination)	D	C	B	A
Total durchschnittliche Kosten für «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» pro Stufe	**798**	**1'833**	**2'569**	**6'159**
Median	899	2'100	1'322	6'208
Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe	D	C	B	A
CHF pro Monat (Durchschnitt; überall ohne Pflegekosten)	**2'365**			
Median	**2'114**			
CHF pro Monat (Durchschnitt; Stufe D inkl. Pflegekosten, wo Angaben vorliegen)	**2'498**	**4'705**	**5'239**	**9'894**
Median	2'187	4'274	3'924	11'865

Anmerkung: Anzahl Betriebe, die pro Stufe Daten lieferten: Stufe D n=18, Stufe C n=8, Stufe B n=14, Stufe A n=5. Nicht alle Betriebe verfügen über jede Ausprägung der in der vorliegenden Tabelle wiedergegebenen Leistungen (für Details vgl. Tabellen im separaten Anhang). Hinweis: Die Angaben sind zeilenweise zu lesen (keine Summenbildung über die Spaltenwerte)
Quelle: Imhof/Mahrer Imhof (2018, 20-22), Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

In **Abbildung 7** werden die Hauptleistungsgruppen nach prozentualer Aufteilung dargestellt.

Abbildung 7: Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe (CHF pro Monat), nach Hauptleistungsgruppen



Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Werden die ermittelten Kosten sehr grob mit den Kosten für einen Pflegeheimplatz verglichen, so zeigt sich, dass Stufe A ungefähr gleich viel wie ein durchschnittlicher Pflegeheimplatz kostet (9'265 CHF pro Monat[25]) (BAG 2018).

3.2 Kosten des betreuten resp. begleiteten Wohnens für Menschen mit Behinderung

Da aus dem Bereich Menschen mit Behinderung nur drei auswertbare Erhebungsraster retourniert wurden und die ausfüllenden Institutionen grosse Mühe hatten, ihr Angebot im Raster abzubilden, lassen sich die im Rahmen der vorliegenden Studie gewonnenen Informationen zu den Kosten des betreuten resp. begleiteten Wohnens für Menschen mit Behinderung weniger detailliert als im Altersbereich darstellen und werden nachfolgend überblicksartig beschrieben.

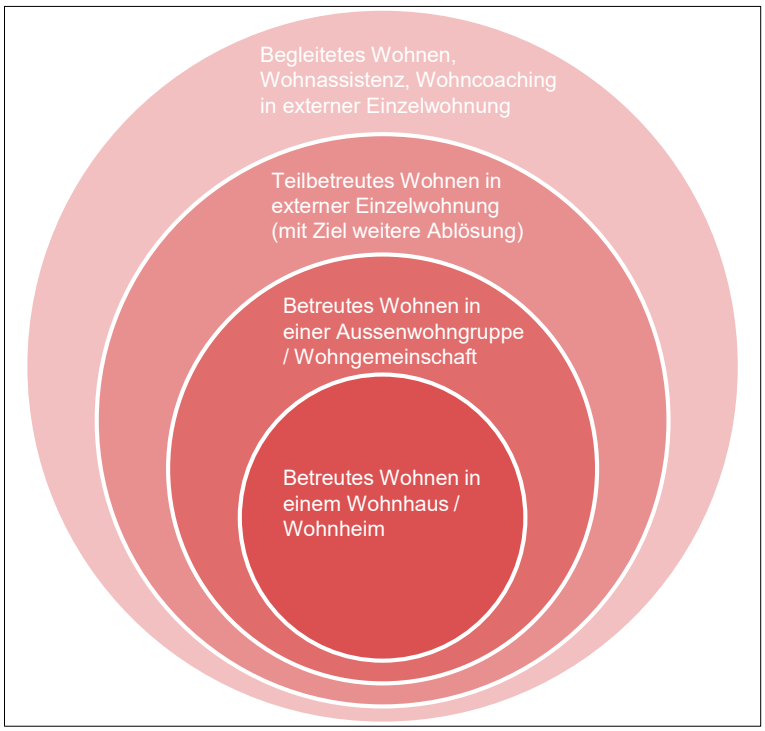
Alle drei antwortenden Institutionen aus dem Bereich Menschen mit Behinderung bieten unter dem Überbegriff «betreutes Wohnen» ein drei- bis vier-stufiges Wohnangebot an (vgl. **Abbildung 8**):[26] Im Kern dieser Angebotsstruktur steht ein Wohnhaus mit Wohnplätzen, das eine Betreuungsstruktur rund um die Uhr bietet. Für Personen, die im Vergleich etwas selbständiger sind, stehen um dieses Wohnhaus herum Wohngemeinschaften oder Aussenwohngruppen zur Verfügung, die ebenfalls relativ eng betreut werden. Für Personen, die sich aus den institutionellen Wohnformen lösen und alleine leben wollen, bieten alle drei Institutionen eine Übergangslösung in Einzelwohnungen an. Die Betreuung in diesen Einzelwohnungen wird über die Zeit kontinuierlich verringert, mit dem Ziel, dass am Ende ein Übertritt in den äussersten Ring der Angebotsstruktur oder ein vollständige Loslösung von der Institution möglich ist. Die Wohnange-

[25] Gemäss den Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2018 des Bundesamts für Gesundheit betragen die Gesamtkosten für einen Beherbergungstag im Pflegeheim im schweizerischen Durchschnitt CHF 304.60 pro Tag. Davon entfallen durchschnittlich CHF 131.10 auf Kosten für KVG-pflichtige Pflege. Entsprechend machen die übrigen Pensions- und Betreuungskosten im Durchschnitt CHF 173.50 pro Tag aus. Der Aufenthalt im Pflegeheim ohne Pflege kostet damit pro Monat im schweizerischen Durchschnitt 5'276 CHF. Diese Kosten liegen deutlich über den Kosten für das betreute Wohnen auf Stufe D, auf der ebenfalls keine Pflege erbracht wird. Im Heim umfassen die Kosten für den Aufenthalt natürlich deutlich mehr Leistungen (z.B. Vollpension) als dies auf Stufe D im betreuten Wohnen der Fall ist.

[26] Eine Institution bietet kein eigentliches Wohnhaus sondern nur Wohngemeinschaften an.

bote im äussersten Ring werden je nach Institution als «begleitetes Wohnen», «Wohnassistenz» oder «Wohncoaching» bezeichnet und sind durch ein tiefes Betreuungsniveau charakterisiert. Diese Wohnangebote im äussersten Ring entsprechen näherungsweise dem Fokus der vorliegenden Studie.

Abbildung 8: Angebotsstruktur des betreuten Wohnens



Quelle: Darstellung BASS

Die drei inneren Wohnangebote werden in allen drei Institutionen über eine Tagestaxe finanziert und gelten damit gemäss der in Kapitel 2.1.2 eingeführten Einteilung als institutionelle Wohnform. Bei den Wohnangeboten im äussersten Ring mieten die Bewohner/innen die Wohnungen in den meisten Fällen selber auf dem freien Markt an.[27] Das auf gewisse Stunden beschränkte Betreuungssetting durch die Institution wird in einem individuellen Betreuungsvertrag geregelt und separat in Rechnung gestellt.

In der nachfolgenden **Tabelle 10** werden die drei Angebote, die dem äussersten Ring entsprechen, überblicksartig nebeneinandergestellt. Diese Wohnangebote können ungefähr der **Stufe D** des Vier-Stufen-Modells von Imhof/Mahrer Imhof zugeordnet werden, auch wenn die Leistungen nicht eins zu eins den Vorgaben entsprechen. Bei allen drei Angeboten steht ein Pikett-Dienst zur Verfügung, durch die Besuche in der Wohnung steht eine persönliche Präsenz und Betreuung zur Verfügung und für den sozialen Austausch können bei Bedarf das Haupthaus oder andere von der Institution betriebene Treffpunkte aufgesucht werden. Alle drei Institutionen schätzen die durchschnittlichen Kosten für diese Wohnform auf knapp **2'000 CHF pro Monat**, wobei dabei rund die Hälfte auf die Miete entfällt. Zwei Betriebe konnten nur die Kosten für die durchschnittlich erbrachten psychosozialen Betreuungsleistungen angeben. Die anfallenden Kosten für die Bereitstellung des Pikett-Dienstes sowie der Treffpunkte werden über die anderen Wohnformen quersubventioniert und die befragten Betriebe sahen sich ausserstande, diese auf die Einzelwohnungen umzulegen. Daher ist davon auszugehen, dass die Kosten tendenziell unterschätzt sind. Eine Institution hat versucht, die effektiven Kosten in einzelne Leistungen aufzutrennen. Dass der Gesamtpreis für das Angebot in etwa gleich ausfällt wie bei den anderen beiden Angeboten hängt damit

[27] In den meisten Fällen sind es Wohnungen, die unter 1'100 CHF pro Monat kosten, damit die Mietkosten im Falle eines IV-Bezugs EL-konform sind.

zusammen, dass in dieser Institution der durchschnittliche Betreuungsaufwand (Besuche in der Wohnung) deutlich tiefer ausfällt, als bei den anderen zwei Institutionen.

Um einen Vergleich mit den Kosten für die institutionellen Wohnformen, die über Tagestaxen finanziert werden, zu erhalten, werden in der anschliessenden **Tabelle 11** die teilbetreuten Wohnangebote aus dem zweitäussersten Ring der drei Institutionen überblicksartig nebeneinander gestellt und einzelne in den Gesamtkosten enthaltene Kostenposten, die die Institutionen aussondern oder abschätzen konnten[28], ausgewiesen. Diese Wohnangebote lassen sich ungefähr der **Stufe C** des Vier-Stufen-Modells zuordnen, auch wenn die Leistungen hier ebenfalls nicht eins zu eins den Vorgaben entsprechen. Da den Angeboten ein schrittweiser Betreuungsabbau zugrunde liegt, sind die Kosten über den ganzen Zyklus hinweg nicht stabil. Die befragten Betriebe haben versucht, die durchschnittlich bezogenen Leistungen und damit verbundene Kosten über den gesamten Zyklus auszuweisen. Über die drei Angebote hinweg belaufen sich die durchschnittlichen Kosten für das betreute Wohnen auf dieser Stufe auf knapp **4'500 CHF pro Monat**. Damit sind in allen Angeboten Logis, Kost und Betreuung gedeckt. Wir gehen davon aus, dass diese Kosten relativ grosszügig geschätzt wurden, da die Schätzungen auf den Tagespauschalen abstützen, die auch für Wohnangebote mit einem deutlich höheren Betreuungsbedarf gelten. In keiner der Institutionen fallen Kosten für Pflegeleistungen an, die über das Richten von Medikamenten hinausgehen.

[28] Teilweise wurden von den Befragten nur Schätzungen zum Leistungsumfang abgegeben, nicht jedoch zu den dafür anfallenden Kosten, weil dies im System der Tagestaxen intern so auch nicht abgerechnet werde.

Tabelle 10: Ausgestaltung und Kosten des Angebots für Stufe D im Bereich betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung

Stufe D	**Betrieb 28**	**Betrieb 29**	**Betrieb 30**
Name Angebot	Wohnassistenz	Begleitetes Wohnen	Wohnbegleitung
Beschrieb Angebot	Angebot für Personen mit psychischen Erkrankungen, Suchtabhängigkeit oder dissoziale Verhaltensweisen, die nur einen sehr geringen Betreuungsbedarf haben. Pro Woche werden max. 2h psychosoziale Betreuung vor Ort in der Wohnung angeboten. Es steht während 24h ein telefonischer Pikettdienst zur Verfügung. Die Wohnung wird direkt durch die betreute Person angemietet und möbliert. Das Angebot steht nur für IV-Beziehenden offen.	Angebot für Personen mit psychischer und geistiger Beeinträchtigung, die nur einen sehr geringen Betreuungsbedarf haben. Besuche erfolgen wöchentlich oder alle 2 Wochen, max. 4h pro Woche. Der Fokus der Begleitung liegt auf Alltagsbewältigung, finanziellen und administrativen Fragen und dem Finden eines persönlichen Lebensstils. Es steht während 24h ein telefonischer Pikettdienst zur Verfügung. Die Wohnung wird direkt durch die betreute Person angemietet. Die Kosten für die Betreuung werden über EL, Hilflosenentschädigung etc. durch die Bewohner selbst oder vom Sozialamt getragen.	Angebot für Personen in Krisensituationen mit psychischen Erkrankungen, die nur einen sehr geringen Betreuungsbedarf haben. Die Wohnung wird direkt durch die betreute Person oder durch die Institution angemietet. Das Angebot richtet sich an Personen mit Sozialhilfe, IV-Rente oder einer individuellen Massnahme der IV.
Durchschnittliche Mietkosten	Marktpreis, wird durch betreute Person gemietet (im Schnitt max. 1'100 CHF, damit EL konform)	Marktpreis, wird durch betreute Person gemietet (im Schnitt max. 1'100 CHF, damit EL konform)	1'055 CHF (Wohnungen, die durch Institution angemietet sind)
Durchschnittliche für Betreuung anfallende Kosten pro Monat	1'000 CHF	688 CHF	952 CHF
Darin enthaltene Leistungen (z.T. Schätzungen zu Kosten/Umfang):	*Durchschnittlich 11h psychosoziale Betreuung pro Monat à 90 CHF*	*Durchschnittlich 2h Betreuung pro Woche à 80 CHF*	*120 CHF für Bereitstellen von Anlaufstelle*
			200 CHF für Sprechstunde, persönliche Beratung
			60 CHF für telefonischen Pikett-Dienst
			100 CHF für Massnahmen gegen soziale Isolation (Kaffeetreff)
			150 CHF für Teilnahme an Freizeitaktivitäten
			162 CHF für Abklärungen/Berichte, IIZ etc.
			40 CHF für Bedarfsabklärung (alle 6 Monate 2h, auf Monat umgelegt)
			120 CHF für präventiv-fördernde Massnahmen (z.B. Gruppeninfo zu diversen Lebensthemen: Freizeitgestaltung, Ernährung, Abstimmung, Sicherheit)
Weitere Kosten		60 CHF für Richten von Medikamenten	
		15 CHF für Bedarfsabklärung (wird 1x jährlich durchgeführt; Kosten pro Monat umgelegt)	
Gesamtkosten	**2'100 CHF**	**1'861 CHF**	**2'007 CHF**

Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

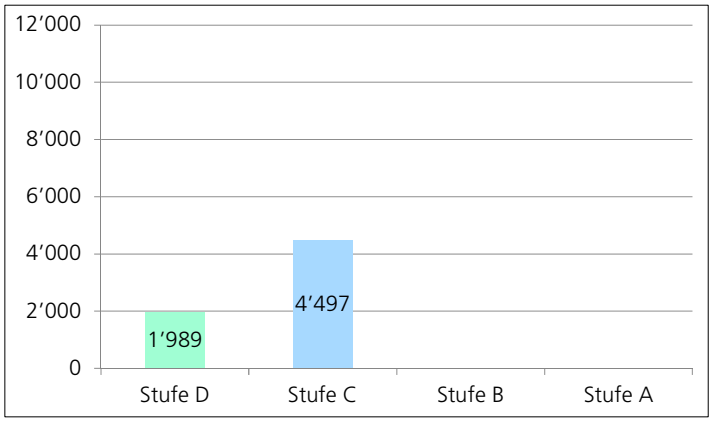
Tabelle 11: Ausgestaltung und Kosten des Angebots für Stufe C im Bereich betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung

Stufe C	**Betrieb 28**	**Betrieb 29**	**Betrieb 30**
Name Angebot	Einzelwohnungen ausserhalb des Wohnhauses der Institution	Integrationswohnen (Wohntraining)	Teilbetreutes Wohnen
Beschrieb Angebot	Angebot für Personen mit psychischen Erkrankungen, Suchtabhängigkeit oder dissoziale Verhaltensweisen, die eine gewisse Selbständigkeit erlangen wollen, jedoch Unterstützungsbedarf haben. Die Wohnung wird durch die Institution angemietet. Es werden geregelte Betreuungszeiten angeboten, die von täglichem bis wöchentlichem Kontakt reichen. Mahlzeiten werden regelmässig im Wohnhaus eingenommen. Es steht während 24h ein telefonischer Pikettdienst zur Verfügung. Für das Angebot wird eine Tagestaxe erhoben.	Angebot für Personen mit psychischer und geistiger Beeinträchtigung, die selbständiges Wohnen anstreben. Das Programm ist auf 2 Jahre ausgelegt und sieht eine fortlaufende Reduktion der Betreuung vor. Ziel ist die Überschreibung der Wohnung auf die betreute Person, womit es zu einem Austritt aus dem Wohnangebot der Institution kommt (bei Bedarf kann auf begleitetes Wohnen, vgl. oben, umgestellt werden). Das Angebot wird mit einer Tagestaxe finanziert, in der zu Beginn alle «Heimleistungen» enthalten sind. Es steht ein 24h-tel.-Pikettdienst zur Verfügung.	Angebot für Personen in Krisensituationen mit psychischen Erkrankungen, die eine gewisse Selbständigkeit und nur punktuellen Unterstützungsbedarf haben. Das Angebot wird durch eine Tagestaxe finanziert, die Logis, Kost und Betreuung beinhaltet. Das Angebot richtet sich an Personen mit Sozialhilfe, IV-Rente oder einer individuellen Massnahme der IV.
max. Mietkosten	1'050 CHF (muss EL-konform sein)	1'100 CHF (muss EL-konform sein)	1'055 CHF
Durchschnittliche für Betreuung anfallende Kosten pro Monat	4'200 CHF	3'900 CHF	2'062 CHF
Darin enthaltene Leistungen (z.T. Schätzungen zu Kosten/Umfang)	*rund 20h individuelle Betreuung*	*täglicher Besuch in der Wohnung*	*450 CHF für Sprechstunde, persönliche Beratung*
	gewisse Mahlzeiten im Wohnhaus	*620 CHF für Vollpension (wobei Frühstück/Abendessen mit zur Verfügung gestelltem Haushaltsgeld möglichst selber zubereitet wird)*	*600 CHF Haushaltsgeld für Lebensmittel und Reinigungsmaterial*
	450 CHF Haushaltsgeld	*120 CHF für Wäscheservice*	
	24h Pikettdienst	*24h Pikettdienst*	*240 CHF für telefonischer Pikett-Dienst (inkl. Notfalleinsatz)*
	400 CHF für Freizeitanlässe	*Freizeitaktivitäten*	*150 CHF für Teilnahme an Freizeitaktivitäten*
	Mitbenützung ganze «Heiminfrastruktur»	*Mitbenützung ganze «Heiminfrastruktur»*	*300 CHF für Massnahmen gegen soziale Isolation (Kaffeetreff und weiter Angebote)*
			162 CHF für Abklärungen/Berichte, IIZ etc.
			40 CHF für Bedarfsabklärung (alle 6 Monate 2h, auf Monat umgelegt)
			120 CHF für präventiv-fördernde Massnahmen (z.B. Gruppeninfo zu diversen Lebensthemen; Freizeitgestaltung, Ernährung, Abstimmung, Sicherheit)
Weitere Kosten		60 CHF für Richten von Medikamenten	
		15 CHF für Bedarfsabklärung (wird 1x jährlich durchgeführt; Kosten pro Monat verstrichen)	
		15 CHF für Flickarbeiten	
		35 CHF für Begleitung zum Arzt / Therapie	
Gesamtkosten	**5'250 CHF**	**5'125 CHF**	**3'117 CHF**

Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

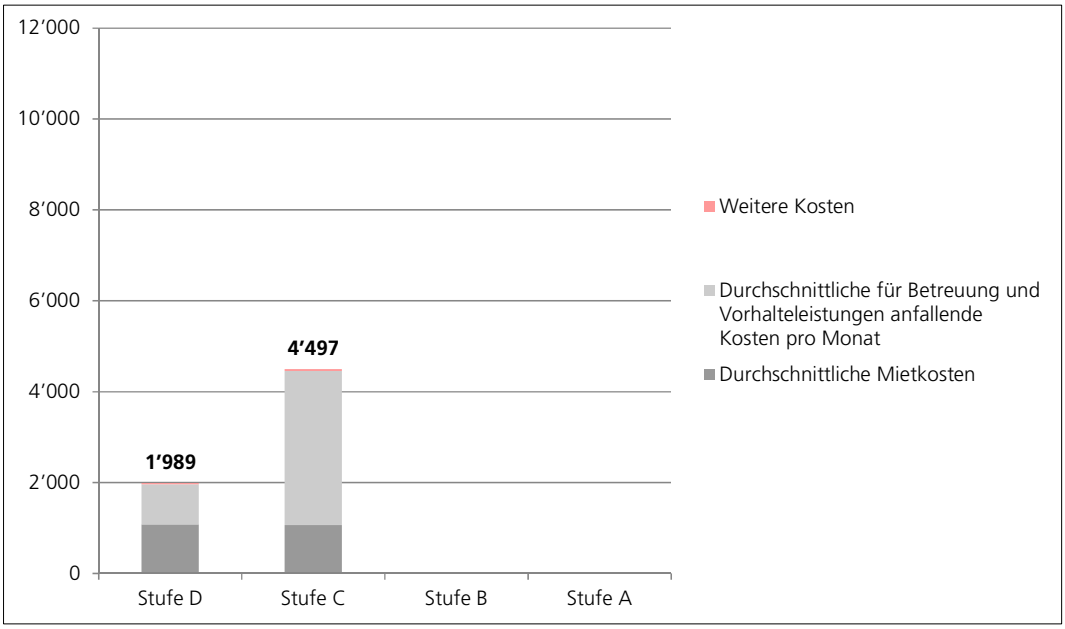
In **Abbildung 9** und **Abbildung 10** sind abschliessend die ermittelten Kostenergebnisse im Bereich betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung grafisch dargestellt.

Abbildung 9: Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe (CHF pro Monat)



Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Abbildung 10: Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe (CHF pro Monat), nach Hauptleistungsgruppen



Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

3.3 Vergleich der Kosten des betreuten Wohnens in den beiden Bereichen

Werden die durchschnittlichen Kosten des betreuten Wohnens pro Stufe und Monat, die aus den Erhebungen in den beiden Bereich «Alter» und «Menschen mit Behinderung» resultieren, gegenübergestellt, so zeigt sich, dass sich diese in einem ähnlichen Rahmen bewegen (**Tabelle 12**). Dies obwohl sich die bezogenen «Leistungspakete» je nach Bereich stark unterscheiden. Im Bereich «Menschen mit Behinderung» fallen – neben der Miete – insbesondere Kosten für psychosozial Betreuung an, wohingegen im Bereich «Alter» Kosten für Dienstleistungen (z.B. Hilfe im Haushalt) sowie Pflegeleistungen stärker gewichten.

Tabelle 12: Durchschnittliche Kosten pro Stufe und Monat für betreutes Wohnen je nach Bereich

Stufe	Bereich	
	Alter	Menschen mit Behinderung
Stufe D	2'365 CHF	1'989 CHF
Stufe C	4'705 CHF	4'497 CHF
Stufe B	5'239 CHF	-
Stufe A	9'894 CHF	-

Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

3.4 Pricing des betreuten Wohnens

Entsprechend den Ausführungen in Abschnitt 2.2.3 wurden die befragten Institutionen/Organisationen gebeten, für die erbrachten Dienstleistungen jeweils Vollkosten auszuweisen. Aus den in Abschnitt 2.2.3 dargelegten Gründen setzen wir für die in Kapitel 4 folgende Diskussion der Finanzierung vereinfachend die erhobenen durchschnittlichen Kosten pro Stufe des betreuten Wohnens mit dem durchschnittlichen Preis pro Stufe gleich. Dabei ist zu beachten, dass es sich bei der vorliegenden Studie um eine explorative Studie handelt, die z.T. auf groben Schätzungen und Annahmen seitens der befragten Institutionen/Organisationen beruhen. Die ausgewiesenen Preise sind daher als grobe Richtwerte zu interpretieren.

Den optimalen Preis im Markt zu erzielen, ist ein wichtiger Teil des Preismanagements eines Unternehmens. Preisfindung und Preisdurchsetzung gehören denn auch beim betreuten Wohnen zu den Managementaufgaben der Leistungsanbieter. Grundsätzlich muss ein Unternehmen versucht sein, den optimalen Preis am Markt zu erzielen, um getätigte Investitionen zurückzuerhalten, Gewinne zu erzielen und im Wettbewerb um Fachkräfte gute Löhne zahlen zu können. Eine erfolgreiche Preisstrategie erfordert breite Kosten- und Marktkenntnisse und Kenntnisse über das Verhalten der jeweiligen Klient/innen und die Mitfinanzierer.

Empfehlungen in Richtung Preissetzung sprengen den Rahmen der vorliegenden Studie. Festgehalten werden kann, dass im Bereich betreutes Wohnen die relative Offenheit und Transparenz des Marktes bei gleichzeitig zum Teil engem Rahmen (gesetzlich fixierte Kosten für Pflegebedürftige und Krankenkassen, ggf. Restkostenübernahme durch Gemeinden/Kantone bei festgelegten Obergrenzen etc.) die Preissetzung vor vergleichsweise grosse Herausforderungen stellt.

4 Finanzierungslücken und mögliche Finanzierungsansätze

Der Fokus der vorliegenden Studie liegt auf der Erhebung des Kostenumfangs des betreuten Wohnens im Sinne eines Preisschilds. Ebenfalls von Interesse kann sein, wie die unterschiedlichen Leistungen im betreuten Wohnen finanziert werden. Ausgehend von dem in der Studie ermittelten Preis pro Stufe des betreuten Wohnens diskutieren wir nachfolgend Fragen bezüglich der Finanzierung der erbrachten Dienstleistungen. Diese ist insofern etwas kompliziert, da hier i.d.R. neben den von den Bewohner/innen selbst getragenen Kosten, Sozialversicherungsbeiträge (Krankenversicherungen, Altersrenten, Ergänzungsleistungen etc.) sowie Beiträge der öffentlichen Hand (Restkostenübernahmen) involviert sind.

Der erste Abschnitt gibt einen Überblick über die aktuelle Regelung der Finanzierung des betreuten Wohnens. Aufgrund der verschiedenen Mechanismen ist es zentral auszuweisen, welche der erhobenen Kosten unter Pflege «verbucht» werden können und welche in den Bereich Betreuung fallen. Ein wichtiges Thema bilden generell die Ergänzungsleistungen. Bezüglich des Betreuungsbereichs stellen wir anschliessend grob die derzeit diskutierten Finanzierungsmodelle dar. Dabei ist anzumerken, dass es sich um einen Ausblick und nicht um eine detaillierte Aufarbeitung der Thematik handelt.

4.1 Heutige Finanzierung des betreuten Wohnens

Analog zur Lebensform «zu Hause» müssen Bewohner/innen in einem betreuten Wohnen für die Kosten für Miete, Hilfen zur Alltagsbewältigung sowie für hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen von Drittpersonen grundsätzlich selbst aufkommen. Pflegeleistungen, die durch die Spitex oder anerkannte Pflegefachpersonen erbracht werden, werden hingegen durch die Krankenkasse mitfinanziert.[29] Werden Pflegeleistungen wegen eines von der IV anerkannten Geburtsgebrechens benötigt, so kommt die IV für die Pflege durch anerkannte Spitex-Organisationen oder Pflegefachpersonen auf.

4.1.1 Geschätzte Kostenbeteiligung der Krankenkassen an den Gesamtkosten

Die an der Erhebung teilnehmenden Institutionen, die begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderung anbieten, haben hinsichtlich ihrer Angebote keine Pflegekosten angegeben.[30] Das heisst, dass die Krankenkassen bei den in der vorliegenden Studie erfassten Angeboten aus dem Behindertenbereich keinen Finanzierungsbeitrag leisten.

Im Altersbereich bilden die Pflegekosten, mit Ausnahme der Stufe D, hingegen einen grossen Teil der Gesamtkosten des betreuten Wohnens. Wie aus Abbildung 6 in Abschnitt 3.1.6 zu entnehmen ist, entfallen auf Stufe C 39%, auf Stufe B 49% und auf Stufe A 62% der erfassten Gesamtkosten im betreuten Wohnen auf den Leistungsblock «Pflege- und Betreuungsleistungen». Gemäss Modell sind auf Stufe D keine Pflege- und Betreuungsleistungen vorgesehen. Wie oben ausgeführt, haben einige Betriebe dennoch Pflegeleistungen rapportiert, weshalb wir im Folgenden auch Werte für die Stufe D aufführen - wobei diese nur für einen Teil der erfassten Betriebe zutreffen. Unter den Betrieben, die auf Stufe D «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» angegeben haben, machen diese 32% der Gesamtkosten aus.

Aus Finanzierungssicht ist es zentral, welche Leistungen innerhalb der Gruppe «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) enthalten sind, weil sich die Krankenkassen nur an den in der KLV festgeschriebenen Leistungen beteiligen. Wie **Tabelle 13** zeigt, haben die antwortenden Betriebe im Schnitt angegeben, dass je nach Stufe 99% (Stufe D), 93% (Stufe C und B)

[29] Für die übrigen, von den Krankenkassen nicht finanzierten «Restkosten Pflege» kommt die öffentliche Hand (Kantone) auf. Die meisten Kantone kennen zudem eine Patientenbeteiligung an den Pflegekosten (Formel, derzeit max. CHF 15.35 pro Tag). In der KLV ist festgelegt, welche konkreten Pflegemassnahmen in einen der drei vergüteten Leistungsarten: (a) Abklärung und Beratung, (b) Behandlungspflege und (c) Grundpflege fallen.

[30] Mit Ausnahme des Postens «Richten von Medikamenten» (60CHF/Monat), den eine Institution angegeben hat.

oder 84% (Stufe A) der rapportierten «Pflege- und Betreuungsleistungen» in der KLV enthalten sind. Im Umkehrschluss heisst dies, dass je nach Stufe zwischen 1 und 16% der erfassten Kosten nicht von den Krankenkassen mitfinanziert werden (je nach Stufe sind das 10 bis 986 CHF pro Monat). Diese Kosten fallen voll Zulasten der Bewohner/innen. Der untere Teil von Tabelle 13 zeigt auch, dass in einzelnen Betrieben der Anteil Leistungen, die nicht in der KLV enthalten sind, in diesem Leistungsblock sehr viel höher ist (vgl. Bandbreite der Verhältnisse; tiefster KLV-Anteil auf Stufe D: 98%, Stufe C: 74%, Stufe B: 60%, Stufe A: 66%) und damit die Pflege- und Betreuungskosten, die nicht von den Krankenkassen mitfinanziert werden, in diesen Betrieben deutlich höher ausfallen als im Durchschnitt. Grundsätzlich gilt hier wiederum festzuhalten, dass die Angaben zur KLV-Deckung z.T. auf (groben) Schätzungen der Betriebe beruhen und daher nur als Richtwerte interpretiert werden sollten.

Tabelle 13: Anteil der Pflegeleistungen, welche im KLV enthalten sind

		D		C		B		A	
Durchschnitt über alle Betriebe		**in CHF**	**in %**	**in CHF**	**in %**	**in CHF**	**in %**	**in CHF**	**in %**
Kosten für «Pflege-/Betreuungsleistungen» pro Stufe		**798**	100%	**1'833**	100%	**2'569**	100%	**6'159**	100%
Davon Leistungen, die in KLV enthalten sind		788	99%	1710	93%	2'399	93%	5'172	84%
Davon Leistungen, die nicht in KLV enthalten sind		10	1%	123	7%	170	7%	986	16%
Bandbreite der Verhältnisse in allen antwortenden Betrieben pro Stufe									
Betrieb mit höchstem KLV-Anteil	KLV	791	99%	1'833	100%	2'569	100%	6'159	100%
	Nicht KLV	8	1%	0	0%	0	0%	0	0%
Betrieb mit tiefstem KLV-Anteil	KLV	785	98%	1'357	74%	1'546	60%	4'073	66%
	Nicht KLV	13	2%	476	26%	1'023	40%	2'086	34%

Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Für die in der KLV enthaltenen Leistungen kann weiter geschätzt werden, welcher Teil der dafür anfallenden Kosten von den Krankenkassen übernommen wird. Als Basis für diese Schätzung nehmen wir die von den Betrieben durchschnittlich angegebenen Kosten sowie den durchschnittlichen Leistungsumfang (in h) für Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination (a-Leistungen), Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung (b-Leistungen) und Massnahmen der Grundpflege (c-Leistungen) und multiplizieren diesen mit den Ansätzen, die für die jeweilige Leistungsart pro Stunde von den Krankenkassen vergütet wird (vgl. **Tabelle 14**). Je nach Vollkosten, die die Betriebe für die jeweilige Leistung angegeben haben, und der Zusammensetzung des Umfangs pro Leistungskategorie pro Stufe beteiligen sich die Krankenkassen mit 54% (Stufe C; entspricht 474 CHF pro Monat) bis (theoretisch) 77% (Stufe A; entspricht 3'738 CHF pro Monat) an den für KLV-Leistungen anfallenden Kosten. Gemäss dieser Schätzung würden die Bewohner/innen pro Monat zwischen 158 CHF (Stufe D) und 485 CHF (Stufe A) an die Pflegekosten zahlen.[31] Pro Stufe würden damit geschätzte Restkosten zwischen 156 CHF (Stufe D) und 611 CHF (Stufe A) anfallen. In der Realität überschreitet der angegebene Leistungsbezug auf Stufe B und A die 60 Stunden Spitex pro Quartal, ab denen die Krankenkassen den Leistungsumfang resp. die Mitfinanzierung begrenzen können.[32] Eine Beteiligung der Krankenkassen von 71 resp. 77 Prozent ist daher in der Realität wohl kaum anzutreffen. Wenn die Grenze strikt bei 60 Stunden pro Quartal gezogen wird, liegt der Anteil der Krankenkassen eher bei 50% (Stufe B) resp. 25% (Stufe A). In der Praxis dürfte der Anteil wohl irgendwo dazwischen liegen. Wichtig anzumerken ist zudem, dass die meisten Anbieter auf Stufe A (z.T. schon auf Stufe B) heute mit den herkömmlichen Pflegestufen des Heimbereichs arbeiten (Bewohner/innen dieser Stufen gelten demnach als Heimbewohner/innen und es wird eine Tagestaxe plus Pflegestufe abgerechnet). Bei den im Heimbereich erbrachten Pflegeleistungen ist die Beteiligung der Krankenkasse anders geregelt als bei Spitex-Leistungen und fällt deutlich tiefer aus.

[31] Annahme Patientenbeteiligung von 20%; jedoch max. 15.35 CHF pro Tag.

[32] Auf Stufe B beläuft sich der angegebene Pflegeumfang im Durchschnitt auf 29h pro Monat resp. 88h pro Quartal; auf Stufe A auf 64h pro Monat resp. 193h pro Quartal.

Die geschätzte Kostenbeteiligung der Krankenkassen beträgt an den für das betreute Wohnen im Altersbereich ermittelten Gesamtkosten, also für Stufe D[33] und C rund 20%. Für Stufe B liegt der Anteil eher bei 30%, obwohl es sich hier aufgrund der Überschreitung der Grenze von 60 Stunden pro Quartal um eine Überschätzung handeln dürfte. Für Stufe A verzichten wir auf eine Hochrechnung, da es sich hierbei um ein zu realitätsfremdes Szenario handelt.

Tabelle 14: Schätzung der Kostenbeteiligung pro Kostenträger an den KLV Leistungen

Stufe	Total angegebene Durchschnittskosten in CHF	Durchschnittlicher Leistungsumfang pro Monat in h	Kostenbeteiligung Krankenkassen in CHF[1)]	Patientenbeteiligung in CHF[2)]	Restkosten in CHF
Stufe D					
a-Leistungen	81	0.68	52		
b-Leistungen	391	3.72	234		
c-Leistungen	316	3.57	188		
Total CHF	788		474	158	156
Anteil pro Kostenträger			60%	20%	20%
Stufe C					
a-Leistungen	122	0.81	62		
b-Leistungen	439	3.33	210		
c-Leistungen	1'060	11.52	606		
Total CHF	1'621		878	324	419
Anteil pro Kostenträger			54%	20%	26%
Stufe B					
a-Leistungen	144	1.28	98		
b-Leistungen	891	9.68	610		
c-Leistungen	1'316	18.28	961		
Total CHF	2'351		1'669	470	212
Anteil pro Kostenträger			(71%)	20%	9%
Stufe A					
a-Leistungen	218	2.35	180		
b-Leistungen	2'548	28.45	1'793		
c-Leistungen	2'068	33.56	1'765		
Total CHF	4'834		3'738	485	611
Anteil pro Kostenträger			(77%)	10%	13%

Anmerkung: [1)]Die Beteiligung der Krankenkassen wurde basierend auf den in der KLV festgeschriebenen Ansätze pro Std. für Pflegeleistungen von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause berechnet (a-Leistungen: 76.90 CHF, b-Leistungen 63.00 CHF, c-Leistungen 52.60 CHF) (Art 7a Abs. 1 KLV); bei Stufe B und A wurde der Anteil der KK in Klammern gesetzt, da dieser Anteil 60h Spitex-Pflege pro Quartal deutlich überschreiten würde, [2)]Annahme Patientenbeteiligung grundsätzlich 20%, jedoch max. 15.35 CHF pro Tag
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Einordnung des 4-Stufen-Modells des betreuten Wohnens in die in der Praxis bestehenden Pflegestufen

Wie verschiedene Studien zeigen, hat die Spitex Kostenvorteile bei Fällen leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit, 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. Die Simulationen in der Studie von 2011 zeigen, dass die reinen Pflegekosten der Spitex bei einem übereinstimmenden Pflegebedarf in Minuten nach RAI-HC und RAI/RUG-NH über den Pflegekosten im Heim liegen. Diese Unterschiede steigen mit steigendem Pflegebedarf an. Eine Studie des Obsan (2010) wie auch die Pilotstudie von Ecoplan im Kanton Bern (2007) geben verschiedene Gründe für die Unterschiede in den Pflegevollkosten pro Stunde zwischen Spitex und Pflegeheim an: Wegzeiten; Vorhalte- und Planungskosten (in Relation zu Kurzeinsätzen); Qualifikationsmix des Pflegepersonals; im Rahmen eines Einsatzes vor Ort können bei der Pflege im ambulanten Setting leichtere Arbeiten weniger gut an eine weniger qualifizierte Person delegiert werden, sondern werden oft von der gleichen

[33] Gilt für die Fälle mit Pflegekosten; ansonsten besteht keine Beteiligung der Krankenkassen.

Person erbracht, die auch Untersuchungs- und Behandlungspflege oder Grundpflege erbringt.[34] Gegengewicht zu den niedrigeren Pflegevollkosten im Heim bilden im ambulanten Setting – hier im betreuten Wohnen – die tieferen Infrastrukturkosten sowie die nur nach Bedarf bezogenen übrigen Service- und Betreuungsleistungen. Im Rahmen der Erhebung der Kosten bei den an der Studie teilnehmenden Institutionen kam mehrmals die Rückmeldung, dass aus ihrer Sicht eine Anbindung des 4-Stufen-Modells des betreuten Wohnens an die bestehenden Pflegestufen zweckmässig wäre. Werden die in der Erhebung erfassten durchschnittlichen Pflegezeiten pro Monat auf einen Pflegeaufwand pro Tag umgelegt, so zeigt sich, dass der durchschnittliche Pflegeleistungsbezug von Bewohner/innen der Stufe D mit 0 bis 16 Minuten den Pflegestufen 0 bis 1 entspricht, der Leistungsbezug auf Stufe C mit rund 30 Minuten pro Tag der Pflegestufe 2, der Leistungsbezug auf Stufe B mit rund 60 Minuten den Pflegestufen 3 bis 4 und der Leistungsbezug auf Stufe A mit 130 Minuten der Pflegestufe 7. Aus ökonomischen Gründen dürfte auf Stufe A des betreuten Wohnens eine Überführung aus der ambulanten Struktur in die stationäre Pflegeheimstruktur durchaus sinnvoll sein.

4.1.2 Finanzierungsanteil der Bewohner/innen an die Pflege- und Betreuungskosten

Betrachtet man die Beiträge und Eigenleistungen der Bewohner/innen des betreuten Wohnens an der Pflege- und Betreuungsfinanzierung sowie die bedarfsorientierten Transferleistungen im Altersbereich, lassen sich diese wie folgt gliedern:

■ **Innerhalb des Leistungsblocks «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen»:**
(1) Patientenbeteiligung an den Pflegevollkosten der Spitex (kantonal unterschiedlich, da es den Kantonen und Gemeinden frei steht, diese Kosten selber zu übernehmen);[35]
(2) Kosten für Pflege, die über die im Spitexauftrag verordneten und von den Krankenkassen anerkannten Pflegestunden hinausgehen (und nicht von einer privaten Zusatzversicherung getragen werden);
(3) Kosten für Pflege- und Betreuungsleistungen, die nicht in der KLV enthalten sind.[36]
Auf welchen Betrag sich diese Kosten pro Stufe im Durchschnitt gemäss unserer Kostenschätzung belaufen, kann **Tabelle 15** entnommen werden. Auch hier gilt es nochmals anzumerken, dass die Kostenschätzung auf den Finanzierungsmechanismen für ambulante Pflegeleistungen beruht. Die für Stufe A ausgewiesenen Kosten fallen bei den befragten Institutionen heute innerhalb des Heimsystems an, für die ein anderer Verteilschlüssel gilt. Daher sind diese Zahlen mit grosser Vorsicht zu interpretieren.

Zusätzlich zur Kostenbeteiligung an den «Pflege-und Betreuungsleistungen» müssen die Bewohner/innen auch die in Abbildung 6 zusammengefassten Kosten für die «Grund- und Vorhalteleistungen» (248 CHF (Stufe D) bis 1'014 CHF (Stufe A) pro Monat) sowie die «Dienst- und hauswirtschaftliche Leistungen» (445 CHF (Stufe D) bis 1'657 CHF (Stufe A) pro Monat), die ebenfalls betreuerischen Charakter haben können, übernehmen.

[34] Bei betreuten Wohnungen mit einer Inhouse-Spitex fallen die Unterschiede weniger ins Gewicht, da die Wegzeiten kürzer sind und abgestufte Qualifikationen für unterschiedliche Dienstleistungen eher möglich sind.
[35] Zusätzliche Kosten für Franchise plus Selbstbehalt der Krankenkasse (z.B. bei Wahl der ordentlichen Franchise von CHF 300 begrenzt auf max. CHF 1'000 pro Person) sind in der Schätzung nicht enthalten und würden ebenfalls noch zulasten der Bewohner/innen gehen.
[36] Zusätzliche Kosten für nicht von der Krankenkasse oder der AHV/IV übernommene Hilfsmittel sind in der Schätzung nicht enthalten, da die befragten Betriebe keine solchen Kosten rapportiert haben.

Tabelle 15: Schätzung der Kostenbeteiligung der Bewohner/innen an den Gesamtkosten für «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» pro Stufe

Stufe	Stufe D	Stufe C)	Stufe B)	Stufe A
Total durchschnittliche Kosten für «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» pro Stufe	798	1'833	2'569	6'159
Patientenbeteiligung an den Pflegevollkosten in CHF	158	324	470	485
Kosten für Pflege, die über die im Spitexauftrag verordneten und von den Krankenkassen anerkannten Pflegestunden hinausgehen[1)] in CHF	0	0	527	2'576
Kosten nicht-KLV Pflege-und Betreuungsleistungen in CHF	10	123	170	986
Total	**168**	**447**	**1'168**	**4'048**
Anteil an Total durchschnittliche Kosten für «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen»	**21%**	**24%**	**45%**	**66%**

Anmerkung: [1)] Annahme, dass Krankenkassen strikt nur 20h Spitexpflege pro Monat (resp. 60h pro Quartal) mitfinanzieren
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Es kann angenommen werden, dass Haushalte mit einem hohen Renteneinkommen oder Vermögen die finanziellen Belastungen – zumindest für Stufe D und C – (zum Teil) selbst tragen können. Bei Personen mit im Vergleich geringeren finanziellen Mitteln spielen bei der Finanzierung der Pflege- und Betreuungssettings die Ergänzungsleistungen zur Alters- oder IV-Rente eine wichtige Rolle.

Aufgrund der sehr dünnen Datenlage für den Behindertenbereich, ist es schwierig, Aussagen zu diesem Bereich zu machen. Bei den erfassten drei Wohnangeboten, die der Stufe D zugeordnet wurden, müssen grundsätzlich alle Kosten von der Person selber resp. über die IV-Rente (plus EL, HE) und/oder die Sozialhilfe finanziert werden.

4.1.3 Ergänzungsleistungen

Reichen im Altersbereich die AHV-Rente und im Behindertenbereich die IV-Rente und die übrigen Einkommen nicht zur Deckung der minimalen Lebenshaltungskosten, gewähren Bund und Kantone Ergänzungsleistungen (EL) zur Alters- und Invalidenrente (Art. 2 Abs. 1 ELG). Diese Ergänzungsleistungen können einen Teil der über die Pflegekosten hinausgehenden Kosten für das betreute Wohnen decken.

Im heutigen EL-System werden Personen, die in einem betreuten Wohnen leben, bezüglich Maximalbeträge und vergüteter Leistungen gleich behandelt wie Personen, die zu Hause leben. Personen, 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 einerseits aus der jährlichen (periodischen) EL zur Deckung des Lebensbedarfs und der Mietkosten sowie andererseits aus der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 ELG) zusammen:

Jährliche EL

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 im Jahr 2020:

- Für Alleinstehende bei 19'450 CHF pro Jahr, 1'621 CHF im Monat
- Für Ehepaare bei 29'175 CHF pro Jahr, 2'431 CHF im Monat

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

■ Alleinstehende 13‘200 CHF pro Jahr, 1‘100 CHF im Monat[37]
■ Ehepaare 15‘000 CHF pro Jahr, 1‘250 CHF im Monat

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

Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

An die Seite der jährlichen, periodischen Ergänzungsleistungen (Art. 3 ELG, Abs. a), die den Grundbedarf eines Haushalts sichern, tritt die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 ELG, Abs. b). Beim Eintreten von Pflegebedürftigkeit aufgrund von Krankheit oder Behinderung fällt diesem Teil der Ergänzungsleistungen vor allem im Bereich der ambulanten Pflege und Betreuung, in welchen das betreute Wohnen fällt, ein wesentlicher Anteil an der finanziellen Existenzsicherung zu, da diese zumindest einen Teil der im laufenden Jahr entstandene Kosten für Krankheit und Behinderung - falls von keiner anderen Versicherung (Krankenkasse, Unfall, Haftpflicht, IV etc.) getragen - decken.[38]

■ **Bundesebene**: Art. 14 des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (ELG) regelt auf Bundesebene die grundsätzlich anerkannten Leistungsarten und legt bestimmte Mindestleistungen fest:
Art. 14 Krankheits- und Behinderungskosten
1 Die Kantone vergüten den Bezügerinnen und Bezügern einer jährlichen Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für
...
b. Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen;
...
Die Kantone können Höchstbeträge festlegen, die jedoch für zuhause Lebende 25‘000 CHF (alleinstehende), resp. 50‘000 CHF (Ehepaare) nicht unterschreiten dürfen (Art. 14 Abs. 3 a ELG).[39]

■ **Kantonale Verordnungen:** Je nach Kanton finden sich bzgl. der bundesrechtlichen Vorgaben unterschiedliche Konkretisierungen und Leistungsübernahmen in den Verordnungen. Welche Leistungen unter Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause oder in Tagesstätten fallen und welche jährlichen Maximalbeträge übernommen werden, wird auf kantonaler Ebene geregelt und ist daher in jedem Kanton anders. Die entsprechenden Kostenanrechnungen ihrerseits haben einen entscheidenden Einfluss auf die Höhe des verfügbaren Einkommens resp. des restlichen Einkommens für den Lebensunterhalt. Viele Kantone gehen in ihrer Ausgestaltung nicht über die bundesrechtlichen Mindestansätze, z.B. bei der Obergrenze in Höhe von CHF 25'000 für Alleinstehende[40] oder CHF 50'000 für Ehepaare hinaus. Im Folgenden werden beispielhaft einige kantonale Ausgestaltungen skizziert.[41]

Die meisten Kantone kennen keinen spezifischen Leistungsposten für das betreute Wohnen innerhalb der Krankheits- und Behinderungskosten:

■ Im **Kanton Bern** z.B. müssen Personen, die bei der EL Krankheits- und Behinderungskosten für sozialbetreuerische Hilfe (z.B. Notrufsystem) sowie für Hilfe und Betreuung im Haushalt (z.B. Wohnungsreinigung) gelten machen wollen - unabhängig davon, ob sie zu Hause oder in einem betreuten Wohnen le-

[37] Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, erhalten darauf jährlich einen Zuschlag von 3‘600 CHF. Im Zuge der 2021 in Kraft tretenden EL-Reform wurden diese Mietzinslimiten angehoben (vgl. dazu Abschnitt 4.2.1).
[38] 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.
[39] Dieser Betrag erhöht sich bei zuhause lebenden Personen mit einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung HE auf 90‘000 CHF bei schwerer (Art. 14 Abs.4 ELG) bzw. 60‘000 CHF bei mittelschwerer Hilflosigkeit (Merkblatt 5.01 EL).
[40] Im Durchschnitt ergibt dies max. 2‘083 CHF pro Monat
[41] Es handelt sich dabei nicht um eine flächendeckende Analyse zum Stand der kantonalen Gesetzgebung zu diesem Thema.

ben - den Bedarf an Unterstützung via Arztzeugnis und Bedarfsabklärungsformular nachweisen (vgl. EV ELG Art. 16 und Art. 17). Die jährlichen Maximalkosten, die für diese Leistungen gelten gemacht werden können, liegen bei 9'600 CHF[42]. HE-Bezüger/innen können bis zu 25'000 CHF/Jahr geltend machen.

■ Der **Kanton Zürich** übernimmt im ambulanten Bereich z.B. folgende für das betreute Wohnen relevante Leistungen bis zu einer Obergrenze von CHF 25'000 für Alleinstehende und CHF 50'000 für Ehepaare (bzw. rechnet diese bei den EL an) (SVA Zürich 2020): Patientenbeteiligung der Kosten für ambulante Pflege (Spitex), Kosten für hauswirtschaftliche Leistungen durch die Spitex[43], Kosten der obligatorischen Grundversicherung (Franchise und Selbstbehalt von 10%) bis höchstens CHF 1'000 pro Jahr.

Einige Kantone haben in den letzten Jahren spezifische Kostenposten des betreuten Wohnens in ihre Verordnungen aufgenommen (oder stehen kurz davor), nachdem kantonale Kostenstudien gezeigt haben, dass die bisherige EL-Unterstützung die Bedürfnisse nicht adäquat decken, z.B.:

■ Im **Kanton Graubünden** ist per 1. Januar 2017 die Teilrevision des Krankenpflegegesetzes (BR 506.000, KPG) vom 8. Dezember 2015 in Kraft getreten. Die Teilrevision schafft die gesetzliche Grundlage um im betreuten Wohnen anfallende Kosten den Mieter/innen als Krankheits- und Behinderungskosten über EL vergüten zu können. Der Höchstbetrag für alle Krankheits- und Behinderungskosten liegt aber nach wie vor bei 25'000 CHF für Alleinstehende, resp. 50'000 CHF für Ehepaare pro Jahr. Die Betreiber von betreuten Wohnungen können den Bewohner/innen für den Bereitschaftsdienst sowie für die Mehrkosten für die altersgerechte Wohnung eine Tagestaxe in Rechnung stellen. Voraussetzung für die Verrechnung der Kosten des Bereitschaftsdienstes und der Mehrkosten der altersgerechten Wohnung bildet die Anerkennung der Einrichtung des betreuten Wohnens durch das Gesundheitsamt (Botschaft der Regierung an den Grossen Rat 2015:676). EL-Bezüger/innen erhalten zusätzlich zu den geltenden EL-Mietzinsmaxima (1'100 CHF pro Monat, resp. 1'250 CHF für Ehepaare) eine Tagestaxe von 10 CHF für die Kosten der Grundbetreuung sowie 10 CHF für die Mehrkosten der altersgerechten Wohnung - also maximal 600 CHF monatlich - erstattet (Art. 16a Abs.1 ABzKELG), wenn sie in einer anerkannten Einrichtung des betreuten Wohnens leben und pflegerische, betreuerische, hauswirtschaftliche Leistungen oder Mahlzeiten durch einen Dienst der häuslichen Pflege oder durch eine anerkannte Pflegefachperson beziehen (Art 49 Abs. 1 KPG).

■ Im **Kanton Jura** ist seit dem 1. Januar 2017 Artikel 3a des LiLPC in Kraft getreten, der einen kantonalen Beitrag zur Finanzierung des betreuten Wohnens für EL-Beziehende vorsieht (Art. 3a Abs.1 LiLPC). Der EL-Betrag zur Unterstützung des betreuten Wohnens wird von der Regierung auf Verordnungsebene festgelegt (Art. 3a Abs. 2). Dieser liegt heute bei jährlich 7'200 CHF (für 1-1,5 Zimmer-Wohnungen), resp. 8'400 (für 2 und mehr Zimmer-Wohnungen) für Alleinstehende. Ehepaar erhalten die gleichen Beträge, wobei der höchste Betrag für eine drei und mehr Zimmerwohnung bei 9'600 CHF jährlich liegt (Art. 2a Abs 2 Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité).

■ Im **Kanton St. Gallen** hat die Regierung zuhanden des Kantonsrates einen Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz verabschiedet, der das Angebot des betreuten Wohnens auch für Personen zugänglich machen soll, die EL zur AHV oder IV beziehen. Gemäss der Vorlage der Regierung sollen Mietkosten für betreutes Wohnen künftig bei den EL angerechnet werden. Damit kann der Pflege- und Betreuungsbedarf betroffener Personen individueller gedeckt werden. Der Kantonsrat hat den Nachtrag in der Schlussabstimmung vom 20.05.2020 erlassen. Die Regierung passt nun die Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten im Sinne der Gesetzesänderung an. Vorgesehen ist eine Umsetzung per Anfang 2021 (vgl. Ratsinformationssystem des Kantonsrates SG 2020 und Mitteilung des Kantons SG 2019).

[42] Im Durchschnitt ergibt dies max. 800 CHF pro Monat.

[43] Werden Leistungen von Personen erbracht, die weder im gleichen Haushalt noch von einer anerkannten Spitexorganisation eingesetzt sind, so werden bis 25 CHF pro Std. und insgesamt bis 4'800 CHF pro Jahr vergütet (§11 Zusatzleistungsverordnung).

Fazit zur heutigen Ausgestaltung der EL-Fähigkeit des betreuten Wohnens

Die Gegenüberstellung der Maximalbeträge an das betreute Wohnen in Kantonen ohne spezifische EL-Posten für das betreute Wohnen mit den in der vorliegenden Studie erfassten Kosten, die von den Bewohner/innen des betreuten Wohnens getragen werden müssen (vgl. Abschnitte 3.1.6 und 4.1.2) zeigt:

■ Die meisten im Rahmen der Studie erfassten Mietkosten überschreiten den EL-Maximalbetrag von 1'100 CH pro Monat (Alleinstehende). Nur einige kleinere Wohnungen erfüllen den EL-Anspruch. Hierbei dürfte jedoch auch die Lage (Stadt/Land), sowie das Alter der Wohnungen eine gewisse Rolle spielen.
■ Welcher Anteil der Kosten für Dienstleistungen, Pflege und Betreuung über die EL abgerechnet werden können, variiert von Kanton zu Kanton. Insbesondere auf den oberen Stufen des betreuten Wohnens übersteigen die geschätzten Kosten, die von den Bewohner/innen im betreuten Wohnen getragen werden müssen, diese Maximalbeträge in den meisten Fällen.
■ In den meisten Kantonen gibt es keine Möglichkeit, die im Rahmen der Vorhalteleistungen entstehenden Kosten des betreuten Wohnens über die EL abzurechnen.

Mit der derzeitigen Ausgestaltung der EL können die Kosten für die einzelnen Leistungsgruppen des betreuten Wohnens in den meisten Kantonen also nicht gedeckt werden (vgl. dazu u.a. auch Höpflinger et al. 2019, 152). Diese Erkenntnis ist nicht neu. Im Folgenden wird daher eine Zusammenstellung von Vorschlägen vorgenommen, welche Finanzierungsmodelle insbesondere für den Bereich «Betreuung» des betreuten Wohnens heute bereits diskutiert werden, um Finanzierungslücken zu schliessen.

4.2 Diskutierte Finanzierungsmodelle für das betreute Wohnen

4.2.1 Stärkere Finanzierung des betreuten Wohnens über EL im Altersbereich

Im Rahmen der 2019 beschlossenen Reform der Ergänzungsleistungen, die ab 2021 in Kraft treten wird, hatte sich die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) 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 einer betreuten Wohnform leben (vgl. dazu Bannwart/Künzi 2018). Der Nationalrat hatte jedoch in der Frühjahrssession 2018 entschieden, das betreute Wohnen über die Krankheitskosten finanzieren zu lassen (Finanzierung bei den Kantonen). Die Kommission und danach auch der Ständerat wollten eine solche Bestimmung jedoch 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 (Medienmitteilung Schweizer Parlament 2018). Das Anliegen wurde daraufhin im August 2018 im Nationalrat als Motion (18.3716) und somit als Auftrag an den Bundesrat neu eingereicht (Bericht SGK-SR 2019). Die Motion 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 Heimaufenthalte zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern und Anreize für vorzeitige Eintritte ins betreute Wohnen zu vermieden, soll die Gesetzesanpassung ein auf die Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festlegen. Dazu seien die von betroffenen Menschen zu erfüllenden Voraussetzungen sowie die Anforderungen an die Anbieter von betreutem Wohnen zu definieren. Inzwischen wurde die Motion in beiden Räten angenommen (NR am 6.3.2019, SR am 12.12.2019). 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 (ebd.).

Höhere Mietzinsmaxima in der EL

Im Rahmen der EL-Reform wurde zwar keine Finanzierung des betreuten Wohnens aufgenommen, jedoch eine allgemeine Erhöhung bei den Mietzinsmaxima beschlossen, die sowohl für Privatwohnungen als auch für betreute Wohnungen gilt (vgl. **Tabelle 16**). Die neue Regelung tritt ab 2021 in Kraft und trägt neu über abgestufte Mietzinslimiten je Region der unterschiedlichen Mietzinsbelastungen in den Grosszentren (Region 1), in der Stadt (Region 2) und auf dem Land (Region 3) Rechnung.

Tabelle 16: Neue Mietzinsmaxima (CHF) der EL pro Monat ab 2021

Haushalt	Region 1	Region 2	Region 3
1 Person	1'370	1'325	1'210
2 Personen	1'620	1'575	1'460
3 Personen	1'800	1'725	1'610
4 Personen und mehr	1'960	1'875	1'740

Quelle: BSV 2020a

In der Gesetzesänderung zu beachtende Punkte

Im Folgenden führen wir Punkte auf, die aus unserer Sicht bei der geplanten Gesetzesänderung zur EL-Finanzierung des betreuten Wohnens beachtet werden sollten. Wir nehmen an, dass die grundsätzliche Unterscheidung zwischen Personen «zu Hause», zu denen auch die Bewohner/innen des betreuten Wohnens gehören, und «Heimbewohner/innen» innerhalb der EL beibehalten wird. Damit das betreute Wohnen besser finanzierbar wird, gilt es insbesondere für die spezifisch nur im betreuten Wohnen anfallenden Zusatzkosten, die wir in der Erhebung im Leistungsblock «Grund- und Vorhalteleistungen» erfasst haben (Präsenz für Anliegen, Notruf, Massnahmen gegen soziale Isolation), sowie allenfalls für Mehrkosten von alters- oder behindertengerechten Wohnungen eine Lösung zu finden. Allfällige Verbesserungen bei der EL-Fähigkeit von Dienstleistungen / hauswirtschaftlichen Leistungen sowie von Pflege- und Betreuungsleistungen sollten sowohl für Personen zu Hause wie auch für Bewohner/innen eines betreuten Wohnens gelten. Wir sehen bei folgenden Punkten Handlungsbedarf:

■ **Definition betreutes Wohnen:** Wie in der Motion selber aufgeführt, scheint es uns als erster Schritt zentral, eine klare, schweizweit gültige Definition der Anforderungen an die Anbieter bzw. Angebote von betreutem Wohnen zu erstellen. Nur Angebote, die den definierten Vorgaben entsprechen, dürften dann Kosten für spezifische Leistungen des betreuten Wohnens gelten machen, die die Bewohner/innen über die EL abrechnen können. Das vorliegende Vier-Stufen-Modell sowie bereits bestehende Definitionen aus Kantonen, die heute bereits spezifische Leistungen für betreute Wohnungen in der EL anerkennen, können dazu eine Grundlage bilden. Die Definition und Festlegung allgemeingültiger Kriterien ist kein einfaches Unterfangen – so bietet bereits das Kriterium der Barrierefreiheit Spielraum, da z.B. Demenzbetroffene zwar Betreuung benötigen, aber oft noch gut Treppensteigen können.

■ **Zugangskriterien:** Ebenfalls bereits in der Motion 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. Der Vorschlag im Rahmen der EL-Reform sah eine Anbindung an eine HE vor. Diese wurde von Expert/innen jedoch kritisch beurteilt, u.a. weil eine HE ein zu hohes Mass an körperlicher Einschränkung voraussetze und psychosoziale Faktoren, die einen Bedarf begründen, zu wenig berücksichtigt würden (vgl. Bannwart/Künzi 2018, 29ff). Als alternative Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Bedarfs wurden 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 (ebd.). Entsprechende Vorschläge gilt es aus unsere Sicht im Rahmen der Gesetzesänderung zu prüfen und gegeneinander abzuwägen.

■ **Mietzinspauschalen für barrierefreie Wohnungen:** Mit der Anpassung der allgemeinen Mietzinslimite im Rahmen der EL-Reform wird die Problematik der Finanzierung des reinen Mietzinses einer betreuten Wohnung bereits etwas entschärft. Je nach Region und Grösse der Wohnung wird mit der Erhö-

hung ein grösserer Teil der in der vorliegenden Studie rapportierten Mietzinse für betreute Wohnungen für Personen, die auf EL-Unterstützung angewiesen sind, erschwinglich. Die Abweichung zu den durchschnittlich erfassten Preisen über alle Wohnungsgrössen (bis 70m^2) hinweg, bewegt sich bei rund 200 bis 400 CHF pro Monat. Daher dürfte eine Mietzinspauschale, die den Mehrkosten eines barrierefreien Ausbaustandards Rechnung trägt, im Rahmen der Gesetzesänderung sinnvoll sein. Um keine Fehlanreize bei der Preisgestaltung für EL-konforme Wohnungen zu setzen, sollte die Pauschale jedoch relativ tief gehalten werden.[44] Eine solche Pauschale könnte analog zur Zusatzfinanzierung für Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ins EL-System eingebunden werden (jährliche EL).

■ **Abrechnungsposten für Vorhalte- und Grundleistungen des betreuten Wohnens aufnehmen:** Zentral scheint uns, dass ein spezifischer Abrechnungsposten gesetzlich vorgeschrieben wird, der die Finanzierung der spezifischen Mehrkosten für die Vorhalte- und Grundleistungen, wie die persönliche Präsenz, die Notrufeinrichtung sowie die Massnahmen gegen soziale Isolation, die im betreuten Wohnen anfallen, erlaubt. Diese geforderten Vorhalteleistungen gilt es in der Definition zu beschreiben. Die vorliegende Erhebung zeigt, dass die Kosten für die Vorhalteleistungen je nach Stufe zwischen rund 250 CHF (Stufe D) und 450 CHF (Stufe B) liegen. Bei Stufe A liegen die Kosten mit rund 1'000 CHF pro Monat deutlich höher. Wie bereits oben erwähnt, kann für die oberste Stufe mit intensiver Pflege und Betreuung eine Anbindung an die Heimstrukturen sinnvoll sein (innerhalb der EL würde dies zu einem Systemwechsel führen). Für die Festlegung der maximalen EL-Beträge für Vorhalte- und Grundleistungen würden wir uns daher an den Stufen D bis B orientieren. Ein entsprechender Ausgabenposten könnte, wie dies z.B. der Kanton Graubünden bereits handhabt, in die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten integriert werden. Um diesen Posten schweizweit einzuführen, müsste innerhalb des ELG präziser definiert 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.

■ **Finanzierung von Hilfe, Pflege und Betreuung allgemein:** Weitere Finanzierungslücken innerhalb der EL können im betreuten Wohnen auftreten, wenn der Leistungsumfang für Hilfe im Haushalt, Betreuung und Pflege den Maximalbeitrag – der je nach Kanton anders ausgestaltet sein kann – überschritten wird oder gewisse benötigte Leistungen gar nicht angegeben werden können. Diese Finanzierungslücke besteht jedoch nicht nur im betreuten Wohnen sondern bei allen nicht-stationären Settings. Unseres Erachtens müsste eine Lösung gefunden werden, die für alle «zu Hause» lebenden EL-Bezüger/innen (inkl. Bewohner/innen des betreuten Wohnens) gilt. Auch hier könnte den Kantonen genauere Vorgaben gemacht werden, was als Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen finanziert werden muss. Diese Vorgaben wären dann aber nicht nur auf Bewohner/innen des betreuten Wohnens zu beschränken.

Bei **Menschen mit Behinderung**, die über eine IV-Rente verfügen, spielen die Ergänzungsleistungen ebenfalls eine wichtige Rolle bei der Finanzierung von nicht-institutionellen Wohnformen. Wie die im Rahmen der vorliegenden Studie erhobenen Angebote zeigen, funktionieren diese Angebote jedoch grundlegend anders als das betreute Wohnen im Alter. Entsprechend lassen sich nicht die gleichen Definitionen und Zugangsbeschränkungen wie im Altersbereich anwenden. Bei den erhobenen Angeboten müssen die Wohnungen auch nicht barrierefrei sein (wodurch eine damit verknüpfte Mietzinspauschale keine Wirkung hat). Obwohl aufgrund der gelieferten Daten keine detaillierten Angaben zu Kosten vorliegen, dürfte ein Abrechnungsposten für Vorhalteleistungen wie ein Notruf/Pikettdienst sowie die Bereitstellung von Anlaufstellen und Treffpunkten auch im Behindertenbereich hilfreich sein. Die Finanzierungslücken bei hauswirtschaftlicher Unterstützung durch eine Organisation (z.B. Spitex) und die psychosozialen

[44] Aus den im Rahmen der vorliegenden Studie erhobenen Mietzinsen pro Monat geht hervor, dass diese im Durchschnitt je nach Stufe 204 bis 422 CHF (wird der Median betrachtet 48 bis 422 CHF) über der neuen EL-Mietzinslimite von 1'370 CHF pro Monat für Region 1 liegen.

Betreuungsleistungen gelten analog zum Altersbereich.[45] Personen, die über keine IV-Leistungen verfügen und z.B. über die Sozialhilfe finanziert werden, haben keinen Zugang zur EL.

4.2.2 Weitergreifende Reformen bei der Finanzierung von Pflege und Betreuung

Neben den Vorschlägen, wie das EL-System angepasst werden müsste, um Leistungen des betreuten Wohnens stärker zu finanzieren, existieren sehr viel weitreichendere Diskussionen zur Finanzierung von Pflege und Betreuung, die den gesamten Langzeitpflegebereich und nicht nur das betreute Wohnen betreffen. Grössere Änderungen im Pflegefinanzierungssystem dürften jeweils Auswirkungen auf das betreute Wohnen haben. Eine Darstellung der Diskussionen würde den Rahmen der vorliegenden Studie bei weitem sprengen. Wir führen hier nur zwei Punkte und entsprechende Literaturhinweise auf:

■ **Überarbeitung / Nachbesserung der heutigen Pflegefinanzierung:** Fast zehn Jahre nach der Einführung der neuen Pflegefinanzierung (2011) sehen verschiedene Akteure unterschiedlichen Anpassungsbedarf, der von einer Überarbeitung der Restfinanzierungsregelung bis hin zur vollständigen Abschaffung der Trennung von Pflege- und Betreuungsleistungen reicht (vgl. dazu u.a. die Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung (2018, 114ff), Bericht des Bundesrats «Bestandesaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege» (2016, 59ff), Positionspapier der IG Pflegefinanzierung (2015), Postulat 19.4455 «Pflege und Betreuung wieder zusammenführen» der Sozialdemokratischen Fraktion, in den Räten noch nicht behandelt).

■ **Pflegeversicherung / persönliches Pflegekapital:** Die Schweiz kennt keine obligatorische Pflegeversicherung, die die Pflege- und Betreuungskosten vollständig oder weitgehend trägt. Eine solche Versicherung steht aber seit längerem - und immer wieder - in der politischen Diskussion, wobei bereits verschiedenste Varianten und Ausgestaltungen untersucht wurden.[46]

4.2.3 Bereich Menschen mit Behinderung

Wie bereits erwähnt, ist es anhand der im Rahmen der vorliegenden Studie erfassten Angebote aus dem Behindertenbereich schwierig, Finanzierungslücken aufzuzeigen, da es sich einerseits bei den der Stufe C zugeordneten Angeboten um institutionelle Wohnformen handelt, deren Finanzierung nach Art. 3 IFEG klar geregelt ist, und andererseits die nicht-institutionellen Wohnangebote ein klar limitiertes Betreuungsangebot aufweisen (max. Anzahl Std./Woche, Beschränkung nur auf IV-Beziehende etc.), das – im Falle eines IV-Leistungsbezugs - durch Kombinationen der Finanzierungsmöglichkeiten gedeckt werden kann. Fritisch et al. (2020), die sich im Rahmen der Bestandesaufnahme von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen vertieft mit diesen Angeboten auseinandergesetzt haben, halten jedoch fest (44): «Aus den bestehenden Angeboten scheinen sich insofern Anreize zum Verbleib in einem institutionellen Setting beziehungsweise zum Eintritt in eine Institution zu ergeben, als derartige Angebote vorhanden sind und

[45] Je nach Konstellation stehen im Behindertenbereich für gewisse Leistungen noch weitere personenbezogene Finanzierungsquellen zur Verfügung, die im Altersbereich nicht existieren: Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung HELB (Art. 42 Abs. 3 IVG), Assistenzbeiträge, wenn die Hilfe und Betreuung von einer angestellten Privatperson erbracht wird (nicht von einer Organisation) (Art. 42quater IVG). Zudem richtet der Bund an gewisse Organisationen Beiträge zur Förderung der Invalidenhilfe aus, die für Beratung und Begleitung im Rahmen des begleiteten Wohnens gemäss Art. 74 IVG erbracht wird. Die im Rahmen der vorliegenden Studie erhobenen Angebote mit tiefem Betreuungsaufwand, können mit einer Kombination dieser Finanzierungsmöglichkeiten in den meisten Fällen abgedeckt werden. Sobald jedoch ein grösserer Umfang an Betreuung nötig ist oder eine Person keine IV-Leistungen erhält, zeigen sich auch im Behindertenbereich Finanzierungslücken.

[46] Vgl. z.B. Wächter/Kessler (2019) «Pflege und Betreuung 2035 – Braucht die Schweiz eine Pflegeversicherung?»; Bericht des Bundesrates «Bestandesaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege» in Erfüllung der Postulate12.3604 Fehr Jacqueline vom 15. Juni 2012; 14.3912 Eder vom 25. September 2014 und 14.4165 Lehmann vom 11. Dezember 2014 (2016:60ff); Vorschlag von Avenir Suisse: obligatorisch individuelles Pflegekapital ansparen(monatlich rd. 250 CHF ab 55. Geburtstag, allenfalls mit staatlicher Unterstützung), bei Nichtverwendung wird es im Todesfall vererbt (Cosandey/Kienast 2016), HSG-Studie «Die Zukunft der Langzeitpflege in der Schweiz», die ein privates Zwangssparen im Hinblick auf die Alterspflege thematisiert (Eling 2019).

deren Finanzierung klar geregelt ist. Das private Wohnen mit Dienstleistungen muss von den Personen mit Behinderungen und deren Umfeld selbst organisiert werden. Die entsprechenden Angebote und deren Finanzierung sind weniger übersichtlich, zudem ist die Sicherheit in einem institutionellen Kontext grösser. […] Es bleibt deshalb insgesamt meist nur ein sehr begrenzter Spielraum für selbstbestimmte Entscheidungen über die Form des Wohnens.»

5 Schlussbemerkungen

Entlang der Hauptfragestellungen lassen sich aus der im Rahmen der vorliegenden Studie durchgeführten empirischen Erhebung folgende Ergebnisse festhalten:

■ **Inwiefern ist es möglich, die Kosten für die vier Kategorien (A-D) des betreuten Wohnens zu erheben?** Mit Hilfe des für die Studie entwickelten Erhebungsrasters konnten die Kosten des betreuten Wohnens detailliert erfasst werden. Da das zu Grunde gelegte 4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens von Imhof/Mahrer Imhof (2018) in der Praxis in seiner «idealtypischen» Form heute jedoch nicht oder noch kaum existiert, ergaben sich aus den von den Leistungserbringern gemachten Angaben ein breites Spektrum an Leistungen und damit verknüpften Kosten. Es zeigte sich, dass sich die Realität als «noch komplizierter» als das sehr detaillierte Erhebungsraster erwies und in der Praxis des betreuten Wohnens eine Vielzahl möglicher Leistungspakete vorkommt, wodurch u.a. verrechnete Pauschalen nur sehr schwer vergleichbar gemacht werden konnten. Vor diesem Hintergrund müssen die erhobenen Kosten und durchgeführten Berechnungen z.T. als explorative Resultate und Schätzwerte interpretiert werden. Dennoch halten wir insgesamt die Kostenschätzungen für fundiert und plausibel. In Bezug auf den Bereich Menschen mit Behinderung ist bei der Interpretation der Resultate grössere Vorsicht geboten. Aus der Erhebung ging hervor, dass sich hier die Angebote des betreuten/begleiteten Wohnens – zumindest bei denjenigen Institutionen, die sich an der Datenerhebung beteiligt haben – von der Struktur, Organisation und Finanzierung her doch relativ stark vom Altersbereich unterscheiden; stärker, als dies zu Beginn der Studie erwartet worden wäre. Aufgrund des vergleichsweise geringen Rücklaufs in diesem Bereich, sind die separat für den Behindertenbereich ausgewiesenen Ergebnisse eher als Deskription des Angebots, denn als breiter abgestützte Kostenschätzung zu interpretieren.

■ **Welches sind bei einer konsequenten Umsetzung die resultierenden Kosten der im Bericht Imhof/Mahrer Imhof (2018) erarbeiteten Kategorien?** Nachfolgende **Abbildung 11** zeigt die aus der Erhebung resultierenden Kosten, gegliedert nach den vier Stufen und nach den hauptsächlichen Leistungsgruppen resp. Kostenkomponenten.

Abbildung 11: Monatliche Kosten (in CHF) des betreuten Wohnens pro Stufe, im Altersbereich

Vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018	Durchschnittliche Kosten pro Stufe			
	D	C	B	A
«Netto Mieten» und «allgemeine Nebenkosten»				
Total durchschnittliche Kosten über alle Wohnungsgrössen für Brutto-Mietpreis (inkl. allg. NK) pro Stufe	1'597	1'744	1'574	1'792
«Grundleistungen / Vorhalteleistungen»				
Total durchschnittliche Kosten für «Grundleistungen / Vorhalteleistungen» («Pauschale Betreutes Wohnen total») pro Stufe	248	383	433	1'014
«Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»				
Total durchschnittliche Kosten für «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen» pro Stufe	445	737	789	1'657
«Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» (inkl. Bedarfsabklärung / Evaluation / Koordination)				
Total durchschnittliche Kosten für «Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» pro Stufe	798	1'833	2'569	6'159
Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe				
CHF pro Monat (Durchschnitt; überall ohne Pflegekosten)	2'365			
CHF pro Monat (Durchschnitt; Stufe D inkl. Pflegekosten, wo Angaben vorliegen)	2'498	4'705	5'239	9'894

Anmerkung: Die ausgewiesenen Durchschnittswerte sind zeilenweise zu lesen (keine Spaltensummenbildung)
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020

Demnach betragen die durchschnittlichen Kosten, die für eine/n Bewohner/in des betreuten Wohnens im Altersbereich pro Monat anfallen, auf Stufe D 2'365 CHF (ohne Pflegekosten), auf Stufe C 4'705 CHF, auf Stufe B 5'239 CHF und auf Stufe A 9'894 CHF.

■ **Wie könnte daran anschliessend das «Pricing» aussehen?** Die befragten Institutionen/Organisationen wurden in der Erhebung gebeten, für die erbrachten Dienstleistungen im Grundsatz jeweils die Vollkosten auszuweisen. Die präzise Ermittlung der Vollkosten der Leistungen (inkl. Gemeinkosten-, Infrastruktur-, Overhead-Anteile etc.) erwies sich für die befragten Anbieter im Rahmen der Erhebung für nicht leistbar. Die Unterscheidung von Preis und Kosten ist im Bereich des betreuten Wohnens insofern etwas kompliziert, da hier neben Privatanbietern auch nicht-gewinnorientierte öffentliche oder öffentlich-subventionierte Einrichtungen tätig sind. Aus den erwähnten Gründen wurde für die Studie pragmatisch davon ausgegangen, dass der Preis, den die Leistungserbringer den Bewohner/innen für Leistungen im betreuten Wohnen verrechnen bzw. den die Bewohner/innen für Leistungen im betreuten Wohnen bezahlen, den Aufwand deckt resp. den «Vollkosten» entspricht – allfällige Querfinanzierungen wurden von den Institutionen angegeben. Empfehlungen in Richtung Preisfestsetzung, wo bei vielen Leistungselementen enge Vorgaben und Obergrenzen bestehen, würden den Rahmen der vorliegenden Studie sprengen.

■ **Wie könnte für die vier Kategorien u.a. vor dem Hintergrund heutiger Finanzierungslücken eine Skizze möglicher Finanzierungsansätze zuhanden der Politik aussehen?**
Der Fokus der Studie lag auf der Erhebung des Kostenumfangs des betreuten Wohnens im Sinne eines Preisschilds. Hinsichtlich Finanzierung lassen sich folgende Punkte festhalten: In der derzeitigen Situation des betreuten Wohnens müssen die Bewohner/innen – wie «bei sich zu Hause» Lebende - für die Kosten für Miete, Hilfen zur Alltagsbewältigung sowie für hauswirtschaftliche und betreuerische Leistungen von Drittpersonen grundsätzlich selbst aufkommen. Durch die Spitex oder anerkannte Pflegefachpersonen erbrachte Leistungen werden von der Krankenkasse mitfinanziert. Reichen im Altersbereich die AHV-Rente oder im Behindertenbereich die IV-Rente und die übrigen Einkommen nicht zur Deckung der minimalen Lebenshaltungskosten, gewähren Bund und Kantone Ergänzungsleistungen (EL), die einen Teil der über die Pflegekosten hinausgehenden Kosten für das betreute Wohnen decken können. Werden die Maximalbeträge an das betreute Wohnen in Kantonen ohne für das betreute Wohnen spezifische EL-Posten mit den in der Studie erfassten Kosten, die von den Bewohner/innen des betreuten Wohnens getragen werden müssen, verglichen, zeigt sich, dass (1) die meisten Mietkosten den EL-Maximalbetrag von 1'100 CH pro Monat (Alleinstehende) überschreiten, (2) der Anteil der Kosten für Dienstleistungen, Pflege und Betreuung, der über die EL abgerechnet werden kann, zwar von Kanton zu Kanton variiert, aber insbes. auf den oberen Stufen des betreuten Wohnens die geschätzten Kosten, die von den Bewohner/innen im betreuten Wohnen getragen werden müssen, die gewährten Maximalbeträge zumeist übersteigen und (3) in den meisten Kantonen keine Möglichkeit besteht, im Rahmen der Vorhalteleistungen entstehende Kosten des betreuten Wohnens über EL abzurechnen. Diese Erkenntnis, dass mit der aktuellen Ausgestaltung der EL die Kosten für die einzelnen Leistungsgruppen des betreuten Wohnens in den meisten Kantonen nicht gedeckt werden können, ist nicht neu (vgl. die auf nationaler Ebene eingereichte Motion, 18.3716). Folgende Punkte sollten u.E. bei der geplanten Gesetzesänderung zur EL-Finanzierung des betreuten Wohnens beachtet werden: (1) Schweizweit gültige Definition der Anforderungen an die Anbieter bzw. Angebote von betreutem Wohnen, die zur Abrechnung von spezifischen Leistungen für betreute Wohnungen berechtigen; (2) Prüfung von Zugangskriterien zum betreuten Wohnen für Personen, die auf eine EL-Mitfinanzierung angewiesen sind, um Anreize für vorzeitige Eintritte ins betreute Wohnen zu vermeiden; (3) Prüfung einer Mietzinspauschale für barrierefreie betreute Wohnungen; (4) Prüfung der Aufnahme eines Abrechnungspostens für Vorhalte- und Grundleistungen des betreuten Wohnens. Weitere Finanzierungslücken innerhalb der EL können im betreuten Wohnen auftreten, sofern der Leistungsumfang für Hilfe im Haushalt, Betreuung und Pflege den Maximalbeitrag überschreitet oder gewisse benötigte Leistungen gar nicht abgerechnet werden können. Diese Lücken bestehen jedoch nicht nur im betreuten Wohnen sondern bei allen nicht-stationären Settings.

■ **Insgesamt**: Mit Hilfe des für die Studie entwickelten Erhebungsrasters konnten erstmals in relativ breiter und vergleichbarer Form Kosten des betreuten Wohnens erfasst werden, wobei aufgrund des Sachverhalts, dass das zugrunde gelegte 4-Stufen-Modell in der heutigen Praxis noch kaum existiert, ein weites

Spektrum an Leistungen und damit verknüpften Kosten resultierte. Auch wenn dadurch die ausgewiesenen Kosten und Berechnungen z.T. explorativen Charakter haben, halten wir sie doch für insgesamt fundiert und plausibel. In dem Sinne können sie als Basis für die politische Diskussion der Finanzierung des betreuten Wohnens im Altersbereich herangezogen werden. Für den Bereich Menschen mit Behinderung dürften weitere spezifisch auf diesen Bereich ausgerichtete Erhebungen zweckmässig sein.

6 Literaturverzeichnis

Age Stiftung (2016): Betreute Wohnungen mit Heimvorteil. Age-Dossier Wohnen und Älterwerden, Zürich

Ausführungsbestimmungen zum kantonalen Gesetz über Ergänzungsleistungen (ABzKELG) gestützt auf Artikel 20 des kantonalen Gesetzes über Ergänzungsleistungen von der Regierung des Kanton Graubünden erlassen am 27. November 2007

Bannwart Livia und 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

Bundesamt für Gesundheit BAG (2018): Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2018

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2019): Merkblatt 4.14: Assistenzbeitrag der IV, Stand am 1. Januar 2019

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2020): Merkblatt 5.01: Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, Stand am 1. Januar 2020

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2020a): Mietkosten in den EL. Zugriff am 7.7.2020 auf https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/el/grundlagen-und-gesetze/grundlagen/mietkosten-ergaenzungsleistungen.html

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (Stand am 1. Januar 2020)

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vom 6. Oktober 2006 (Stand am 1. Januar 2019), SR 831.30

Bundesrat (2016): Bestandesaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege. Bericht in Erfüllung der Postulate12.3604 Fehr Jacqueline vom 15. Juni 2012; 14.3912 Eder vom 25. September 2014 und 14.4165 Lehmann vom 11. Dezember 2014

Cosandey Jérôme und Kienast Kevin (2016): Neue Massstäbe für die Alterspflege. Organisation und Finanzierung einer gesellschaftlich immer wichtigeren Aufgabe. Zürich: Avenir Suisse

CURAVIVA Schweiz (2016): Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von CURAVIVA Schweiz. Die Zukunft der Alterspflege, Mai 2016

Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung EV ELG (BSG 841.311) des Regierungsrats des Kantons Bern

Eling Martin und Elvedi Mauro (2019): Die Zukunft der Langzeitpflege in der Schweiz. St. Gallen: Universität St. Gallen, Institut für Versicherungswirtschaft

Fritschi Tobias, von Bergen Matthias und Müller Franziska (2020): Das Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen im Wandel, *Soziale Sicherheit CHSS*, 1/2020, 41-45

Fritschi Tobias, von Bergen Matthias, Müller Franziska, Bucher Noëlle, Ostrowski Gaspard, Kraus Simonina und Luchsinger Larissa (2019): Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderung, im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV, Bern: Berner Fachhochschule, Departement Soziale Arbeit

Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG) vom 30.08.2017 (Stand 01.01.2018), Kanton Graubünden

Gouvernement de la République et Canton du Jura (2015): Message relatif au projet de révision partielle de la loi portant introduction à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance– vieillesse, survivants et invalidité (lilpc), Delémont

Höpflinger François, Hugentobler Valérie und Spini Dario [Hrsg.] (2019): Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede, Age Report IV, Seismo: Zürich

Imhof Lorenz und Mahrer Imhof Romy (2018): Betreutes Wohnen in der Schweiz. Grundlagen eines Modells. Im Auftrag von Curaviva Schweiz, Sensuisse, Pro Senectute Schweiz, Spitex Schweiz, Winterthur: Nursing Science & Care GmbH

Interessengemeinschaft (IG) Pflegefinanzierung (2015): Positionspapier Pflegefinanzierung, Bern

Jaccard Ruedin Hélène, Marti Michael, Sommer Heini, Bertschy Kathrin und Leoni Christian (2010): Soins de longue durée. Comparaison des coûts par cas dans le canton du Tessin, Observatoire suisse de la santé (Obsan), Neuchâtel

Jäggi Jolanda und Künzi Kilian (2015): Unterstützung für Hilfe- und Pflegebedarf im Alter –Ein Systemvergleich zwischen Deutschland, Japan und der Schweiz. Studie im Auftrag der Age Stiftung, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS

Kanton St. Gallen (2019): Betreutes Wohnen für mehr Personen ermöglichen. Im Bereich Allgemein publizierte Mitteilung. Zugriff am 6.7.20 auf https://www.sg.ch/news/sgch_allgemein/2019/11/betreutes-wohnen-fuer-mehr-personen-ermoeglichen.html

Klingelhöfer-Noe Jürgen, Dassen Theo und Lahmann Nils A. (2015): Vollstationäre Pflegeeinrichtungen vs. betreutes Wohnen mit ambulanter Versorgung. Ergebnisqualität bezogen auf Dekubitus, Sturz und Mangelernährung, *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 3, 263–269

Köppel Ruth (2016): Alternativen zum Heim? Bewohner mit niedriger Pflegestufe, erarbeitet im Auftrag der Alterszentren Zug, Zug

Loi portant introduction à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LiLPC) du 9 décembre 1998, Parlement de la République et Canton du Jura

Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 23 novembre 2010, Gouvernement de la République et Canton du Jura

Ratsinformationssystem des Kantonsrates St. Gallen (2020): 22.19.10 IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz. Internetseite. Zugriff am 6.7.20 auf https://www.ratsinfo.sg.ch/geschaefte/4635#overview

Regierung des Kantons Graubünden (2015) : Botschaft der Regierung an den Grossen Rat. Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz), Heft Nr. 10 / 2015-2016

Rüegger Heinz (2014): Wohnformen im Alter. Eine terminologische Klärung. Bern: CURAVIVA Schweiz

Schneider Yves, Widmer Philippe und Hochuli Philip (2018): Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn- und Pflegemodells 2030, Studie im Auftrag von CURAVIVA, Olten: Polynomics AG

Schweizer Parlament (2018): Kantone können betreutes Wohnen selber unterstützen. Medienmitteilung. Zugriff am 7.7.2020 auf https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-s-2018-03-23.aspx

Schweizer Parlament (2019): Motion 18.3716 Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen. Zugriff am 7.7.2020 auf https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183716

Schweizer Parlament (2019): Postulat 19.4455 Pflege und Betreuung wieder zusammenführen. Zugriff am 7.7.2020 auf https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20194455

SGK-SR (2019): 18.3716 n Mo. Nationalrat (SGK-NR). Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen. Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 29. Oktober 2019

Sommer Heini, Marti Michael, Minnig Christoph und Uebelhart Beat (2007): Pflege im Alter. Pilotstudie Schlussbericht, im Auftrag von Spitex Bern, Domicil Bern und Diakonissenhaus Bern, Bern/Olten: Ecoplan/Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW

Sozialversicherungsanstalt SVA des Kantons Zürich (2020): Zusatzleistungen zur AHV/IV: Merkblatt zur Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

Trageser Judith, Gschwend Eva, von Stokar Thomas, Landolt Hardy, Otto Ulrich und Hegedüs Anna (2018): Evaluation der Neuordnung der Pflegefinanzierung. Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, Zürich: INFRAS, Landolt Rechtsanwälte und Careum Forschung

Wächter Matthias und Kessler Oliver (2019): Pflege und Betreuung 2035 – Braucht die Schweiz eine Pflegeversicherung? Luzern: Stiftung Kranken- und Unfallkasse Konkordia und Hochschule Luzern

Wächter Matthias und Künzi Kilian (2011): Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive. Kurzstudie. Studie im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS

Werner Sarah, Kraft Eliane, Mohagheghi Ramin, Meuli Nora und 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 Erhebungsinstrument

Abbildung 12: Erhebungsraster (Version Heime)

Erläuterungen zu den vier Stufen des betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer-Imhof 2018	**Durchschnittliche Kosten pro Stufe**			
Alle vier Stufen verfolgen mit einer zielgruppengerechten Leistungserbringung folgende 4 Ziele: 1) gelingender Alltag 2) Würde, Unterstützung von Autonomie 3) Möglichkeit zur sozialen Partizipation 4) Sicherheit	D	C	B	A
Grundvoraussetzung Wohnung	Barrierefreie Wohnung (1 - 2.5 Zimmer)	Barrierefreie Wohnung (1 - 2.5 Zimmer)	Barrierefreie Wohnung (1 - 2.5 Zimmer)	Barrierefreie Wohnung (1 - 2.5 Zimmer)
Erläuterungen zu den einzelnen Stufen gemäss Modell; Intensität der erbrachten Pflege und Betreuung pro Stufe (Imhof/Mahrer Imhof 2018, 20-22)	"In der Kategorie D werden Leistungen als Kundenauftrag erledigt. Die Klientin bzw. der Klient geben die substituierende Erledigung von Alltagsaufgaben in Auftrag." --> Unterstützung nur auf Nachfrage / Auftrag	"Die Unterstützung in der Kategorie C schliesst Massnahmen der Prävention ein. Das bedeutet, dass Leistungen nicht nur im Rahmen eines Kundenauftrags substituierend bearbeitet werden, sondern bestehende persönliche Ressourcen und unterstützende Strukturen bei der Planung berücksichtigt werden."	"Das Angebot der Kategorie B umfasst das ganze Spektrum pflegerisch-betreuerischer Aufgaben sowie die Unterstützung und Beratung von Personen bei der Durchführung von benötigten Therapien. Der präventive Charakter der Leistungen verlangt eine systematische Beurteilung der vorhandenen Ressourcen der Person (inkl. Angehörige), der Self-Care-Fähigkeiten und der für den Alltag relevanten Gesundheitsfaktoren und -risiken."	"Das Angebot und die Bedingungen der Kategorie A entsprechen in allen Punkten jenem der Kategorie B. Es wird aber durch pflegerisch-betreuerische Unterstützungsleistungen einzelner speziell ausgebildeter Fachkräfte (Ausbildung Experten-/Masterstufe) ergänzt, um Menschen in komplexen Krankheitssituationen fachkompetent begleiten zu können."
Anforderungen an Personalpräsenz als Vorhalteleistung	Wöchentliche Sprechstunde für Bearbeitung von Anliegen / Notruf	Tägliche Sprechstunde für Bearbeitung von Anliegen / Notruf	Fachperson für Bearbeitung von Anliegen und Hilfestellung in Notfallsituationen rund um die Uhr vor Ort	Fachperson für Bearbeitung von Anliegen und Hilfestellung in Notfallsituationen rund um die Uhr vor Ort
Grundidee hinter der Leistungserbringung; Umfang des Leistungsbezugs	Angebot umfasst i.d.R. Einzelleistungen, die durch Externe erbracht werden können.	Umfang Leistungsbezug: Nach Bedarfsabklärung wird Auftrag (Leistungsumfang) mit Kund/in ausgehandelt; Einschätzung und Leistungsvereinbarung werden dokumentiert. Angebot umfasst i.d.R. Einzelleistungen, die durch Externe erbracht werden können.	Umfang Leistungsbezug: Einsatz der Fachpersonen gemäss Bedarfsabklärung (Vereinbarungen, erbrachte Leistungen werden dokumentiert). Angebot umfasst i.d.R. Einzelleistungen, die "in House" oder in enger Kooperation mit Institution der Langzeitpflege erbracht werden.	Umfang Leistungsbezug: Einsatz der Fachpersonen gemäss Bedarfsabklärung (Vereinbarungen, erbrachte Leistungen werden dokumentiert); Einsatz von speziell ausgebildeten Fachkräften für komplexe Krankheitssituationen / öffentlich Deklaration, für welche Spezialaufgaben Qualifikation vorhanden ist. Angebot umfasst i.d.R. Einzelleistungen, die "in-House" oder in enger Kooperation mit Institution der Langzeitpflege erbracht werden.
«Netto Mieten» und «allgemeine Nebenkosten»				
Brutto-Mietpreis (inkl. allg. NK) Total in CHF pro Monat				
Wohnung bis 30 m^2				
Wohnung bis 40 m^2				
Wohnung bis 50 m^2				
Wohnung bis 60 m^2				
Wohnung bis 70 m^2				

	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe	Vorgaben pro Stufe
«Grundleistungen / Vorhalteleistungen»	D	C	B	A
G1 Präsenz für Bearbeitung von Anliegen, Entgegennehmen von Auftragserteilung für gewünschte Leistungen oder Weiterleiten an Fachstellen (Telefonzentrale, Sprechstunde, Empfang o.ä)	(1) Während Bürozeiten besetzte Telefonzentrale zur Auftragserteilung für gewünschte Leistungen	[für Stufe C andere Regelung, vgl. unter (2) und G2]	[für Stufe B andere Regelung, vgl. unter (2) und G2]	[für Stufe A andere Regelung, vgl. unter (2) und G2]
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. 3 Std./Woche	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. zu Bürozeiten	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. zu Bürozeiten	(2) Persönliche Präsenz (besetztes Büro oder Sprechstunde) mind. zu Bürozeiten
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
G2 Sicherheit durch Notrufknopf/Notrufdienst (24-h-Erreichbarkeit)	(1) Kann durch Externe abgedeckt werden (z.B. auch SRK; keine Zeitvorgabe für Reaktionszeit)	(1) Fachperson steht für Notsituation innert 15-20 Min. zur Verfügung	(1) Fachperson 24 h vor Ort für Notsituation	(1) Fachperson 24 h vor Ort für Notsituation
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
Sicherheit durch regelmässige Kontrollen	[für Stufe D andere Regelung, vgl. (1) und G1 (1)]	[für Stufe C andere Regelung, vgl. (1) und G1 (1)]	(2) regelmässige Kontrollen	(2) regelmässige Kontrollen
G3 Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit (niederschwelliges Angebot an sozialen Kontakt-möglichkeiten durch Schaffung von Begegnungsorten wie z.B. Garten, Cafeteria, Gemeinschaftsraum, Nutzung Infrastruktur von angegliedertem Pflegeheim)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
Freizeitanlässe, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben des Wohnorts	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	Regelmässiges Angebot	Regelmässiges Angebot
Ansatz pro Anlass				
ungefähre Anzahl Anlässe pro Monat				
CHF pro Monat				
G4 Weitere Leistungen der Grundpauschale				
Leistung / Umfang	CHF pro Monat	CHF pro Monat	CHF pro Monat	CHF pro Monat

«Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»	D	C	B	A
D1 Wäscheservice	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h / pro kg				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
D2 Unterstützung im Haushalt (Reinigung, Hilfe beim Einkaufen, Unterstützung beim Zubereiten von Mahlzeiten)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
D3 Unterstützung bei finanziellen und administrativen Aufgaben (Bank, Behörden, Steuern etc.)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
D4 Mahlzeitendienst, Restaurant	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro Mahlzeit				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
D5 Weitere Leistungen «Dienstleistungen» / «Hauswirtschaftliche Leistungen»				
Leistung / Umfang	CHF pro Monat	CHF pro Monat	CHF pro Monat	CHF pro Monat

Bedarfsabklärung / Evaluation / Koordination	D	C	B	A
K1 Bedarfsabklärung Erstabklärung / Reassessment (über Jahr verstrichen)	(1) Bedarfsabklärung durch Fachperson mit Ausbildungsqualifikation HF/FH	(1) Bedarfsabklärung durch Fachperson mit Ausbildungsqualifikation HF/FH	**(1) Bedarfsabklärung durch Fachperson mit Ausbildungsqualifikation HF/FH**	**(1) Bedarfsabklärung durch Fachperson mit Ausbildungsqualifikation HF/FH**
Ansatz pro h (Pflegeleistungen)				
Umfang pro Monat				
Ansatz pro h (Unterstützung im Haushalt / Betreuung / soziale Ressourcen)				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
% davon in KLV enthalten				
K2 Evaluation Zielerreichung Self-Care-Fähigkeiten/gelingender Alltag	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
K3 Informationsaustausch mit anderen Leistungserbringern (vgl. u.a. RAI-HC Nr. 10907 + 10912)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat:				
% davon in KLV enthalten				
K4 Weitere Leistungen «Bedarfsabklärung / Evaluation / Koordination»				
Leistung / Umfang	CHF pro Monat	CHF pro Monat	CHF pro Monat	CHF pro Monat

«Pflegeleistungen» / «Betreuungsleistungen» (inkl. Bedarfsabklärung / Evaluation / Koordination)	D	B	B	A
P1 Essen, Ernährung (inkl. Diät) (vgl. RAI-HC Nr. 10300er)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h ("einfachere" Hilfestellungen)				
Umfang pro Monat				
Ansatz pro h (spezialisierte Hilfestellung)				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
% davon in KLV enthalten				
P2 Körperpflege, Sich-kleiden, Mobilisation (vgl. RAI-HC Nr. 10100er, 10400er, 10500er)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h ("einfachere" Hilfestellungen)				
Umfang pro Monat				
Ansatz pro h (spezialisierte Hilfestellung)				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
% davon in KLV enthalten				
P3 Präventiv-fördernde Massnahmen und Therapien	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h (präventiv-fördernde Massnahmen)				
Umfang pro Monat				
Ansatz pro h (Therapie z.B. Physio-, oder Ergotherapie, Podologie etc.)				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
% davon in KLV enthalten				
P4 Bisher nicht erfasste Pflege- und Betreuungs-leistungen (vgl. RAI-HC Nr. 10200er, 10600er, 10700er, 10800er, 10908-10911)	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Ansatz pro h (Pflegeleistungen)				
Umfang pro Monat				
Ansatz pro h (Betreuung)				
Umfang pro Monat				
CHF pro Monat				
% davon in KLV enthalten				
P5 Materialkosten	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
Materialkosten				
Kosten für Hilfsmittel				
CHF pro Monat				
% davon in KLV enthalten				

P6	**Spezialisierte Angebote (nur auf Stufe A relevant): Aufwand für Spezialaufgaben für Leute mit einem höheren pflegerischen und betreuerischen Versorgungsbedarf**				[keine Vorgaben]
	a) Demenz				
	Ansatz pro h ("Demenz-spezifische" Spezialpflege)				
	Umfang pro Monat				
	Ansatz pro h (Zusatzbetreuung für Demenz-Patient/innen)				
	Umfang pro Monat				
	CHF pro Monat				
	b) Diabetes				
	Ansatz pro h ("Diabetes-spezifische" Spezialpflege)				
	Umfang pro Monat				
	Ansatz pro h (Zusatzbetreuung für Diabetes-Patient/innen)				
	Umfang pro Monat				
	CHF pro Monat				
	c) Palliativpflege				
	Ansatz pro h (Palliativpflege)				
	Umfang pro Monat				
	Ansatz pro h ("Palliativpflege-bedingte" Zusatzbetreuung)				
	Umfang pro Monat				
	CHF pro Monat				
	d) Psychische Leiden / Sucht				
	Ansatz pro h (Spezialpflege bei psychischen Leiden oder Sucht)				
	Umfang pro Monat				
	Ansatz pro h (Zusatzbetreuung bei psychischen Leiden/Sucht)				
	Umfang pro Monat				
	CHF pro Monat				
	e) Andere (bitte das spezialisierte Angebot kurz ausführen):				
	Ansatz pro h (Spezialpflege "andere")				
	Umfang pro Monat				
	Ansatz pro h (Zusatzbetreuung "andere")				
	Umfang pro Monat				
	CHF pro Monat				
	Weitere Kosten des betreuten Wohnens	D	C	B	A
W 1	**Kosten für Qualitätskontrolle (Evaluation Sicherheit, Lebensqualität / Würde / Autonomie, Evaluation interprofessionelle Zusammenarbeit)**	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]	[keine Vorgaben]
	CHF pro Monat (bei Bewohnern in Rechnung gestellt):				
	CHF pro Monat (nicht von Bewohnern gedeckt, aber pro Person):				
	CHF pro Monat				
W	**Weitere bisher nicht erfasste Kosten**				
	Bisher nicht erfasste Leistungen / Kosten für das betreute Wohnen in unserer Institution:	CHF pro Monat, die Bewohner/innen in Rechnung gestellt werden	CHF pro Monat, die Bewohner/innen in Rechnung gestellt werden	CHF pro Monat, die Bewohner/innen in Rechnung gestellt werden	CHF pro Monat, die Bewohner/innen in Rechnung gestellt werden
W 3	**Fallen in Ihrer Institution für das betreute Wohnen weitere Kosten an, die bisher noch nicht abgefragt wurden und welche nicht durch die Bewohner/innen gedeckt werden?**				
	Bisher nicht erfasste Leistungen / Kosten für das betreute Wohnen in unserer Institution:	CHF pro Monat, pro Bewohner/in umgelegt	CHF pro Monat, pro Bewohner/in umgelegt	CHF pro Monat, pro Bewohner/in umgelegt	CHF pro Monat, pro Bewohner/in umgelegt
	Total Kosten Betreutes Wohnen pro Stufe	D	C	B	A
	CHF pro Monat				

Quelle: Imhof/Mahrer Imhof (2018, 20-22), eigene Ergänzungen, Darstellung BASS

A-2 Charakteristika der datenliefernden Betriebe

Tabelle 17: Art der Betriebe aus dem Altersbereich, die pro Stufe Daten geliefert haben

Bereich	Nr.	Art des Anbieters	Angebotene Stufen				Anzahl Wohnungen	Organisation der Pflege		
			D	C	B	A		In-house-Spitex	externe Spitex	beides *
Heimbereich	B 1	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim und eine geschützte Demenzwohngruppe betreibt	x	x			8		x	
	B 2	Organisation mit mehreren Standorten, Angaben beziehen sich auf mehrere Betriebe mit Stufe D&C und einen Betrieb mit Stufe B (alle bieten auch Pflegeplätze an)	x	x	x		121			x
	B 3	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt	x	x	x		80	x		
	B 4	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim und eine geschützte Demenzwohngruppe betreibt			x	x	20	x		
	B 5	Organisation mit mehreren Standorten, Angaben beziehen sich auf einen Betrieb, der neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt			x		37	x		
	B 6	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt			x		92	x		
	B 7	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim und eine geschützte Demenzwohngruppe betreibt	x			x	35 [1)]			x
	B 8	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt	x	x			21		x	
	B 9	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt			x		27	x		
	B10	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt	x				85		x	
	B 11	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim und eine geschützte Demenzwohngruppe betreibt			x		24		x	
	B 12	Organisation mit mehreren Standorten, Angaben beziehen sich auf einen Betrieb, der neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt			x		40	x		
	B13	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt			x	x	316	x		
	B 14	Organisation mit mehreren Standorten, Angaben beziehen sich auf einen Betrieb, der neben betreutem Wohnen Pflegeheim mit Demenzabteilung betreibt	x	x	x		53			x
	B 15	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt	x				40	x		
	B 16	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim mit geschützter Demenzabteilung betreibt	x				12		x	
	B 17	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt	x				20		x	
	B 18	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt			x		46	x		
	B 19	Institution, die neben betreutem Wohnen Pflegeheim betreibt	x				29		x	
Spitexbereich	B 20	Organisation, die Alterssiedlung betreut	x				82		x	
	B 21	Organisation, die Pflege und Betreuung an mehreren Standorten erbringt			x		150	x		
	B 22	Organisation, die Alterswohnungen betreut	x				12		x	
	B 23	Organisation, die Alterssiedlung betreut	x				72		x	
	B 24	Organisation, die Pflege und Betreuung für mehrere Anbieter erbringt, Angaben beziehen sich einen Anbieter mit mehreren Standorten und allgemeine Durchschnittswerte	x				>500		x	
	B 25	Organisation, die Alterssiedlung betreut	x	x			66		x	
	B 26	Organisation, die Pflege und Betreuung in Seniorenresidenz erbringt	x	x	x	x	149 [2)]			x
	B 27	Organisation, die Pflege und Betreuung in gemischtem betreuten Wohnen erbringt	x	x	x	x	29 [3)]			x

Anmerkung: * freie Wahl für Bewohner/innen oder je nach Stufe anderes Angebot. [1)]davon sind auf Stufe A 13 Einheiten Einzelzimmer in einer Wohngruppe, [2)]davon sind auf Stufe A 50 Einheiten Einzelzimmer in einer Wohngruppe, [3)]davon sind auf Stufe A und B 20 Einheiten Einzelzimmer in einer Wohngruppe
Quelle: Erhebung der Kosten des betreuten Wohnens bei Leistungsanbietern, 2020