

Untersuchung zum betreuten Wohnen - Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags

Schlussbericht

Im Auftrag
Bundesamt für Sozialversicherungen
Alters- und Hinterlassenenversicherung, berufliche Vorsorge und Ergänzungsleistungen

Livia Bannwart, Kilian Künzi

Bern, 8. März 2018

Impressum

Vertragsnummer:	VW17_0101 IA 1602278
Laufzeit:	13.12.2017 – 31.03.2018
Leitung des Projekts im BSV:	Katharina Schubarth, Alters- und Hinterlassenenversicherung, berufliche Vorsorge und Ergänzungsleistungen
Kontakt:	Bundesamt für Sozialversicherungen BSV Effingerstrasse 20 3003 Bern
Zitiervorschlag:	Bannwart Livia und Kilian Künzi (2018): Untersuchung zum betreuten Wohnen - Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL- Pauschalbeitrags, Studie im Auftrag des BSV, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS

Dank

Der vorliegende Bericht hätte ohne Unterstützung zahlreicher Personen nicht erstellt werden können. Wir bedanken uns bei den Verantwortlichen im BSV für die Bereitstellung der Registerdatenbestände. Herzlicher Dank gebührt daneben insbesondere den verschiedenen Expert/innen aus den Kantonen, von Verbänden und Leistungserbringern, die sich für uns Zeit genommen und unsere Fragen beantwortet haben. Der Projektleitung des BSV danken wir für ihr Engagement und die umsichtige Führung des Projekts.

Bern, März 2018

Livia Bannwart, Kilian Künzi

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	II
Résumé	IV
Zusammenfassung	VIII
1 Ausgangslage und Fragestellung	1
1.1 Ausgangslage	1
1.2 Fragestellungen	1
1.3 Grenzen	1
2 Methodisches Vorgehen	2
2.1 Übersicht	2
2.2 Ermittlung des Einsparpotentials des betreuten Wohnens infolge aufgeschobener Heimeintritte	2
2.3 Ermittlung der durch die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens allfällig resultierenden Nachfrageausweitung	4
2.4 Überprüfung der Zweckmässigkeit der Anbindung an die Hilflosenentschädigung	4
2.5 Beurteilung des vorgesehenen Pauschalbetrags vor der Marktsituation	4
3 Definition wichtiger Grundlagen	5
3.1 Definition des betreuten Wohnens	5
3.2 Ergänzungsleistungen zur Altersrente	5
3.3 Der geplante EL-Mietzinszuschuss für das betreute Wohnen	6
3.4 Hilflosenentschädigung der AHV	6
3.5 Neuordnung der Pflegefinanzierung	7
4 Ergebnisse aus der Literatur: Durchschnittskosten im betreuten Wohnen und im Pflegeheim und mögliche Kosteneinsparungen	9
4.1 Durchschnittliche Kosten des betreuten Wohnens	9
4.2 Durchschnittliche Kosten eines Heimaufenthalts	11
4.3 Vergleich der durchschnittlichen Kosten	11
4.4 Erkenntnisse zum Einsparpotential von betreutem Wohnen aus der verfügbaren Literatur und den Expertengesprächen	12
5 Fallbeispiele für den Vergleich der Gesamtkosten des betreuten Wohnens mit den Kosten eines Heimaufenthalts	14
5.1 Aufbau der Fallbeispiele	14
5.2 Kosten pro Wohnform	15
5.3 Vergleich der Gesamtkosten pro Wohnform	17
	II

5.4	Pro Träger anfallende Kosten und Kostenverschiebungen	18
5.5	Geschätztes Einsparpotential des betreuten Wohnens aufgrund der Fallbeispiele	21
6	Kosteneffekte der Mietzinszuschusspauschale in der jährlichen EL	22
6.1	Mengengerüst der Zielpopulation	22
6.2	Kosteneffekte von drei Szenarien innerhalb der jährlichen EL	24
6.3	Kosteneinsparungen innerhalb der EL je nach Pfad	26
7	Mögliche Ausweitung der Nachfrage nach betreutem Wohnen	29
8	Beurteilung der Anbindung an die Hilfenentschädigung	31
9	Beurteilung des geplanten Pauschalbetrags angesichts der Marktsituation	34
10	Schlussbemerkungen	36
11	Literaturverzeichnis	38
12	Abkürzungsverzeichnis	41
13	Anhang	42
13.1	Liste der interviewten Akteure und Erläuterungen zu Interviews	42
13.2	Beeinträchtigung der Alltagskompetenzen	44
13.3	Finanzierung des Aufenthalts im Alter bei Betreuungs-/Pflegebedürftigkeit	45
13.3.1	Finanzierung zu Hause	45
13.3.2	Finanzierung im Alters- und Pflegeheim	46
13.3.3	Finanzierung im betreuten Wohnen	47
13.4	Kostenaufstellung pro Träger mit EL, ohne EL und Veränderung übrige Fallkombinationen	48

Résumé

Exposé de la situation

Dans le cadre de la réforme des prestations complémentaires (PC) qui a lieu actuellement, la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national (CSSS-CN) s'est prononcée en faveur de la création d'un poste de dépenses pour couvrir les coûts du logement protégé¹. Les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui ont droit à une allocation pour impotent (API) de faible degré doivent pouvoir recevoir un supplément annuel pour frais de logement (suppléments forfaitaires) de 15 000 francs pour les personnes seules et de 22 500 francs pour les couples afin de vivre dans un logement protégé. L'usage d'un logement protégé permet en effet de retarder, voire d'éviter, l'entrée dans un établissement médico-social.

Dans ce contexte, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a chargé le Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS) de réaliser une étude afin d'analyser différentes questions liées au logement protégé.

Questions et méthodologie

L'étude s'est concentrée sur les **questions** suivantes :

- Quelles sont les économies potentiellement réalisables au moyen du logement protégé soutenu par le supplément forfaitaire pour frais de logement prévu dans le cadre des PC, suite à une entrée différée en EMS ? À quelles conditions les économies visées peuvent-elles être réalisées ?
- Dans quelle mesure le fait de soutenir financièrement le logement protégé peut-il entraîner une augmentation de la demande ?
- Dans quelle mesure est-il opportun de lier le cofinancement du logement protégé par le biais des PC à la perception d'une allocation pour impotent ?
- Comment se situe le forfait prévu par rapport aux prix du marché des logements protégés ?

Pour réaliser l'étude, les **méthodes empiriques** indiquées ci-après ont été utilisées :

- Recherches et analyses documentaires (textes de lois, rapports de recherche, etc.)
- Analyse des données disponibles, simulations de calculs (données issues des registres PC et ALI, statistique des institutions médico-sociales de l'OFAS)
- Entretiens avec des experts actifs dans le domaine du logement protégé (n=6 établissements, soit 11 personnes)

¹ Lors de la clôture de la rédaction du présent rapport, la décision du Conseil national n'était pas encore connue.

Afin d'estimer le potentiel d'économies, nous avons, dans une **première étape**, adopté une perspective globale en comparant les coûts moyens globaux d'un logement protégé avec ceux d'un séjour en EMS. En outre, nous avons tenu compte de la façon dont les coûts sont répartis entre les agents payeurs.

Dans une **deuxième étape**, nous avons analysé les incidences financières prévisibles de l'introduction des suppléments forfaitaires au niveau des PC, en nous fondant sur différents scénarios. Pour calculer les coûts des PC, nous avons utilisé les données des registres de l'OFAS recensant les bénéficiaires de PC et d'ALI.

Les autres questions ont été traitées sur la base de la documentation disponible et des résultats des entretiens d'experts.

Comparaison des coûts totaux du logement protégé et des coûts d'un séjour en EMS

Pour deux cas de figure présentant des besoins différents en matière d'assistance et de soins, la présente étude a montré, sur la base d'une modélisation, quels sont les coûts prévisibles de l'une ou l'autre forme de logement pour personnes âgées en partant de l'hypothèse que les suppléments forfaitaires prévus sont entièrement utilisés.

Dans les deux cas de figure examinés (« 8 h de soins de base par mois ou jusqu'à 20 min de soins nécessaires par jour » et « 24 h de soins de base par mois ou entre 41 et 60 min de soins nécessaires par jour »), les coûts d'un logement protégé sont inférieurs à ceux d'un séjour en EMS, pour les personnes seules comme pour les couples (cf. **illustration 1**). Selon le cas de figure, l'économie est comprise entre 5 et 15 % des coûts pour les personnes seules, et entre 16 et 24 % pour les couples. Par rapport au maintien à domicile, le coût du logement protégé est néanmoins plus élevé dans tous les cas si l'on tient compte de la totalité des frais.

Les suppléments forfaitaires prévus étant censés permettre aux personnes qui touchent de faibles rentes AVS de financer un logement protégé, il est intéressant d'analyser, outre les coûts totaux des différentes formes de logement, la façon dont les coûts sont répartis entre les agents payeurs :

- Avec les forfaits, les bénéficiaires de PC peuvent financer leur séjour dans un logement protégé. Les forfaits permettront donc de contrecarrer l'effet pervers du système actuel, qui se traduit par le fait qu'un séjour en EMS revient moins cher à ces personnes qu'un logement protégé.

■ Si le logement protégé se substitue à une entrée en EMS du fait de l'introduction des nouveaux forfaits, il en résultera un fort transfert de coûts des cantons vers la Confédération.

Répercussions financières des suppléments forfaitaires pour frais de logement au niveau des PC annuelles

Afin d'estimer les incidences financières de l'introduction des forfaits prévus au niveau des PC annuelles en envisageant différents scénarios, il a fallu tout d'abord définir la part de la population cible susceptible de bénéficier du cofinancement envisagé pour un logement protégé. Sur la base des données disponibles pour l'année 2016, la population cible des forfaits en cours d'examen, alloués à condition de recevoir une API, est estimée à environ 10 000 bénéficiaires de PC au total. Pour environ les deux tiers de ces bénéficiaires, le déménagement dans un logement protégé rendu possible par les forfaits pourrait générer des surcoûts au niveau des PC, tandis que pour le tiers restant qui, selon nos estimations, vit actuellement en EMS avec un faible niveau de soins, des économies pourraient être réalisées au niveau des PC en évitant le séjour en EMS.

Les incidences financières prévisibles au niveau des PC annuelles ont été calculées pour différents scénarios, sur la base de la population cible.

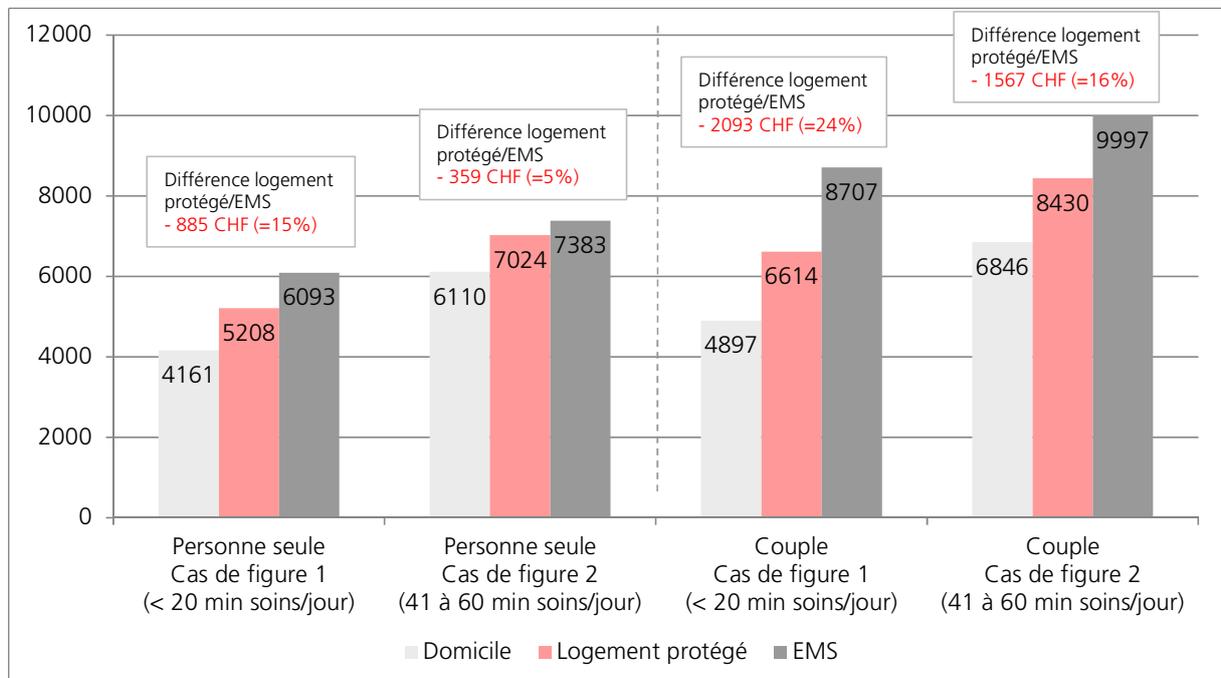
D'après le scénario 1, si toutes les personnes qui ont aujourd'hui droit aux forfaits utilisaient ceux-ci dans leur totalité, cela générerait des frais supplémentaires estimés à environ 67 millions de francs au niveau des PC annuelles. Si seuls 20 % de la population cible totale recouraient aux forfaits (scénario 2), les frais supplémentaires annuels prévisibles s'élèveraient à 10 millions de francs. Si tous les bénéficiaires de PC qui perçoivent une API et ont effectivement intégré un EMS entre 2015 et 2016 (scénario 3) avaient plutôt déménagé dans un logement protégé – et en partant de l'hypothèse d'un maintien dans le logement occupé jusqu'ici pour tous les autres cas –, une économie de 5 millions de francs par an aurait pu être réalisée.

Conditions requises pour la réalisation d'économies au niveau des PC annuelles

À quelles conditions des économies sont-elles effectivement réalisables au niveau des PC annuelles, d'après nos calculs basés sur des hypothèses ?

Réponse : le nombre de séjours en EMS pouvant être évités grâce au logement protégé doit être 1,3 fois plus élevé que le nombre de cas où les personnes concernées seraient restées à leur domicile.

Illustration 1: Coûts mensuels par forme de logement et type de ménage, cas de figure 1 et 2



Source : Calculs BASS

Autrement dit, pour éviter tout surcoût, il faut que 100 admissions dans un logement protégé pour des personnes qui, pour des raisons financières, seraient restées à domicile sans les suppléments forfaitaires, soient compensées par 130 admissions de personnes qui, sans l'introduction des forfaits, auraient intégré un EMS. Ce calcul est effectué en partant du postulat que les admissions dans un logement protégé ont lieu au même moment que celles qui auraient lieu dans un EMS.

En admettant que certaines personnes ont tendance à déménager dans un logement protégé plus tôt que si elles devaient intégrer un EMS, les conditions suivantes doivent être remplies pour éviter tous frais supplémentaires : si une personne intègre un logement protégé environ neuf mois plus tôt que dans un EMS, la date d'entrée dans le logement protégé doit pouvoir intervenir au moins un an après la date supposée d'admission dans un EMS pour qu'il n'en résulte aucuns frais supplémentaires. En d'autres termes, emménager dans un logement protégé neuf mois (trop tôt) neutralise les économies réalisées en différant d'un an l'admission en EMS grâce au logement protégé. Si une personne intègre un logement protégé environ deux ans avant son entrée supposée en EMS, l'admission dans un EMS doit pouvoir être retardée d'au moins deux ans et demi pour que le logement protégé n'occasionne pas de surcoûts. Si l'on considère que la durée de séjour moyenne par personne dans un EMS pour soins de longue durée correspond justement, d'après les statistiques, à deux ans et demi, on peut juger réaliste, sur la base de nos hypothèses, le scénario selon lequel l'entrée dans un logement protégé doit être « anticipée » de deux ans pour neutraliser les économies réalisées par rapport à une admission en EMS.

Plusieurs entretiens réalisés en relation avec le potentiel d'économies et l'ajournement de l'entrée en EMS ont révélé que les personnes âgées confrontées à la question de la forme de logement et du lieu de domicile souhaités privilégient la solution qui ne prévoit plus qu'un seul déménagement. La plupart des personnes qui optent pour le logement protégé ne conçoivent pas cette formule comme une étape intermédiaire avant l'entrée en EMS, mais comme une solution définitive.

Hausse possible de la demande pour les logements protégés

Pour déterminer si le soutien financier du logement protégé entraîne un accroissement (indésirable) de la demande pour les logements de cette nature, seule la documentation disponible

et les entretiens d'experts ont pu être exploités dans le cadre de la présente étude.

En résumé, on constate que le risque d'accroissement du volume des prestations peut être limité si l'offre et le système sont organisés de façon appropriée :

- Premièrement, l'offre destinée aux résidents potentiels ne doit pas être trop attractive (appartements de taille raisonnable et sans luxe excessif) mais axée sur les besoins des personnes tributaires de soins.
- Deuxièmement, le financement ne doit pas inciter les prestataires de logements à faire de l'hébergement pour bénéficiaires de PC une activité trop lucrative. D'une manière générale, il convient de veiller à ce que les prestataires n'aient pas intérêt (en raison de l'obligation de garantir une infrastructure de soins complète, par ex.) à accueillir des résidents qui n'ont pas besoin d'assistance.
- Troisièmement, des restrictions d'accès adéquates doivent être mises en place de sorte que seules les personnes qui ont besoin d'un logement protégé puissent bénéficier des suppléments forfaitaires.

Appréciation de la condition liée à l'allocation pour impotent

Afin d'éviter tout accroissement indésirable du volume des prestations, les suppléments forfaitaires tel qu'ils sont envisagés prévoient des restrictions d'accès. D'après la proposition de la CSSS-CN, le financement supplémentaire du logement protégé par le biais des PC doit être accordé à condition que le bénéficiaire des PC ait droit à une allocation pour impotent (API) de faible degré au moins.

Sur les six acteurs interrogés, deux considèrent cette condition préalable tout à fait sensée et réalisable, tandis que quatre la jugent inappropriée. Les arguments en faveur d'une telle condition sont les suivants :

- (1) L'examen des conditions d'octroi d'une API ne met pas seulement l'accent sur les besoins en soins, mais tient également compte des besoins en matière d'assistance et des actes ordinaires de la vie, (2) l'organe de l'AI chargé d'examiner les conditions d'octroi de l'API est indépendant et (3) la condition liée à l'API repose sur les structures d'examen existantes.

Les arguments contre une telle condition sont, entre autres, les suivants :

- (1) L'API impose des restrictions d'accès trop sévères vis-à-vis de la population cible appropriée, (2) le délai de carence applicable à l'API est problématique au regard du logement, (3) des groupes cibles comportant de fortes populations de personnes présentant des pro-

Résumé

blématiques importantes – notamment celles confrontées avant tout à des problèmes sociaux – sont exclus du domaine d'application des forfaits.

Appréciation du montant forfaitaire prévu eu égard à la situation sur le marché

Actuellement, il n'y a pas de statistiques disponibles sur le logement protégé. L'examen des rapports et documents existants a permis de recenser les prix moyens suivants :

La fourchette des prix pratiqués pour les logements protégés est relativement grande. Pour un appartement de 1 à 2,5 pièces, les coûts mensuels varient en moyenne de 1450 à 2300 francs par personne. Les coûts moyens (calculés sur la base de ces moyennes) s'élèvent donc à 1875 francs par mois. L'allocation de loyer maximale de 15 000 francs accordée dans le cadre des forfaits prévus, qui correspond à 2350 francs par mois (1100 francs pris en compte au titre du loyer dans le calcul des PC plus 1250 francs résultant des forfaits prévus), s'avère donc nettement plus élevée. Par rapport aux prix des logements protégés résultant des recherches effectuées dans le cadre de la présente étude, les forfaits prévus semblent par conséquent très généreux. Sur les six acteurs interrogés, quatre partagent cette opinion.

Conclusion

Sur la base des différents calculs et analyses effectués, il est possible de tirer les conclusions suivantes :

- Le cofinancement du logement protégé par le biais des PC présente un réel potentiel d'économies au niveau des PC annuelles. La forme effective des suppléments forfaitaires prévus pour le logement jouera toutefois un rôle central.
- Les forfaits tels qu'ils sont prévus actuellement semblent relativement généreux. Si leur montant était fixé plus bas, le potentiel d'économies au niveau des PC annuelles serait plus élevé.
- Les frais de soin et d'assistance liés au logement protégé sont particulièrement déterminants quant au potentiel d'économies. Proposer, au niveau du logement protégé, des tarifs inférieurs à ceux pratiqués pour les soins ambulatoires traditionnels permettrait d'accroître le potentiel d'économies.
- Les autres éléments qui influent sur le potentiel d'économies sont la durée d'ajournement de l'entrée en EMS ainsi que la durée d'anticipation de l'emménagement dans un logement protégé par rapport à la date à laquelle l'entrée en EMS aurait eu lieu. D'après nos estimations, des frais

supplémentaires risquent fortement d'être générés au niveau des PC dès que l'emménagement dans un logement protégé intervient deux ans avant l'entrée supposée en EMS.

■ L'introduction des suppléments forfaitaires, le cas échéant, devra s'accompagner d'une définition claire de la notion de logement protégé.

■ Eu égard aux économies, il sera crucial de trouver des solutions de substitution aux places offertes dans les EMS, parallèlement à l'encouragement des structures intermédiaires et des logements protégés. Si les logements protégés se limitent à une offre qui vient s'ajouter aux EMS, en amont de ceux-ci, aucune économie ne pourra être réalisée.

Zusammenfassung

Ausgangslage

Im Rahmen der laufenden Reform der Ergänzungsleistungen (EL) hat sich die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) für einen Ausgabenposten zur Deckung der Kosten des betreuten Wohnens ausgesprochen.² Altersrentnerinnen und -rentner, die Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) leichten Grades haben, sollen einen zusätzlichen jährlichen Mietzinszuschlag (EL-Pauschale) von 15'000 CHF für Einzelpersonen und 22'500 CHF für Ehepaare erhalten, wenn sie in einer betreuten Wohnform leben. Mit dem betreuten Wohnen soll der Eintritt in ein Pflegeheim aufgeschoben oder gar vermieden werden.

In diesem Zusammenhang hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) mit einer Studie mandatiert, um verschiedene Fragestellungen zum betreuten Wohnen zu untersuchen.

Fragestellungen und Vorgehen

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

- Wie hoch ist das geschätzte Einsparpotential des per neue EL-Mietzinszuschusspauschale unterstützten betreuten Wohnens infolge aufgeschobener Heimeintritte? Unter welchen Voraussetzungen kann das Einsparungsziel erreicht werden?
- Inwiefern ist damit zu rechnen, dass die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens zu einer Ausweitung der Nachfrage führt?
- Wie zweckmässig ist es, die Mitfinanzierung des betreuten Wohnens durch die EL an den Bezug einer Hilflosenentschädigung zu binden?
- In welchem Verhältnis steht die Höhe des vorgesehenen Pauschalbeitrags zu den Marktpreisen für das betreute Wohnen?

Zur Erarbeitung der Studie wurden folgende **empirischen Methoden** angewendet:

- Literaturrecherchen und -analysen (Gesetzes-
texte, Forschungsberichte etc.)
- Analyse verfügbarer Daten, Simulationsrechnungen (EL- und HE-Registerdaten, Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen des BFS)
- Experteninterviews mit Akteuren im Bereich betreutes Wohnen (n=6 Institutionen bzw. 11 Personen)

Zur Einschätzung des Einsparpotentials wurde in einem **ersten Schritt** eine Gesamtperspektive eingenommen, indem die durchschnittlichen Kosten eines betreuten Wohnens den durchschnittlichen Kosten eines Pflegeheimaufenthalts als Ganzes gegenübergestellt wurden. Des Weiteren wurde die Verteilung nach Kostenträgern betrachtet.

In einem **zweiten Schritt** wurden die Kostenfolgen untersucht, mit welchen durch die Einführung der EL-Pauschale unter Annahme verschiedener Szenarien innerhalb der EL gerechnet werden kann. Zur Berechnung der Kosten für die EL wurden die EL- und HE-Registerdaten des BSV beigezogen.

Die weiteren Fragestellungen wurden anhand der verfügbaren Literatur und der Erkenntnisse aus den Expertengesprächen bearbeitet.

Vergleich der Gesamtkosten des betreuten Wohnens mit den Kosten eines Heimaufenthalts

Für zwei Fallbeispiele mit unterschiedlichem Betreuungs- und Pflegebedarf wurde in der vorliegenden Studie modellhaft aufgezeigt, mit welchen Kosten in welcher Wohn- oder Aufenthaltsformen im Alter zu rechnen ist, wenn davon ausgegangen wird, dass die geplante EL-Pauschale voll ausgenutzt wird.

Im betreuten Wohnen fallen sowohl bei Alleinstehenden als auch bei Ehepaaren für beide untersuchten Fallbeispiele («monatlich 8h Grundpflege, resp. täglicher Pflegebedarf bis 20 Min.» vs. «monatlich 24h Grundpflege, resp. täglicher Pflegebedarf 41-60 Min.») geringere Kosten an als im Heim (vgl. **Abbildung 1**). Bei Alleinstehenden können je nach Fallbeispiel 5 bis 15% der Kosten eingespart werden, bei Ehepaaren 16 bis 24%. Im Vergleich zum Verbleib zuhause fallen durch das betreute Wohnen allerdings bei der Betrachtung der Gesamtkosten immer höhere Kosten an.

Da durch die geplante EL-Pauschale AHV-Rentner/innen mit tiefen Renten die Finanzierung des betreuten Wohnens ermöglicht werden soll, interessiert neben den Gesamtkosten in der jeweiligen Wohnform auch die Verteilung der Kosten auf die verschiedenen Kostenträger:

- Durch die Pauschale wird der Aufenthalt im betreuten Wohnen für die EL-beziehende Person bezahlbar. Dem heutigen Fehlanreiz, dass ein Heimeintritt für die betroffene Person günstiger ist als ein betreutes Wohnen, kann mit der Pauschale demnach entgegengewirkt werden.
- Zieht eine Person aufgrund der neuen Pauschale ins betreute Wohnen, statt ins Heim, kommt es zu einer starken Verlagerung der Kosten weg von den Kantonen hin zum Bund.

² Bei Redaktionsschluss des vorliegenden Berichts stand der Entscheid des Nationalrats noch aus.

Kosteneffekte der Mietzinszuschuss-pauschale in der jährlichen EL

Um abschätzen zu können, mit welchen Kostenfolgen innerhalb der jährlichen EL durch die Einführung der geplanten Pauschale unter Annahme verschiedener Szenarien zu rechnen ist, musste zuerst ein Mengengerüst der Zielpopulation erstellt werden, die von der geplanten Mitfinanzierung des betreuten Wohnens profitieren könnte. Basierend auf den verfügbaren Daten für das Jahr 2016 kann geschätzt werden, dass die Zielpopulation der diskutierten Pauschale mit HE-Anknüpfung insgesamt rund 10'000 EL-Bezüger/innen umfasst. Bei rund zwei Dritteln könnten durch den mittels Pauschale ermöglichten Umzug ins betreute Wohnen potentielle Mehrkosten in der EL entstehen, bei einem Drittel, das heute schätzungsweise auf tiefen Pflegestufen im Heim lebt, könnten durch den verhinderten Heimaufenthalt potentielle Einsparungen in der EL resultieren.

Auf der Grundlage der Zielpopulation wurden für verschiedene Szenarien zu erwartende Kosteneffekte in der jährlichen EL berechnet.

Gemäss Szenario 1 würden in der jährlichen EL geschätzte Mehrkosten von rund 67 Mio. CHF entstehend, wenn alle, die heute für die Pauschale berechtigt wären, diese voll beziehen würden. Würden nur 20% der gesamten Zielpopulation (Szenario 2) von der Pauschale Gebrauch machen, beliefen sich die jährlichen Mehrkosten auf 10 Mio. CHF. Hätten alle tatsächlich beobachteten EL-Fälle mit HE, die zwi-

schen 2015 und 2016 in ein Pflegeheim gewechselt haben (Szenario 3), stattdessen ins betreute Wohnen gewechselt – bei allen anderen Fällen wird hier ein Verbleib in der bisherigen Wohnform unterstellt – könnten pro Jahr 5 Mio. CHF eingespart werden.

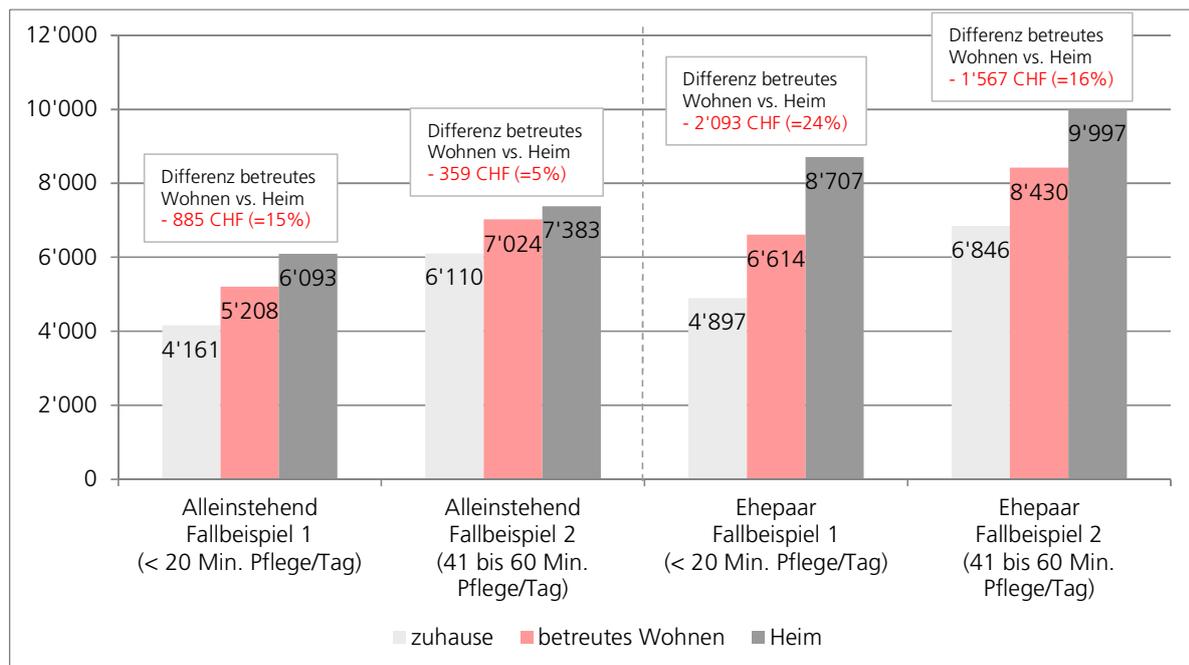
Bedingungen für Kosteneinsparungen innerhalb der jährlichen EL

Unter welchen Bedingungen kommt es – laut unseren auf Annahmen beruhenden Berechnungen – tatsächlich zu Kosteneinsparungen in der jährlichen EL?

Die Zahl der durch das betreute Wohnen verhinderten Heimeintritte muss um Faktor 1.3 höher liegen, als die Zahl der Fälle, die alternativ zuhause geblieben wären. Das heisst z.B., dass 100 Eintritte ins betreute Wohnen durch Personen, die – weil sie es sich finanziell nicht hätten leisten können - ohne EL-Pauschale zuhause geblieben wären, mit 130 Eintritten von Personen, die alternativ ins Heim eingetreten wären, kompensiert werden müssen, damit keine Mehrkosten entstehen. Bei dieser Betrachtungsweise gehen wir davon aus, dass die Eintritte ins betreute Wohnen zum gleichen Zeitpunkt stattfinden, wie der Eintritt ins Pflegeheim stattgefunden hätte.

Geht man davon aus, dass einige Personen tendenziell früher in ein betreutes Wohnen eintreten, als dass sie in ein Pflegeheim ziehen würden, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein,

Abbildung 1: Monatliche Kosten pro Wohnform und Haushaltstyp, Fallbeispiel 1 und Fallbeispiel 2



Quelle: Berechnungen BASS

damit keine Mehrkosten entstehen: Tritt eine Person rund ein dreiviertel Jahr früher ins betreute Wohnen ein, so muss das betreute Wohnen, ab dem Zeitpunkt, an dem es zu einem Heimeintritt gekommen wäre, diesen um mindestens ein Jahr herauszögern können, damit keine Mehrkosten entstehen. Mit anderen Worten: Ein neun Monate (zu früher) Aufenthalt im betreuten Wohnen neutralisiert die Kostenersparnisse eines Jahres Heimaufschub durch das betreute Wohnen. Zieht eine Person rund zwei Jahre früher ins betreute Wohnen, als dass sie ins Heim gezogen wäre, so muss durch den Einzug ins betreute Wohnen der Heimeintritt um mindestens zweieinhalb Jahre herausgezögert werden können, damit durch das betreute Wohnen keine Mehrkosten entstehen. Unter der Berücksichtigung, dass die statistische durchschnittliche Aufenthaltsdauer pro Person in der Langzeitpflege im Heim diesen zweieinhalb Jahren entspricht, lässt sich basierend auf unseren Annahmen schätzen, dass zwei Jahre «verfrühter Eintritt» ins betreute Wohnen eine realistisches Szenario sein dürfte, ab welchem die Kosteneinsparungen des betreuten Wohnens gegenüber dem Heimeintritt neutralisiert sind.

In mehreren Gesprächen wurde in Zusammenhang mit dem Einsparpotential und dem Heimaufschub darauf hingewiesen, dass ältere Personen, die sich mit der Frage beschäftigen, wie und wo sie im Alter leben wollen, möglichst nur noch einmal umziehen wollen. Entscheidet sich jemand für ein betreutes Wohnen, wird dies meist nicht als Zwischenstufe zum Pflegeheim gesehen, sondern als Umzug ins betreute Wohnen mit der Absicht des dauernden Verbleibs.

Mögliche Ausweitung der Nachfrage nach betreutem Wohnen

Ob es durch die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens zu einer (unerwünschten) Ausweitung der Nachfrage kommt, konnte im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nur über verfügbare Literatur und über Expertengespräche erschlossen werden.

Zusammenfassend lässt sich gemäss Expertenaussagen festhalten, dass durch eine adäquate Ausgestaltung des Angebots und des Systems die Gefahr einer Mengenausweitung eingedämmt werden kann:

- Erstens darf das Angebot für die potentiellen Bewohner/innen nicht zu attraktiv sein (nicht zu grosse und luxuriöse Wohnungen) und das Angebotssetting muss auf die Bedürfnisse von Betreuungsbedürftigen ausgerichtet sein.
- Zweitens darf die Finanzierung nicht derart ausgestaltet sein, dass die Beherbergung von EL-Beziehenden für die Anbieter zu lukrativ wird. Grundsätzlich sollte darauf geachtet werden,

dass die Anbieter (z.B. weil sie eine ganze Pflegeinfrastruktur gewährleisten müssen) kein Interesse daran haben, Bewohner/innen aufzunehmen, die auf keinerlei Hilfe angewiesen sind.

- Drittens muss eine adäquate Zugangshürde geschaffen werden, sodass nur Personen eine EL-Pauschale beziehen können, die eines betreuten Wohnens bedürfen.

Beurteilung der Anbindung an die Hilfenentschädigung

Um eine unerwünschte Mengenausweitung zu verhindern, sieht die geplante Ausgestaltung der EL-Pauschale eine Zugangshürde vor. Gemäss dem Vorschlag der SGK-NR soll die Zusatzfinanzierung des betreuten Wohnens über die EL an die Bedingung geknüpft sein, dass die EL-beziehende Person Anspruch auf eine Hilfenentschädigung (HE) mindestens leichten Grades hat.

Zwei der sechs befragten Akteure erachten die Anbindung der Pauschale an eine HE als grundsätzlich sinnvoll und praktikabel, vier beurteilen sie als nicht zweckmässig. Für eine Anbindung sprechen folgende Aspekte:

- (1) Die HE-Abklärung richtet den Fokus nicht nur auf rein pflegerische Bedürfnisse, sondern bezieht auch betreuende Bedürfnisse sowie Alltagshandlungen mit ein, (2) bei der HE prüfenden IV handelt es sich um eine unabhängige Stelle und (3) stützt sich die HE-Anbindung auf bestehende Abklärungsstrukturen.

Unter anderem folgende Aspekte sprechen dagegen:

- (1) Für die geeignete Zielpopulation des betreuten Wohnens setzt die HE ein zu hohes Mass an Einschränkung voraus, (2) die Karenzfrist wird als problematisch beurteilt, (3) wichtige und grosse Zielgruppen – insbes. Personen, bei denen soziale Probleme im Vordergrund stehen – werden von der Pauschale ausgeschlossen.

Beurteilung des geplanten Pauschalbetrags angesichts der Marktsituation

Derzeit sind keine Statistiken zum Bereich des betreuten Wohnens verfügbar. Aus den bestehenden Berichten und Dokumenten lassen sich folgende Durchschnittspreise eruieren:

Die Bandbreite der Preise für betreutes Wohnen ist relativ gross. Sie reicht für eine 1- bis 2.5-Zimmer-Wohnung für eine Person von durchschnittlich 1'450 CHF bis 2'300 CHF pro Monat. Rechnet man aus den erhobenen Durchschnittswerten nochmals einen Mittelwert, so ergeben sich durchschnittliche Kosten von 1'875 CHF pro Monat. Werden diese Durchschnittskosten der mit der geplanten Pauschale von 15'000 CHF gewährten Mietzinslimite ge-

genübergestellt, so zeigt sich, dass diese mit 2'350 CHF pro Monat (1'100 CHF Mietzins, der in der regulären EL-anrechenbar ist, plus 1'250 CHF aus der geplanten Pauschale) deutlich höher ausfällt. Im Verhältnis zu den recherchierten Preisen des betreuten Wohnens scheint die geplante Pauschale demnach sehr grosszügig bemessen. Dieser Meinung sind auch vier der sechs interviewten Akteure.

Schlussbemerkungen

Aufgrund der verschiedenen durchgeführten Berechnungen und Analysen lassen sich folgende Sachverhalte festhalten:

- Die EL-Mitfinanzierung des betreuten Wohnens hat durchaus das Potential, Einsparungen bei der jährlichen EL zu generieren. Zentral ist dabei jedoch die konkrete Ausgestaltung der geplanten Mietzinszuschusspauschale.
- Die derzeit geplante Pauschale scheint relativ grosszügig bemessen zu sein. Würden die Beträge tiefer angesetzt, würde sich das Einsparpotential in der jährlichen EL vergrössern.
- Entscheidend für das Einsparpotential sind insbes. auch die Kosten für die Pflege- und Betreuung im betreuten Wohnen. Können hier tiefere Tarife angeboten werden als in der herkömmlichen ambulanten Pflege, vergrössert sich das Einsparpotential.
- Entscheidend für das Einsparpotential ist zudem das Ausmass der Verzögerung des Heimeintritts, aber auch um wie viel früher der Einzug ins betreute Wohnen stattfindet, als der Heimeintrag stattgefunden hätte. Unsere Schätzungen deuten darauf hin, dass bei einem um zwei Jahre früheren Eintritt ins betreute Wohnen die Gefahr hoch ist, dass es zu EL-Mehrkosten kommt.
- Im Zuge einer allfälligen Einführung der EL-Pauschale wird eine klare Definition notwendig sein, was genau als betreutes Wohnen gilt.
- Mit Blick auf Kosteneinsparungen wird es zentral sein, dass im Zuge der Förderung intermediärer Strukturen wie dem betreuten Wohnen eine Substitution von Pflegeheimplätzen erfolgt. Wird durch das betreute Wohnen ein rein additives, dem Heimeintritt vorgeschaltetes Angebot geschaffen, lassen sich keine Spar-effekte erzielen.

1 Ausgangslage und Fragestellung

1.1 Ausgangslage

Im Rahmen der laufenden Reform der Ergänzungsleistungen (EL) hat sich die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) für einen Ausgabenposten zur Deckung der Kosten des betreuten Wohnens ausgesprochen.³ Altersrentnerinnen und -rentner, die Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) leichten Grades haben, sollen einen zusätzlichen Mietzinszuschlag (EL-Pauschale) von 15'000 CHF, Ehepaare von 22'500 CHF im Jahr erhalten, wenn sie in einer betreuten Wohnform leben. Mit dem betreuten Wohnen soll der Eintritt in ein Pflegeheim aufgeschoben oder gar vermieden werden.

In diesem Zusammenhang hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verschiedene Fragestellungen zum betreuten Wohnen in einer kurzfristigen Studie untersuchen lassen. Mit der Realisierung der Untersuchung hat das BSV das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) mandatiert. Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse zusammen.

1.2 Fragestellungen

Im Zentrum der Untersuchung standen folgende drei Erkenntnisinteressen:

- Schätzung über das Einsparpotential des per neuer EL-Pauschale unterstützten betreuten Wohnens bzw. des aufgeschobenen Heimaufenthaltes. Dabei soll auch berücksichtigt werden, dass mit dem betreuten Wohnen neue Bedürfnisse geschaffen werden könnten, welche je nach Ausgestaltung zu Mehrkosten führen würden.
- Prüfung des Ausmasses der Hilfsbedürftigkeit an Hand der Hilflosenentschädigung, mit welchem der Eingangs genannte Zweck – der Aufschub des Heimaufenthaltes – unterstützt bzw. erreicht wird.
- Einschätzung der Höhe des vorgesehen Pauschalbetrages mit Blick auf den im Markt vorhandenen Angeboten und der Erreichung des Zwecks, Einsparungen aufgrund des aufgeschobenen Heimaufenthaltes zu erreichen.

1.3 Grenzen

Angesichts der Komplexität der Thematik resp. der Fragestellungen und des äusserst engen Zeitplans für das Mandat, konnten die aufgeführten Fragestellungen in diesem Bericht nur bis zu einem gewissen Grad behandelt resp. beantwortet werden.

Um das Einsparpotential des betreuten Wohnens systematisch und vertieft zu untersuchen, wären etwa prospektive Untersuchungsdesign denkbar. Beispielsweise könnten im Rahmen von spezifischen Projekten von Start weg längerfristig Daten gesammelt - idealerweise unter Miteinbezug einer pe - und später ausgewertet werden.

³ Bei Redaktionsschluss des vorliegenden Berichts stand der Entscheid des Nationalrats noch aus.

2 Methodisches Vorgehen

2.1 Übersicht

Im heutigen EL-System werden Personen, die in einem betreuten Wohnen leben, gleich behandelt wie Personen, die zuhause leben. Die laufende EL-Reform will nun einen spezifischen Mietzuschlag für das betreute Wohnen einführen. Altersrentner/innen, die Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben und sich für eine betreute Wohnform entscheiden, sollen einen zusätzlichen Mietzuschlag erhalten von: (a) 15'000 CHF für Einzelpersonen, (b) 22'500 CHF für Ehepaare.

Durch diese Massnahme soll der Eintritt in ein Pflegeheim aufgeschoben oder vermieden werden können. Unter dem Strich sollten die geplanten Mehrausgaben für den Pauschalzuschlag zu Kosteneinsparungen bei der Betreuung und Pflege im Alter führen (vgl. SGK-N 2017).

Wie lässt sich die Zielerreichung der Massnahme überprüfen? Die Untersuchung wurde entlang der Fragestellungen in mehreren Schritten abgewickelt, die in den nachfolgenden Abschnitten erläutert werden.

Zur Erarbeitung der Studie wurden grundsätzlich folgende drei **empirische Methoden** angewendet:

- **Literaturrecherchen und -analysen** (Desk-Top-Research, Gesetzestexte, Forschungsberichte etc.)
- **Analyse von verfügbaren Daten**, Simulationsrechnungen (EL- und HE-Registerdaten, Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen SOMED des BFS)
- **Experteninterviews** mit Akteuren im Bereich betreutes Wohnen. Leitfadengestützte Interviews mit n=6 Institutionen bzw. 11 Personen (für weitere Informationen vgl. Kapitel 13.1 im Anhang).

2.2 Ermittlung des Einsparpotentials des betreuten Wohnens infolge aufgeschobener Heimeintritte

Zur Ermittlung des Einsparpotentials des betreuten Wohnens wurden in einem **ersten Schritt** die **durchschnittlichen Kosten der zu vergleichenden Betreuungsformen pro Tag und Person** betrachtet (Quellen: SOMED, BAG-Kennzahlen Pflegeheime, Desktop-Research für betreutes Wohnen, kantonale Studien und Berechnungen). Es handelt sich grundsätzlich um Informationen zu folgenden Grössen:

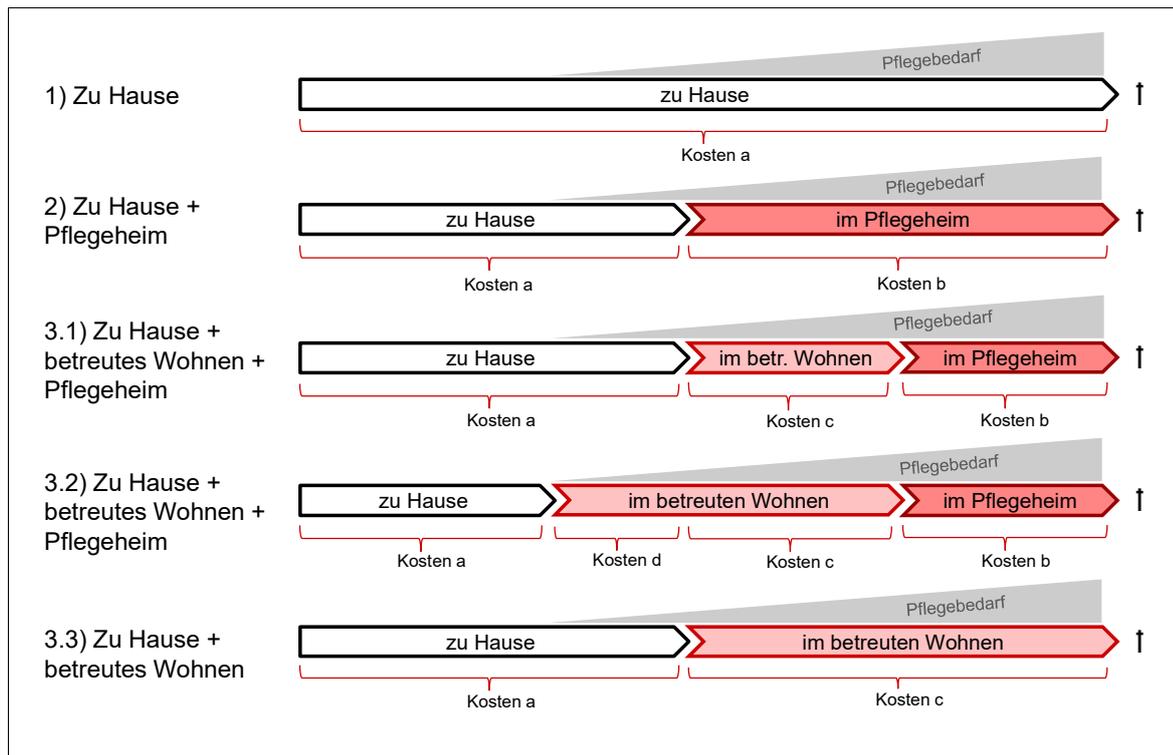
- Durchschnittliche Kosten des Heimaufenthalts,
- Durchschnittliche Kosten des betreuten Wohnens,
- Wahrscheinlichkeit und Länge der Verzögerung eines Heimeintritts durch das betreute Wohnen.

Dabei wird zuerst eine Gesamtperspektive eingenommen, indem die durchschnittlichen Kosten eines betreuten Wohnens den durchschnittlichen Kosten einer stationären Pflege in einem Pflegeheim als Ganzes gegengestellt werden. Zu beachten ist, dass neben der Unterstützungsleistung des betreuten Wohnens, von parallel gleichbleibenden «ambulanten» Betreuungs- und Pflegekosten ausgegangen werden muss.

Zur Veranschaulichung zeigen wir für bestimmte **Fallbeispiele** auf, welcher Anteil der Kosten von welchem **Kostenträger** (Patient, Krankenversicherer, öffentliche Hand inkl. EL) je nach Wohnform übernommen wird, resp. unter der neuen EL-Finanzierung übernommen würde. Aus der Darstellung geht das grundsätzliche Einsparpotential des betreuten Wohnens aufgrund der Kostenunterschiede gegenüber einem Heimaufenthalt hervor.

Um das betreute Wohnen und die zu ermittelnden Kosten(einsparungen) besser einordnen zu können, zeigt **Abbildung 2** modellhaft die Pfade resp. **Aufenthaltsformen** von Personen im Alter in einer möglichen chronologischen Folge.

Abbildung 2: Aufenthalte im Alter mit steigendem Betreuungs-/Pflegebedarf



Quelle: Darstellung BASS

- Pfad 1): Die Person bleibt bis zum Lebensende zuhause.
- Pfad 2): Die Person tritt zu einem bestimmten Zeitpunkt, z.B. weil der Betreuungs- oder Pflegebedarf zu Hause zu gross wird, in ein Pflegeheim ein.
- Pfad 3.1): Die betreffende Person wechselt zum erwähnten bestimmten Zeitpunkt nicht direkt ins Pflegeheim, sondern vorerst ins betreute Wohnen.
- Pfad 3.2): Das betreute Wohnen wird aufgrund des verfügbaren Angebots und ggf. finanzieller Anreize wie einer EL-Pauschale früher in Anspruch genommen als in Darstellung 3.1). Das Einsparpotential wird dadurch gegenüber des Pfades in 3.1) ggf. geringer.
- Pfad 3.3): Die Person verbleibt nach ihrem Wechsel bis zum Lebensende im betreuten Wohnen.

Für die vorliegende Untersuchung interessieren vor allem die Kosten der Darstellung 2), 3.1) und 3.2).

Neben den Schätzungen zu den Kostenunterschieden mit Fokus auf den Gesamtkosten der verschiedenen Wohnformen im Alter wird in einem **zweiten Schritt** untersucht, mit welchen Kostenfolgen unter Annahme verschiedener **Szenarien** durch die Einführung der Pauschale innerhalb der EL gerechnet werden muss oder kann. Zur Berechnung der Kosten für die EL werden die **EL- und HE-Registerdaten des BSV** beigezogen.

Um die **Gesamtkosten pro Jahr für die periodische EL** zu schätzen, muss unterstellt werden, wie viele Personen/Fälle ins betreute Wohnen wechseln, sobald die spezifische EL-Pauschale eingeführt wird. Im Maximalszenario berechnen wird, welche Kosteneffekte entstehen, wenn sämtliche EL-Fälle, die von der geplanten Pauschale Gebrauch machen dürfen, diese auch nutzen. Im Minimalszenario orientieren wir uns an den real erfolgten Wechseln (Übertritte von Wohnsituation «zu Hause» zu «im Heim»), die in den Registerdaten zu beobachten sind.

Die aufgrund der Registerdaten eruierten Kostenunterschiede werden zudem zur geschätzten Verzögerung eines Heimeintritts durch das betreute Wohnen ins Verhältnis gesetzt.

2.3 Ermittlung der durch die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens allfällig resultierenden Nachfrageausweitung

Ob es durch die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens zu einer Ausweitung der Nachfrage (einer sog. angebotsinduzierten Nachfrage) kommt, dass also Personen, die bisher zu Hause gelebt haben und bei denen ein Heimeintritt eigentlich noch nicht zur Diskussion steht, das betreute Wohnen «frühzeitig» in Anspruch nehmen (vgl. Pfad 3.2 in Abbildung 2), konnte im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nur über allfällige spezifische **Literatur** und über **Expertengespräche** (Erfahrungen aus Kantonen) erschlossen werden. Mangels verlässlicher Daten konnten keine Berechnungen durchgeführt werden.

2.4 Überprüfung der Zweckmässigkeit der Anbindung an die Hilflosenentschädigung

Im Rahmen des Mandats wurde übersichtsartig der Frage nachgegangen, ob es sinnvoll ist, die EL-Mitfinanzierung des betreuten Wohnens (zur Erreichung des Aufschubs eines Heimeintritts) an den Bezug einer Hilflosenentschädigung (HE) zu binden. Als Informationsquellen dienten hier verfügbare **Literatur** und die **Expertengespräche** (Erfahrung/Vorgehen in den Kantonen).

2.5 Beurteilung des vorgesehenen Pauschalbetrags vor der Marktsituation

Da keine Statistiken zum Bereich des betreuten Wohnens bestehen, musste die Beurteilung der Höhe des Pauschalbeitrags vorwiegend auf Angaben und Informationen abstützen, die sich über **Desk-Top-Research** und die **Experteninterviews** gewinnen liessen.

3 Definition wichtiger Grundlagen

Nachfolgend beschreiben und definieren wir einige Grundlagen, die für die Untersuchung von Bedeutung sind.

3.1 Definition des betreuten Wohnens

Der Bedarf an Langzeitpflege und -betreuung älterer Personen wird institutionell zentral durch die Spitex (ambulante Pflege- und Betreuung zu Hause) und die Alters- und Pflegeheime (stationäre Pflege- und Betreuung im Heim) abgedeckt.⁴ In den letzten Jahren gewinnen sog. intermediäre Strukturen wie Tages- und Nachtstrukturen zunehmend an Bedeutung. Das betreute Wohnen ist diesen **intermediären Strukturen** zuzuordnen. Dabei ist der Begriff nicht klar definiert (vgl. dazu Jann 2012:30ff.). Eine Umfrage in den Kantonen (Oesch/Künzi2016) hat gezeigt, dass rund die Hälfte über eine Definition verfügen, dass sich diese Definitionen ähneln und häufig aus **zwei Kernelementen** bestehen:

- (1) dem Angebot von alters- und behindertengerechten Wohnungen,
- (2) kombiniert mit Unterstützungs- und Pflegeangeboten für die Bewohner/innen.

Auch Curaviva, der Verband Heime und Institutionen Schweiz, charakterisiert das betreute Wohnen - auch als **«Wohnen mit Service»** oder **«Wohnen mit Dienstleistungen»** bezeichnet - 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 Gemeinschaftsräumen und evtl. Angebot von Veranstaltungen, während weitergehende Dienstleistungen frei gewählt werden können (und separat bezahlt werden müssen).

Für die geplante Untersuchung wird die Definition des betreuten Wohnens dahingehend eingeschränkt, als dass es sich um ein **institutionalisiertes resp. von einer Behörde (Gemeinde, Kanton etc.) anerkanntes Angebot** handeln muss und die oben genannten zwei Kernelementen enthalten sind.⁵

3.2 Ergänzungsleistungen zur Altersrente

Reichen die AHV Rente und die übrigen Einkommen nicht zur Deckung der minimalen Lebenshaltungskosten im Alter, gewähren Bund und Kantone sog. Ergänzungsleistungen zur Altersrente (Art. 2 Abs. 1 ELG). Diese setzen sich aus **zwei Bestandteilen** zusammen: einerseits aus der jährlichen Ergänzungsleistung und andererseits aus der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 ELG).

■ Die **jährliche Ergänzungsleistung** entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Grundsätzlich können sich Personen, die **zuhause** leben, für den **allgemeinen Lebensbedarf** pro Jahr maximal 19'290 CHF (Alleinstehende), resp. 28'935 CHF (Ehepaare) (Art. 10 Abs. 1a) und fürs **Wohnen** (Mietzins inkl. Nebenkosten) maximal 13'200 CHF (Alleinstehende), resp. 15'000 CHF (Ehepaare) (Art. 10 Abs. 1b) anrechnen lassen.⁶ Falls eine rollstuhlgängige Wohnung notwendig ist, steigt der Höchstbetrag für die Mietzinsausgaben um 3'600 CHF.

⁴ Äusserst wichtig sind natürlich auch die Angehörigenpflege/-betreuung oder Freiwilligenarbeit. Diese sind hier jedoch nicht Gegenstand der Untersuchung.

⁵ Sollte die geplante EL-Pauschale an Personen im betreuten Wohnen eingeführt werden, wird es zwingend sein, eine präzise Definition bzw. Kriterien für das «EL-Pauschalen-entschädigungsberechtigte betreute Wohnen» o.ä. zu formulieren.

⁶ Weitere anerkannte Ausgaben (Art. 10 Abs. 3 ELG) sind Kosten für den Unterhalt von Gebäuden und Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenversicherung sowie Berufsauslagen, Beiträge an die AHV, die IV und die EO geleistete familienrechtliche Unterhaltsbeiträge, z.B. Alimente, die bei Personen mit einer AHV-Rente jedoch eine untergeordnete Rolle spielen. Im Rahmen der EL-Reform ist geplant, die Mietzinsmaxima zu erhöhen.

Personen, welche in einem **Heim** leben, werden **kantonal festgelegte Tagestaxe** und ein kantonal bestimmter Betrag für persönliche Auslagen als Ausgaben anerkannt (Art. 10 Abs. 2 a und b ELG).⁷

Finanziert wird die jährliche Ergänzungsleistung zu fünf Achteln vom Bund und zu drei Achteln von den Kantonen. Bei den Personen im Heim beteiligt sich der Bund nur am Anteil der Existenzsicherung, welcher in einer Ausscheidungsrechnung ermittelt wird. Dabei wird berechnet, wie hoch die Ergänzungsleistung wäre, wenn die heimbewohnende Person zu Hause leben würde. Die über die Existenzsicherung im Heim hinausgehenden Kosten – sog. heimbedingte Mehrkosten – müssen die Kantone vollumfänglich selber finanzieren (Bundesrat 2013, 35).

■ Neben den jährlichen Ergänzungsleistungen werden im laufenden Jahr entstandene **Kosten für Krankheit und Behinderung**⁸ vergütet, falls diese von keiner anderen Versicherung (Krankenkasse, Unfall, Haftpflicht etc.) gedeckt werden. Diese Kosten werden vollumfänglich von den Kantonen getragen. Die Kantone können dafür Höchstbeträge festlegen, die jedoch für zuhause Lebende 25'000 CHF (alleinstehende), resp. 50'000 CHF (Ehepaare) und für im Heim Lebende 6'000 CHF nicht unterschreiten dürfen (Art. 14 Abs. 3 a und b ELG).⁹

3.3 Der geplante EL-Mietzinszuschuss für das betreute Wohnen

Im heutigen EL-System werden Personen, die in einem betreuten Wohnen leben, gleich behandelt wie Personen, die zuhause leben.

Die laufende Reform der Ergänzungsleistungen (EL) sieht vor, für das betreute Wohnen einen spezifischen **Mietzuschlag** einzuführen, damit EL-Beziehende besser unterstützt werden, wenn sie in einer barrierefreien Wohnung leben und jederzeit Betreuung anfordern können:

- 15'000 CHF pro Jahr für Einzelpersonen
- 22'500 CHF pro Jahr für Ehepaare

Der Pauschalzuschlag ist dabei an zwei **Bedingungen** geknüpft. Berechtigte sind (a) Altersrentner/innen, sofern sie (b) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) leichten Grades haben. Dass es sich um Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen handelt, ist ebenfalls Bedingung. Allerdings gilt dies nicht als primäre Voraussetzung, sondern der EL-Bedarf kann auch erst im Zuge der Inanspruchnahme des betreuten Wohnens mit seinen höheren Mietkosten etc. entstehen.

Ziel des EL-Mietzinszuschusses ist die Aufschiebung oder gar Vermeidung des Pflegeheimetrtritts für eine fürs betreute Wohnen geeignete Personengruppe, was letztlich zu Kosteneinsparungen (der EL) bei der Betreuung und Pflege im Alter führen sollte (vgl. SGK-N 2017). Als Teil der jährlichen EL würde diese Pauschale zu fünf Achteln durch den Bund und zu drei Achteln durch die Kantone finanziert.

3.4 Hilflosenentschädigung der AHV

Gemäss dem Vorschlag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) soll die beschriebene Zusatzfinanzierung des betreuten Wohnens über die EL an die Bedingung geknüpft werden, dass die EL-beziehende Person Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) mindestens leichten Grades hat.

⁷ Bei Ehepaaren, von denen ein Ehepartner oder beide in einem Heim oder Spital leben, wird die jährliche EL für jeden Ehepartner gesondert berechnet. Das Vermögen wird hälftig beiden Ehepartnern zugerechnet. Die anerkannten Ausgaben und anrechenbaren Einnahmen werden in der Regel je hälftig geteilt (Art. 9 Abs. 3 ELG).

⁸ Darunter fallen Kosten für: a. zahnärztliche Behandlung; b. Hilfe, Pflege u. Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen; c. ärztlich angeordnete Bade- u. Erholungskuren; d. Diät; e. Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle; f. Hilfsmittel; und g. die Kostenbeteiligung nach Artikel 64 KVG (Art. 14 Abs. 1).

⁹ Dieser Betrag erhöht sich bei zuhause lebenden Personen mit einem Anspruch auf eine HE auf 90'000 CHF bei schwerer (Art. 14 Abs.4 ELG) bzw. 60'000 CHF bei mittelschwerer Hilflosigkeit (Merkblatt 5.01 EL).

Die **Hilflosenentschädigung** ist eine von Einkommen und Vermögen unabhängige Leistung (Merkblatt 3.01 AHV). Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV haben Bezüger/innen einer Altersrente oder von Ergänzungsleistungen, die **während mindestens eines Jahres ununterbrochen** mindestens in leichtem Grad **hilflos waren und weiterhin sind** (Art. 43 Abs. 1 AHVG). Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Artikel 9 ATSG). Grundsätzlich wird zwischen einer leichten, einer mittleren und einer schweren Hilflosigkeit unterschieden, je nachdem wie stark die Beeinträchtigung ist.¹⁰ Der **Anspruch auf eine leichte Hilflosenentschädigung** im AHV-Alter ist gegeben, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:

- in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;
- einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf oder
- wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (vgl. Art. 37 Abs. 3 IVV).

Für die **Bestimmung** des HE-Anspruches sind auch für Personen im AHV Alter die **kantonale IV-Stellen** zuständig (Art. 43bis Abs. 5 AHVG). Damit der Anspruch geprüft wird, muss ein Anmeldeformular ausgefüllt und der IV-Stelle des Wohnsitzkantons zugestellt werden. Die IV-Stelle unterbreitet das ausgefüllte Formular i.d.R. der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt und nimmt selber eine Abklärung vor Ort vor (vgl. RZ 8128ff. KSIH). In der Abklärung gelten folgende sechs Bereiche als **massgebende alltägliche Lebensverrichtungen** (vgl. RZ 8010ff. KSIH), von denen mindestens zwei erheblich eingeschränkt sein müssen:

- Ankleiden, Auskleiden (inkl. allfälliges Anziehen oder Ablegen der Prothese);
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen (inkl. ins Bett gehen oder das Bett verlassen);
- Essen (Nahrung ans Bett bringen, Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung pürieren und Sondenernährung);
- Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen);
- Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/ Überprüfen der Reinlichkeit, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft);
- Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte).

Gemäss telefonischer Auskunft der IV-Stelle Bern berechtigen im Alter am häufigsten Einschränkungen bei der Fortbewegung, bei der Körperpflege und beim An- und Auskleiden für ein HE leichten Grades.

3.5 Neuordnung der Pflegefinanzierung

Entscheidend für die stark wachsende Bedeutung der Ergänzungsleistungen im Pflege- und Betreuungsreich ist die per 1. Januar 2011 in Kraft getretene neue Pflegefinanzierung nach Artikel 25a KVG. Neu wurden die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegeleistungen gesamtschweizerisch einheitlich festgelegt. Gleichzeitig wurde der Betrag, den die Patient/innen an die Pflegekosten bezahlen (Patientenbeteiligung) – unabhängig von der Höhe des individuellen Pflegebedarfs und den persönlichen finanziellen

¹⁰ Je höher die Beeinträchtigung, desto höher der ausgerichtete Betrag: die monatl. Entschädigung für eine leichte Hilflosigkeit beträgt 235 CHF, für eine mittlere 588 CHF und für eine schwere 940 CHF (Art. 43bis Abs. 5 AHVG). Personen, die bis zum Erreichen des Rentenalters eine HE der IV bezogen haben, erhalten diese in der AHV in gleicher Höhe (Art. 43bis Abs. 4 AHVG). Der Anspruch auf eine HE leichten Grades besteht nur dann, wenn die hilflose Person zuhause lebt (Art. 43bis, Abs. 1bis AHVG). Zur Berechnung des Anspruchs auf EL wird die HE nur im Falle eines Heimaufenthalts als Einkommen angerechnet (Merkblatt 5.01 EL).

3 Definition wichtiger Grundlagen

Verhältnissen -, auf einen maximalen Frankenbetrag beschränkt. Die Regelung und Bezahlung der Restfinanzierung der Pflege (Finanzierungslücke resp. Restkosten Pflege) wurde vollständig den Kantonen übertragen.

Übergeordnetes Ziel der Neuordnung der Pflegefinanzierung war, die Kosten für die Pflege im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung zu begrenzen. Gleichzeitig sollte verhindert werden, dass pflegebedürftige Menschen zur Finanzierung ihrer Pflege auf Sozialhilfe angewiesen sind. Vor diesem Hintergrund wurden die Vorgaben zur Finanzierung so gestaltet, dass einkommensschwache Personen Ergänzungsleistungen in Anspruch nehmen können. Das System der EL leistet damit einen äusserst wichtigen Beitrag zur sozialen Sicherung bei Pflegebedürftigkeit im Alter.

4 Ergebnisse aus der Literatur: Durchschnittskosten im betreuten Wohnen und im Pflegeheim und mögliche Kosteneinsparungen

In diesem Kapitel werden als Grundlage die Kosten der beiden im Zentrum der Untersuchung stehenden Aufenthalts- oder Wohnformen betreutes Wohnen und Pflegeheim übersichtsartig dargestellt und miteinander verglichen. Der letzte Abschnitt widmet sich den in bestehenden Berichten aufgeführten Kosteneinsparungen, ergänzt mit Interviewaussagen und generellen Einschätzungen der befragten Expert/innen zum Einsparpotential des betreuten Wohnens.

4.1 Durchschnittliche Kosten des betreuten Wohnens

Da derzeit keine Statistiken zum Bereich des betreuten Wohnens verfügbar sind, haben wir uns zur Ermittlung der Kosten eines betreuten Wohnens primär auf bestehende Berichte und Dokumente gestützt (vgl. die Übersicht in der nachfolgenden **Tabelle 1**).

Insgesamt konnten drei kantonale Studien gefunden werden, die Angaben zu den durchschnittlichen Preisen im jeweiligen Kanton enthalten, sowie zwei weitere Publikationen, die Kosten von einzelnen ausgewählten Institutionen ausweisen und vergleichen. Ergänzt wurden die in Publikationen aufgeführten Kosten mit Tarifen aus direkten Internetrecherchen bei Anbietern mit verschiedenen Trägerschaften (eine Gemeinde, eine Stiftung, zwei Private). In den in der Tabelle festgehaltenen Durchschnittspreisen sind jeweils die Miete sowie eine Pauschale für die Grundleistungen des betreuten Wohnens für eine Person enthalten. Kosten für weitere Dienstleistungen wie z.B. für Mahlzeiten oder Pflege- und Hauswirtschaftshilfen sind nicht inbegriffen. Es wurde zudem darauf geachtet, möglichst die Preise von 1 bis 2.5-Zimmer-Wohnungen zu vergleichen. Bei Anbietern mit grösseren Wohnungen oder Angeboten von sogenannten «Altersresidenzen» im höheren Preissegment wurden nur Preise von Angeboten in der entsprechenden Grösse resp. im tiefsten Segment in den Vergleich aufgenommen. Wie sich zeigt, ist die Bandbreite der Preise auch unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen relativ gross und reicht von durchschnittliche rund 1'450 CHF bis 2'300 pro Monat. Rechnet man aus den erhobenen Durchschnittswerten nochmals einen Mittelwert, so kommt man auf durchschnittliche Kosten von **1'875 CHF pro Monat** für eine Person in einer betreuten Wohnung.

Stellt man den recherchierten Durchschnittspreisen die neue mit der geplanten Pauschale von 15'000 CHF gewährte Mietzinslimite im betreuten Wohnen gegenüber, so zeigt sich, dass diese mit **2'350 CHF pro Monat**¹¹ deutlich höher ausfällt.

¹¹ Setzt sich zusammen aus 1'100 CHF Mietzins, der in der regulären EL-anrechenbar ist, plus 1'250 CHF aus der diskutierten Pauschale. Ehepaaren würde im betreuten Wohnen demnach ein Mietzins von bis zu 3'125 CHF (1'250 + 1'875) an die EL-Berechnung angerechnet werden.

4 Ergebnisse aus der Literatur: Durchschnittskosten im betreuten Wohnen und im Pflegeheim und mögliche Kosteneinsparungen

Tabelle 1: Zahlen und Quellen zu durchschnittlichen Kosten von betreutem Wohnen

Quelle	Genannte Kosten	Zusammensetzung	Bemerkungen
Kantonale Erhebungen / Schätzungen			
Kanton Jura (Grundlage für ihre Kostenrechnungen 2014)	26'400 CHF pro Jahr = 2'200 CHF pro Monat = 73 CHF pro Tag	Durchschnittliche Miete 2.5-Zi.- Wohnung 1'900 CHF plus 300 CHF für Grundleistungen (Einzelpers.; Paar wäre 400 CHF) aus kantonaler Erhe- bung	Geben kantonalen Range von 1'100 – 2'400 CHF für die Miete und 300 – 650 CHF für den Grundservice (24h Notruf etc.) im betreuten Wohnen an
Kanton Graubünden (Schätzung Tarife 2015)	20'400 CHF pro Jahr = 1'700 CHF pro Monat = 57 CHF pro Tag	Treffen folgende Annahme: 1'100 CHF Grundmiete / Monat + 300 CHF Mehr- kosten für altersgerechte Wohnung + 300 CHF Beitrag an Bereitschaftsdienst	Tarifschätzung beruht gemäss Ge- sundheitsamt auf Preisumfrage bei den Anbietern im Kanton
Kanton Genf (DGS 2011)	22'608 CHF pro Jahr = 1'860 CHF pro Monat = 62 CHF pro Tag	Die Kosten setzen sich wie folgt zu- sammen (Durchschnittswerte): Miete 8'729 CHF/Jahr + Kosten für generelle Unterstützungs- leistungen (coût d'encadrement social) 6'380 CHF/Jahr + Individuell bezogene Unterstützungs- leistungen 7'499 CHF/Jahr	Die IEPA (Immeubles avec encadrement pour personnes âgées) werden sowohl von privaten, kommunalen sowie Immobilien-Stiftungen des öffentlichen Rechts getragen und sind somit gröss- tenteils subventioniert. Für die Zulas- sung werden die Kriterien Alter, Grad der Autonomie sowie die finanzielle Situation berücksichtigt.
Weitere Publikationen mit Kostenerhebungen			
Age Dossier (2016)	22'694 CHF pro Jahr = 1'891 CHF pro Monat = 63 CHF pro Tag	Durchschnitt über 9 von der Age- stiftung verglichene Heiminstitutionen mit 2 – 2.5-Zi.-Wohnungen	Range über alle Angebote hinweg 925 – 3'238 CHF
Kanton Zug (Köppel 2016)	22'476 CHF pro Jahr = 1'873 CHF pro Monat = 62 CHF pro Tag	Eine Institution: 2.5-Zi.-Wohnung (Neustadt): 1'828 Miete + 45 CHF für Notruf	Übrige Dienstleistungen wie Essen, Putzen ausgeschlossen.
Internet-Recherche zu einzelnen Anbietern			
Alterszentrum St. Mar- tin der Gemeinde Sursee (2018)	17'694 CHF pro Jahr = 1'475 CHF pro Monat = 49 CHF pro Tag	Durchschnittliche Wohnungsmiete aller 1.5 – 2.5-Zi.-Wohnungen = 1'175 + 300 CHF Dienstleistungspauschale (Notruf, Sprechstunde, Aktivierung, Unterstützung Abfallentsorgung)	Für Paare ist der Dienstleistungszu- schlag 420 CHF pro Monat.
Christoph Merian Stif- tung, Alterswohnungen Basel Stadt (2018)	17'424 CHF pro Jahr = 1'452 CHF pro Monat = 48 CHF pro Tag	Durchschnitt über 5 Siedlungen	Range über alle Angebote hinweg 770 – 2'800 CHF
Senevita (2018)	24'954 CHF pro Jahr = 2'080 CHF pro Monat = 69 CHF pro Tag	1 – 2-Zi. - Wohnungen, Durchschnitt aus 2 Institutionen	Raum Bern; die beiden sind Angebote im tiefsten Preissegment von Senevita
Tertianum (2018)	27'840 CHF pro Jahr = 2'320 CHF pro Monat = 77 CHF pro Tag	1.5 – 2.5-Zi. - Wohnungen, Durch- schnitt aus 3 Institutionen	Raum Zürich; die drei sind Angebote im tiefsten Preissegment von Terti- anum
Mittelwert	22'499 CHF pro Jahr = 1'875 CHF pro Monat = 62 CHF pro Tag	aller erhobenen Durchschnittspreise	
Median	22'608 CHF pro Jahr = 1'884 CHF pro Monat = 63 CHF pro Tag	aller erhobenen Durchschnittspreise	
Min	17'424 CHF pro Jahr = 1'452 CHF pro Monat = 48 CHF pro Tag	Durchschnittspreise der Alterswohnungen der Merian Stiftung BS	
Max	27'840 CHF pro Jahr = 2'320 CHF pro Monat = 77 CHF pro Tag	Durchschnittspreise Tertianum Raum Zürich	
<i>Zum Vergleich: Maximal in der EL-anrechenbare Mietzinslimite, wenn die zusätzliche Pauschale von 15'000 CHF eingeführt würde:</i>			
Max. Mietzinslimite inkl. Pauschale	28'200 CHF pro Jahr = 2'350 CHF pro Monat = 78 CHF pro Tag		

Quelle: Darstellung BASS

4.2 Durchschnittliche Kosten eines Heimaufenthalts

Zur Frage der Kosten, die bei einem Heimaufenthalt anfallen, kann die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) des Bundesamts für Statistik (BFS) beigezogen werden.

Um einen zweckmässigen Vergleich zwischen den Heimaufenthaltskosten und den Kosten des betreuten Wohnens vorzunehmen, müssen die Pensions- und Betreuungskosten im Heim ohne die aufgrund des Pflegebedarfs (nach KVG) anfallenden Kosten betrachtet werden. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim (Pension und Betreuung ohne Pflege) kosten demnach in der Schweiz im Durchschnitt 170 CHF pro Tag resp. 5'108 CHF pro Monat (**Tabelle 2**).¹²

Tabelle 2: Durchschnittliche Kosten für Pension und Betreuung in Pflegeheim 2016

Pflegeheim			
Gesamtkosten pro Beherbergungstag in CHF	294		
davon Kosten für KVG-pflichtige Pflege pro Pflgetag	-124		
Rest (Kosten für Pension und Betreuung) pro Tag	170	= 5'108 pro Monat	= 62'148 pro Jahr

Quelle: BAG Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2016, Darstellung BASS

4.3 Vergleich der durchschnittlichen Kosten

Werden die Durchschnittskosten der beiden Wohnformen im Alter einander gegenübergestellt, lässt sich festhalten, dass der Aufenthalt im betreuten Wohnen deutlich weniger kostet als der Aufenthalt in einem Heim (vgl. **Tabelle 3**). Dies ist auch der Fall, wenn nicht die recherchierten Durchschnittskosten, sondern die maximal unter der geplanten Pauschale anrechenbaren Kosten des betreuten Wohnens angenommen werden (vgl. grau hinterlegte Zeilen in Tabelle 3). Allerdings lassen sich die Kosten nicht eins zu eins vergleichen, da im Heim beispielsweise auch alle Mahlzeiten und die Zimmerreinigung in der Pensions-Pauschale inbegriffen sind. Um einen aussagekräftigeren Vergleich vornehmen zu können, müssen die Gesamtkosten einander gegenübergestellt werden, die beim Aufenthalt im jeweiligen Setting anfallen. Dies wird im nachfolgenden Kapitel 5 anhand konkreter Fallbeispiele gemacht.

Es lässt sich aber bereits festhalten, dass bei Personen, die noch über keinen oder einen tiefen Pflegebedarf verfügen und auch Alltagshandlungen wie die Zubereitung von Mahlzeiten oder im Standhalten der Wohnung grösstenteils noch selbständig erledigen können, der Aufenthalt im betreuten Wohnen kostengünstiger ist als im Heim.

Tabelle 3: Gegenüberstellung der durchschnittlichen Kosten betreutes Wohnen und Pflegeheim

Durchschnittliche Kosten in CHF	pro Tag	pro Monat	pro Jahr
im betreuten Wohnen	62	1'875	22'811
im Heim	170	5'108	62'148
Differenz betreutes Wohnen ggü. Heim	-108	-3'233	-39'336
Zum Vergleich: Max. Mietzinslimite inkl. Pauschale	78	2'350	28'200
Differenz max. Mietzinslimite inkl. Pauschale ggü Heim	-92	-2'758	-33'948

Quelle: Berechnungen BASS

¹² In sogenannten Altersheimen, also Institutionen, die sich um Betagte kümmern, die Aufsicht, Unterstützung oder auch Pflege benötigen, aber nicht berechtigt sind, Leistungen zu Lasten der Krankenversicherung zu erbringen und in Rechnung zu stellen, fallen die Kosten pro Beherbergungstag mit im Schnitt 164 CHF pro Tag (4'930 pro Monat) etwas tiefer aus (SOMED 2016). Da es diese Form von Heimen nur in den Kantonen ZH, LU, FR, AI, SG, VD und GE gibt und sie nur einen Bruchteil der Plätze der Pflegeheime ausmachen, stützen wir uns für den Vergleich auf die durchschnittlichen Kosten der Pflegeheime.

4.4 Erkenntnisse zum Einsparpotential von betreutem Wohnen aus der verfügbaren Literatur und den Expertengesprächen

Wie in Abschnitt 4.1 erwähnt, konnten insgesamt drei kantonale Studien identifiziert werden, die sich mit dem Einsparpotential des betreuten Wohnens befassen. Alle diese Studien wurden im Rahmen der kantonalen Planungen zur Langzeitpflege erstellt. Nachfolgend fassen wir die in den Berichten festgehaltenen Erkenntnisse zum Einsparpotential des betreuten Wohnens zusammenfassend:

■ Der **Kanton Genf** berechnete für das Jahr 2009 in seiner «Planification médico-sociale et sanitaire du canton de Genève 2012-2015» eine Kosteneinsparung im betreuten Wohnen von 288 CHF pro Tag und Person (DGS 2011, 96). Das entspricht einer Kosteneinsparung von 82% gegenüber den Heimkosten.¹³ Die Einsparungen werden jedoch im Bericht zu keinem Mengengerüst ins Verhältnis gesetzt und entsprechend auch keine weiteren Berechnungen aufgeführt. Es sind jedoch noch folgende Sachverhalte festgehalten: Basierend auf dem Durchschnittsalter bei Heimeintritt (83 Jahre) und dem Durchschnittsalter beim Übertritt aus dem betreuten Wohnen in ein Pflegeheim (85 Jahre) wird geschätzt, dass im Kanton Genf **das betreute Wohnen den Heimaufenthalt um durchschnittlich zwei Jahre verkürzen kann**. Dabei wird aber auch darauf hingewiesen, dass bei einem umfassenderen Kostenvergleich die Kosten des betreuten Wohnens mal drei gerechnet werden müssten, da im Kanton Genf die Aufenthaltsdauer im Heim im Schnitt 3 Jahre, im betreuten Wohnen jedoch 9 Jahre betrage.

■ Der **Kanton Jura** hat im Rahmen seiner «Planification médico-sociale à l'horizon 2022» 2014 für ein konkretes Fallbeispiel berechnet, in welcher Aufenthaltsform (betreutes Wohnen vs. Heim) welche Kosten anfallen. Der Bericht kam zum Schluss, dass im betreuten Wohnen pro Monat bei Einzelpersonen 38% und bei Paaren 46% der Kosten eingespart werden können (Chevery-Schaller 2014).¹⁴ Basierend auf seinen Berechnungen hat der Kanton Jura einen kantonalen Pauschalbeitrag zum betreuten Wohnen eingeführt (vgl. dazu auch Anhang 13.1). Im Regierungsratsbericht zur Änderung des LiLPC (2015; Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über EL zur AHV) schätzten die Verantwortlichen, dass durch die Einführung der Pauschale fürs betreute Wohnen dem Kanton und den Gemeinden jährlich direkte Kosten in der EL von ungefähr 350'000 CHF entstehen.¹⁵ **Sofern pro Jahr bei 15 Personen durch das betreute Wohnen ein Heimeintritt verhindert werden könne** – wovon man ausgehen könne – würden diese **Kosten jedoch neutralisiert**.

■ Im **Kanton Graubünden** wurden 2015 im Rahmen der Teilrevision des Krankenpflegegesetzes¹⁶ berechnet, dass das betreute Wohnen für Personen auf Pflegestufe 0-3 pro Tag mindestens 54 CHF günstiger ausfällt als ein Heimaufenthalt. Der entsprechende Bericht enthält - ausgehend von der Idee, dass **bis 2020 auf die Erstellung von 286 zusätzlichen Pflegebetten verzichtet werden kann**, wenn stattdessen für betagte Personen mit leichter Pflegebedürftigkeit genügend betreute Wohnangebote zur Verfügung gestellt würden – Berechnungen zu den Auswirkungen auf verschiedene Kostenträger. Demnach profitierten mit Ausnahme der Krankenversicherer alle Kostenträger (Leistungsbezüger, Gemeinden, Kanton) von den Angeboten des betreuten Wohnens. Bezüglich EL wurde berechnet, dass der Kanton pro EL-Bezüger/in im betreuten Wohnen 22'300 CHF gegenüber einem Heimaufenthalt einsparen würde.¹⁷

¹³ Die im Kanton Genf eruierten Kosten pro Tag im betreuten Wohnen belaufen sich auf 62 CHF, im Heim auf 350 CHF. Es gilt zu beachten, dass zum Zeitpunkt der Erhebung die neue Pflegefinanzierung noch nicht eingeführt war.

¹⁴ Durchschnittliche monatliche Kosten im betreuten Wohnen für eine Einzelperson von 5'855 CHF vs. 9'479 CHF im Heim, für Ehepaare von 6'190 CHF vs. 11'465 CHF. Für weitere Informationen vgl. auch Kapitel 5 der vorliegenden Studie.

¹⁵ Es wird geschätzt, dass die 73 betreuten Wohnungen im Kanton zu 50% von EL-Bezüger/innen belegt werden, die pro Monat einen zusätzlichen durchschnittlichen Pauschalbetrag von 800 CHF für das betreute Wohnen beziehen.

¹⁶ Bei dieser Teilrevision wurde eingeführt, dass EL-Beziehenden im betreuten Wohnen anfallende Kosten als Krankheits- und Behindernungskosten vergütet werden können (vgl. dazu auch Anhang 13.1).

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

Daneben beschäftigen sich die Studie von Avenir Suisse «Neue Massstäbe für die Alterspflege» (Cosandey 2016) sowie die Polynomics-Studie im Auftrag von CURAVIVA «Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn- und Pflegemodells 2030» (2017) auf genereller Ebene mit den Kosten in der Langzeitpflege (vgl. dazu auch Kapitel 10), enthalten jedoch keine spezifische detaillierte Informationen zum Einsparpotential und insbesondere zur Verzögerung des Heimeintritts durch das betreute Wohnen.

Auch den im Rahmen der vorliegenden Studie befragten **Interviewpartner/innen** sind **keine verlässlichen Zahlen zum Aufschub des Heimaufenthalts bekannt**. Laut den interviewten Leistungsanbietern ist der Aufschub **zeitlich** auch **kaum messbar**, weil er zentral vom Zustand der betreffenden Person beim Eintritt ins betreute Wohnen, von der individuellen Entwicklung der Gesundheit und den Möglichkeiten, die Pflege im betreuten Wohnen zu gewährleisten, abhängt und damit von Fall zu Fall sehr verschieden sei. Als grobe Schätzung gaben die interviewten Anbieter an, dass das betreute Wohnen in den meisten Fällen einen Heimeintritt um mehr als zwei Jahre aufschieben könne. Daten, die dies nachweisen würden, hätten sie jedoch nicht.¹⁸

In mehreren Gesprächen wurde in Zusammenhang mit dem Einsparpotential und dem Heimaufschub darauf verwiesen, dass **ältere Personen**, die sich mit der Frage beschäftigen, wie und wo sie im Alter leben wollen, **möglichst nur noch einmal umziehen wollen**. Personen, die sich für ein betreutes Wohnen entscheiden würden, betrachteten dies in den meisten Fällen nicht als Zwischenstufe zum Pflegeheimeintritt, sondern würden mit der Absicht des dauernden Verbleibs in der betreuten Wohnung umziehen. Entsprechend gelte **es zwei Punkte zu beachten**:

■ In vielen Fällen könne durch das betreute Wohnen der **Heimaufenthalt nicht nur aufgeschoben, sondern ganz ersetzt werden**. Sofern der Pflegebedarf dies zulasse, verblieben die meisten Bewohner/innen bis zu ihrem Tod in der betreuten Wohnung.

■ Heute würden vor allem Personen in ein betreutes Wohnen ziehen, bei denen der Verbleib zuhause schwierig wird, der unmittelbare Heimeintritt jedoch noch nicht zur Diskussion stehe. Bei Fällen, bei denen ein baldiger Heimeintritt wahrscheinlich scheint, würde gemäss Erfahrung der Expert/innen ein Grossteil der Personen lieber noch zuhause bleiben, ein Betreuungsarrangement einrichten, und zuwarten, bis ein direkter Heimeintritt unumgänglich werde. Bezüglich Einsparpotentials müsse also berücksichtigt werden, dass der **Eintritt in ein betreutes Wohnen tendenziell früher stattfindet als ein Heimeintritt**.

¹⁸ Als zentral wird dabei erachtet, dass die Bewohner/innen im betreuten Wohnen selber noch etwas «leisten» müssen, was gut für ihren Gesundheitszustand sei. Eine bei Chevrey-Schaller (2014: 7) erwähnte Erhebung des Genfer Alterszentrums «la Maison de Retraite du Petit-Saconnex» (2013) hat ergeben, dass das betreute Wohnen den Heimeintritt deutlich länger, nämlich um durchschnittlich 7 Jahre aufschieben kann.

Die Erfahrung der befragten Anbieter zeigt, dass internen Übertritt vom betreuten Wohnen in die Pflege-abteilung durchschnittlich auf Pflegestufe 5 bis 7 eingestuft werden. Werden diese Übertritte mit Eintritten «von aussen» verglichen, so zeigt sich, dass die ambulante Spitex in den meisten Fällen spätestens ab Pflegestufe 3 an ihre Grenze komme. Aus ihrer Sicht wäre entsprechend eine Schätzung des Einsparpotentials nicht nur aus zeitlicher Sicht, sondern auch entsprechend den «eingesparten» Pflegestufen ein sinnvoller Ansatz. Dieser Ansatz kann im Rahmen der vorliegenden Studie leider nicht verfolgt werden.

5 Fallbeispiele für den Vergleich der Gesamtkosten des betreuten Wohnens mit den Kosten eines Heimaufenthalts

In diesem Kapitel analysieren wir für zwei Fallbeispiele mit unterschiedlichem Betreuungs- und Pflegebedarf modellhaft, mit welchen Kosten in welcher Wohn- oder Aufenthaltsformen im Alter zu rechnen ist. Da durch die zur Diskussion stehende EL-Pauschale AHV-Rentner/innen mit tiefen Renten die Finanzierung des betreuten Wohnens ermöglicht werden soll, interessieren sowohl die Gesamtkosten in der jeweiligen Wohn- oder Aufenthaltsform als auch die Verteilung auf die verschiedenen Kostenträger (betroffene Person selbst, Krankenversicherung, öffentliche Hand). Schematische Darstellungen zu den Ausgabenposten der verschiedenen Wohn- oder Aufenthaltsformen (zu Hause, im Pflegeheim, im betreuten Wohnen) und deren Finanzierung sind im Anhang 13.3 aufgeführt.

5.1 Aufbau der Fallbeispiele

Wie den Finanzierungsschemas im Anhang 13.3 zu entnehmen ist, bestehen in der Schweiz im Detail unterschiedliche kantonale Regelungen bei der Finanzierung der verschiedenen Aufenthaltsformen, z.B. bzgl. Betragsgrenzen oder Patientenbeteiligungen. Um die Modellierung der Fallbeispiele zu erleichtern und an reale Begebenheiten anzubinden, orientieren wir uns im Folgenden an den Regelungen und Vorgaben aus einem bestimmten Kanton. Die Wahl ist dabei auf den **Kanton Bern** gefallen. Dieser ist einerseits ein bevölkerungsstarker Kanton mit sowohl städtisch als auch ländlich geprägten Regionen. Andererseits weist der Kanton Bern bei relevanten Eckdaten der Pflegefinanzierung im Vergleich zur Gesamtschweiz durchschnittliche Werte auf.¹⁹

Beim Modellaufbau orientieren wir uns an der im Kanton Jura durchgeführten Fallstudie zur Finanzierung des betreuten Wohnens (Chevrey-Schaller 2014). Die Rechnungen werden für zwei Fallbeispiele durchgeführt, die sich jeweils bzgl. Betreuungs- und Pflegebedarf unterscheiden (für den konkreten Fallbescrieb vgl. Kasten «Beschreibung der Fallbeispiele»). Pro Fallbeispiel werden in den drei Wohnformen jeweils Alleinstehende und Ehepaare unterschieden (vgl. **Tabelle 4**). Für jede Kombination (Haushaltstyp Alleinstehend / Ehepaar sowie Wohnform) wird dargestellt, welcher Kostenträger (betroffene Person, Krankenversicherung, Kanton, Bund) welchen Anteil der Gesamtkosten trägt, wenn kein Anrecht auf EL besteht, wenn eine durchschnittliche EL bezogen wird und – im Falle des betreuten Wohnens – zusätzlich die diskutierte Mietzinszuschuss-Pauschale vollumfänglich bezogen würde.

Tabelle 4: Matrix der Kombinationen pro Fallbeispiel

Haushaltstyp	Gesamtkosten für Wohnform		
	Zuhause	Im betreuten Wohnen	Im Heim
Alleinstehend	Kostenverteilung ohne EL	Kostenverteilung ohne EL	Kostenverteilung ohne EL
	Kostenverteilung mit Ø –EL	Kostenverteilung mit Ø –EL	Kostenverteilung mit Ø –EL
		Kostenverteilung mit Ø –EL + Pauschale von 15'000 für betreutes Wohnen	
Ehepaar	Kostenverteilung ohne EL	Kostenverteilung ohne EL	Kostenverteilung ohne EL
	Kostenverteilung mit Ø –EL	Kostenverteilung mit Ø –EL	Kostenverteilung mit Ø –EL
		Kostenverteilung mit Ø –EL + Pauschale von 22'500 für betreutes Wohnen	

Quelle: Darstellung BASS

¹⁹ Sowohl bzgl. durchschnittlicher Pflegekosten der Bevölkerung über 64 Jahren als auch bzgl. der Verteilung der Anteile an den Pflegeeinnahmen (Patienten, Krankenversicherung u. öffentliche Hand) liegt der Kanton Bern sehr nahe am schweizerischen Durchschnitt (vgl. Cosandey 2016, 46 u. 78). Wie die meisten Kantone schöpft der Kanton Bern die Patientenbeteiligung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich (ab 1.4.2018) voll aus und liegt bei der Höhe der EL-Obertaxen (Bsp. Pflegestufe 3) im Heim im Vergleich zu den anderen Kantonen im mittleren Drittel (Cosandey 2016, 94 u. 112).

Beschreibung der Fallbeispiele

Für die Modellrechnung gehen wir von einer Person mit gewissen kognitiven Einschränkungen aus, die sich nicht mehr selber waschen, sich jedoch selber anziehen und bewegen sowie selbständig essen kann. Sie benötigt Hilfe im Haushalt, bei der Wäsche und beim Kochen, kann tägliche Einkäufe nicht mehr autonom erledigen und hat Mühe, alleine öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.²⁰

Für **Fallbeispiel 1** nehmen wir an, dass die Person dennoch einen sehr tiefen Pflege- und Betreuungsbedarf hat und zuhause folgende Leistungen in Anspruch nimmt:

- Monatlich 8 Std. Grundpflege Spitex (insb. Hilfe beim Duschen/Körperpflege)
- Monatlich 4 Std. hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen
- Mahlzeitendienst 1x täglich (entfällt bei Ehepaaren)

Für das Szenario «im Heim» stufen wir die Person entsprechend auf Pflegestufe 1 ein (bis 20 Min. Pflege/Tag).

Für **Fallbeispiel 2** nehmen wir an, dass die Person einen etwas höheren Pflege- und Betreuungsbedarf hat und zuhause folgende Leistungen in Anspruch nimmt:

- Monatlich 24 Std. Grundpflege Spitex
- Monatlich 3 Std. Behandlungspflege Spitex
- Monatlich 4 Std. hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen
- Mahlzeitendienst 1x täglich (entfällt bei Ehepaaren)

Für das Szenario «im Heim» stufen wir die Person entsprechend auf Pflegestufe 3 ein (41 bis 60 Min. Pflege/Tag).

5.2 Kosten pro Wohnform

Nachfolgend stellen wir die für den Vergleich der verschiedenen Wohnformen herangezogen durchschnittlichen Kosten dar. Wir stützen uns dabei auf möglichst bekannte Kostengrössen und ergänzen, wo nötig, mit auf Tarifen und Durchschnittswerten basierenden Annahmen. Alle Kosten werden als monatliche Kosten ausgewiesen.

Wohnform zuhause und im betreuten Wohnen (ambulantes Pflege-Setting)

Da es sich bei den Wohnformen «Zuhause» und «betreutes Wohnen» um «ambulante Settings» handelt, fallen grundsätzlich bei beiden die gleichen Ausgabenposten an. Teilweise unterscheiden sich jedoch die Preise für die Leistungen. Eine Zusammenstellung aller Ausgabenposten findet sich in **Tabelle 5**.

Die angenommene **Miete** der Wohnform «Zuhause» orientiert sich für Alleinstehende an der durchschnittlichen Miete einer 2-Zimmerwohnung in der Stadt Bern, bei Ehepaaren an einer 3-Zimmerwohnung.²¹ Für die Wohnform «betreutes Wohnen» gehen wir davon aus, dass – unter Annahme der Einführung der diskutierten EL-Pauschale – die meisten Anbieter bei der Preisgestaltung den maximalen EL-Beitrag ausschöpfen werden. Zudem soll der Effekt der EL-Pauschale beim geplanten Betrag aufgezeigt werden. Um die Modellrechnungen vergleichbar zu machen, wird entsprechend angenommen, dass in der Wohnform «betreutes Wohnen» die neue EL-Mietzinslimite inkl. Pauschale voll ausgeschöpft wird.

²⁰ Für dieses Fallbeispiel orientieren wir uns ebenfalls an der jurassischen Studie: Dabei handelt es sich um ein Klienten-Profil, für das die Experten im Rahmen der «Planification médico-sociale jurassienne à l'horizon 2020» (2014) sowohl ein betreutes Wohnen als auch ein Heimaufenthalt als geeignete Wohnform empfohlen haben. Für die Bestimmung des 1. Fallbeispiels haben wir versucht ein «Minimalszenario» aufzustellen, also eine Situation mit möglichst tiefem Pflege- und Betreuungsbedarf anzunehmen, gleichwohl aber einen Anspruch auf eine leichte HE nicht auszuschliessen. Fallbeispiel 2 entspricht dem Fallbeispiel, für das Chevrey-Schaller (2014) die Berechnungen für den Kanton Jura durchgeführt hat. Im Gegensatz zur jurassischen Studie stufen wir die entsprechende Person im Heim jedoch auf Pflegestufe 3 ein (statt 8 bei Chevrey-Schaller), damit in beiden Settings von gleich vielen monatlichen Pflegestunden ausgegangen werden kann.

²¹ Nettomietpreise der Bestandsmieten + 12,5% für Nebenkosten (vgl. Eichhorn 2017).

Tabelle 5: Monatliche Ausgabenposten zuhause und im betreuten Wohnen pro Haushaltstyp

Ausgaben	Wohnform «zuhause»		Wohnform «betreutes Wohnen»	
	Alleinstehend	Ehepaar	Alleinstehend	Ehepaar
Mietkosten (im betreuten Wohnen inkl. Grundleistungen)	1'107	1'332	2'350	3'125
Pflegekosten ambulant	<i>Fallbeispiel 1</i>	790	734	734
	<i>Fallbeispiel 2</i>	2'739	2'739	2'550
Mahlzeitendienst	540	-	420	-
Kosten hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen	210	210	190	190
Lebensunterhalt gemäss SKOS-Minimum	986	1'509	986	1'509
Durchschnittsprämie Krankenversicherung	528	1'056	528	1'056
Total Lebenskosten (ohne Pflege)	3'371	4'107	4'474	5'880
Gesamttotal Fallbeispiel 1	4'161	4'897	5'208	6'614
Gesamttotal Fallbeispiel 2	6'110	6'846	7'024	8'430

Quelle: Berechnungen BASS

Die Kosten für die **Pflege** sowie die **hauswirtschaftlichen und betreuerischen Leistungen** ergeben sich ausgehend von den gemäss Fallbeschreibung bezogenen Leistungen anhand der Spitex-Tarife (Vollkosten).²² Für den Mahlzeitendienst verrechnen wir analog zur jurassischen Studie für Zuhause 18 CHF pro Tag, im betreuten Wohnen 14 CHF (Wegfallen von Lieferkosten, häufig Rabatte für Bewohner/innen in internen Restaurants).

Für den restlichen **Lebensunterhalt** (Essen, Versicherungen, Steuern, Haushalt, Kleider, Freizeit etc.) orientieren wir uns am SKOS-Grundbedarf von 986 CHF für Alleinstehende und 1'509 CHF für Ehepaare. Hinzu kommen die durchschnittlichen **Prämien für die Krankenversicherung** von 528 CHF pro Person.²³

Wohnform im Heim (stationäres Pflege-Setting)

Für die Bezifferung der Kosten im Heim (vgl. **Tabelle 6**) stützen wir uns auf die im Kanton Bern geltenden Normkosten für die Pflegestufe 1 (172.15 CHF/Tag) und Pflegestufe 3 (215.15 CHF/Tag) (ALBA 2017). Diese werden – um die Vergleichbarkeit mit dem ambulanten Setting zu vereinfachen – in die Kategorien «Aufenthalt» sowie «Pflege» gegliedert.²⁴

Hinzu rechnen wir analog zur Studie aus dem Kanton Jura sonstige Ausgaben (Versicherungen, Steuern, Coiffeur, Kleidung, Geschenke etc.) von 400 CHF sowie die durchschnittlichen Krankenkassenprämien.

Bezüglich des Ehepaars nehmen wir an, dass der eine Partner im Heim lebt (gleiche Kosten wie bei alleinstehender Person) und der andere Partner ohne Betreuungs- oder Pflegebedarf zuhause lebt.²⁵

²² Mangels Daten zu durchschnittlichen Vollkosten von unterschiedlichen Spitexleistungen im Kanton Bern (die Abgeltung erfolgt heute über die tatsächlich erbrachten Leistungen und setzt sich entsprechend aus verschiedenen Abgeltungseinheiten zusammen, vgl. dazu die allgemeinen Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag (LV) 2018 zwischen dem Kanton Bern und den Spitexorganisationen), orientieren wir uns an den im Leistungsvertrag für das Jahr 2011 festgehaltenen Normkosten pro Stunde (Grundpflege CHF 98.70, Behandlungspflege CHF 123.35). Gemäss Einschätzung von Vertreter/innen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion und des Amtes für Sozialversicherungen des Kantons Bern dürften die Kosten für die ambulante Pflege damit eher überschätzt werden. Für die Pflege im betreuten Wohnen ziehen wir pro Std. 7 CHF Wegpauschale ab (entspricht Wert im LV 2018), um der Situation einer «In-house»-Spitex gerecht zu werden. Bezüglich Haushilfe orientieren wir uns am Tarif der Spitex-Tochter «Belle vie» (www.bellevie.ch/ueber-uns/) (Tarif = CHF 52.50 pro Std.; inkl. 5 Std. Fahrpauschale).

²³ Vgl. dazu die Verordnung des EDI zu den Durchschnittsprämien 2018 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen.

²⁴ Für das Jahr 2018 beträgt die Höchstgrenze für den Aufenthalt (Hotellerie und Betreuung sowie Infrastruktur) gemäss EV ELG 161.40 CHF/Tag; die Normkosten Pflege für die Pflegestufe 1 liegen bei 10.75 CHF/Tag, für Stufe 3 bei 53.75 CHF/Tag.

²⁵ Miete 1'100 CHF, Lebenshaltungskosten SKOS-Grundbedarf 986 CHF.

Tabelle 6: Monatliche Ausgabenposten im Heim pro Haushaltstyp

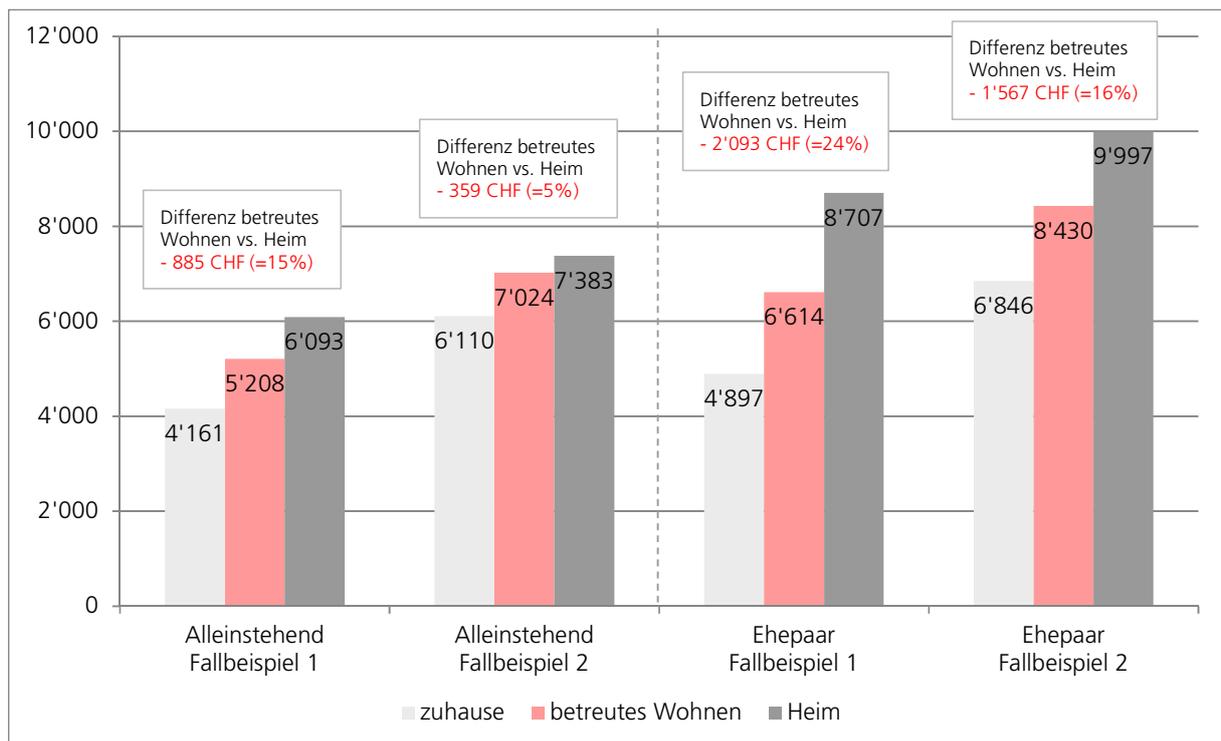
Ausgaben	Wohnform «im Heim»	
	Alleinstehend	Ehepaar ¹
Hotellerie/Betreuung/Infrastruktur (+Miete bei Ehepaar)	4'842	5'942
Pflegekosten stationär		
<i>Fallbeispiel 1</i>	323	323
<i>Fallbeispiel 2</i>	1'613	1'613
Sonstige Ausgaben (+Lebenshaltungskosten bei Ehepaar)	400	1'386
Durchschnittsprämie KK-Prämie	528	1'056
Total Heimkosten <i>Fallbeispiel 1 (Tagestaxe 172 CHF)</i>	5'165	5'165
Total Heimkosten <i>Fallbeispiel 2 (Tagestaxe 215 CHF)</i>	6'455	6'455
Gesamttotal <i>Fallbeispiel 1</i>	6'093	8'707
Gesamttotal <i>Fallbeispiel 2</i>	7'383	9'997

Anmerkungen: ¹Annahme eine Person im Heim, eine Person zuhause (ohne Pflege- oder Betreuungsbedarf)
 Quelle: Berechnungen BASS

5.3 Vergleich der Gesamtkosten pro Wohnform

Werden die aus den beschriebenen Fallbeispielen resultierenden monatlichen Gesamtkosten der drei Wohnformen einander gegenübergestellt, so zeigt sich das in **Abbildung 3** dargestellte Bild.

Abbildung 3: Monatliche Kosten pro Wohnform und Haushaltstyp, Fallbeispiel 1 und Fallbeispiel 2



Quelle: Berechnungen BASS

Im betreuten Wohnen fallen für beide Haushaltstypen (Alleinstehende / Ehepaare) in beiden Fallbeispielen geringere Kosten an als im Heim. Werden die Gesamtkosten miteinander verglichen, so sind die Differenzen aber deutlich geringer, als auf den ersten Blick aus der Gegenüberstellung der «Miet- und Aufenthaltskosten» in Kapitel 4 hätte erwartet werden können.

Bei **Alleinstehenden** mit einem sehr kleinen Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 1) beträgt die monatliche Kostendifferenz der beiden Wohnformen 885 CHF (aufs Jahr gerechnet 10'618 CHF), was einer Kostenersparnis durch das betreute Wohnen von 15% entspricht. Steigt der Pflegebedarf an (Fallbeispiel 2), sinkt die Kostendifferenz auf 5%. Daneben gilt es festzuhalten, dass das betreute Wohnen

teurer ausfällt, als wenn jemand zuhause wohnt (im Fallbeispiel 1 fällt das betreute Wohnen gegenüber der Wohnsituation zuhause um 25% (1'047 CHF pro Monat, 12'564 CHF pro Jahr) teurer aus, im Fallbeispiel 2 um 15% (914 CHF/Monat, 10'968 CHF/Jahr).

Bei **Ehepaaren** sind die Kostenunterschiede grösser: Unter den Bedingungen von Fallbeispiel 1 fallen 24% weniger Kosten an (pro Monat 2'093 CHF, pro Jahr 25'114 CHF), wenn das Ehepaar gemeinsam in einem betreuten Wohnen lebt, anstelle von einem Partner im Heim und der andere zuhause. Dabei stellt sich jedoch die Frage, ob ein Heimaufenthalt in dieser Fallkonstellation ein realistisches Szenario ist. Gegenüber dem Aufenthalt zuhause verursacht das betreute Wohnen in dieser Fallkonstellation Mehrkosten von 35% (1'717 CHF pro Monat, 20'604 CHF pro Jahr). Bei einem höheren Pflege- und Betreuungsbedarf des einen Ehepartners (Fallbeispiel 2), lassen sich mit dem betreuten Wohnen gegenüber der Variante mit Heimaufenthalt 16% der Kosten einsparen (1'567 CHF pro Monat, 18'799 CHF pro Jahr). Gegenüber dem Verbleib zuhause entstehen Mehrkosten von 23% (1'584 CHF pro Monat, 19'008 CHF pro Jahr).

5.4 Pro Träger anfallende Kosten und Kostenverschiebungen

Basierend auf den erwähnten Gesamtkosten stellen wir nachfolgend dar, welcher Träger (betroffene Person selber, Krankenversicherung, Kanton, Bund) je nach Wohnform welchen Kostenanteil trägt. In einem ersten Szenario wird untersucht, wie sich die Kosten auf die Träger verteilen, wenn die betroffene Person genügend Renten-Einkommen und Vermögen hat, so dass sie keine Ergänzungsleistungen benötigt. In einem zweiten wird aufgezeigt, wie sich die Kosten verschieben, wenn die Person EL bezieht. Für die Wohnform betreutes Wohnen simulieren wir zudem die Kostenverteilung, wenn die betroffene Person zur durchschnittlichen jährlichen EL die volle diskutierte Mietszinszuschusspauschale bezieht.

Bezüglich EL-Bezug nehmen wir modellhaft an, dass es sich bei unseren Fallbeispielen um für den Kanton Bern durchschnittliche EL-Fälle handelt. In **Tabelle 7** ist ersichtlich, mit welchen EL-Beträgen wir rechnen.

Tabelle 7: Verwendete durchschnittliche EL-Beträge

EL-Fälle	Durchschnittlich monatlich bezogener EL-Betrag in CHF		
	Total	davon von Bund finanziert	davon von Kanton finanziert
Alleinstehend «nicht Heimbewohner»	928	580	348
Ehepaar «nicht Heimbewohner»	1'449	906	544
Alleinstehend «Heimbewohner» ¹	2'998	276	2'722
<i>Weitere konstruierte Fälle</i>			
Alleinstehend «nicht Heimbewohner» inkl. Pauschale 15'000 CHF	2'178	1'361	817
Ehepaar «nicht Heimbewohner» inkl. Pauschale 22'500 CHF	3'324	2'078	1'247
Ehepaar «im Heim» (Alleinstehend «Heimbewohner» + Alleinstehend «nicht Heimbewohner») ²	3'926	856	3'070

Anmerkungen: ¹Bei der jährlichen EL im stationären Bereich beteiligt sich der Bund nur an der Existenzsicherung. Im Gegensatz zur jährlichen EL, bei der der Bundesbeitrag 5/8 entspricht, beträgt der Bundesanteil bei den Heim-Fällen nur 9.2% (BSV 2017).

²Sobald ein Ehepartner in ein Heim eintritt, wird das Ehepaar nicht mehr als ein Fall behandelt bei der EL-Berechnung, sondern als zwei Fälle (einmal «Heimbewohner», einmal «nicht Heimbewohner»). Entsprechend gehen wir in den Fallbeispielen davon aus, dass das Ehepaar zwei durchschnittliche EL-Renten bezieht.

Quelle: EL-Registerdaten 2016, EL zur AV Fälle Kanton Bern (n= 26'717), berechneter EL-Betrag inkl. Minimalgarantie KV-Prämie; Berechnungen BASS

Es handelt sich nur um die jährlichen EL, jedoch inklusive Beiträge für die Krankenversicherungsprämien. Für die Situation «mit EL-Bezug» gehen wir davon aus, dass die betroffene Person die durch die Patien-

tenbeteiligung entstehenden Pflegekosten²⁶ sowie die Kosten für die Haushaltshilfe²⁷ als Krankheits- und Behinderungskosten bei der EL geltend machen kann. Diese Kosten fallen entsprechend dem Kanton zu.

In **Abbildung 4** wird exemplarisch für eine alleinstehende Person mit einem geringen Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 1) pro Wohnform (zu Hause, im betreuten Wohnen, im Heim) dargestellt, welcher Kostenträger welchen Betrag zu den Gesamtkosten beisteuert.²⁸ Fett hervorgehoben sind die jeweiligen Gesamtkosten, die pro Wohnform anfallen (vgl. vorangehende Abschnitte).

Lesehilfe: Gliedert man die tabellarische Abbildung in drei grosse Spalten, so zeigen die ersten drei Teiltabellen in der ersten Spalte oberhalb der roten Grenzlinie, wie sich die **Kosten pro Wohnform verteilen, wenn kein Anspruch auf EL besteht**. Die Kosten fürs Wohnen und den Lebensunterhalt trägt die betroffene Person in dieser Situation vollständig selber, bei den Kosten für die Pflege beteiligen sich der Krankenversicherer sowie der Kanton (Restkosten). In der mittleren Spalte ist jeweils dargestellt, welche Kosten pro Träger anfallen, **wenn die Person eine durchschnittliche EL-Rente bezieht**. Die betroffene Person wird sowohl bei den Wohn- und Lebenskosten, als auch bei den Pflegekosten entlastet; die entsprechenden Kosten fallen hier neu bei Kanton und Bund an. In den Tabellen der dritten Spalte ist für jede Wohnform aufgeführt, um welchen Betrag die Person pro Posten entlastet und Kanton sowie Bund belastet werden. Im Zentrum rot umrahmt findet sich die fiktive Postenaufstellung, wie sie im betreuten Wohnen anfallen würde, falls die monatliche EL um den Pauschalbetrag von 1'250 CHF (15'000/12) erhöht würde. Wie der Tabelle rechts davon zu entnehmen ist, würde die betroffene Person im Vergleich zur heutigen Situation um eben diesen Betrag zusätzlich entlastet, Kanton und Bund entsprechend zusätzlich belastet. Die Aufstellung **unterhalb der roten Grenzlinie** richtet den Blick auf den **Vergleich zwischen den einzelnen Wohnformen**. Hier wird nur noch für den Fall eines EL-Bezugs dargestellt, wie sich die Kosten pro Träger im betreuten Wohnen – unter der Annahme, dass die EL-Pauschale bezogen wird – von der Kostenverteilung bei einem Heimaufenthalt als auch bei einem Aufenthalt zu Hause verändern.

Wie bereits in den vorangehenden Abschnitten beschrieben, ist der **Aufenthalt im betreuten Wohnen** für eine alleinstehende Person mit einem sehr tiefen Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 1) monatlich 855 CHF günstiger, als wenn diese Person ins Heim ziehen würde. Wie die Aufstellung nach Kostenträger zeigt, muss die **Person selber im betreuten Wohnen 713 CHF weniger bezahlen**, als sie dies im Heim tun müsste. Ebenfalls **entlastet würde der Kanton**, der insgesamt 1'424 CHF weniger an den Aufenthalt im betreuten Wohnen beisteuern muss, als dies beim Heimaufenthalt der Fall wäre. **Teurer** wird es hingegen **für die Krankenversicherung**, die 167 CHF Franken mehr zahlen müsste als im Heim, und **für den Bund**, der insgesamt zusätzlich 1'086 CHF übernehmen müsste.

Im Vergleich zum Verbleib zu Hause fallen im betreuten Wohnen pro Monat zusätzliche Gesamtkosten von 1'047 CHF an. Auch hier zeigt sich, dass vor allem der Bund (+781 CHF), aber auch der Kanton (+413 CHF) für die Mehrkosten aufkommen müssen, die betroffene Person selbst müsste im betreuten Wohnen 147 CHF weniger selber zahlen als beim Verbleib zu Hause.

²⁶ Die Patientenbeteiligung in der ambulanten Pflege entspricht CHF 15.95 pro Tag, im Heim CHF 21.60 CHF. Für die Beteiligung der Krankenkassen ist Art. 7a KLV massgebend (ambulant: CHF 54.60 für Grundpflege, CHF 65.40 für Behandlungspflege; stationär: CHF 9.00 CHF für Pflegestufe 1, CHF 27.00 CHF für Pflegestufe 3).

²⁷ Der maximal pro Stunde übernommene Betrag beträgt in der EL hierbei CHF 46.00 (EV ELG).

²⁸ Die Aufstellungen für die übrigen Fallkonstellationen (Alleinstehend Fallbeispiel 2, Ehepaare Fallbeispiel 1 und 2) finden sich im Anhang 13.4. Es lassen sich bei allen Fallkonstellationen gleichartige Verschiebungen feststellen.

Abbildung 4: Kostenaufstellung pro Träger mit EL, ohne EL und Veränderung: Alleinstehend mit sehr geringem Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 1)

Zuhause ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	3'371	128	4'161	Betroffene Person	2'259	0	2'259	Betroffene Person	-1'112	-128	-1'240
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	225	225	Kanton	532	353	885	Kanton	+532	+128	+660
Bund	0	0	0	Bund	580	0	580	Bund	+580	-	+580
Total	3'371	790		Total	3'371	790					

Betreutes Wohnen ohne EL				mit Ø-EL (heute)				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	4'474	128	5'208	Betroffene Person	3'362	0	3'362	Betroffene Person	-1'112	-128	-1'240
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	169	169	Kanton	532	297	829	Kanton	+532	+128	+660
Bund	0	0	0	Bund	580	0	580	Bund	+580	-	+580
Total	4'474	734		Total	4'474	734					

mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)			
Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	2'112	0	2'112
Krankenkasse	0	437	437
Kanton	1'001	297	1'298
Bund	1'361	0	1'361
Total	4'474	734	

Veränderung ggü. Situation heute			
Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	-1'250	-	-1'250
Krankenkasse	-	-	-
Kanton	+469	-	+469
Bund	+781	-	+781

Heim ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	5'770	53	5'823	Betroffene Person	2'825	0	2'825	Betroffene Person	-2'945	-53	-2'998
Krankenkasse	0	270	270	Krankenkasse	0	270	270	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	0	0	Kanton	2'674	48	2'722	Kanton	+2'674	+48	+2'722
Bund	0	0	0	Bund	271	5	276	Bund	+271	+5	+276
Total	5'770	323		Total	5'770	323					

Vergleich Kostenverteilung betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. Pauschale) mit Kostenverteilung "im Heim" sowie "zu Hause"

Betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Heim (mit Ø-EL) Veränderung				Zuhause (mit Ø-EL) Veränderung			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	2'112	0	2'112	Betroffene Person	-713	-	-713	Betroffene Person	-147	-	-147
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	+167	+167	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'001	297	1'298	Kanton	-1'673	+249	-1'424	Kanton	+469	-56	+413
Bund	1'361	0	1'361	Bund	+1'090	-5	+1'086	Bund	+781	-	+781
Total	4'474	734		Total	-1'296	+411		Total	+1103	-56	

Quelle: Berechnungen BASS

5.5 Geschätztes Einsparpotential des betreuten Wohnens aufgrund der Fallbeispiele

Aus der Gegenüberstellung der Gesamtkosten für bestimmte Fallbeispiele können zusammenfassend folgende Punkte festgehalten werden:

- Unter Berücksichtigung der Gesamtkosten fällt das betreute Wohnen für die betrachteten Fallbeispiele günstiger aus als ein Heimaufenthalt und weist damit ein Einsparpotential gegenüber dem Heimeintritt auf.
- Im Verhältnis zur reinen Gegenüberstellung der «Miet- und Aufenthaltskosten» (vgl. Kapitel 4) fällt das Einsparpotential unter Berücksichtigung der Gesamtkosten deutlich geringer aus.
- Je nach Fallkonstellation beträgt das berechnete Einsparpotential zwischen 5 und 24%. Ausschlaggebend ist dabei die Höhe des Pflegebedarfs: je höher dieser ausfällt, umso geringer ist die Kostendifferenz des betreuten Wohnens zum Heim.²⁹
- Im Vergleich zum Verbleib zuhause fallen im betreuten Wohnen in allen berechneten Fallkonstellationen Mehrkosten an (zwischen 15% und 35%).

Grundsätzlich gilt anzumerken, dass die Kosten für die Pflege im betreuten Wohnen mit unseren Annahmen allenfalls überschätzt wurden. Es ist denkbar, dass eine In-House-Spitex die pflegerische Versorgung der Bewohner/innen des betreuten Wohnens zu tieferen Kosten erbringen kann.³⁰ Bei tieferen Pflegekosten im betreuten Wohnen würden sich die Kostendifferenzen gegenüber den beiden anderen Wohnformen zu Gunsten des betreuten Wohnens verschieben. Der gleiche Effekt wäre festzustellen, wenn mit einem tieferen Preis (Miete plus Grundservice) des betreuten Wohnens gerechnet würde.

Aus der Kostenaufstellung pro Träger lassen sich bezogen auf die geplante Mietzinszuschusspauschale zusammenfassend folgende Punkte festhalten:

- Durch die Pauschale wird der Aufenthalt im betreuten Wohnen für die EL-beziehende Person bezahlbar, unter der aktuellen Ausgestaltung gar leicht günstiger als ein Verbleib zuhause. Dem heutigen Fehlreiz, dass ein Heimeintritt für die betroffene Person günstiger kommt als ein betreutes Wohnen, kann mit der Pauschale demnach entgegengewirkt werden.
- Zieht eine Person aufgrund der neuen Pauschale ins betreute Wohnen statt ins Heim, kommt es zu einer starken Verlagerung der Kosten weg von den Kantonen hin zum Bund.

²⁹ Vgl. dazu auch weitere Studien zum Kostenvergleich ambulanter Pflege und stationärer Pflege z.B. «Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive» von Wächter und Künzi (2011) oder Polynomics (2017, 29).

³⁰ Die Polynomics-Studie (2017, 34) nimmt für die Schätzung der Pflegekosten im betreuten Wohnen beispielsweise den Durchschnitt aus den von ihnen eruierten Kosten für ambulant erbrachte Pflege und stationär erbrachten Pflege.

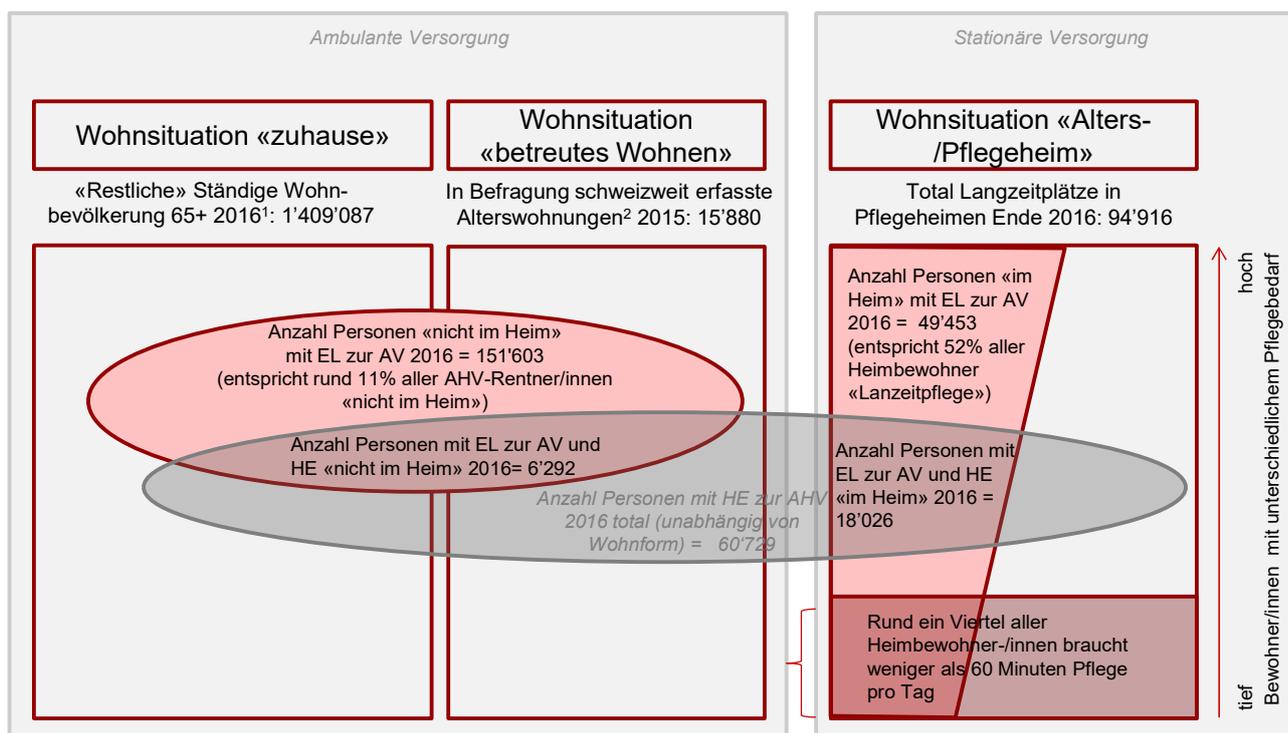
6 Kosteneffekte der Mietzinszuschusspauschale in der jährlichen EL

Im Folgenden wird zuerst ein Mengengerüst erarbeitet, für welches die Mietzinszuschusspauschale in der jährlichen EL überhaupt in Frage kommt. Auf der Grundlage dieses Mengengerüsts berechnen wir im Anschluss für drei Szenarien die Kostenfolgen, die durch die neu ausgerichtete Mietzinszuschusspauschale für die EL resultieren würden. Dabei vergleichen wir anhand der EL-/HE-Registerdaten die effektiven Kosten, die die betreffenden EL-Fälle mit HE im Jahr 2016 in der jährlichen EL verursacht haben, mit den Kosten, die unter den verschiedenen angenommenen Szenarien 2016 angefallen wären. Zudem wird basierend auf den fiktiven EL-Kosten des betreuten Wohnens aufgezeigt, unter welchen Bedingungen es für die EL zu Kosteneinsparungen, wann zu Mehrkosten kommt.

6.1 Mengengerüst der Zielpopulation

Um einordnen zu können, wie gross die Zielpopulation ist, die von der angedachten Finanzierung des betreuten Wohnens profitieren könnte, werden in **Abbildung 5** verschiedene hergeleitete Eckdaten dargestellt. Im Alter sind grundsätzlich die drei Wohnformen «zu Hause», «betreutes Wohnen» und «im Heim» unterscheidbar. Der mit Abstand grösste Anteil der Ende 2016 in der Schweiz lebenden rund 1.5 Mio. Personen im AHV-Alter wohnte zu Hause. Nur rund 6% der AHV-Rentner/innen belegte einen der knapp 95'000 Langzeitpflegeplätze in einem Alters- oder Pflegeheim, wobei es sich dabei grösstenteils um Personen über 80 Jahre handelte.³¹

Abbildung 5: Mengengerüst der im Rahmen des Vorschlags interessierenden Zielpopulation



Anmerkungen: ¹Anzahl Personen 65 Jahre und älter Ende 2016 minus Pflegeheimplätze minus Alterswohnungen (Annahme 20% werden von 2 Personen bewohnt); ²Obsan-Dossier zum Angebot intermediärer Angebote für ältere Menschen (Werner et al. 2016): Sehr breite Definition von Alterswohnung, die sich vorderhand auf Barrierefreiheit bezieht. Es wird nur erwähnt, dass ein Teil der Angebote über weitergehende Dienstleistungen verfügt
Quelle: STATPOP 2016, EL-Statistik zur AHV und IV 2016, SOMED 2016, Werner et al. 2016, Auswertungen EL-/HE-Registerdaten des BSV; Darstellung BASS

Zu Bewohner/innen von intermediären Strukturen wie dem betreuten Wohnen bestehen keine verlässlichen Statistiken. Im Rahmen einer Kantonsbefragung wurden 2015 schweizweit 15'880 Alterswohnun-

³¹ Das Durchschnittsalter beim Eintritt in ein Pflegeheim lag 2016 bei 81.5 Jahren (BAG 2016).

gen ermittelt, wobei die Definition sehr offen gehalten war (Werner et al. 2016). Wird dieses Angebot an intermediären Strukturen als Grundlage genommen, dürften heute rund 1% aller AHV-Rentner/innen in dieser Wohnform wohnen.

Da sich die geplante Zusatzfinanzierung des betreuten Wohnens nur an zuhause lebende Personen richtet, die sowohl EL- als auch HE-berechtigt sind, kann die Zielpopulation weiter eingeschränkt werden. Von allen AHV-Rentner/innen, die zuhause oder in einem betreuten Wohnen leben³², beziehen rund 11% Ergänzungsleistungen (n=151'603) und davon beziehen wiederum rund 4% (n=6'292) eine HE. Im Jahr 2016 wären also rund 6'300 Personen für die Pauschale berechtigt gewesen.

Zu beachten ist hierbei, dass sich diese Betrachtungsweise rein auf die Population bezieht, die 2016 EL-bezogen hat und entsprechend in den Registerdaten enthalten ist. Nicht berücksichtigt wird dabei, dass durch die Neuregelung ein Teil der AHV-Rentner/innen, die eine leichte HE beziehen und bisher nicht EL-berechtigt sind (2016 schätzungsweise rd. 12'300 Personen³³), durch die höheren anrechenbaren Ausgaben für das betreute Wohnen EL-berechtigt würden. Entsprechend kann es zu einer Ausweitung der EL-Bezüger/innen und damit zu zusätzlichen Kosten kommen, die mangels verfügbarer Daten in unseren Berechnungen nur bedingt berücksichtigt werden können. Nicht auszuschliessen ist zudem, dass sich weitere EL-Bezüger/innen, die Anspruch auf HE hätten, jedoch nie einen Antrag gestellt haben, aufgrund der neuen Regelung für eine HE anmelden. Dies würde nicht nur zu einer Mengenausweitung der Pauschalen-Berechtigten führen, sondern auch Mehrkosten innerhalb der AHV aufgrund zusätzlicher HE-Bezüger/innen verursachen.

Eine weitere potentielle Zielpopulation der neuen Pauschale sind jene EL-Beziehenden, die heute in einem Heim leben, von der tiefen Pflegestufe her jedoch auch im betreuten Wohnen gut aufgehoben wären. Bei der Bestimmung dieser Zielgrösse gibt es allerdings verschiedene Datenerschwernisse: Die EL-Statistik liefert keine Information zur Pflegebedürftigkeit der Bezüger/innen, die SOMED (Alters- u. Pflegeheime) enthält zwar Angaben zur Anzahl Bewohner/innen in tiefen Pflegestufen, jedoch keine zu Ergänzungsleistungen, und es liegen keine Angaben zur Anzahl Heimbewohner/innen mit Anspruch auf eine leichte HE vor, weil diese Leistung (leichte HE) im Heimbereich nicht entrichtet wird. Daher kann diese Zielgruppe nur ungefähr geschätzt werden: Die schweizerische EL-Quote über alle Heimbewohner/innen liegt bei 52%. Wir gehen davon aus, dass sie aufgrund der tieferen Kosten bei den unteren Pflegestufen etwas tiefer liegt (Annahme 40%). Dies würde bedeuten, dass von den knapp 25'000 Heimbewohner/innen, die weniger als 60 Minuten Pflege pro Tag benötigen (Pflegestufe 0 bis 3; SOMED 2016) etwa 10'000 EL beziehen. Die HE-Quote (nur mittlere und schwere HE) der Heimbewohner/innen mit EL liegt bei rund einem Drittel (EL-/HE-Registerdaten 2016). Wenden wir diese Quote auf die geschätzten 10'000 EL-Beziehenden auf tiefen Pflegestufen an, so erhalten wir schätzungsweise weitere 3'500 Personen, die zur Zielpopulation der neuen EL-Pauschale gehören dürften.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Zielpopulation der diskutierten Pauschale mit HE-Anknüpfung insgesamt rund 10'000 EL-Bezüger/innen umfassen dürfte (basierend auf Zahlen 2016). Bei rund zwei Dritteln (rd. 6'500 EL-Bezüger mit HE «nicht Heimbewohner») könnten durch den mittels Pauschale ermöglichten Umzug ins betreute Wohnen potentielle Mehrkosten in der EL entstehen, bei einem Drittel, das heute schätzungsweise auf tiefen Pflegestufen im Heim lebt, könnten durch den «Auszug» aus dem Heim potentielle Einsparungen in der EL resultieren.

³² In den EL-Registerdaten lässt sich die Wohnform nur zwischen «Heimbewohner» und «Nichtheimbewohner» unterscheiden.

³³ Von den 60'729 EL-Bezügern im Jahr 2016 (AHV-Statistik 2016) haben insgesamt 15'387 eine leichte HE bezogen. Da die leichte HE im Heim nicht mehr gewährt wird, kann davon ausgegangen werden, dass diese Personen zuhause (oder in einem betreuten Wohnen) leben. Zieht man davon gut 3'000 Fälle ab, die heute EL und HE beziehen (vgl. EL-/HE-Registerdaten des BSV), verbleiben diese rund 12'300 Personen. Wie viele Personen mit einer mittleren oder schweren HE zur AV zuhause leben, kann aus den verfügbaren Daten nicht eruiert werden.

6.2 Kosteneffekte von drei Szenarien innerhalb der jährlichen EL

Zur Berechnung der Kosteneffekte für die drei Szenarien gehen wir von fiktiven Verschiebungen von einer gewissen Anzahl EL-Bezüger/innen mit HE zwischen den verschiedenen Wohnformen aus. Bei der Verschiebung von Fällen aus dem Heim ins betreute Wohnen stellen wir z.B. dar, welche Kosten diese Fälle verursacht hätten, wären sie – zu einem fiktiven Zeitpunkt x – im betreuten Wohnen und nicht im Heim gewesen. Die Szenarien sind in dem Sinne losgelöst von einem realen Wechselverhalten (z.B. Umzug einer Person aus dem Pflegeheim ins betreute Wohnen) oder dem tatsächlich verfügbaren Angebot an betreuten Wohnungen zu betrachten. Vielmehr soll aufgezeigt werden, welche potentiellen Kosteneffekte in der jährlichen EL unter den angenommenen Szenarien zu erwarten sind, wenn die Pauschale wie geplant eingeführt wird.

Drei Szenarien

■ **Szenario 1 (Maximalszenario):** Alle Fälle, die für die neue Pauschale berechtigt sind, leben zum Zeitpunkt x im betreuten Wohnen und beziehen entsprechend die Pauschale. Das heisst, wir «verschieben» die gut 6'000 EL-Fälle mit HE von zuhause in ein betreutes Wohnen und die geschätzten 3'500 EL-Fälle mit Anspruch auf eine leichte HE vom Heim ins betreute Wohnen (vgl. dazu Schätzung in Abschnitt 6.1).

■ **Szenario 2 (Mittelszenario):** Wir nehmen an, dass von allen Fällen, die für die neue Pauschale berechtigt sind (Maximalszenario), nur jeder Fünfte, also 20% ins betreute Wohnen wechseln. Das heisst, wir «verschieben» rund 1'200 Fälle von zuhause und rund 700 Fälle aus dem Heim ins betreute Wohnen.

■ **Szenario 3 (Minimalszenario):** Für das Minimalszenario orientieren wir uns an der effektiven Anzahl EL-Fälle mit HE, bei denen zwischen 2015 und 2016 in den Registerdaten ein Wechsel von zuhause ins Heim beobachtet werden kann. Wir berechnen also, welche Kosten im Jahr x eingespart worden wären, wenn diese Fälle nicht ins Heim, sondern ins betreute Wohnen gezogen wären.³⁴

Im Jahr 2016 haben alle EL-Fälle mit HE-Bezug in der jährlichen EL Gesamtkosten von 574 Mio. CHF verursacht. Dabei lebten 6'193 Fälle nicht im Heim resp. zuhause (4'229 Alleinstehende, 1'964 Ehepaare) und 18'026 Fälle im Heim.³⁵ Die jährlich pro EL-mit-HE-Fall bezogene Durchschnittsrente betrug für Alleinstehende «Nicht Heimbewohner» im Jahr 2016 8'107 CHF, für Ehepaare 10'929 CHF und für Heimbewohner/innen 30'665 CHF (vgl. **Tabelle 8**). Wird für die HE-Fälle «nicht im Heim» auf Individualdatenebene eine fiktive EL-Rente «betreutes Wohnen mit Pauschale» berechnet, die bei Alleinstehenden 15'000 CHF und bei Ehepaaren 22'500 CHF zusätzlich anrechenbare Ausgaben berücksichtigt, so resultiert eine fiktive durchschnittliche EL-Rente «betreutes Wohnen» für Alleinstehende von 20'819 CHF pro Jahr und für Ehepaare von 26'581 CHF pro Jahr.³⁶

³⁴ n=362, entspricht 7% der beobachteten Fälle, die sowohl 2015 als auch 2016 mit HE in den Registerdaten enthalten sind und 2015 als «nicht Heimbewohner» erfasst waren. In den vorangehenden Jahren können in den Registerdaten ähnliche Wechselquoten beobachtet werden.

³⁵ Von den Total 24'219 für das Jahr 2016 in den Registerdaten erfassten EL-Fälle mit HE-Bezug haben 2'360 nur die Minimalvergütung der Krankenkassenprämien erhalten (590 Fälle im Heim, 925 Alleinstehende zuhause und 845 Ehepaare zuhause). In die Kostenberechnungen fliessen nur jene Fälle ein, die eine tatsächliche EL-Rente erhalten haben. Im Falle der fiktiv berechneten durchschnittlichen Rente beim Bezug der geplanten Pauschale erhalten diese «nur IPV-Fälle» aufgrund der höheren anrechenbaren Ausgaben am Ende eine «tatsächliche» EL-Rente; insofern decken unsere Berechnungen die durch die Pauschale verursachte Mengenausweitung auf weitere Fälle bis zu einem gewissen Punkt ab.

³⁶ Erläuterung zur Berechnung: Die Berechnung der fiktiven EL-Ausgaben für Fälle, die aufgrund der geplanten Mietzinszuschusspauschale ins betreute Wohnen ziehen würden, wurde auf Individualdatenebene durchgeführt. Das heisst, es wurden – im Gegensatz zum Fallbeispiel in Kapitel 5 – nicht einfach die durchschnittlichen EL-Ausgaben pro Fall (Alleinstehend oder Ehepaar) der «nicht Heimbewohner» genommen und die Pauschale von 15'000 CHF resp. 22'500 CHF hinzugerechnet, sondern es wurde pro Fall eine neue «EL-Rentenberechnung» vorgenommen. In Absprache mit der EL-Datenexpertin im BSV, Frau J. Röthlin, wurde dazu für jeden

In den nachfolgenden Berechnungen gehen wir demnach davon aus, dass Alleinstehende, die im betreuten Wohnen leben und die geplante Pauschale voll ausschöpfen würden, der EL jährliche Kosten von 20'819 CHF verursachen, bei Ehepaaren würden sich die Kosten auf 26'581 CHF belaufen.

Tabelle 8: Durchschnittlich bezogene EL-Beträge von HE-Beziehenden nach Wohnform

EL-Fälle mit HE nach Bezügersituation	Durchschnittlich bezogener EL-Betrag 2016		Differenz Ø-EL inkl. Pauschale ggü. «zu Hause/im Heim»
	Effektiv bezogene Ø-EL	Fiktive Ø-EL inkl. Pauschale für betreutes Wohnen	
Alleinstehend «nicht Heimbewohner»	8'107	20'819	+12'713
Ehepaar «nicht Heimbewohner»	10'929	26'581	+15'651
Alleinstehend «Heimbewohner»	30'665	-	-9'845'

Anmerkungen: ¹bezogen auf Alleinstehende im betreuten Wohnen

Quelle: EL-Registerdaten 2016, EL zur AV Fälle mit HE (n= 24'219, davon 2'360, die nur IPV vergütet bekommen), berechneter EL-Betrag exkl. Minimalgarantie KV-Prämie; Berechnungen BASS

Welche Kostenfolgen ergeben sich basierend auf diesen EL-Kosten pro Wohnform je nach Szenario? In **Abbildung 6** sind die Kostenfolgen der verschiedenen Szenarien übersichtsartig dargestellt.

Unter Annahme von **Szenario 1**, dass sich alle potentiell Mietzinszuschusspauschalen-Berechtigten im betreuten Wohnen aufhalten und die volle Pauschale beziehen, verursachen jene EL-HE-Fälle, die bisher zu Hause gelebt haben, im betreuten Wohnen jährliche Mehrkosten von 101 Mio. CHF in der jährlichen EL (vgl. **Abbildung 6**). Bei den rund 3'500 Fällen, die sich statt auf tiefen Pflegestufen im Heim im betreuten Wohnen aufhalten, können hingegen 34 Mio. CHF eingespart werden. Unter dem Strich verursachen alle EL-Fälle mit HE in diesem Szenario in der jährlichen EL Mehrkosten von 67 Mio. CHF (auf die Gesamtkosten gerechnet, die diese EL-Fälle mit HE 2016 tatsächlich verursacht haben, entspricht dies +12%).

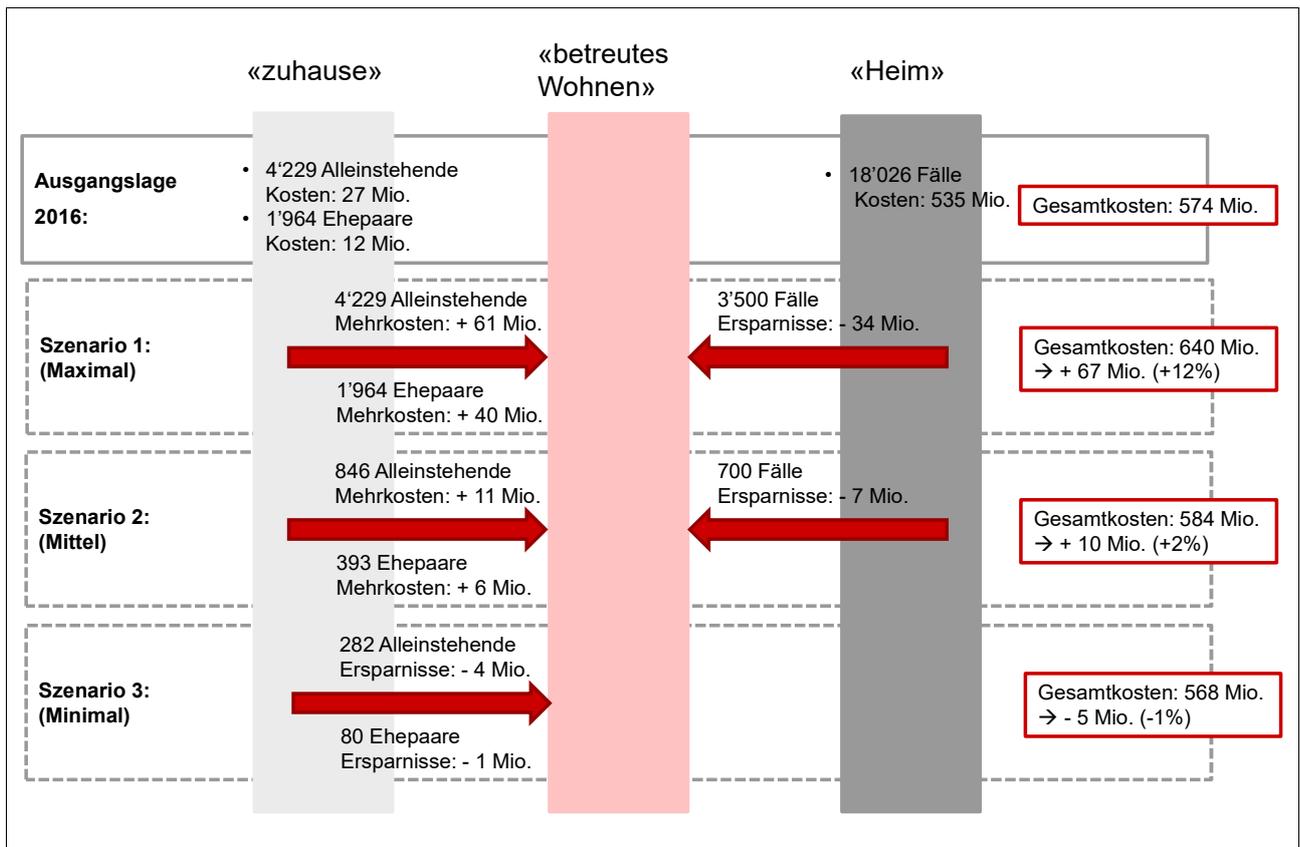
Unter Annahme von **Szenario 2**, dass sich 20% der potentiellen Wechsler auch tatsächlich im betreuten Wohnen aufhalten, verursachen die, die sonst zu Hause wären, Mehrkosten von 17 Mio. CHF im betreuten Wohnen, jene aus dem Heim Einsparungen von 7 Mio. CHF. Dies führt zu einem Zuwachs der Gesamtkosten von 10 Mio. CHF (+2% ggü. tatsächlichen Ausgaben 2016).

Unter Annahme von **Szenario 3**, dass alle jene EL- und HE-Fälle, die zwischen 2015 und 2016 von zu Hause ins Heim gezogen sind, stattdessen ins betreute Wohnen gezogen wären, und alle anderen Fälle in der bisherigen Wohnform verbleiben, können Kosteneinsparungen von insgesamt 5 Mio. CHF erreicht werden (-1%).³⁷

EL-mit-HE-Fall zu der in den Registerdaten enthaltenen Summe der für die EL-Berechnung anrechenbaren Ausgaben (Variable MAUS) die geplante Pauschale von 15'000 CHF resp. 22'500 CHF hinzugerechnet. Davon wurde die in den Registerdaten enthaltene Summe der für die EL-Berechnung anrechenbaren Einnahmen (Variable MEIN) abgezogen. Aus der so pro Fall generierten Variable «fiktiver EL-Betrag inkl. Pauschale für betreutes Wohnen» wurde dann wiederum der Durchschnittsbezug pro Fall berechnet. Dass dieser Betrag tiefer ausfällt als der Ø-bezogene EL-Betrag von Fällen «nicht im Heim» plus die Pauschale (15'000 resp. 22'500), ist auf jene Fälle zurückzuführen, die aufgrund des Bezugs einer individuellen Prämienverbilligung in den Registerdaten enthalten sind, im heutigen System jedoch keine eigentliche EL-Rente beziehen. Diese Fälle werden erst durch die Möglichkeit, die geplante Pauschale neu als anrechenbare Ausgabe anzugeben, EL-berechtigt. Die Differenz zwischen ihren anrechenbaren Ausgaben und ihren anrechenbaren Einnahmen (also die berechnete EL-Rente) kann jedoch kleiner ausfallen, als der volle Pauschalbetrag von 15'000 CHF resp. 22'500 CHF. Dies senkt den Durchschnittswert.

³⁷ Zur Berechnung dieser Einsparungen haben wir uns an den effektiven Kosten orientiert, welche diese 362 Fälle 2016 im Heim real verursacht haben (Ø-EL=35'365 CHF).

Abbildung 6: EL-Fälle mit HE pro Wohnform 2016 und fiktive Wechsel pro Szenario



Quelle: Berechnungen BASS

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass unter der geplanten Ausgestaltung der Pauschale nur unter Szenario 3 in der jährlichen EL Kosten eingespart werden können. Geht man davon aus, dass Personen, die ohne Pauschale ins Heim gezogen wären, im betreuten Wohnen zusätzlich noch Pflege- und Betreuungsleistungen beziehen und diese in der EL als Krankheits- und Behinderungskosten geltend machen, ist die Wahrscheinlichkeit noch höher, dass in der EL unter dem Strich durch die Einführung der geplanten Pauschale Mehrkosten entstehen.

6.3 Kosteneinsparungen innerhalb der EL je nach Pfad

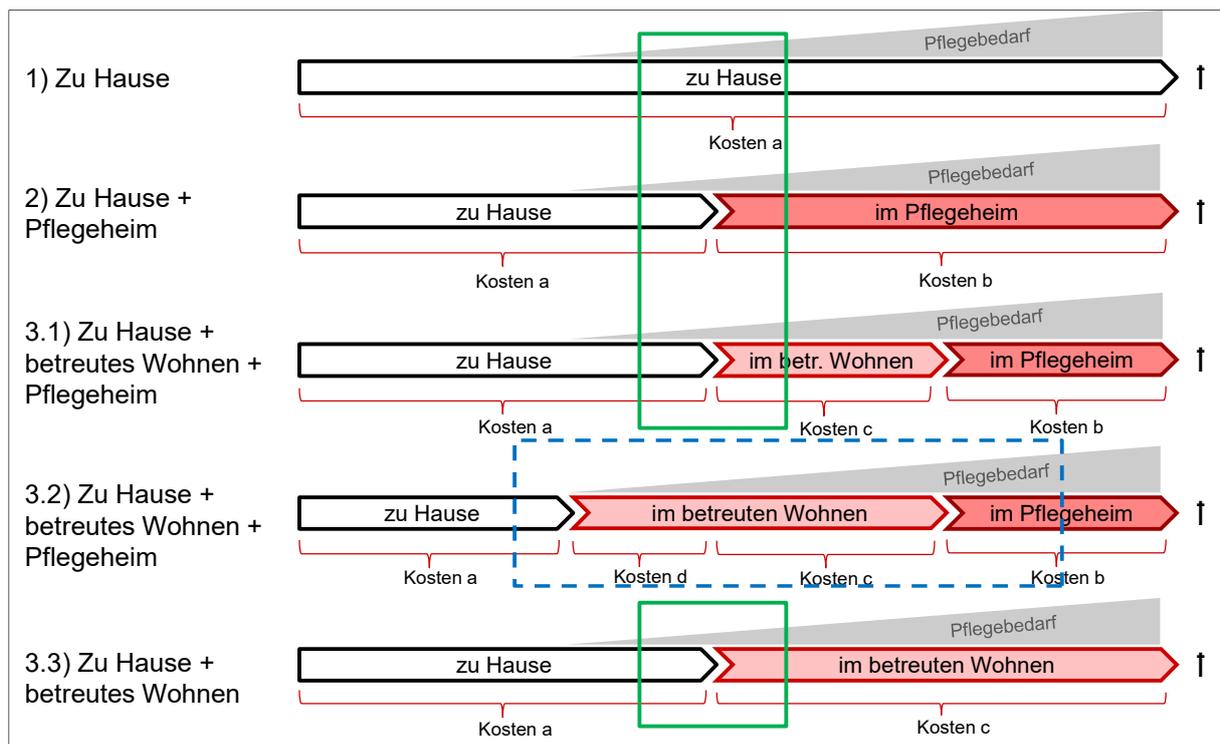
Welches Verhalten von EL-Beziehenden mit einer HE führt dazu, dass durch die Einführung der Pauschale in der jährlichen EL tatsächlich Kosten eingespart werden? Zur Veranschaulichung greifen wir nochmals auf die in Abschnitt 2.2 eingeführten möglichen Pfade resp. Aufenthaltsformen von Personen im Alter und der damit verbundenen chronologischen Folge zurück (vgl. **Abbildung 7**).

Basierend auf den berechneten durchschnittlichen EL-Kosten pro Fall und Wohnform³⁸ (vgl. Tabelle 8) lässt sich einerseits ableiten, in welchem Verhältnis «verhinderte Heimeintritte» und «Eintritte von Personen, die ohne Pauschale zu Hause geblieben wären» stehen müssen, damit sich keine Mehrkosten in der jährlichen EL ergeben. Bei dieser ersten Betrachtungsweise beziehen wir also eine ganze Gruppe von Fällen mit ein und untersuchen, unter welchen Voraussetzungen sich das Verhalten (resp. die damit einhergehenden Kosten) von gewissen Fällen durch andere Fälle kompensieren lässt. Für diese Betrachtungsweise gehen wir zudem davon aus, dass die Eintritte ins betreute Wohnen zum gleichen Zeitpunkt stattfinden, wie der Eintritt ins Pflegeheim stattgefunden hätte (vgl. grün umrandete Übergänge in **Abbildung 7**, Pfad 1, Pfad 2 und Pfad 3.1 resp. Pfad 3.3).

³⁸ Folgende Berechnungen beruhen auf den Ø-EL-Beträgen von Alleinstehenden.

Demzufolge muss die Zahl der verhinderten Heimeintritte – also die Wahl von Pfad 3.1 oder 3.3 anstelle von Pfad 2 – um den Faktor 1.3 höher liegen, als die Zahl der Fälle, die alternativ zuhause geblieben wären – also die Wahl von Pfad 3.1 oder 3.3 anstelle von Pfad 1. Das heisst z.B., dass 100 Eintritte ins betreute Wohnen durch Personen, die – weil sie es sich finanziell nicht hätten leisten können – ohne Pauschale zuhause geblieben wären (also Pfad 1 gewählt hätten), mit 130 Eintritten von Personen, die alternativ ins Heim eingetreten wären (also Pfad 2 gewählt hätten), kompensiert werden müssen, damit keine Mehrkosten entstehen.

Abbildung 7: Aufenthalte im Alter im Vergleich



Quelle: Darstellung BASS

Bei einer zweiten Betrachtungsweise fokussieren wir auf die Einzelfallebene. Hierbei soll u.a. aufgezeigt werden, unter welchen Voraussetzungen ein «verfrühter» Eintritt ins betreute Wohnen (entspricht Pfad 3.2, vgl. Abbildung 7) kostenneutral gehalten werden kann. Es lassen sich folgende Aussagen treffen:

- Tritt eine Person statt ins Pflegeheim (Pfad 2) ins betreute Wohnen ein (Pfad 3.1 und Pfad 3.3, grün umrandete Übergänge), kommt es in jedem Fall zu Kosteneinsparungen in der jährlichen EL. Pro Person mit HE und pro Jahr, in welchem ein Heimeintritt durch das betreute Wohnen hinausgezögert wird, können in der jährlichen EL durchschnittlich rund 10'000 CHF eingespart werden.
- Tritt eine Person mit HE zeitlich früher in ein betreutes Wohnen ein, als sie in ein Heim gezogen wäre (Pfad 3.2, blau umrandete Übergänge) so müssen – gemäss unseren auf Annahmen beruhenden Berechnungen – folgende Bedingungen erfüllt sein, damit keine Mehrkosten entstehen: Tritt eine Person rund ein dreiviertel Jahr früher ins betreute Wohnen ein, so muss das betreute Wohnen, ab dem Zeitpunkt, an dem es zu einem Heimeintritt gekommen wäre, diesen Heimeintritt um mindestens ein Jahr herauszögern können, damit keine Mehrkosten entstehen. Mit anderen Worten: Ein neun Monate (zu früher) Aufenthalt im betreuten Wohnen neutralisiert die Kostenersparnisse von einem Jahr Heimaufschub durch das betreute Wohnen. Zieht eine Person rund zwei Jahre früher ins betreute Wohnen, als dass sie ins Heim gezogen wäre, so muss durch den Einzug ins betreute Wohnen der Heimeintritt um mindestens zweieinhalb Jahre herausgezögert werden können, damit durch das betreute Wohnen keine Mehrkosten entstehen. Unter der Berücksichtigung, dass die statistische durchschnittliche Aufenthaltsdauer pro Person in der Langzeit-

pflege im Heim (BAG 2016) diesen zweieinhalb Jahren entspricht, lässt sich basierend auf unseren Annahmen schätzen, dass zwei Jahre «verfrühter Eintritt» ins betreute Wohnen eine realistische Szenario darstellt, ab welchem die Kosteneinsparungen des betreuten Wohnens gegenüber dem Heimeintritt ins Negative kippen.³⁹

³⁹ Es gilt zu berücksichtigen, dass sich die erwähnte durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Heim auf alle Heimbewohner/innen bezieht, also auch Fälle umfasst, die erst auf mittlerer/hoher Pflegestufe ins Heim eingetreten sind. Personen, die heute auf tiefen Stufen ins Heim eintreten, dürften eine im Vergleich zum Gesamtdurchschnitt längere mittlere Aufenthaltsdauer aufweisen. Zur durchschnittlichen Aufenthaltsdauer in betreuten Wohnungen liegen leider keine verlässlichen Daten vor. In einem Interview wurde die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf 3-4 Jahre geschätzt, die aktuellsten Daten aus Genf weisen eher auf einen durchschnittlichen Aufenthalt von 5 bis 7 Jahren hin (OCSTAT 2017).

7 Mögliche Ausweitung der Nachfrage nach betreutem Wohnen

Ob es durch die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens zu einer Ausweitung der Nachfrage kommt, dass also Personen, die bisher zu Hause gelebt haben und bei denen ein Heimeintritt eigentlich noch nicht zur Diskussion steht, das betreute Wohnen «frühzeitig» in Anspruch nehmen, konnte im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nur über verfügbare Literatur und über Expertengespräche (Erfahrungen aus Kantonen) erschlossen werden.

Studien, die sich spezifisch mit der Thematik auseinandersetzen, konnten keine gefunden werden. Die Studie von Avenir Suisse weist lediglich auf die Problematik der Mengenausweitung hin, liefert aber keine Hinweise auf das Ausmass (Cosandey 2016:96). Die Polynomics-Studie geht in ihrem Referenzszenario für das Jahr 2014 davon aus, dass von den rund 111'000 Kunden mit Pflegebedarf etwa 80% stationär und 20% ambulant betreut werden und entwirft für 2030 gemäss dem Wohn- und Pflegemodell von CURA-VIVA das Szenario, dass sich diese Pflegekunden 2030 zu 17% in der angestammten Wohnung, zu 47% im betreuten Wohnen und zu 36% stationär aufhalten werden (2017, 30 u. 36). Die steigende Nachfrage nach betreutem Wohnen wird jedoch losgelöst von einer finanziellen Unterstützung prophezeit und gibt damit auch keinen Hinweis auf den in der vorliegenden Studie interessierenden Anreiz.⁴⁰ Im Bericht des Kantons Graubünden wird festgehalten, dass eine genaue Quantifizierung der Kostenfolgen unter anderem nicht möglich sei, weil die Nachfrage auch von der Verfügbarkeit solcher Wohnungen abhängt (Regierungsratsbericht 2015, 690). Der Kanton Jura nahm als Berechnungsgrundlage für die Kostenfolgen das aktuell bestehende Angebot (Gouvernement de la République et Canton du Jura 2015, 6).

Da für die Schweiz weder valide Daten vorliegen, noch aus der Literatur relevante Hinweise abgeleitet werden können, stützen wir uns für eine weitere Einschätzung des Problems der angebotsinduzierten Nachfrage auf die Erfahrungen der befragten Expert/innen.

In fünf der sechs Gespräche wurde die **Gefahr als klein eingeschätzt**, dass die finanzielle Unterstützung des betreuten Wohnens zu einer Ausweitung der Nachfrage, z.B. durch einen unnötigen oder verfrühten Einzug in ein betreutes Wohnen und damit zu Mehrkosten führe. Hauptargument war dabei, dass die grosse Mehrheit der **alten Leute grundsätzlich immer solange wie möglich zuhause in ihrem gewohnten Umfeld bleiben** wolle. Nur ein Bruchteil setze sich aktiv und vorausschauend mit der Wohnform im letzten Lebensabschnitt auseinander. In den meisten Fällen komme es aufgrund eines Vorfalls (Sturz, Tod des Partners, Krankheit) zu einem unumgänglichen Umzug in eine institutionalisierte Wohnform. Auch wenn diese Wohnform «betreutes Wohnen» genannt werde, sehen die meisten Betroffenen dahinter immer noch die Institution des Alters- oder Pflegeheims und assoziierten damit ihre «letzte Station». Dass rein finanzielle Anreize diese Denkweise verändern würden, bezweifeln die befragten Expert/innen.

In demjenigen Gespräch, in dem die Gefahr der Mengenausweitung als relativ gross eingestuft wurde, war das Hauptargument, dass die **Pauschale zu grosszügig** sei und deshalb eine überproportionale Besserstellung von EL-Bezüger/innen im betreuten Wohnen befürchtet wird. Dies setze einen falschen Anreiz, um ins betreute Wohnen zu ziehen.

Konkrete Erfahrungen in den Kantonen

Da nur Vertreter/innen aus Kantonen befragt wurden, die eine Form der EL-Finanzierung des betreuten Wohnens kennen oder gekannt haben, wurden in diesen Gesprächen explizit nach gemachten Erfahrungen mit steigender Nachfrage gefragt:

⁴⁰ Es wird lediglich darauf hingewiesen, dass «der Übergang zu diesem neuen Pflegemodell eine Vereinheitlichung der Finanzierung bedingt, denn im neuen Modell gibt es keine klare Unterscheidung zwischen ambulanter und stationärer Pflege mehr» (Polynomics 2017, 43).

■ **Kanton Bern:** Der Kanton Bern hat während der dreijährigen Übergangsphase (2010 bis 2013), als betreutes Wohnen mit einer Tagespauschale über die EL finanziert wurde (vgl. dazu Anhang 13.1), insbesondere eine starke Zunahme des Angebots festgestellt. Haben bei Einführung der Pauschale 15 Institutionen solche Wohnungen angeboten, waren es Ende 2012 über 30. Gemäss den Interviewpartnerinnen gab es verschiedene Anzeichen dafür, dass das betreute Wohnen mit der Pauschalabgeltung für die Anbieter eher lukrativ war. Zudem gab es auch keine Zugangsbedingungen, der Kanton musste bei allen EL-Bezügern, die in ein anerkanntes betreutes Wohnen zogen (wie bei einem Umzug ins Pflegeheim), die Pauschale übernehmen. Im Kanton Bern ist die Nachfrage nach betreutem Wohnen durch die Pauschale also angestiegen. Aus einem weiteren Interview geht hervor, dass mit der Abschaffung der EL-Pauschale im Kanton Bern ein starker Rückgang bei den Anmeldungen für das betreute Wohnen zu verzeichnen war. Dies wird damit erklärt, dass sich die Leute den Einzug ohne EL-Beitrag nicht mehr leisten konnten.

■ **Kanton Jura:** Da die Pauschale erst Anfang 2017 eingeführt wurde, können noch keine Aussagen zu den finanziellen Effekten gemacht werden. Aus den Daten geht bisher lediglich hervor, dass im Jahr 2017 40 Anträge von Personen im betreuten Wohnen bei der Ausgleichskasse eingegangen sind und in 29 Fällen die Pauschale gewährt wurde.⁴¹ Der durchschnittlich ausbezahlte Betrag pro Fall belief sich für das Jahr 2017 auf 4'265 CHF (die Gesamtausgaben für die Pauschale auf 123'684 CHF). Dieser Betrag liegt somit unter den prognostizierten direkten Kosten von 350'000 CHF (Gouvernement de la République et Canton du Jura 2015 ,6). Mit der Einführung der Pauschale wurde im Kanton jedoch eine klare Zunahme der Projekte für betreutes Wohnen festgestellt, was gemäss Planung auch erwünscht ist. Falls alle Projekte wie geplant umgesetzt werden, dürfte die für 2022 anvisierte Anzahl Plätze im betreuten Wohnen jedoch überschritten werden. Deshalb steht auch die Einführung eines «Bureau d'information et d'orientation» in Planung, das in Zukunft aufgrund einer Evaluation des Bedarfs die Triage der Personen in die verschiedenen Angebote der Langzeitpflege vornehmen soll. Wenn es zu einem Überangebot von betreutem Wohnen kommt, müsse seitens des Kantons genauer hingeschaut werden, wer genau in diese Wohnungen zieht, damit keine überflüssigen Kosten entstehen.⁴²

■ **Kanton Graubünden:** Auch im Kanton Graubünden liegt die Einführung der Finanzierung noch zu wenig weit zurück (Januar 2017), als dass statistische Auswertungen vorliegen. Lediglich ist bekannt, dass insgesamt vier bestehende Standorte eine Anerkennung erhalten haben, einige weitere sind in Gespräch. Solange die Nachfrage das Angebot übersteige, wird keine Gefahr einer Mengenausweitung gesehen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass durch eine richtige Ausgestaltung des Angebots und des Systems die Gefahr einer Mengenausweitung eingedämmt werden kann. In den Interviews wurden folgende drei Bereiche angesprochen, die dabei zentral sind:

■ Erstens dürfe das Angebot für die Bewohner/innen nicht zu attraktiv sein, also nicht zu grosse und luxuriöse Wohnungen umfassen und das Setting müsse auf die Bedürfnisse von Betreuungsbedürftigen ausrichten sein.

■ Zweitens dürfe die Finanzierung nicht so ausgestaltet werden, dass die Beherbergung von EL-Beziehenden für die Anbieter zu lukrativ wird. Grundsätzlich sollte darauf geachtet werden, dass die Anbieter selber (z.B. weil sie eine ganze Pflegeinfrastruktur gewährleisten müssen) kein Interesse daran haben, Bewohner/innen aufzunehmen, die auf keinerlei Hilfe angewiesen sind.

■ Drittens müsse eine adäquate Zugangshürde geschaffen werden, dass nur Personen eine Pauschale beziehen können, welche eines betreuten Wohnens bedürfen.

⁴¹ In 6 zusätzlichen Fällen wurde neu eine individuelle Prämienverbilligung ausbezahlt, die Ausgaben waren aber nicht hoch genug, als dass EL-Leistungen bezahlt worden wären. Bei der Ausgleichskasse geht man davon aus, dass es sich bei der Mehrzahl der Antragstellenden um Personen handelt, die bereits vorher im betreuten Wohnen gelebt haben.

⁴² Wie bei den Heimen könnten sie im Jura auch beim betreuten Wohnen eine Unterscheidung einführen zwischen Institutionen mit einer reinen Betriebsgenehmigung und solchen mit einer Anerkennung als öffentlicher Versorgungsbetriebe. Je nach Situation könnte die Pauschale nur noch für letztere ausbezahlt werden.

8 Beurteilung der Anbindung an die Hilflosenentschädigung

Um eine unnötige Mengenausweitung zu verhindern, sieht auch die geplante Ausgestaltung der Pauschale eine Zugangshürde vor. Gemäss dem Vorschlag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) soll die Zusatzfinanzierung des betreuten Wohnens über die EL an die Bedingung geknüpft sein, dass die EL-beziehende Person Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) mindestens leichten Grades hat. Wie der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung rechtlich geregelt ist und wie die Überprüfung des Anspruchs abläuft wurde bereits in Abschnitt 3.4 ausgeführt. Im vorliegenden Kapitel wird anhand der verfügbaren Literatur und insbesondere gestützt auf die Einschätzung der befragten Experten die Frage diskutiert, wie zweckmässig diese HE-Anbindung ist.

Basierend auf der **Augsburger Längsschnittstudie** von Saup (2001, 2003) stellt Köppel im Age-Dossier zum Thema «Betreutes Wohnen mit Heimvorteil» überblicksartig dar, welche Beeinträchtigungen je nach Wohnform (Privat, betreutes Wohnen, Heim) bei älteren Personen bezüglich Alltagskompetenzen vorliegen. Die Studie hält fest, dass «die Alltagskompetenzen – resp. deren Beeinträchtigung – der Bewohnerschaft betreuter Wohnungen [...] erwartungsgemäss zwischen jenen von älteren Menschen, die «privat» wohnen, und solchen, die in einem Heim leben [liegen]. Fast alle älteren Menschen im betreuten Wohnen konnten problemlos alleine die Toilette benutzen, die Hälfte konnte ohne Beeinträchtigung Bus und Bahn fahren, aber nur einer von vieren konnte mühelos Treppen steigen» (2016, 8).⁴³ Diese Übersicht lässt darauf schliessen, dass es zu einer gewissen Deckung zwischen den Einschränkungen der untersuchten Bewohner/innen im betreuten Wohnen und den Kriterien, die den Anspruch auf eine HE bestimmen (vgl. Kapitel 3.4) gibt. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass es sich um Daten aus Deutschland⁴⁴ handelt und dass diese Erhebung nicht bei Eintritt ins betreute Wohnen durchgeführt wurde. Um eine adäquatere Einschätzung der Zweckmässigkeit der Anbindung vornehmen zu können, führen wir nachfolgend die Einschätzungen der befragten Expert/innen auf.

Grundsätzlich sind sich alle **Gesprächsteilnehmenden** einig, dass der Zugang zu einer EL-Pauschale in irgendeiner Form reguliert werden muss, da es sich bei der EL um eine bedarfsabhängige öffentliche Leistung handelt. Vor diesem Hintergrund erachten zwei der insgesamt sechs befragten Akteure die Anbindung der Pauschale an eine HE als grundsätzlich sinnvoll und praktikabel, «weil die HE einen gewissen Hilfsbedarf voraussetzt», respektive «weil dies ein akzeptabler Kompromiss» sei. In vier Gesprächen wird der Vorschlag jedoch ablehnend beurteilt. Welche Aspekte in den Gesprächen aufgegriffen wurden, die für oder auch gegen eine HE-Anbindung sprechen, wird nachfolgend dargestellt. Zudem werden alternativen Kriterien oder Verfahren ausgewiesen, die aus Sicht der Expert/innen zur Bestimmung des Anspruchs auf die Pauschale herangezogen werden könnten.

Argumente, die für eine Anbindung an die HE sprechen

- **Fokus nicht nur auf Pflege:** In drei Gesprächen wurde als grundsätzlich begrüssenswert festgehalten, dass im Rahmen einer HE-Abklärungen nicht nur rein pflegerische Bedürfnisse, sondern auch betreuerische Bedürfnisse sowie Alltagshandlungen mitberücksichtigt werden.
- **Unabhängige Prüfstelle:** Drei Akteure erachten die Unabhängigkeit der anspruchsprüfenden Stelle als zentral, was im Falle der IV gegeben wäre.
- **Bestehende Strukturen nutzen:** In zwei Gesprächen wurde festgehalten, dass es sinnvoll sei, bestehende Strukturen mit ihren für solche Abklärungen geschulten Mitarbeitenden zu nutzen.

⁴³ Darstellung aller untersuchten Alltagshandlungen vgl. Anhang 13.2.

⁴⁴ Das Konzept des betreuten Wohnens wird in Deutschland bereits seit den 1980er-Jahren umgesetzt, seit 2006 existiert eine DIN-Norm «Betreutes Wohnen».

Argumente, die gegen eine Anbindung an die HE sprechen

■ **Zielpopulation zu klein:** In vier Gesprächen wurde darauf hingewiesen, dass nur ein Bruchteil der Personen, die heute ins betreute Wohnen ziehen – und deren Einzug aus fachlicher Sicht absolut sinnvoll sei – eine HE aufwiesen oder Anspruch hätten. Für diese Experten setzt die HE bezogen auf die Zielpopulation für ein betreutes Wohnen ein zu hohes Mass an Einschränkung voraus. Die HE-Anbindung laufe dem präventiven Charakter des betreuten Wohnens zuwider und schränke – gemäss Aussage einer Kantonsvertretung – das Segment der Leute, die von der Pauschale profitieren könnten, zu sehr ein. Eine weitere Person warf zudem die Frage auf, wie man es rechtfertigen wolle, dass die Finanzierung des betreuten Wohnens von einer HE abhängig sei, der Eintritt in ein Pflegeheim jedoch nicht.

■ **Karenzfrist problematisch:** Ebenfalls in vier Gesprächen wurde die Problematik der Karenzfrist der HE angesprochen. Diese müsste im Fall des betreuten Wohnens gelockert werden. Wer ab dem Zeitpunkt, an dem der Gesundheitszustand HE-berechtigt sei, noch ein Jahr warten müsse, bis ein Einzug ins betreute Wohnen finanziert würde, werde kaum noch bereit sein, diesen Zwischenschritt vor dem Heimeintritt vorzunehmen, sondern bis zum unumgänglichen Heimeintritt zuhause warten. Die Erfahrung zeige zudem, dass häufig ein Ereignis wie ein Sturz oder der Tod des Ehepartners dazu führe, dass jemand nicht mehr alleine zuhause sein könne. Bei solchen Fällen würde eine Karenzfrist von einem Jahr häufig dazu führen, dass Betroffene in der Zwischenzeit ins Heim eintreten.

■ **Systematischer Ausschluss gewisser Zielgruppen des betreuten Wohnens:** In fünf der sechs Gespräche wurde auf den systematischen Ausschluss von wichtigen und grossen Zielgruppen des betreuten Wohnens durch die Anbindung an die HE hingewiesen. Häufig seien soziale sowie sozial-psychiatrische Aspekte wie Vereinsamung z.B. nach dem Verlust des Partners, Überforderung mit dem Haushalt bis hin zur Verwahrlosung, Probleme mit der zeitlichen und örtlichen Orientierung, psychische Probleme, Ängste oder ein Sicherheitsbedürfnis der Grund für den Einzug ins betreute Wohnen. In vielen Fällen im betreuten Wohnen, gerade bei einer leichten Demenz, stehe der Betreuungsbedarf, also das «Etwas-im-Auge-Behalten», im Vordergrund, der Pflegebedarf sei beim Eintritt häufig sekundär. Mit der Anbindung an die HE, die stark auf Pflegeaspekte fokussiere und die betreuerischen Aspekte bei der Anspruchsabklärung nur ergänzend berücksichtige, würde ein Grossteil der heutigen Bewohner/innen des betreuten Wohnens von der Zusatzfinanzierung ausgeschlossen.

■ **Setzt Anreiz, HE zu beantragen:** In zwei Gesprächen wurde die Vermutung geäussert, dass mit der Anbindung an die HE ein Anreiz gesetzt werde, diese Leistung zu beantragen. Die gegenwärtige Erfahrung sowohl von kantonaler wie von Anbieterseite zeige, dass lange nicht alle AHV-Rentner/innen, die Anspruch auf eine HE hätten, diese auch bezögen.

■ **Kantonale Regelung des Zugangs zur Pauschale:** In einem Gespräch wurde die Meinung geäussert, dass die Entscheidung bzgl. Anspruchskriterien für einen von der öffentlichen Hand mitfinanzierten Platz im betreuten Wohnen den Kantonen überlassen werden sollte, insbes. vor dem Hintergrund, dass die Steuerung des betreuten Wohnens mit der gesamten Pflegeheimplanung koordiniert werden sollte.

Alternative Kriterien oder Verfahren zur Bestimmung des Anspruchs auf die Pauschale

■ **Verknüpfung mit einem Spitex-Bedarf:** Im Kanton Graubünden können in der EL die Zusatzkosten für das betreute Wohnen erst abgerechnet werden, wenn ein Spitex-Bedarf besteht, also ärztlich angeordnete Spitex-Leistungen bezogen werden (dies können pflegerischer, betreuerischer oder hauswirtschaftlicher Natur sein). Graubünden hat bisher sehr gute Erfahrungen mit diesem System gemacht. Bei der Ausarbeitung sei auch eine separate Bedarfsabklärung durch eine zentrale Stelle oder einen Arzt diskutiert worden, man sei aber zum Schluss gekommen, dass die Spitex-Abklärung am geeignetsten sei. Im Vergleich zur Anbindung an die HE sieht der Kantonsvertreter folgende Vorteile: Spitex-Fachkräfte seien für solche Abklärungen geschult, die Problematik der Karenzfrist falle weg und der Zugang zur Pauschale werde einfacher, aber nicht völlig «hürdenlos». Die Vertretung eines anderen Kantons stehe dem Vorschlag jedoch kritisch gegenüber. Die Spitex habe ein finanzielles Eigeninteresse, eine positive Bedarfsab-

klärung durchzuführen, und sei daher nicht unabhängig genug, um über die Entrichtung einer staatlichen Bedarfsleistung zu entscheiden.

■ **Schaffung einer zentralen, unabhängigen Anlauf-, Abklärungs- und Triagestelle:** In drei Gesprächen wurde vorgeschlagen, die Schaffung einer unabhängigen Stelle zu prüfen, die eine spezifische Abklärung durchführt, die nicht nur den Pflegebedarf und körperliche Gebrechen, sondern auch psychosoziale Aspekte umfasst. Als solche neutrale Stellen werden interdisziplinäre Gesundheitszentren, die Pro Senectute oder Vertrauensärzte der IV gesehen. Eine Idee war auch, die HE-Abklärung bzgl. betreutes Wohnen um eine psycho-soziale Achse zu ergänzen, oder die Gutachten nur bei Personen durchzuführen, die keine HE erhalten, die psycho-soziale Situation jedoch ein betreutes Wohnen erforderlich macht. Der Kanton Jura geht mit der Planung eines sogenannten «Bureau d'information et d'orientation» (vgl. Kapitel 7) in diese Richtung. Die Triagestelle wird netzwerkartig aufgebaut sein und soll ab Sommer 2018 erste Aufgaben übernehmen. In einem Gespräch wurde zudem darauf hingewiesen, dass im Kanton Bern die Pro Senectute von der GEF bereits einmal den Auftrag erhalten hatte, ein Abklärungsinstrument für das betreute Wohnen zu entwickeln. Weil die Pauschalfinanzierung im Kanton Bern dann abgeschafft wurde, kam das Instrument in diesem Zusammenhang nie zum Einsatz.

■ **Missbrauch soll durch Preispolitik verhindert werden:** In zwei Gesprächen wurde darauf hingewiesen, dass eine ungewollte Ausweitung der Anspruchsberechtigung auch über eine «vernünftige Preispolitik» verhindert werden könne. Gerade im EL-Bereich sei es wichtig, dass immer auch Wohnungen in einem möglichst tiefen Preissegment angeboten würden. Zudem könne über die Ansprüche zu den angebotenen Dienstleistungen für die Anerkennung einer Institution im Bereich betreutes Wohnen gesteuert werden, dass Anbieter selber darauf bedacht sind, keine Bewohner/innen aufzunehmen, die keinerlei Leistungen bedürften. Entsprechend müsse bei der Pauschale ein Gleichgewicht gefunden werden, dass das betreute Wohnen finanzierbar sei, aber für die Anbieter kein (zu) lukratives Geschäft entstehe.

9 Beurteilung des geplanten Pauschalbetrags angesichts der Marktsituation

Recherchen zu den durchschnittlichen Preisen für das betreute Wohnen in Abschnitt 4.1 haben eine relativ grosse Bandbreite der Preise für betreutes Wohnen ergeben. Sie reicht für eine Einzelperson von durchschnittliche 1'450 CHF bis 2'300 CHF pro Monat. Die Preise privater Anbieter liegen dabei deutlich über jenen von staatlichen Institutionen oder stiftungsbetriebenen Alterswohnungen.⁴⁵ Über alle Trägerschaften hinweg liegt der ermittelte Durchschnittswert für eine 1- bis 2.5-Zimmer-Wohnung für eine Person im betreuten Wohnen bei 1'875 CHF pro Monat. Die ermittelten Durchschnittskosten liegen damit deutlich unter der Maximallimite von 2'350 CHF pro Monat⁴⁶, die unter der neuen Pauschale in der EL abrechenbar wäre. **Im Verhältnis zu den recherchierten Preisen des betreuten Wohnens scheint die geplante Pauschale sehr grosszügig bemessen.** Bei Ehepaaren, die mit der neuen Pauschale bis zu 3'125 CHF pro Monat an die EL anrechnen lassen könnten, dürfte der Effekt eher noch stärker ausfallen. Die «reine Wohnungsmiete» wird bei Ehepaaren höher ausfallen als bei Einzelpersonen, da die billigeren den ermittelten Durchschnittswert senkenden Einzimmerwohnungen für Ehepaare nicht in Frage kommen. Die meisten Anbieter verrechnen bei Ehepaaren die zusätzliche «Pauschale für die Grundleistungen» nicht doppelt, sondern erheben einen anteilmässigen Zuschlag.⁴⁷ Die unter dem aktuellen Pauschalvorschlag monatlich für Ehepaare zusätzlich zulässigen Ausgaben für eine betreute Wohnung von 775 CHF pro Monat gegenüber einer Einzelperson erscheinen deshalb ebenfalls als relativ grosszügig.

Ergänzend zu den auf recherchierten Daten basierenden Einschätzungen fassen wir nachfolgend die Meinungen der **Expert/innen** zur Höhe der Pauschale vor den heutigen Marktpreisen zusammen:

■ **Pauschale gerade richtig:** In zwei der geführten Gespräche wurde, vorwiegend seitens Anbieter, die Höhe der Pauschale «als gerade richtig» eingestuft. Im einen Gespräch wurde angemerkt, dass hinter diesem Preis unbedingt mehr als eine barrierefreie Wohnung und die Installation eines Notrufknopfes stecken müsse. Im anderen Gespräch wurde vorgebracht, dass nur mit einer Pauschale dieser Höhe die Kosten für das Grundangebot, das zu einem grossen Teil aus Vorhalteleistungen bestehe (Notruf, Vorrang auf Pflegeplatz, Möglichkeit, bei Bedarf Pflege- und Dienstleistungen zu beziehen, an Anlässen teilzunehmen, auswärts essen gehen etc.), wirtschaftlich gedeckt werden könne. Hinter einem Notruf, der personell 24 Stunden an 7 Tagen tatsächlich abgedeckt sei, steckten z.B. 520 Stellenprozent. Zudem seien die Baukosten für betreute Wohnungen aufgrund von strukturellen Anforderungen höher, als wenn ein üblicher Wohnblock gebaut werde.

■ **Pauschale (viel) zu hoch:** In den anderen vier Gesprächen wurde die geplante Pauschale als «zu hoch» bis «viel zu hoch» eingeschätzt. In einem Gespräch wurde die Befürchtung geäussert, dass einer solch hohen Pauschale der klare Anreiz bestehe, zu gross und zu teuer zu bauen. In einem anderen Gespräch wurde argumentiert, dass heute in der EL für eine rollstuhlgängige Wohnung monatlich zusätzlich 300 CHF vergütet würden. Würde dies als Grundlage für den Aufpreis der Barrierefreiheit im betreuten Wohnungen verwendet, blieben bei Einzelpersonen 950 CHF, bei Ehepaaren 1'575 CHF für Grundleistungen übrig. Es sei nicht nachvollziehbar, wie dieser hohe Betrag gerechtfertigt werden könne. Die Experten aus den Kantonen Jura und Graubünden sind der Meinung, dass mit den in ihren Kantonen eingeführten

⁴⁵ Bei den berücksichtigten Studien, die kantonale Durchschnittspreise festhalten, gilt es zu beachten, dass die Kantone Jura und Graubünden im schweizerischen Schnitt unterdurchschnittliche Mietpreise aufweisen und dass die Situation in Genf, wo viele der betreuten Wohnungen subventioniert sind, kaum auf die übrige städtische Gebiete übertragen werden kann. Weitere Recherchen haben jedoch gezeigt, dass die gefundenen kantonalen Durchschnittswerte durchaus innerhalb des Spektrums liegen.

⁴⁶ Setzt sich zusammen aus 1'100 CHF Mietzins, der in der regulären EL-anrechenbar ist, plus 1'250 CHF aus der diskutierten Pauschale. Ehepaare würde im betreuten Wohnen demnach ein Mietzins von bis zu 3'125 CHF (1'250 + 1'875) an die EL-Berechnung angerechnet werden.

⁴⁷ Folgende Zuschläge für eine 2. Person konnten im Rahmen der Recherchen eruiert werden: Im Jura durchschnittlich +120 CHF, im Alterszentrum St. Martin (Sursee) +100 CHF, bei Tertianum (Letzipark) +350 CHF.

Beträgen, die rund halb so hoch wie die geplante Pauschale ausfallen, praktisch alle Angebote in ihren Regionen auch für EL-Beziehende finanzierbar sind. Man dürfe zudem nicht aus den Augen verlieren, dass es in der Diskussion um Empfänger/innen von Ergänzungsleistungen gehe, die sich auch auf dem normalen Wohnungsmarkt nur vergleichsweise kostengünstige Wohnungen leisten könnten. Im betreuten Wohnen sollten über die EL keine Luxuswohnungen finanzierbar werden. In einem Gespräch wurde zudem die Meinung vertreten, dass es je nach Region auch heute durchaus möglich sei, betreute Wohnungen neu zu bauen und gleichzeitig (unter heutiger Regelung) EL-konforme Preise anzubieten. In diesem Gespräch wurde der Vorschlag gemacht, die Höhe der Pauschale den regionalen Begebenheiten vor Ort anzupassen (z.B. anhand regionaler Mietzinsniveaus, Bodenpreise o.ä.).

10 Schlussbemerkungen

Wie lässt sich das Einsparpotential des betreuten Wohnens generell und insbes. im Hinblick auf die Ergänzungsleistungen zusammenfassend einschätzen?

Die **Studien** von Avenir-Suisse und Polynomics, die sich u.a. auch mit der Thematik der Kosten unterschiedlicher Wohnformen im Alter beschäftigen, kommen zum Schluss, dass «beim Übergang von der heutigen, in ambulant und stationär segmentierten Pflege, zu einem einheitlichen System mit differenzierten Wohnformen nicht mit höheren Kosten zu rechnen ist, sondern tendenziell Kosteneinsparungen realisiert werden können» (Polynomics 2017, 43), sie betonen aber auch, dass «während im Grundsatz die Förderung intermediärer Strukturen, auch für EL-Bezüger sinnvoll ist, sind die finanziellen Konsequenzen je nach Kanton unterschiedlich.» (Cosandey 2016, 96). Drei Hauptparameter, die das Einsparpotential von betreutem Wohnen massgeblich beeinflussen, werden identifiziert:

- Die Anzahl leicht pflegebedürftiger Patient/innen in Pflegeheimen, die in einer betreuten Wohnung gepflegt werden könnten und zudem Ergänzungsleistungen beziehen.
- Der Preisunterschied zwischen Heimaufenthalt und betreutem Wohnen, letzteres inkl. Spitex-Kosten. Je höher die Heimkosten bzw. je billiger das betreute Wohnen, desto grösser die Einsparungen.
- Die Schaffung neuer EL-Tarife für betreutes Wohnen führt nicht nur zu einer Substitution im Heimbereich, sondern generiert eine zusätzliche Nachfrage nach betreutem Wohnen. EL-Beziehende, die bisher mit Hilfe der Spitex zu Hause oder bei Verwandten geblieben wären, nutzen neu das Angebot des betreuten Wohnens.

Aus den Ergebnissen der im Rahmen der vorliegenden Studie durchgeführten **Expertengespräche** lassen sich zusammenfassend folgende Voraussetzungen festhalten, damit die EL-Finanzierung des betreuten Wohnens tatsächlich zu Einsparungen führt:

- **Langzeitpflege muss als Gesamtsystem gesehen und geplant werden:** Spareffekte sind nur im Zusammenspiel des Gesamtsystems realisierbar. Entsprechend müsse eine gemeinsame Angebotsplanung für Pflegebetten und betreute Wohnplätze gemacht werden. Wenn das betreute Wohnen gefördert werde, müsse gleichzeitig bei den Heimplätzen abgebaut oder nicht weiter ausgebaut werden. Handle es sich einfach um ein zusätzliches Angebot, würden die Kosten steigen.⁴⁸
- **Triage der Betroffenen muss richtig funktionieren:** Vor dem Hintergrund der Planung des Gesamtsystems erscheint eine Triage der Betroffenen in die richtige Wohnform zentral. Einerseits brauche es – zumindest für EL-Beziehende – eine bestimmte Zugangsschwelle, die sich am Bedarf für eine betreute Wohnform orientiere. Andererseits müsse aber auch darauf geachtet werden, dass der Zugang nicht zu lange verwehrt werde, sodass die Personen zu spät ins betreute Wohnen gelangten. Des Weiteren brauche es gute Information für die Betroffenen und deren Angehörige. Viele würden das betreute Wohnen noch nicht kennen und sich deshalb, wenn es zuhause schwierig wird, direkt bei einem Heim anmelden.
- **Es braucht eine klare Definition bzgl. Pauschalen-Berechtigung:** Die Kriterien, die zu einem Anspruch auf die Pauschale führen, sollten möglichst auf Gesetzesebene definiert sein: Welche Leistungen müssen angeboten werden, damit ein Angebot als EL-Mietzinspauschalen-berechtigtes-betreutes-Wohnen gilt. Unter welchen Bedingungen darf eine Person dieses betreute Wohnen in Anspruch nehmen? Es sei zu verhindern, dass letztlich jede Alterswohnung mit «Notknopf» im Zimmer und einem Aufenthaltsraum im Wohnkomplex als betreutes Wohnen gelte.
- **Die Preise des betreuten Wohnens müssen auch inkl. Grundleistungen moderat bleiben:** die Grundmietpreise im betreuten Wohnen sollten weiterhin so tief wie möglich gehalten werden. Der EL-

⁴⁸ Eine Kantonsvertretung weist in diesem Zusammenhang jedoch darauf hin, dass – zumindest im entsprechenden Kanton - für eine generelle Bewilligungspflicht zum Anbieten von betreutem Wohnen die rechtliche Grundlage (noch) fehle.

Mietzinszuschuss bzw. die Pauschale sollten diesbezüglich keine falschen Anreize setzen. Alle über die Grundleistungen hinausgehenden Leistungen sollten bei Bedarf modular zukaufbar bleiben.

Bezüglich des Einsparpotentials des betreuten Wohnens seien weiter noch folgende Aspekte nicht ausser Acht zu lassen. Durch die «Überwachungssituation» und den täglichen Kontakt mit Betreuungspersonal im betreuten Wohnen könnten einerseits viele teure Spitalaufenthalte oder Notfalleinsätze abgewendet werden. Andererseits könne auch ein Ausbau geeigneter ambulanter Angebote zu einem längeren Verbleib in der angestammten Wohnung führen und erfolgreich einen verfrühten Heimeintritt vermeiden. Zahlen aus dem Kanton Bern, der im Altersbereich die Strategie «ambulant vor stationär» konsequent verfolge, würden zeigen, dass seit der Neuordnung der Pflegefinanzierung die Anzahl Personen auf tiefen Pflegestufen in den Heimen kontinuierlich gesunken bzw. dass die durchschnittliche Pflegestufe beim Heimeintritt angestiegen sei.

Aufgrund der verschiedenen **Berechnungen und Analysen, die im Rahmen der vorliegenden Studie durchgeführt wurden**, lassen sich folgende Sachverhalte festhalten:

- Die EL-Mitfinanzierung des betreuten Wohnens hat durchaus das Potential, Einsparungen bei der jährlichen EL zu generieren. Zentral ist dabei jedoch die konkrete Ausgestaltung der geplanten Mietzinszuschusspauschale:
 - Die jährliche Pauschale von 15'000 CHF für Einzelpersonen und 22'500 CHF für Ehepaare scheint relativ grosszügig bemessen zu sein. Würde die Beträge etwas tiefer angesetzt, würde sich das – auch unter der aktuellen Ausgestaltung bestehende - Einsparpotential in der jährlichen EL vergrössern.
 - Entscheidend für das Einsparpotential sind vor allem auch die Kosten für die Pflege- und Betreuung im betreuten Wohnen. Können im betreuten Wohnen tiefere Tarife angeboten werden als in der herkömmlichen ambulanten Pflege, vergrössert sich das Einsparpotential in der Gesamtkostenbetrachtung.
 - Entscheidend für das Einsparpotential ist, um wie lange das betreute Wohnen einen Heimeintritt hinauszögern kann und um wie viel früher der Einzug ins betreute Wohnen stattfindet, als der Heimeinzug stattgefunden hätte. Unsere Schätzungen zeigen, dass bei einem um zwei Jahre früheren Eintritt ins betreute Wohnen die Gefahr hoch ist, dass es zu EL-Mehrkosten kommt.
 - Die geplante Pauschale führt zu einer relativ grossen Kostenverschiebung von den Kantonen weg zum Bund (da die Beteiligung der Kantone bei Heimaufenthalten sehr hoch ausfällt).
 - Die Berechnungen verschiedener Szenarien deuten darauf hin, dass unter der geplanten Ausgestaltung der Pauschale wahrscheinlich Mehrausgaben in der EL entstehen – dies, obwohl die Zielgruppe durch die HE-Anbindung einschränkt wird. Ein Teil der Mehrausgaben dürften «Anfangs-, resp. Übergangsinvestition» bilden. Um genauere Aussagen zu den EL-Mehrausgaben und zur längerfristig zu erwartenden Kostenbilanz machen zu können, müssten zusätzliche Daten erhoben und detaillierte Prognosemodelle aufgestellt werden.
 - Eine Zugangsbeschränkung für die EL-Pauschale ist zwingend notwendig. Laut den befragten Expert/innen besteht jedoch die Gefahr, dass durch die vorgesehene HE-Anbindung wichtige Zielgruppen des betreuten Wohnens ausgeschlossen werden.
 - Im Zuge einer allfälligen Einführung der EL-Pauschale wird eine klare Definition notwendig sein, was genau als betreutes Wohnen gilt.
 - Mit Blick auf Kosteneinsparungen wird es zentral sein, dass im Zuge der Förderung intermediärer Strukturen wie dem betreuten Wohnen eine Substitution von Pflegeheimplätzen erfolgt. Wird durch das betreute Wohnen ein rein additives, dem Heimeintritt vorgeschaltetes Angebot geschaffen, lassen sich keine Spareffekte erzielen.

11 Literaturverzeichnis

- Age Stiftung (2016): Betreute Wohnungen mit Heimvorteil. Age-Dossier Wohnen und Älterwerden
- Alters- und Behindertenamt Kanton Bern ALBA (2017): Information zur Pflegefinanzierung und Festlegung der Kostenobergrenzen 2018, Schreiben, Zugriff am 22.2.2018 auf http://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/formulare/alters-_und_pflegeheime.html
- Alters- und Behindertenamt Kanton Bern ALBA (2017): Allgemeine Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag 2018 (gültig vom 1.4.2018 – 31.12.2018). Betreffend Pflegeleistungen in der Hilfe und Pflege zu Hause Zugriff am 22.2.2018 auf http://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/formulare/organisationen_derhilfeund_pflegezuhaue.html
- Alters- und Behindertenamt Kanton Bern ALBA (2011): Leistungsvertrag 2011 zwischen dem Kanton Bern und der Spitex-Organisation. Betreffend Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause mit Versorgungspflicht
- Alterszentrum St.Martin Sursee (2018): Betreutes Wohnen. Internetseite. Zugriff am 2.3.2018 auf <https://alterszentrum-sursee.ch/betreuungsformen/betreutes-wohnen/>
- 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
- BelleVie (2018): Hilfe in Haus und Garten. Internetseite. Zugriff am 2.3.2018 auf <http://www.bellevie.ch/dienstleistungen/hilfe-in-haus-und-garten>
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2016): Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2016
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2017): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, 2 Jährliche EL, EL-Fälle und Berechnung des Bundesbeitrags, 2016, Sonderauswertung
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): Merkblatt 3.01 Leistungen der AHV. Altersrenten und Hilflosenentschädigungen der AHV, Stand am 1. Januar 2017
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): AHV-Statistik 2016. Tabellenteil, Geschäftsfeld MASS
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): AHV-Statistik 2016. Registerdaten.
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2016. Tabellenteil, Geschäftsfeld MASS
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2016. Registerdaten.
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2015): Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit, in der Invalidenversicherung (KSIH), Gültig ab 1. Januar 2015, Stand: 1. Januar 2017
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2015): Merkblatt 5.01: Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, Stand am 1. Januar 2015
- Bundesamt für Statistik BFS (2017): Statistik der sozialmedizinischen Institutionen SOMED. Standardtabellen su-d-14.04.02-sm-2016-01
- Bundesamt für Statistik BFS (2016): Statistik der Bevölkerung und der Haushalte STATPOP. Standardtabellen su-d-01.02.03.06
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 (Stand am 1. Januar 2012)
- Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 (Stand am 1. Januar 2018), SR 831.10

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (Stand am 1. Januar 2018)
- Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vom 6. Oktober 2006 (Stand am 1. Januar 2017), SR 831.30
- Bundesrat (2013): Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Humbel (12.3602) vom 15. Juni 2012, Kuprecht (12.3673) vom 11. September 2012 und der FDP-Liberalen Fraktion (12.3677) vom 11. September 2012
- Chevrey-Schaller, Sophie (2014) : Les appartements protégés comme alternative à l'EMS : modélisation du financement au travers d'une étude de cas. Travail de master, Master of Advanced Studies en Sciences et Organisation de la santé – MAS-Santé, Institut d'économie et management de la santé (IEMS), HEC, UNIL, Lausanne
- Christoph Merian Stiftung CMS (2018) : Angebot Wohnen im Alter. Internetseite. Zugriff am 2.3.2018 auf <http://www.cms-basel.ch/de/liegenschaften/wohnen-im-alter.html>
- Cosandey Jérôme (2016): Neue Massstäbe für die Alterspflege Organisation und Finanzierung einer gesellschaftlich immer wichtigeren Aufgabe. Zürich: Avenir Suisse
- Direction générale de la santé (DGS) (2015) : Rapport de planification sanitaire du canton de Genève 2016-2019. Genève : Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé
- Direction générale de la santé (DGS) (2011) : Planification médico-sociale et sanitaire du canton de Genève 2012-2015. Genève : Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé
- Eichhorn Walter (2017): Wohnungsmietpreiserhebung in der Stadt Bern im November 2016, Statistik Stadt Bern
- Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung EV ELG (BSG 841.311) des Regierungsrats des Kantons Bern
- 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
- Gouvernement de la République et Canton du Jura (2011) : planification médico-sociale à l'horizon 2022
- Jäggi Jolanda und Kilian Künzi (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
- Jann, Antonia (2012): Die Age-Wohn-Matrix. Wohnvielfalt stärken, Begriffsvielfalt bändigen. In: *Age-Dossier: Wohnen im Alter: gestern – heute – morgen*. Zürich: Age Stiftung
- Köppel, Ruth (2016): Alternativen zum Heim? Bewohner mit niedriger Pflegestufe. Zug: Erarbeitet im Auftrag der Alterszentren 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
- Oesch, Thomas und Kilian Künzi (2016): Kantonale Rechtsgrundlagen und Regelungen für betreutes Wohnen. Schlussbericht. Im Auftrag der Age-Stiftung und in Kooperation mit CURAVIVA Schweiz, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
- Office cantonal de la statistique (OCSTAT) (2017) : Locataires des immeubles avec encadrement pour personnes âgées, selon divers caractères, depuis 2010, Chiffres annuels, T 14.02.4.41
- Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 23 novembre 2010, Gouvernement de la République et Canton du Jura

- Polynomics (2017) : Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn-und Pflegemodells 2030, Studie im Auftrag von Curaviva
- 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
- Saup, Winfried (2001): Ältere Menschen im Betreuten Wohnen. Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie – Band 1, Augsburg
- Saup, Winfried (2003): Betreutes Seniorenwohnen im Urteil der Bewohner. Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie – Band 2, Augsburg
- Senevita (2018): Betreutes Wohnen – bedarfs- und bedürfnisgerecht. Internetseite. Zugriff am 2.3.2018 auf <https://www.senevita.ch/de/betreutes-wohnen/>
- Tertianum AG (2018): Wohnen mit Komfort und Sicherheit. Internetseite. Zugriff am 2.3.2018 auf <https://www.tertianum.ch/de/angebot/wohnen>
- SGK-N Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit (2017): Keine EL bei mehr als 100'000 Franken Vermögen, Medienmitteilung vom Freitag, 20. Oktober 2017, Zugriff 15.02.2018 auf <https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-n-2017-10-20.aspx?lang=1031>
- Verordnung des EDI über die Durchschnittsprämien 2018 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen vom 1. November 2017 (Stand am 1. Januar 2018), SR 831.309.1
- Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995 (Stand am 1. März 2018), SR 832.112.31
- Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (Stand am 1. Januar 2018), SR 831.201
- Wächter Matthias und Kilian Künzi (2011): Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive. Kurzstudie. Studie im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
- Wächter Matthias und Kilian Künzi (2009): Fachbericht Organisation und Finanzierung der Langzeitpflege im Kanton Uri. Bericht im Auftrag des Amtes für Gesundheit der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS
- Werner Sarah, Eliane Kraft, Ramin Mohagheghi, Nora Meuli, Florian Egli (2016): Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Studie im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium Obsan, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan

12 Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EL	Ergänzungsleistungen
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
HE	Hilflosenentschädigung
IV	Invalidenversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
SGK	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
SOMED	Statistik der Sozialmedizinischen Institutionen
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

13 Anhang

13.1 Liste der interviewten Akteure und Erläuterungen zu Interviews

Insgesamt wurden 6 leitfadengestützte Expertengespräche geführt, wobei es sich bei zwei Gesprächen um Gruppengespräche gehandelt hat und vier Einzelgesprächen telefonisch geführt wurden (für Interviewpartner/innen vgl. Tabelle 9). Davon wurden drei Gespräche mit Vertretungen aus Kantonen, zwei Gespräche mit Vertreter/innen von Anbietern und ein Gespräch mit einer Person einer Interessensvertretung (eine zweite Person aus dem Bereich Interessensvertretung war bei einem Anbietergespräch anwesend, vgl. Tabelle 9) geführt. Im Folgenden wird kurz ausgeführt, wie die Wahl der interviewten Akteure zustande kam.

Tabelle 9: Interviewpartner/innen

Institution/Organisation	Name	Funktion
Telefonische Einzelinterviews		
Kanton Graubünden	Rudolf Leuthold	Leiter Gesundheitsamt
Kanton Jura	Sophie Chevrey-Schaller	Stv. Leitung Service de la santé publique
CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz	Markus Leser	Leiter Fachbereich Menschen im Alter
AltersZentrum St. Martin der Gemeinde Sursee (LU)	Franziska Kägi	Leiterin Pflege Betreuung, Stv. Leiter AltersZentrum
Face-to-face Gruppeninterviews		
Kanton Bern	Gabriela Wolfisberg	Juristin beim Amt für Sozialversicherungen des Kantons Bern, Kompetenzzentrum Sozialversicherungen
	Andrea Burri	Stv. Teamleiterin bei der Ausgleichskasse Kanton Bern im Bereich ordentliche EL
	Sandra Hutzli	Stv. Teamleiterin bei der Ausgleichskasse Kanton Bern im Bereich Krankheits- und Behinderungskosten
Gewinnorientierte Anbieter	Andrea Hornung	CEO Domicil Bern AG
	Matthias Müller	Senevita Gruppe, Leiter Senevita Westside und Panorama
	Roger Zintl	Leiter Marketing und Kommunikation, Tertianum AG
	Christian Streit	Geschäftsführer senesuisse (Verband der wirtschaftlich unabhängigen Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz)

Darstellung BASS

Kantone

Die Kantone **Jura**, **Graubünden** und **Bern** wurden befragt, weil sie sich in den letzten Jahren intensiv mit der Thematik der Finanzierung von betreutem Wohnen im EL-Kontext befasst haben. Im Folgenden führen wir kurz aus, wie sich die Situation in diesen Kantonen heute präsentiert:

■ Im **Kanton Jura** ist seit dem 1. Januar 2017 Artikel 3a des LiLPC in Kraft getreten, welcher 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. 2 Abs 2 Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité).⁴⁹ Dieser Gesetzesänderung ist 2015 als Antwort auf das Postulat «Planification médico-sociale: comparaison des coûts des diverses structures de vie» (319) ein Kostenvergleich durch den Gesundheitsdienst des Kantons Jura vorangegangen (vgl. 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)). Daraus ging hervor, dass die bisherige EL-Unterstützung das Bedürfnis nicht adäquat decken kann.

⁴⁹ Bei der Pauschale handelt es sich um einen zusätzlichen Posten (nicht Krankheits- und Behinderungsbedingte Kosten).

■ 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 durch Ergänzungsleistungen 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). Auch dieser Gesetzesänderung ging eine kantonale Kostenstudie voraus.

■ Der **Kanton Bern** kannte von Anfang 2010 bis Ende 2012 eine EL-Pauschale für betreutes Wohnen, die bei 115 CHF pro Tag lag. Da Wohnungen, die an ein Heim angegliedert sind, im Kanton Bern schon seit Jahren als Teil eines anerkannten Heims im Sinne von Artikel 25a Absatz 1 ELV (sog. «Wohnheimmodell») galten, wurde in der am 1. Januar 2010 in Kraft getretenen EV ELG als Übergangsregelung festgelegt, dass solche Wohnungen bis Ende 2012 als Teil eines anerkannten Heims gelten und entsprechend eine tägliche Pauschale von 115 CHF/pro Tag (entsprach Taxe für Pflegestufe 0) verrechnet werden konnte (die Bewohner galten somit als Heimbewohner in der EL-Berechnung). In dieser Tagestaxe waren das Notrufsystem, eine Mahlzeit sowie die Wohnungsreinigung und die Gewährung eines jederzeitigen Übertritts in die stationäre Pflege inbegriffen. Diese Pauschalfinanzierung war von Anfang an mit dem Ziel auf den 31. Dezember 2012 befristet, während dieser Übergangsfrist eine Lösung zu finden, die sich stärker am Bedarf orientiert. Seit 2013 gelten betreute Wohnungen im Kanton Bern nicht mehr als Teil eines Heims, womit auch die Berechnung für die EL wieder wie bei zuhause Lebenden erfolgt⁵⁰. Heute müssen Personen, die bei der EL Krankheits- und Behinderungskosten für sozialbetreuerische Hilfe⁵¹ (z.B. Notrufsystem) sowie für Hilfe und Betreuung im Haushalt (z.B. Wohnungsreinigung) gelten machen wollen — unabhängig davon, ob sie zuhause oder in einem betreuten Wohnen leben — 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 9600 CHF. Wer eine HE hat, kann bis zu 25'000 CHF/Jahr geltend machen.

Leistungserbringer

Um Erfahrungen aus der täglichen Praxis einfließen zu lassen, wurden auch Anbieter befragt. Es wurden möglichst unterschiedliche Anbieter bezüglich Trägerschaft und Grösse ausgewählt:

■ Gewinnorientierte Anbieter (Gruppeninterview):

Tertianum: Die Tertianum AG ist ein gewinnorientierter Anbieter und Marktführer im Bereich betreutes Wohnen. Tertianum bietet an 77 Standorten in 16 verschiedenen Kantonen rund 1'800 betreute Wohnungen und rund 4'200 Pflegebetten an.

⁵⁰ Heute erhalten nur noch Personen, welche bereits vor dem 1.1.2013 in einer an ein Heim angegliederten Wohnung gelebt haben diesen Beitrag (Art. 34 Abs.2 EV ELG).

⁵¹ Darauf haben nur Personen Anrecht, die eine HE beziehen, vgl. Art. 16 Abs. 2 EV ELG

Senevita AG: Die ganze Senevita-Gruppe betreibt 27 Häuser mit insgesamt 1'071 betreute Wohnungen und rund 1'300 Pflegeplätzen.

Domicil Bern AG: Die Domicil Bern AG betreibt rund 500 betreute Wohnungen und rund 1'000 Pflegeplätze im Kanton Bern.

■ **Kommunaler Anbieter:**

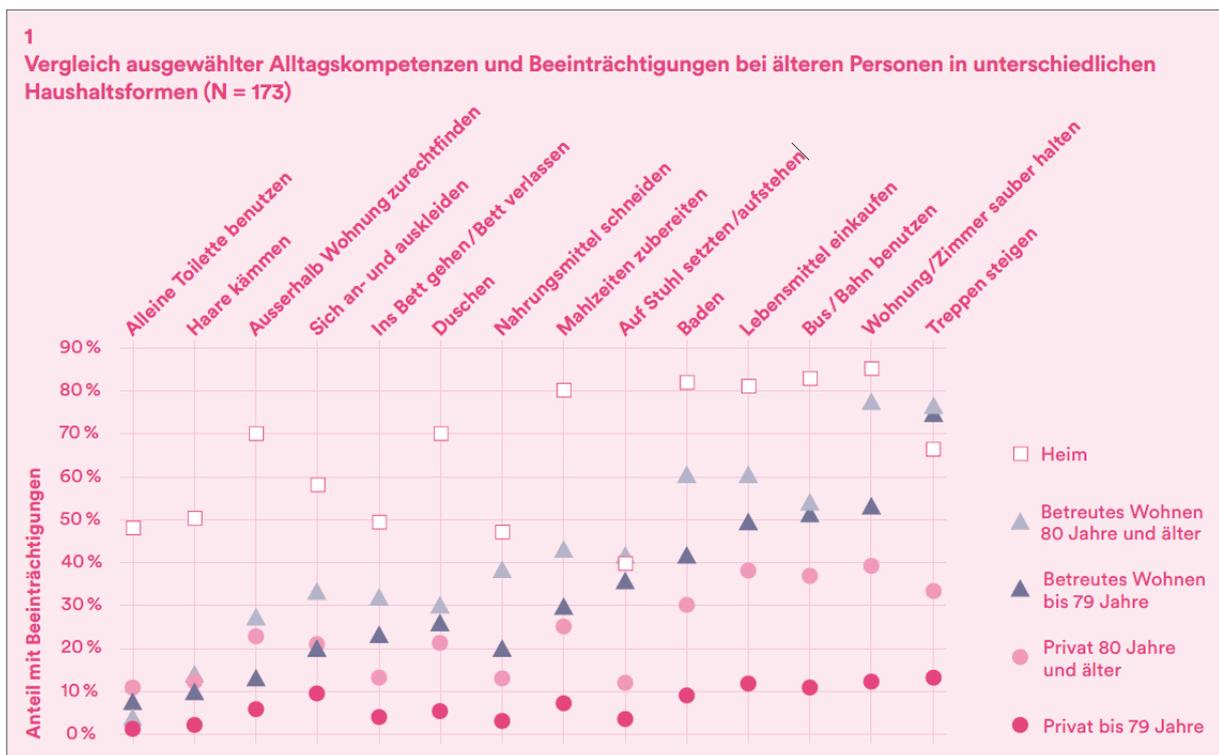
Alterszentrum St.Martin in Sursee: Dieser Einzelanbieter ist eine Institution der Stadt Sursee und bietet seit 1999 betreutes Wohnen an und gehört damit zu den Pionieren in der Schweiz. Das Alterszentrum verfügt über rund 100 betreute Wohnungen und bietet rund 100 Betten für die Langzeitpflege an.

Interessensvertretung

Da sich die beiden Heimverbände **CURAVIVA** (Verband Heime und Institutionen Schweiz) sowie **senesuisse** (Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz) seit langem intensiv mit den künftigen Wohn- und Pflegeformen im Alter beschäftigen, wurden auch ihre Einschätzungen zum Vorschlag abgeholt.

13.2 Beeinträchtigung der Alltagskompetenzen

Abbildung 8: Beeinträchtigungen der Alltagskompetenzen nach Wohnform



Quelle: Saup 2001

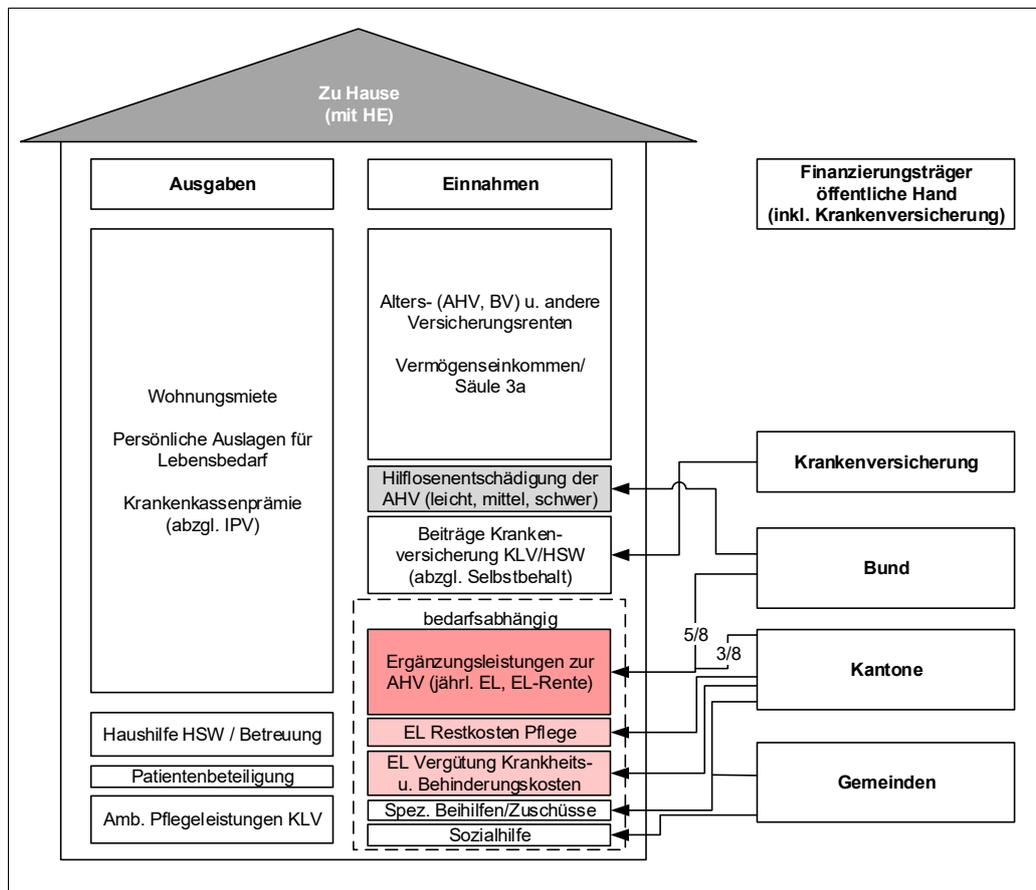
13.3 Finanzierung des Aufenthalts im Alter bei Betreuungs-/Pflegebedürftigkeit

Als Basis für die Modellrechnungen werden hier im Anhang die grundsätzlichen Ausgabenposten der drei Wohn- oder Aufenthaltsformen (zu Hause, im Pflegeheim, im betreuten Wohnen) und deren Finanzierung dargestellt. Dabei wird der Blick auf Personen bzw. Haushalte gerichtet, die eine bestimmte Betreuungs- und/oder Pflegebedürftigkeit aufweisen. Da aktuell geplant ist, die EL-Pauschale an eine Hilfslosenschädigung zu knüpfen, wird die HE in die Darstellung aufgenommen.

13.3.1 Finanzierung zu Hause

Den Aufenthalt zu Hause (Wohnungsmiete etc.) finanzieren die Bewohner/innen primär selbst (vgl. **Abbildung 9**). Reichen die Einnahmen aus Altersrenten und Vermögen(sverzehr) nicht aus, kommen bedarfsabhängige Leistungen, insbes. die Ergänzungsleistungen hinzu. Einige Kantone und Gemeinden entrichten auch spezifische Finanzbeihilfen/Zuschüsse im Wohnbereich. Benötigen die Bewohner/innen institutionalisierte Pflege und Betreuung (ausserhalb derjenigen von Angehörigen), so erfolgt die Leistungserbringung gemeinhin durch Dienste der ambulanten Pflege/Haushilfe resp. durch Spitexorganisationen.

Abbildung 9: Finanzierungsschema Aufenthalt zu Hause



Quelle: Eigene Darstellung

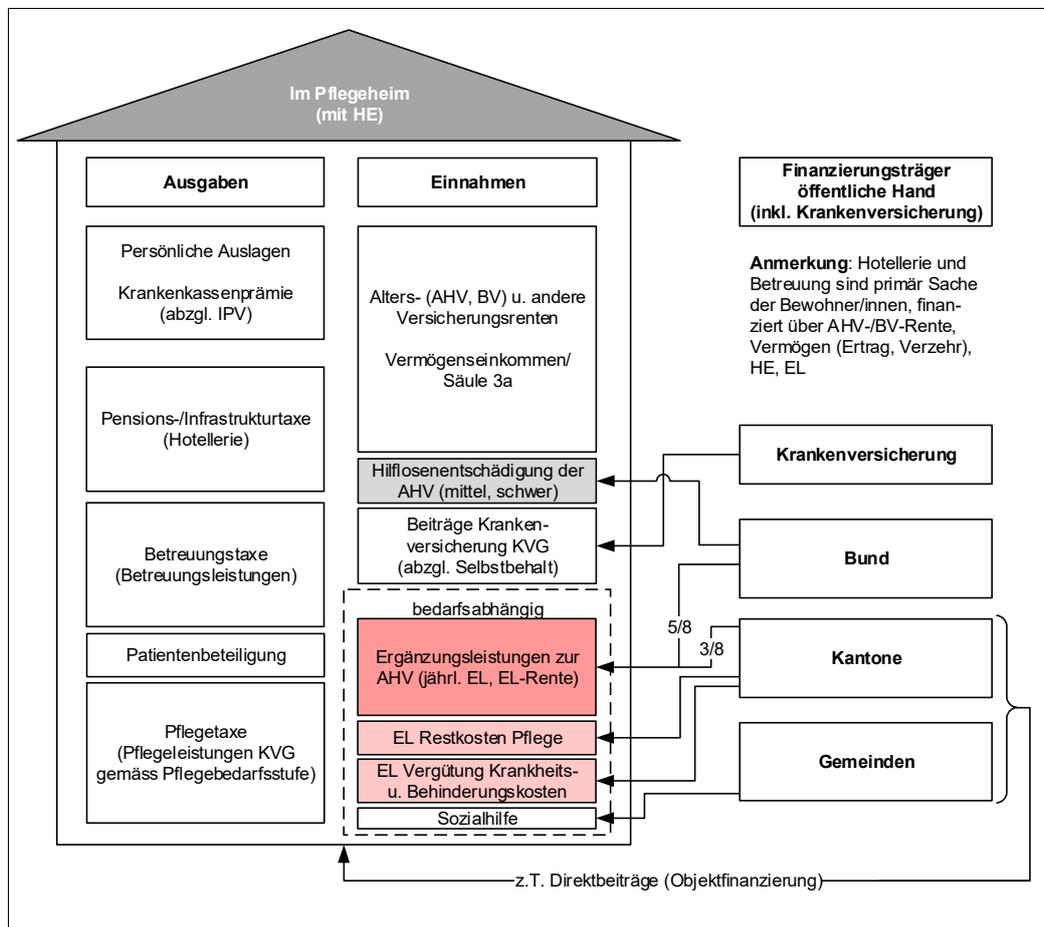
Nach Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung kennt die Spitex gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) drei Leistungsarten: (a) Abklärung und Beratung, (b) Behandlungspflege und (c) Grundpflege. Diese werden primär durch die Krankenversicherer finanziert. Daneben gibt es eine Patientenbeteiligung, wobei diese nicht alle Kantone ausschöpfen. Die Kantone leisten im Rahmen der Restfinanzierung Pflegebeiträge an die drei Leistungsarten. Teilweise finanzieren sie auch über Pauschalen weitere Leistungen (Einsatzorganisation, Grenzkosten für Nacht- und Wochenendzuschläge, Koordination unter den Leis-

tungserbringern o.ä.). Die Zahl der erbrachten Leistungsstunden in der ambulanten Pflege nimmt seit Jahren zu, so auch die Kosten der Restfinanzierung Pflege.

13.3.2 Finanzierung im Alters- und Pflegeheim

Die Kosten für den Heimaufenthalt (vgl. **Abbildung 10**) lassen sich in zwei grobe Kategorien aufteilen: (a) Aufenthalt (Hotellerie, Infrastruktur und Betreuung) und (b) Pflege. Die Kosten für den Aufenthalt finanzieren die Bewohner/innen grundsätzlich selbst. Sind sie aus finanziellen Gründen dazu nicht in der Lage, wird der Aufenthalt bis zu einer kantonal festgelegten Obergrenze mit Ergänzungsleistungen finanziert (EL-Obergrenze). Die Finanzierung der Pflege, eingeteilt in 12 Pflegestufen⁵², erfolgt durch Beiträge der Krankenversicherer, der Bewohner/innen sowie des Kantons. Die Krankenversicherer bezahlen pro Pflegestufe und Tag einen bestimmten Frankenbetrag, ebenfalls die Bewohner/innen (Patientenbeteiligung), der Kanton übernimmt die Restkosten der Pflege zu 100%. Je höher die Pflegestufe der Bewohner/innen, desto höher fallen die Kosten für den Kanton aus.

Abbildung 10: Finanzierungsschema Aufenthalt im Alters- und Pflegeheim



Quelle: Eigene Darstellung

Die meisten Kantone haben sich im Zuge der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung aus der Finanzierung der Infrastruktur der Alters- und Pflegeheime zurückgezogen. In der Folge sind diese Kosten im Tarif für den Aufenthalt enthalten. Die Heime sind in der Gestaltung der Tarife für den Aufenthalt grundsätzlich frei und können höhere Tarife verlangen als diejenigen, die in der Einführungsverordnung zu den

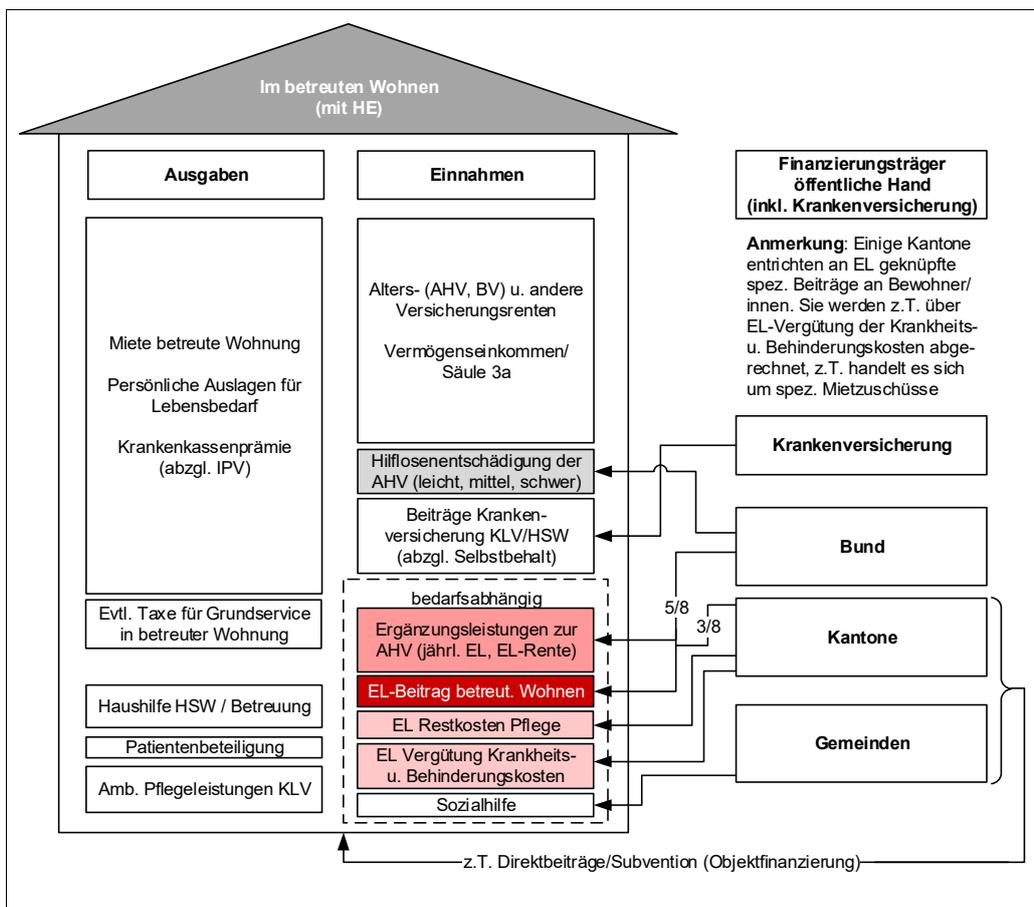
⁵² Eine Pflegestufe entspricht jeweils 20 Minuten zusätzlicher Pflege, Pflegestufe 1 umfasst bis 20 Minuten Pflege pro Tag, Stufe 2 21- bis 40 Minuten etc.

Ergänzungsleistungen festgelegt wurden. Die meisten Heime orientieren sich jedoch bei den Aufenthaltstarifen an den Kostenobergrenzen der Ergänzungsleistungen.

13.3.3 Finanzierung im betreuten Wohnen

Der Aufenthalt im betreuten Wohnen (vgl. **Abbildung 11**) gestaltet sich grundsätzlich ähnlich wie jener zu Hause (die neu in Planung stehende EL-Pauschale für Wohnen in betreuten Wohnungen ist in der Darstellung rot hervorgehoben). Zur Wohnungsmiete gehört ein durch eine Pauschale abgegoltener Grundsservice wie etwa Beratung, Notrufsystem, Hauswartdienste, Benutzung von Gemeinschaftsräumen und evtl. Angebot von Veranstaltungen, während alle weitergehenden Dienstleistungen frei gewählt werden können und separat abgerechnet werden (vgl. Rügger 2014: 6).

Abbildung 11: Finanzierungsschema Aufenthalt im betreuten Wohnen



Quelle: Eigene Darstellung

Einige Kantone entrichten an EL geknüpfte spezifische Beiträge an Bewohner/innen und rechnen die Beiträge über die EL-Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten ab, zum Teil handelt es sich um spezifische Mietzuschüsse für betreutes Wohnen. Benötigen die Bewohner/innen weitergehende Betreuung oder Pflege, erfolgt die Leistungserbringung je nach Anbieter über die ambulante Pflege resp. Spitex. Leistungserbringer im Alters- und Pflegeheimbereich, die ebenfalls betreutes Wohnen anbieten, betreuen diese Wohnungen mit ihrem stationären Personal. Dabei gelten beim betreuten Wohnen grundsätzlich die gleichen Tarife wie in der Spitex. Leistungserbringer im Alters- und Pflegeheimbereich haben hier teilweise Verträge mit Krankenversicherern abgeschlossen, in denen eine maximal verrechenbare Einsatzzeit pro Tag festgelegt ist, damit ihre Pflegeleistungen in den betreuten Wohnungen noch unter den Spitex-Tarif fallen und nicht unter den Pflegeheim-Tarif.

13.4 Kostenaufstellung pro Träger mit EL, ohne EL und Veränderung übrige Fallkombinationen

Abbildung 12: Kostenaufstellung pro Träger mit EL, ohne EL und Veränderung: Ehepaar mit sehr geringem Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 1)

Zuhause ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	4'107	128	4'235	Betroffene Person	2'474	0	2'474	Betroffene Person	-1'633	-128	-1'761
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	225	225	Kanton	728	353	1'080	Kanton	+728	+128	+855
Bund	0	0	0	Bund	906	0	906	Bund	+906	-	+906
Total	4'107	790		Total	4'107	790					

Betreutes Wohnen ohne EL				mit Ø-EL (heute)				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	5'880	128	6'008	Betroffene Person	4'247	0	4'247	Betroffene Person	-1'633	-128	-1'761
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	169	169	Kanton	728	297	1'024	Kanton	+728	+128	+855
Bund	0	0	0	Bund	906	0	906	Bund	+906	-	+906
Total	5'880	734		Total	5'880	734					

mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Veränderung ggü. Situation heute			
Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	2'372	0	2'372	Betroffene Person	-1'875	-	-1'875
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'431	297	1'727	Kanton	+703	-	+703
Bund	2'078	0	2'078	Bund	+1'172	-	+1'172
Total	5'880	734					

Heim ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	8'384	53	8'437	Betroffene Person	4'511	0	4'511	Betroffene Person	-3'873	-53	-3'926
Krankenkasse	0	270	270	Krankenkasse	0	270	270	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	0	0	Kanton	3'022	48	3'070	Kanton	+3'022	+48	+3'070
Bund	0	0	0	Bund	851	5	856	Bund	+851	+5	+856
Total	8'384	323		Total	8'384	323					

Vergleich Kostenverteilung betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. Pauschale) mit Kostenverteilung "im Heim" sowie "zu Hause"

Betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Heim (mit Ø-EL) Veränderung				Zuhause (mit Ø-EL) Veränderung			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	2'372	0	2'372	Betroffene Person	-2'139	-	-2'139	Betroffene Person	-102	-	-102
Krankenkasse	0	437	437	Krankenkasse	-	+167	+167	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'431	297	1'727	Kanton	-1'591	+249	-1'342	Kanton	+703	-56	+647
Bund	2'078	0	2'078	Bund	+1'227	-5	+1'222	Bund	+1'172	-	+1'172
Total	5'880	734		Total	-2'504	+411		Total	+1'773	-56	

Quelle: Berechnungen BASS

Abbildung 13: Kostenaufstellung pro Träger mit EL, ohne EL und Veränderung: Alleinstehend mit etwas mehr Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 2)

Zuhause ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
		Wohnen				Wohnen				Wohnen	
Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total
Betroffene Person	3'371	431	3'802	Betroffene Person	2'259	0	2'259	Betroffene Person	-1'112	-431	-1'543
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	802	802	Kanton	532	1'232	1'764	Kanton	+532	+431	+963
Bund	0	0	0	Bund	580	0	580	Bund	+580	-	+580
Total	3'371	2'739		Total	3'371	2'739					

Betreutes Wohnen ohne EL				mit Ø-EL (heute)				Veränderung durch EL			
		Wohnen				Wohnen				Wohnen	
Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total
Betroffene Person	4'474	431	4'905	Betroffene Person	3'362	0	3'362	Betroffene Person	-1'112	-431	-1'543
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	613	613	Kanton	532	1'043	1'575	Kanton	+532	+431	+963
Bund	0	0	0	Bund	580	0	580	Bund	+580	-	+580
Total	4'474	2'550		Total	4'474	2'550					

mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Veränderung ggü. Situation heute			
		Wohnen				Wohnen	
Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total
Betroffene Person	2'112	0	2'112	Betroffene Person	-1'250	-	-1'250
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'001	1'043	2'044	Kanton	+469	-	+469
Bund	1'361	0	1'361	Bund	+781	-	+781
Total	4'474	2'550					

Heim ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
		Wohnen				Wohnen				Wohnen	
Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total
Betroffene Person	5'770	648	6'418	Betroffene Person	3'420	0	3'420	Betroffene Person	-2'350	-648	-2'998
Krankenkasse	0	810	810	Krankenkasse	0	810	810	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	155	155	Kanton	2'133	743	2'876	Kanton	+2'133	+588	+2'722
Bund	0	0	0	Bund	216	60	276	Bund	+216	+60	+276
Total	5'770	1'613		Total	5'770	1'613	0				

Vergleich Kostenverteilung betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. Pauschale) mit Kostenverteilung "im Heim" sowie "zu Hause"

Betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Heim (mit Ø-EL) Veränderung				Zuhause (mit Ø-EL) Veränderung			
		Wohnen				Wohnen				Wohnen	
Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total	Kostenträger	/Leben	Pflege	Total
Betroffene Person	2'112	0	2'112	Betroffene Person	-1'309	-	-1'309	Betroffene Person	-147	-	-147
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	+697	+697	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'001	1'043	2'044	Kanton	-1'133	+300	-832	Kanton	+469	-189	+280
Bund	1'361	0	1'361	Bund	+1'145	-60	+1'086	Bund	+781	-	+781
Total	4'474	2'550	0	Total	-1'296	+937		Total	+1'103	-189	

Quelle: Berechnungen BASS

Abbildung 14: Kostenaufstellung pro Träger mit EL, ohne EL und Veränderung: Ehepaar mit etwas mehr Pflege- und Betreuungsbedarf (Fallbeispiel 2)

Zuhause ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	4'107	431	4'538	Betroffene Person	2'474	0	2'474	Betroffene Person	-1'633	-431	-2'064
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	802	802	Kanton	728	1'232	1'960	Kanton	+728	+431	+1'158
Bund	0	0	0	Bund	906	0	906	Bund	+906	-	+906
Total	4'107	2'739		Total	4'107	2'739					

Betreutes Wohnen ohne EL				mit Ø-EL (heute)				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	5'880	431	6'311	Betroffene Person	4'247	0	4'247	Betroffene Person	-1'633	-431	-2'064
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	613	613	Kanton	728	1'043	1'771	Kanton	+728	+431	+1'158
Bund	0	0	0	Bund	906	0	906	Bund	+906	-	+906
Total	5'880	2'550		Total	5'880	2'550					

mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Veränderung ggü. Situation heute			
Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	2'372	0	2'372	Betroffene Person	-1'875	-	-1'875
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'431	1'043	2'474	Kanton	+703	-	+703
Bund	2'078	0	2'078	Bund	+1'172	-	+1'172
Total	5'880	2'550					

Heim ohne EL				mit Ø-EL				Veränderung durch EL			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	8'384	648	9'032	Betroffene Person	5'106	0	5'106	Betroffene Person	-3'278	-648	-3'926
Krankenkasse	0	810	810	Krankenkasse	0	810	810	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	0	155	155	Kanton	2'481	743	3'224	Kanton	+2'481	+588	+3'070
Bund	0	0	0	Bund	796	60	856	Bund	+796	+60	+856
Total	8'384	1'613		Total	8'384	1'613					

Vergleich Kostenverteilung betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. Pauschale) mit Kostenverteilung "im Heim" sowie "zu Hause"

Betreutes Wohnen mit Ø-EL (inkl. neuer Pauschale)				Heim (mit Ø-EL) Veränderung				Zuhause (mit Ø-EL) Veränderung			
Wohnen			Total	Wohnen			Total	Wohnen			Total
Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege		Kostenträger	/Leben	Pflege	
Betroffene Person	2'372	0	2'372	Betroffene Person	-2'735	-	-2'735	Betroffene Person	-102	-	-102
Krankenkasse	0	1'507	1'507	Krankenkasse	-	+697	+697	Krankenkasse	-	-	-
Kanton	1'431	1'043	2'474	Kanton	-1'051	+300	-750	Kanton	+703	-189	+514
Bund	2'078	0	2'078	Bund	+1'281	-60	+1'222	Bund	+1'172	-	+1'172
Total	5'880	2'550	0	Total	-2'504	+937		Total	+1'773	-189	

Quelle: Berechnungen BASS