



Bern, 30. April 2025

---

# **Festsetzung des Höchstbetrags für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG**

Entscheidungsgrundlage zuhanden  
des Bundesrates

---



# Zusammenfassung

Für die Hilfe und Pflege von älteren Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen zu Hause sind die Kantone zuständig. Der Bund unterstützt gesamtschweizerische Bestrebungen in diesem Bereich (Art. 112c Bundesverfassung). Gemäss Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG kann der Bund gesamtschweizerisch tätigen Organisationen, deren Leistungen die Autonomie von älteren Menschen fördern, Finanzhilfen gewähren. Aktuell erhalten die neun Organisationen, die mit dem BSV Leistungsverträge über eine Laufzeit von vier Jahren abgeschlossen haben, Finanzhilfen aus dem AHV-Ausgleichsfonds in der Höhe von 72 Millionen Franken pro Jahr. Weitere 20 Millionen Franken sind für Organisationen der Behindertenhilfe bestimmt, die Leistungen für Personen erbringen, die erst nach Erreichen des AHV-Referenzalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Diese Leistungen werden von der AHV übernommen, da die Betroffenen keinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (IV) haben.

Mit Artikel 101<sup>bis</sup> Absatz 2 AHVG übertrug das Parlament dem Bundesrat die Kompetenz, den Höchstbetrag der Finanzhilfen festzulegen. Dieser legt den jährlichen Höchstbetrag von nun an alle vier Jahre für die nächste Periode fest, im aktuellen Fall die Vertragsperiode 2026–2029. Dabei berücksichtigt er die Teuerung, Evaluationen von bisher gewährten Finanzhilfen und Analysen des zukünftigen Bedarfs (Art. 224<sup>bis</sup> AHVV).

Mit dem vorliegenden Bericht liefert das BSV die Entscheidungsgrundlagen dafür. Bei der Evaluation der bisherigen Tätigkeiten der subventionierten Organisationen wurden keine Probleme hinsichtlich der Zweckmässigkeit oder der Wirksamkeit der Finanzhilfen festgestellt. Das lässt darauf schliessen, dass der 2021 festgelegte Höchstbetrag beizubehalten ist. Allerdings war vor vier Jahren keine Berücksichtigung der Teuerung vorgesehen, die damals auf tiefem Niveau war. Zum Ausgleich der Differenz zwischen den damaligen Prognosen und der tatsächlichen Teuerung im Zeitraum 2022 bis 2025 ist neben der Anpassung an die erwartete Entwicklung des Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) eine Korrektur für die Jahre 2026 bis 2029 angezeigt.

Um die Bedarfsentwicklung in der subventionierten Altershilfe zu modellieren, hat das BSV eine Studie über die verschiedenen Einflussfaktoren und ihre Indikatoren in Auftrag gegeben. Der steigende Bedarf und die häufigere Inanspruchnahme der subventionierten Leistungen sind hauptsächlich auf die demografische Alterung zurückzuführen. Das Prognosemodell wurde mit den Daten zur Sozialberatung von Pro Senectute, einer der wichtigsten subventionierten Leistungen, geprüft. Aufgrund der mit Unsicherheiten und Ungenauigkeiten behafteten Datenlage ist es jedoch schwierig, den künftigen Mehrbedarf zu beziffern und diesen bei der Festsetzung des Höchstbetrags zu berücksichtigen.

Für die Vertragsperiode 2026–2029 schlägt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) deshalb vor, den aktuellen Höchstbetrag von 72 Millionen Franken pro Jahr zu korrigieren, um der Differenz zwischen der prognostizierten und der tatsächlichen Teuerung im vorangegangenen Zeitraum (+2,96 Mio. Fr.) Rechnung zu tragen und ihn an die für die nächsten vier Jahre prognostizierte Preisentwicklung anzupassen; neu würde sich der Höchstbetrag auf 76,4 Millionen Franken pro Jahr belaufen. Am Betrag aus dem AHV-Fonds, der Organisationen im Bereich der IV gewährt wird, ändert sich nichts.

## Résumé

Les cantons sont responsables de l'aide à domicile en faveur des personnes âgées et handicapées ; la Confédération soutient les efforts déployés à cet effet au niveau national (article 112c Cst.). En vertu de l'art. 101<sup>bis</sup> LAVS, elle octroie des aides financières à des organisations actives à l'échelle nationale qui, par leurs prestations, favorisent l'indépendance et l'autonomie des personnes âgées. Ces subventions du fonds de compensation AVS se montent actuellement à 72 millions de francs par an, pour les neuf organisations liées à l'OFAS par des contrats d'une durée de quatre ans. Une enveloppe de 20 millions de francs supplémentaires est destinée aux organisations de l'aide aux personnes handicapées pour les prestations qu'elles fournissent à des personnes qui ont été atteintes dans leur santé après l'âge de référence AVS. L'AVS prend en charge ces prestations, car les personnes concernées n'ont pas droit à l'AI.

Par l'article 101<sup>bis</sup>, al. 2, LAVS, le Parlement a délégué au Conseil fédéral la compétence de fixer le montant maximal disponible pour les aides financières. Celui-ci le fait désormais tous les quatre ans pour la période suivante, la prochaine s'étendant de 2026 à 2029. Sa décision doit tenir compte de l'inflation et se fonder sur l'évaluation des aides versées précédemment et sur une analyse des besoins futurs (art. 224<sup>bis</sup> RAVS).

L'OFAS a fourni les bases de décision présentées dans ce rapport. L'évaluation de l'activité passée des organisations ne révèle pas d'inadéquations ou d'inefficacités dans l'utilisation des aides financières. Elle laisse conclure que le montant maximal fixé en 2021 doit être reconduit. Il n'avait cependant pas été prévu, il y a quatre ans, de tenir compte de l'inflation, dont le niveau était faible. Pour compenser la différence entre les prévisions d'alors et l'inflation effective sur la période 2022-2025, une correction se justifie, en plus de l'adaptation à l'évolution prévue de l'indice des prix à la consommation pour les années 2026-2029.

Pour modéliser l'évolution des besoins dans l'aide subventionnée aux personnes âgées, l'OFAS a fait réaliser une étude externe des multiples facteurs d'influence et de leurs indicateurs. Le vieillissement démographique est le déterminant dominant d'une augmentation des besoins et du recours aux prestations subventionnées. Le modèle de prévision a été testé avec les données de la consultation sociale de Pro Senectute, l'une des principales prestations bénéficiant des aides financières. En raison des incertitudes et imprécisions liées à l'état des données, il est cependant difficile de chiffrer les besoins supplémentaires futurs et d'en tenir compte dans la détermination du montant maximal.

Pour la période 2026-2029, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) propose par conséquent de corriger le montant actuel de 72 millions de francs par année pour tenir compte de l'écart entre inflation prévue et inflation effective sur la période précédente (+ 2,96 millions de francs) et de l'adapter à l'évolution des prix prévue pour les quatre prochaines années, pour un montant maximal de 76,4 millions de francs par année. Le montant du fonds AVS réservé aux organisations du domaine de l'assurance-invalidité reste inchangé.

## Riassunto

I Cantoni sono responsabili per l'aiuto a domicilio a favore delle persone anziane e disabili; la Confederazione sostiene gli sforzi profusi in tal senso a livello nazionale (art. 112c della Costituzione federale [Cost.]). In virtù dell'articolo 101<sup>bis</sup> della legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), la Confederazione accorda aiuti finanziari a organizzazioni attive a livello nazionale che con le loro prestazioni promuovono l'indipendenza e l'autonomia delle persone anziane. Attualmente questi sussidi del Fondo di compensazione AVS ammontano a 72 milioni di franchi all'anno, per le nove organizzazioni che hanno stipulato un contratto quadriennale con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). Sono inoltre stanziati ulteriori 20 milioni di franchi per le organizzazioni di aiuto ai disabili, per le prestazioni che queste forniscono a favore di persone che presentano problemi di salute dopo l'età di riferimento AVS. L'AVS assume tali prestazioni, perché le persone in questione non hanno diritto alle prestazioni dell'assicurazione invalidità (AI).

Con l'articolo 101<sup>bis</sup> capoverso 2 LAVS, il Parlamento ha delegato al Consiglio federale la competenza di fissare l'importo massimo disponibile per gli aiuti finanziari in esame, cosa che l'Esecutivo fa ormai ogni quattro anni per il periodo seguente. Il prossimo periodo va dal 2026 al 2029. La decisione del Consiglio federale deve tenere conto dell'inflazione e fondarsi sia sulla valutazione degli aiuti versati in precedenza che su un'analisi dei bisogni futuri (art. 224<sup>bis</sup> dell'ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti).

L'UFAS ha fornito le basi decisionali al riguardo, illustrate nel presente rapporto. Dalla valutazione delle attività effettuate in passato dalle organizzazioni non emergono problemi di inadeguatezza o inefficacia nell'impiego degli aiuti finanziari. Se ne può quindi concludere che l'importo massimo fissato nel 2021 deve essere mantenuto. Tuttavia, quattro anni fa non era stato previsto di tenere conto dell'inflazione, il cui livello era allora basso. Per compensare la differenza tra le previsioni di allora e l'inflazione effettiva per il periodo 2022–2025, si giustifica una correzione, oltre all'adeguamento all'evoluzione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo prevista per gli anni 2026–2029.

Per modellizzare l'evoluzione dei bisogni per quanto concerne le prestazioni di assistenza alle persone anziane sovvenzionate, l'UFAS ha commissionato uno studio esterno teso ad analizzare i molteplici fattori d'influenza e i loro indicatori. Il determinante dominante dell'aumento dei bisogni e del ricorso alle prestazioni sovvenzionate è l'invecchiamento demografico. Il modello di previsione è stato testato con i dati relativi alla consulenza sociale di Pro Senectute, una delle principali prestazioni sovvenzionate. Considerate le incertezze e le imprecisioni legate ai dati disponibili, è però difficile quantificare i bisogni supplementari per il futuro e tenerne conto nella fissazione dell'importo massimo.

Per il periodo 2026–2029, il Dipartimento federale dell'interno (DFI) propone dunque di correggere l'attuale importo di 72 milioni di franchi all'anno per tenere conto dello scarto tra l'inflazione prevista e quella effettivamente registrata nel periodo precedente (+2,96 mio. fr.) e di adeguarlo all'evoluzione dei prezzi prevista per i prossimi quattro anni, fissando un importo massimo di 76,4 milioni di franchi all'anno. L'importo del Fondo di compensazione AVS riservato alle organizzazioni nell'ambito dell'AI resterebbe invece invariato.



# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>i</b>
<b>Résumé</b> .....	<b>ii</b>
<b>Riassunto</b> .....	<b>iii</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 Hintergrund.....	1
1.2 Vorgehen und Struktur des Berichts.....	1
<b>2 Vom Bund unterstützte Altershilfe</b> .....	<b>2</b>
2.1 Rechtlicher Rahmen .....	2
2.1.1 Altershilfe.....	2
2.1.2 Subventionsberechtigte Organisationen.....	3
2.1.3 Subventionsberechtigte Aufgaben.....	3
2.1.4 Prioritätenordnung .....	3
2.1.5 Finanzhilfen an Personen, die nach Erreichen des AHV-Alters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt werden .....	4
2.2 Subventionierte Organisationen und ihre Aufgaben .....	4
2.3 Zwischenfazit.....	8
<b>3 Steuerung und Evaluation der Finanzhilfen</b> .....	<b>8</b>
3.1 Steuerung durch das BSV .....	8
3.2 Dimensionen und Bewertungskriterien .....	9
3.3 Von den Organisationen in Auftrag gegebene Evaluationen .....	10
3.4 Zwischenfazit.....	14
<b>4 Künftige Bedarfsentwicklung</b> .....	<b>14</b>
4.1 Quellen.....	14
4.2 Einflussfaktoren für den Bedarf und die Inanspruchnahme von Leistungen.....	15
4.2.1 Unterstützungsbedarf und Inanspruchnahme von Leistungen .....	15
4.2.2 Einflussmodell .....	15
4.3 Prognosemodell .....	18
4.4 Qualitative und quantitative Ergebnisse .....	19
4.4.1 Allgemeiner Trend .....	19
4.4.2 Quantitative Projektion .....	20
4.5 Zwischenfazit.....	22
<b>5 Teuerung</b> .....	<b>23</b>
<b>6 Festsetzung des Höchstbetrags für die Zeitperiode 2026-2029</b> .....	<b>23</b>
<b>Anhang</b> .....	<b>29</b>

# 1 Einleitung

## 1.1 Hintergrund

Die Alterspolitik von Bund, Kantonen und Gemeinden hat zum Ziel, die Autonomie älterer Menschen zu wahren und ihre gesellschaftliche Partizipation zu fördern.<sup>1</sup> Zur Verwirklichung dieser Ziele müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein und verschiedene Unterstützungsformen bestehen, wie z. B. Beratungsleistungen, Besuchsdienste und praktische Hilfe zu Hause, Angebote für stimulierende Aktivitäten im Alter. Gemäss der seit 2008 in der Bundesverfassung geregelten Aufgabenteilung sind für die Hilfe und Pflege von älteren Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen zu Hause die Kantone zuständig. Der Bund unterstützt gesamtschweizerische Bestrebungen in diesem Bereich.<sup>2</sup> Dadurch will er insbesondere den Zugang zu Leistungen für vulnerable Personen sicherstellen.

Der Bund übt seine Zuständigkeit aus, indem er privaten gemeinnützigen Organisationen Finanzhilfen aus dem AHV-Ausgleichsfonds gewährt, mit denen er für eine maximale Laufzeit von vier Jahren, auf der Grundlage von Artikel 101<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG),<sup>3</sup> einen Vertrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen abschliesst. Aktuell unterstützt er in diesem Rahmen neun Organisationen mit einem jährlichen Gesamtbetrag von höchstens 72 Millionen Franken. Hinzu kommen höchstens 20 Millionen Franken an Organisationen der privaten Invalidenhilfe<sup>4</sup> für Leistungen an Personen, die erst nach Erreichen des Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Das Gesetz und die Durchführungsbestimmungen legen fest, für welche Tätigkeiten den Organisationen Finanzhilfen gewährt werden können.<sup>5</sup>

Für die Verträge zur Ausrichtung von Finanzhilfen ist das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) zuständig. Dabei sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Finanzhilfen und Abgeltungen (SuG)<sup>6</sup> zu berücksichtigen. Die Durchführungspraxis wird kontinuierlich unter Berücksichtigung der Empfehlungen der Eidgenössischen Finanzkontrolle<sup>7</sup> weiterentwickelt.

Die Durchführungsbestimmungen zu Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG im neunten Abschnitt der AHVV wurden 2021 überarbeitet. Dabei wurde insbesondere eine Prioritätenordnung eingeführt für den Fall, dass die Finanzhilfesuche die Höhe der verfügbaren Mittel übersteigen (Art. 224<sup>ter</sup> AHVV). Gleichzeitig wurden in der AHVV die Modalitäten zur Festsetzung des jährlich verfügbaren Höchstbetrags präzisiert (Art. 224<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV). Demnach legt der nach dem Gesetz zuständige Bundesrat den jährlichen Höchstbetrag alle vier Jahre unter Berücksichtigung der bisher gewährten Finanzhilfen, der voraussichtlichen Bedarfsentwicklung sowie der Teuerung fest.

Dazu erstellt das BSV gemäss Artikel 224<sup>bis</sup> Absatz 2 AHVV «die Grundlagen zur Festsetzung des Höchstbetrags. Es überprüft die gewährten Finanzhilfen auf ihre Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit und ermittelt den Bedarf.» Mit dem vorliegenden Bericht wird dem Bundesrat erstmals seit Inkrafttreten der Verordnungsanpassung am 1. Januar 2022 eine Entscheidungsgrundlage in diesem Bereich vorgelegt.

## 1.2 Vorgehen und Struktur des Berichts

Die nachfolgenden Kapitel liefern zunächst einen allgemeinen Überblick über die vom Bund subventionierte Altershilfe und die mit den subventionierten Organisationen abgeschlossenen Verträge (Ziff. 2). Für die Steuerung und die Wirkungskontrolle ist das BSV zuständig. Es hat

---

<sup>1</sup> Bundesrat 2007

<sup>2</sup> Art. 112c BV; SR **101**

<sup>3</sup> Art. 101<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR **831.10**)

<sup>4</sup> Organisationen der privaten Invalidenhilfe gemäss Artikel 74 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR **831.20**)

<sup>5</sup> Art. 101<sup>bis</sup> AHVG; Art. 222–225 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; SR **831.101**)

<sup>6</sup> Bundesgesetz über Finanzhilfen und Abgeltungen (SuG; SR **616.1**)

<sup>7</sup> Vgl. insbesondere Eidgenössische Finanzkontrolle EFK (2020)

Instrumente zur Überprüfung der Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit eingeführt und entwickelt diese regelmässig weiter (Ziff. 3). Die Organisationen führen ihrerseits Wirkungsanalysen durch, die wichtige Angaben für beide Seiten liefern. In einem nächsten Schritt befasst sich der Bericht gestützt auf eine im Auftrag des BSV durchgeführte Studie mit der voraussichtlichen Entwicklung des Bedarfs an Leistungen, die in den nächsten Jahren durch Finanzhilfen des Bundes unterstützt werden (Ziff. 4). Auf der Grundlage der Erkenntnisse beider Perspektiven sowie unter Berücksichtigung der Teuerung (Ziff. 5) zieht der vorliegende Bericht Schlussfolgerungen in Bezug auf die Entwicklung des Höchstbetrags für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG für die Vertragsperiode 2026–2029 (Ziff. 6).

## 2 Vom Bund unterstützte Altershilfe

### 2.1 Rechtlicher Rahmen

#### 2.1.1 Altershilfe

Geldleistungen alleine reichen nicht aus, um ältere Menschen nach Erreichen des AHV-Alters wirksam zu unterstützen.<sup>8</sup> Aufgrund dieser Feststellung schlug der Bundesrat Anfang der 1970er-Jahre vor, den Bund zu ermächtigen, «die Bestrebungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invalider zu unterstützen».<sup>9</sup> Einige Jahre später wurde Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG eingeführt, womit die gesetzliche Grundlage für die Subventionierung der Altershilfe geschaffen wurde. Das verstärkte die Symmetrie zum System der Invalidenversicherung, die nicht nur eine reine Rentenversicherung ist. Zudem wurde der Handlungsspielraum des Bundes, der sich zuvor auf Langzeitpflegeeinrichtungen beschränkt hatte, auf zu Hause lebende Personen ausgeweitet.

Die Altershilfe soll «alten Menschen solange als möglich das normale aktive Leben, vor allem den Verbleib in der eigenen Wohnung, trotz Altersbeschwerden» ermöglichen<sup>10</sup>. Im Bundesrecht wurde der Begriff «Altershilfe» beibehalten. Die Kantone bevorzugen heute jedoch die Bezeichnungen «Alterspolitik», «Sozialpolitik im Alter» oder «Seniorenpolitik».<sup>11</sup> Unabhängig von der verwendeten Bezeichnung ist die Altershilfe mit ihren spezifischen Bedürfnissen ein weites Feld. Der Bund spielt dabei lediglich eine subsidiäre Rolle. Seine Aufgabe besteht darin, in gesetzlich festgelegten Bereichen «die Tätigkeit der privaten Institutionen» anzuregen<sup>12</sup>.

2008 wurden mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) die Karten in der Altershilfe neu gemischt. Für den Bund bedeutete das insbesondere einen Rückzug aus der professionell erbrachten Hilfe und Pflege zu Hause sowie aus der Ausbildung der Fachpersonen dieses Bereichs. Damit wurden Leistungen wie die Haushaltshilfe, die Hilfe bei der Körperpflege oder der Mahlzeitendienst von den Finanzhilfen des Bundes ausgeschlossen. Unterstützungsberechtigt ist nur noch die von Freiwilligen erbrachte Hilfe und Pflege zu Hause. Dafür können im Hinblick auf eine stärker auf gesamtschweizerische Aufgaben ausgerichtete Bundesunterstützung die Koordinierungs- und Entwicklungsaktivitäten subventioniert werden. Andere Leistungen wie die Sozialberatung oder Kurse sind von der NFA hingegen nicht betroffen.

Das heute meist aktiver und gesünder gestaltete dritte Lebensalter ist mittlerweile zu einem interessanten Markt für private Leistungserbringer geworden. Allerdings ist der Zugang für gesundheitlich oder sozioökonomisch und kulturell benachteiligte Personen in der Regel schwieriger. Angesichts dieser Tatsachen ist die öffentliche Altershilfe von Kantonen, Gemeinden und Bund nach wie vor unverzichtbar. Die Finanzhilfen des Bundes stellen die Grundversorgung sicher, die den unterschiedlichen Bedürfnissen und Möglichkeiten älterer Menschen – von der Pensionierung bis ins hohe Alter – entspricht. Diese Grundversorgung wird unabhängig davon erbracht, ob die Betroffenen noch mobil sind und ein aktives Sozialleben führen möchten oder

---

<sup>8</sup> Vgl. BBI 1976 III 1, S. 37

<sup>9</sup> BBI 1971 II 1609, S. 1626 (neuer Art. 34<sup>quater</sup> Abs. 7 der damaligen Bundesverfassung)

<sup>10</sup> BBI 1976 III 1, S. 38

<sup>11</sup> Stettler/Egger/Heusser/Liechti 2020

<sup>12</sup> BBI 1976 III 1, S. 37

Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

ob sie mehr Unterstützung und Betreuung benötigen, um mit einer guten Lebensqualität im eigenen Zuhause verbleiben zu können.

Die nachfolgenden Abschnitte befassen sich mit dem System der subventionierten Altershilfe des Bundes.

### **2.1.2 Subventionsberechtigte Organisationen**

Finanzhilfen dürfen gesamtschweizerisch tätigen gemeinnützigen privaten Organisationen gewährt werden (Art. 101<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVG). Zudem gelten die (nicht kumulativen) Voraussetzungen der AHVV:

- a. in wesentlichem Umfang Aufgaben der Altershilfe erfüllen;
- b. in der Altershilfe tätiges Hilfspersonal weiterbilden;
- c. Kurse für Betagte zur Förderung der Selbständigkeit und der gesellschaftlichen Kontakte durchführen.

### **2.1.3 Subventionsberechtigte Aufgaben**

Das BSV kann Finanzhilfen für die in Artikel 101<sup>bis</sup> Absatz 1 Buchstaben a–d AHVG genannten Aufgaben gewähren (abschliessende Aufzählung):

- Beratung, Betreuung und Beschäftigung (Bst. a); für Hilfeleistungen zu Hause dürfen allerdings nur dann Finanzhilfen ausgerichtet werden, wenn die Leistungen im Rahmen von Freiwilligenarbeit erfolgen (Art. 223 Abs. 1 AHVV);
- Kurse, die der Erhaltung oder Verbesserung der geistigen oder körperlichen Fähigkeiten, der Selbstsorge sowie der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt dienen (Bst. b);
- Koordinations- und Entwicklungsaufgaben (Bst. c);
- Weiterbildung von Hilfspersonal (Bst. d).

Diese Leistungen können älteren Menschen direkt oder indirekt zugutekommen; sie können sich beispielsweise auch an Angehörige richten und deren Information oder Unterstützung dienen.

Finanzhilfen werden nur für zweckmässige, bedarfsgerechte, wirksame und wirtschaftlich erbrachte Leistungen ausgerichtet (Art. 224 Abs. 1 AHVV). Mit der AHVV-Revision 2021 wurde präzisiert, dass die Finanzhilfen in der Regel höchstens 50 Prozent der tatsächlichen Kosten betragen (Art. 224 Abs. 2 AHVV).

### **2.1.4 Prioritätenordnung**

Mit der per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen AHVV-Revision wurde eine Prioritätenordnung für die Vergabe der Finanzhilfen an Organisationen der Altershilfe eingeführt. Artikel 224<sup>ter</sup> AHVV erfüllt eine Anforderung des Subventionsgesetzes (Art. 13 Abs. 2 SuG) und kommt dann zur Anwendung, wenn die von den Organisationen beantragten Mittel den maximal verfügbaren Jahresbetrag übersteigen. Die Prioritätenordnung schafft Transparenz und unterstützt die Entscheidungsfindung sowohl auf Seiten der Organisationen, denen die Prioritäten im Bereich Finanzhilfen bekannt sind, als auch auf Seiten der zuständigen Behörden.

Die Priorität der einzelnen Aufgaben ergibt sich aus der Reihenfolge gemäss Artikel 224<sup>ter</sup> Absatz 1 AHVV. Demnach misst der Bund der Koordination der Altershilfe auf nationaler Ebene die grösste Priorität bei (Bst. a), gefolgt von den Entwicklungsarbeiten (Bst. b), die wesentliche Beiträge zur Weiterentwicklung der Altershilfe auf nationaler Ebene leisten, und der Weiterbildungen von Hilfspersonal (Bst. c). Diese drei Aufgabenbereiche machen zwar lediglich ein Viertel aller Finanzhilfen aus, allerdings handelt es sich dabei um die Aufgaben, die am stärksten auf die öffentliche Hand und insbesondere auf die finanzielle Unterstützung der AHV angewiesen sind.

Die nächsten Aufgaben in der Prioritätenordnung sind die Beratungsleistungen für ältere Menschen und ihre Angehörigen (Bst. d), die weiteren Leistungen für besonders vulnerable Personen (Bst. e) und die übrigen Leistungen (Bst. f). Diese Aufgaben erfordern andere Beiträge der öffentlichen Hand, insbesondere der Kantone, die für die Hilfe und Pflege älterer Menschen zu Hause zuständig sind, sowie andere Finanzierungsquellen. Die Beteiligung des Bundes ist im Hinblick auf ein gesamtschweizerisches Leistungsangebot – wie der Sozialberatung oder dem Zugang zu von Freiwilligen erbrachten Leistungen zu Hause – dennoch gerechtfertigt. Zudem müssen mit den Finanzhilfen des Bundes auch Direktleistungen an vulnerablere ältere Menschen gefördert werden können. Vulnerabilität wird in diesem Zusammenhang als Kumulation von Defiziten in mindestens zwei der folgenden vier Dimensionen verstanden: ökonomisches Kapital (materielle Ressourcen), kulturelles Kapital (Wissen, Erfahrung), soziales Kapital (Beziehungen) und Körperkapital (körperliche und psychische Gesundheit).<sup>13</sup>

Die konkrete Umsetzung der Prioritätenordnung bedeutet nicht, dass auf die Aufgaben am Schluss der Liste verzichtet wird, sondern dass bei unzureichenden Mitteln die Aufgaben am Anfang der Liste weniger stark reduziert werden.

Aufgrund der Aufgabenteilung in der Altershilfe ist der Informationsaustausch mit den Kantonen zentral, um eine Gesamtübersicht zu haben und Doppelspurigkeiten zwischen den Finanzhilfen von Bund und Kantonen zu vermeiden. Deshalb hat das BSV für den Bereich Altershilfe eine Arbeitsgruppe Bund-Kantone gebildet (Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren sowie interessierte Kantone).

### **2.1.5 Finanzhilfen an Personen, die nach Erreichen des AHV-Alters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt werden**

Die Gesetzgebung sieht vor, dass mit einem Teil der Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG die Leistungen der Organisationen der privaten Invalidenhilfe zugunsten von Personen unterstützt werden, die erst nach Erreichen des Referenzalters nach Artikel 21 Absatz 1 AHVG in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden (Art. 222 Abs. 3 AHVV).

Zu diesem Zweck wird den Organisationen, die im Rahmen der IV finanzielle Unterstützung erhalten (Art. 74 IVG und Art. 108–110 der Verordnung über die Invalidenversicherung<sup>14</sup>), jährlich ein Betrag von maximal 20 Millionen Franken für die Leistungen gewährt, die sie für diese Personenkategorie erbringen.

## **2.2 Subventionierte Organisationen und ihre Aufgaben**

Alle subventionierten Organisationen<sup>15</sup> setzen die Strategie des Bundesrates im Bereich Alterspolitik<sup>16</sup> um. Sie legen ihr Angebot selber fest und erbringen Leistungen in unterschiedlichen Aufgabengebieten. In den Richtlinien des BSV zur Beurteilung von Finanzhilfen zur Förderung der Altershilfe (Art. 13 Abs. 1 RL AltOrg)<sup>17</sup> werden die unterschiedlichen Aufgaben gemäss Artikel 101<sup>bis</sup> Absatz 1 AHVG entsprechend der jeweiligen Finanzierungslogik in drei Leistungsbereiche unterteilt:

- Leistungsbereich LB1: Aufgaben der Koordination und Entwicklung auf nationaler Ebene (Art. 101<sup>bis</sup> Abs. 1 Bst. c AHVG). Für diese Arbeiten erfolgt die Finanzhilfe in Form einer Pauschale.

Zu diesen Leistungen gehören je nach Organisation Koordinationsaufgaben, eine Expertenfunktion auf nationaler Ebene, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätssicherung, Synergieprojekte, Berichts- und Evaluierungstätigkeit.

<sup>13</sup> Gasser/Knöpfel/Seifert 2015

<sup>14</sup> Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)

<sup>15</sup> Die Subventionsverträge sind publiziert unter [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Finanzhilfen > Organisationen der Altershilfe (Art. 101<sup>bis</sup> AHVG)

<sup>16</sup> Bundesrat 2007

<sup>17</sup> Richtlinien des BSV zur Beurteilung von Finanzhilfen zur Förderung der Altershilfe gestützt auf Artikel 101<sup>bis</sup> Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 (RL AltOrg), 2017

## Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

- Leistungsbereich LB2: Quantifizierbare Dienstleistungen, die älteren Menschen direkt oder indirekt zu Gute kommen (Art. 101<sup>bis</sup> Abs. 1 Bst. a, b und d AHVG). Für diese Arbeiten erfolgt die Finanzhilfe je abgerechneter Leistungseinheit.

Zu dieser Kategorie gehören je nach Organisation Sozialberatung, Beratung, Betreuung, Beschäftigung und Unterstützung im Alltag, Kurse, Ausbildung von Hilfspersonal.

- Leistungsbereich LB3: Bedeutende Projekte oder Evaluationen (die im Rahmen der Entwicklungsaufgaben gemäss LB1 durchgeführt werden) (Art. 101<sup>bis</sup> Abs. 1 Bst. c AHVG). Für Projekte und Evaluationen erfolgt die Finanzhilfe ausschliesslich für ausgewiesene Projektkosten wie Aufwendungen von beauftragten Dienstleistungserbringern. Dabei handelt es sich um einmalige und zeitlich begrenzte Projekte.

Die subventionierten Aufgaben – insbesondere Koordinationsaufgaben, Sozialberatung, Besuchs- und Begleitdienste sowie Fahrdienste – sind langfristige Aufgaben. Entsprechend bieten die Finanzhilfen eine langfristige Unterstützung. Die Sozialberatung von Pro Senectute beispielsweise ist eine zentrale Dienstleistung für ältere Menschen. Dadurch, dass sie besser informiert sind, können sie die weiteren Schritte (EL beantragen, Wohnung anpassen usw.) selber in die Wege leiten. Wie für andere Leistungen braucht es auch für die Sozialberatung eine gewisse Stabilität in Bezug auf die Voraussetzungen und die Vertragsbeziehung. Dies ist einer der Gründe, weshalb die meisten derzeit subventionierten Organisationen seit vielen Jahren Finanzhilfen erhalten.

Die subventionierten Organisationen weisen in Bezug auf folgende Kriterien sehr heterogene Profile auf: Grösse, Struktur, Tätigkeitsbereich, Volumen der subventionierten Aufgaben und deren Kosten sowie Möglichkeiten zur Selbstfinanzierung oder zur Inanspruchnahme von Beiträgen Dritter unterscheiden sich stark. Entsprechend unterschiedlich ist auch die Höhe der gewährten Finanzhilfen. Über 90 Prozent der Finanzhilfen gehen an die beiden grössten Organisationen, Pro Senectute Schweiz und das Schweizerische Rote Kreuz. Pro Senectute ist die älteste Organisation im Bereich Altershilfe und setzt sich seit Einführung der AHV für die Beratung und das Wohl älterer Menschen ein. Die Leistungen vor Ort werden von den 24 kantonalen und interkantonalen rechtlich selbständigen Pro Senectute Organisationen (PSO) erbracht. Auch das Rote Kreuz hat eine langjährige Tradition. Diese gut etablierten, vielfältigen Tätigkeiten (z. B. Fahr- und Besuchsdienste) werden von den 24 rechtlich selbständigen Rotkreuz-Kantonalverbänden (RK-KV) wahrgenommen. Ebenfalls subventioniert werden die Kurse zur Ausbildung von Hilfspersonal. Pro Senectute Schweiz und das Schweizerische Rote Kreuz regeln die Leistungserbringung und die damit verbundenen Koordinations-, Unterstützungs- und Kontrollmassnahmen mit ihren Unterorganisationen über Vereinbarungen, statutarische Bestimmungen oder Reglemente.

Alzheimer Schweiz (21 kantonale Sektionen) und Parkinson Schweiz verfügen über ein vielfältiges Informations- und Beratungsangebot sowie Selbsthilfegruppen. Beide Organisationen nehmen für ihr jeweiliges Zielpublikum die Funktion eines Kompetenzzentrums wahr.

Alle vier genannten Organisationen werden bei ihren Aufgaben in den Leistungsbereichen LB1 und LB2 unterstützt.

Der Dachverband Spitex Schweiz erhält Finanzhilfen für seine Aufgaben in den Leistungsbereichen LB1 und LB2. Dazu gehören neben den Koordinations- und Entwicklungsaufgaben auch die Weiterbildung von Hilfspersonal, darunter Basiskurse für Haushelferinnen und Haushelfer. Die Spitex-Mitgliedsorganisationen werden hingegen nicht unterstützt. Im Falle von Curaviva (Branchenverband von Artiset) fallen die finanzierten Aktivitäten in den Leistungsbereich LB1 und beziehen sich auf flexible Wohnformen, Wohnen zu Hause und in intermediären Strukturen, sowie auf personenzentrierte Dienstleistungen.

Die drei anderen Organisationen sind kleiner. Gerontologie CH ist eine interdisziplinäre Plattform, die eine Brücke zwischen Forschung und Praxis sowie Ausbildung schlägt. Die Finanzhilfen werden für Aufgaben wie die Verbreitung von Fachwissen und die Vernetzung von Fachleuten im Altersbereich (LB1) gewährt. Der Schweizerische Seniorenrat (SSR) wurde auf Anregung des Bundesrates gegründet, um die Interessen älterer Menschen zu vertreten, um sie

## Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

in politische Projekte, die sie betreffen, einzubeziehen und um insbesondere der Bundesverwaltung als Beratungsorgan zu dienen. Subventioniert werden ausschliesslich Koordinations- und Entwicklungsaufgaben (LB1). Die Organisation, mit der das BSV zuletzt erstmals einen Vertrag abgeschlossen hat, ist das nationale Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt. Subventioniert werden Informations- und Sensibilisierungsaufgaben sowie die Vernetzung der einschlägigen Akteure (LB1).

Tabelle 1 fasst die Zuweisung der Finanzhilfen nach Empfängerorganisation und Leistungsbereich zusammen.

**Tabelle 1. Übersicht über die Finanzhilfen des Bundes gemäss Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG nach Organisation und Leistungsbereich, gestützt auf den Leistungsvertrag, in Franken (Jahr 2024)**

Organisation aktueller Vertrag <sup>1)</sup>	LB1 Koordination und Entwicklung	LB2 Quantifizierbare Leistungen, die älteren Menschen direkt oder indirekt zugutekommen	LB3 Bedeutende Projekte oder Evaluationen	Total nach Organisation
Pro Senectute Schweiz (2022–2025)	12 800 000	40 900 000	300 000	54 000 000
Schweizerisches Rotes Kreuz (2022–2025)	1 200 000	10 100 000	1 500 000	12 800 000
Spitex Schweiz (2023–2026)	1 217 500	260 000	62 500	1 540 000
Artiset (Curaviva) (2023–2026)	677 350	–	180 625	857 975
Alzheimer Schweiz (2024–2027)	479 000	421 000	–	900 000
Parkinson Schweiz (2021–2024)	275 000	322 000	–	597 000
Schweizerischer Seniorenrat (2023–2026)	300 000	–	–	300 000
Gerontologie CH (2024–2027)	250 000	–	50 000	300 000
<b>Total nach Leistungsbereich</b>	17 198 850	52 003 000	2 093 125	71 294 975
	24,1 %	73 %	2,9 %	100 %

<sup>1)</sup> Nationales Kompetenzzentrum Alter ohne Gewalt: erster Vertrag ab 2025 (2025-2028)

Hinsichtlich der vertraglich eingegangenen Verpflichtungen schöpft das BSV im Jahr 2024 das Gesamtvolumen der Finanzhilfen in Höhe von 72 Millionen Franken zu 99 Prozent aus.

Tabelle 2 zeigt die Entwicklung der effektiv ausgezahlten Finanzhilfen entsprechend den tatsächlichen Kosten gemäss Leistungsreporting der Organisationen, 2022–2024.

**Tabelle 2. Tatsächlich an die Organisationen der Altershilfe ausbezahlte Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG, 2022–2024, in Franken**

Organisation	2022	2023	2024
Pro Senectute Schweiz	53 782 099	53 565 283	53 662 270
Schweizerisches Rotes Kreuz	10 240 000	8 714 677	6 851 257
Spitex Schweiz	1 451 170	1 282 410	1 306 878
Artiset (Curaviva)	888 266	429 834	607 830
Alzheimer Schweiz	606 521	0	900 000
Parkinson Schweiz	562 879	577 701	564 950
Schweizerischer Seniorenrat	241 649	268 024	296 251
Gerontologie CH	291 500	347 202	250 000
<b>Total</b>	<b>68 064 083</b>	<b>65 185 131</b>	<b>64 439 436</b>

Die Organisationen haben die in den Verträgen festgesetzten Höchstbeträge nicht ausgeschöpft. Das ist teilweise auf die Organisationstätigkeit zurückzuführen: Möglicherweise wurden weniger Leistungen erbracht als vorgesehen. Ein weiterer Grund für die Differenz zwischen den vorgesehenen und den tatsächlichen Beträgen können die Bestimmungen in Bezug auf die Gewährung von Finanzhilfen sein (Art. 224 AHVV): Der Organisation standen genügend andere Finanzierungsquellen zur Verfügung, ihre Reservequote wurde überschritten, der vorgegebenen Selbstfinanzierungsgrad von mindestens 50 Prozent wurde nicht erfüllt oder die Organisationen erzielen in einzelnen Bereichen Gewinne. In diesen Fällen nimmt das BSV gemäss den rechtlichen Bestimmungen Kürzungen vor. Weiter ist darauf zu verweisen, dass die Projektmittel nicht gleichmässig verteilt auf die Vertragsjahre bezogen, sondern jeweils zum Ende eines Projektes ausbezahlt werden. Während die Schwankungen bei fast allen Organisationen im üblichen Bereich liegen, sind innert der letzten drei Jahre namentlich beim SRK substantielle Abweichungen festzustellen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass verschiedene Leistungen, die im LB2 von den kantonalen Organisationen erbracht werden, neu ausgerichtet und die Anforderungen an diese Leistungen neu formuliert wurden. Die Umsetzung in der Praxis nimmt mehr Zeit in Anspruch als gedacht. Zudem erhält der grösste Kantonalverband (Zürich) aktuell keine Subventionsgelder, da die Reservequote überschritten wird (entspricht rund 2 Mio. Fr. pro Jahr). Auch dies führt zu Kürzungen im laufenden Vertrag. Schliesslich wird ein Grossteil der Projektmittel (insgesamt 2,5 Mio. Fr.) voraussichtlich im letzten Vertragsjahr ausbezahlt. Ebenfalls ausgesetzt wurde wegen zu hoher Reservequote der Vertrag mit Alzheimer Schweiz für das Jahr 2023.

Die Leistungen, die die Organisationen der privaten Behindertenhilfe zugunsten von Menschen im AHV-Alter erbringen, werden alle 4 Jahre, d. h. jeweils zum Ende einer Vertragsperiode, gemäss Art. 74 IVG gegenüber dem AHV-Fonds abgerechnet und saldiert, letztmals für die Periode 2020–2023. Zur aktuellen Periode 2024–2027 liegen deshalb noch keine Daten vor. Gemäss den vertraglichen Verpflichtungen wird der Plafond von 20 Millionen Franken eingehalten. Die – gemessen am von der AHV subventionierten Leistungsvolumen – wichtigsten Organisationen sind der Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen (SZBLIND), die Lungenliga und die Rheumaliga Schweiz. Bei den subventionierten Leistungen handelt es sich um Kurse und Beratungsleistungen.

## 2.3 Zwischenfazit

Der Rahmen für die vom Bund subventionierte Altershilfe ist gesetzlich klar abgesteckt. Nur Organisationen, die die Anspruchskriterien erfüllen, können Finanzhilfen für die ebenfalls klar festgelegten Aufgaben und Leistungen beantragen. Übersteigen die Finanzhilfesuche die Höhe der verfügbaren Mittel aus dem AHV-Fonds, gelangt die Prioritätenordnung zur Anwendung.

Ziel der Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG ist die langfristige Finanzierung eines Grundangebots an Leistungen für ältere Menschen, insbesondere vulnerable Personen, und ihre Angehörigen. Zu diesem Grundangebot zählen u. a. die Sozialberatung und die Beratung spezifischer Gruppen, Besuchsdienste, Fahrdienste oder Kurse. Die Priorität der Finanzhilfen des Bundes liegt auf den Koordinations- und Entwicklungsaufgaben, bei denen insbesondere die Zweckmässigkeit und die kontinuierliche Leistungsverbesserung im Vordergrund stehen, da diese zentralen Aktivitäten auf nationaler Ebene durchgeführt werden und Beiträge von anderen öffentlichen und privaten Akteuren daher weniger wahrscheinlich sind.

Die aktuell subventionierten Organisationen verfügen über langjährige Erfahrung und ihre Leistungen ergänzen sich. Das BSV ist für die Verträge zur Ausrichtung von Finanzhilfen zuständig und hält die kantonalen Verantwortlichen für Altershilfe auf dem Laufenden und erleichtert den gegenseitigen Austausch für eine kohärente Alterspolitik.

Aufgrund der derzeitigen vertraglichen Verpflichtungen schöpft das BSV 2024 die zur Verfügung stehenden Mittel aus. Demgegenüber werden die in den Verträgen festgelegten Höchstbeträge nicht in allen Fällen ausgeschöpft, insbesondere aufgrund gesetzlicher Bestimmungen, die zu Kürzungen der Finanzhilfen führen können. Dies liegt mit Ausnahme des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) im üblichen Schwankungsbereich. Das BSV erwartet, dass die vom SRK abgerechneten Leistungen im Jahr 2025 wieder deutlich höher liegen werden als in den Vorjahren. Zudem wird erwartet, dass das SRK für die Periode 2026–2029 Finanzhilfen mindestens in der Höhe des jetzigen Volumens beanspruchen wird.

## 3 Steuerung und Evaluation der Finanzhilfen

### 3.1 Steuerung durch das BSV

Für die Steuerung der vertragsbasierten Finanzhilfen ist das BSV zuständig. Die Praxis wurde im Laufe der Zeit weiterentwickelt. Die Grundlage bilden aktuell die bereits erwähnten BSV-Richtlinien (RL AltOrg; Ziff. 2.2), die 2017 in Übereinstimmung mit dem SuG und gestützt auf die Empfehlungen aus den EFK-Auditberichten<sup>18</sup> der Jahre 2012 bis 2016 zu den Subventionen des Bundes ausgearbeitet wurden. Das BSV hat alle Verträge überprüft und die Verfahren und Abläufe für die Gesuchseinreichung sowie für die gesamte Vertragsumsetzung neu konzipiert.

Das BSV hat nicht nur die Leistungen, sondern auch die finanzielle Situation der Organisationen sowie die Kosten, die durch die Leistungserbringung entstehen, geprüft. In diesem Rahmen hat das BSV auch das Verfahren für die jährlichen Reportings weiterentwickelt, systematisiert und durch regelmässige Audits vor Ort ergänzt.

Der 2022 in Kraft getretenen Artikel 25 SuG «Überprüfung der Aufgabenerfüllung» legt fest, dass jede Verwaltungseinheit für alle von ihr gewährten Subventionen über schriftliche, risikoorientiert ausgestaltete Überprüfungskonzepte verfügen muss. Die Überprüfungskonzepte bringen eine Vereinheitlichung in Bezug auf die zu kontrollierenden Punkte, wobei auf ein angemessenes Verhältnis zwischen Kontrollen und Risiken zu achten ist. Das BSV hat ein entsprechendes Überprüfungskonzept mit einer Risikomatrix erarbeitet.

---

<sup>18</sup> EFK 2020

Eine der Anforderungen des BSV ist ein ergebnisorientierter Ansatz: Die subventionierten Organisationen müssen über strategische und programmatische Grundlagen verfügen sowie Wirkungsmodelle und Evaluationskonzepte erstellen, um die Umsetzung und die Wirkung ihrer Leistungen analysieren zu können.

Die Organisationen sind zu regelmässigen Evaluationen verpflichtet. Die Evaluationen sollen in Zukunft weiterentwickelt werden und für beide Seiten nützliche Informationen liefern. Sie sollen dem für die Finanzhilfen zuständigen Bundesamt als zentrales Instrument zur Steuerung der subventionierten Aufgaben dienen.

### **3.2 Dimensionen und Bewertungskriterien**

Die Steuerung der Finanzhilfen setzt klar definierte Bewertungskriterien voraus, die den Parteien bekannt sind und von ihnen eingehalten werden.

Das SuG legt unter anderem fest, dass Finanzhilfen ihren Zweck auf wirtschaftliche und wirkungsvolle Art erreichen müssen (Art. 1 Abs. 1 Bst. b SuG). Artikel 224<sup>bis</sup> Absatz 2 AHVV präzisiert, dass sich die Festsetzung des Höchstbetrags der Finanzhilfen nach der Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der gewährten Finanzhilfen richten muss. Zudem müssen die Finanzhilfen einem nachgewiesenen Bedarf entsprechen.

Die nachfolgend definierten Dimensionen können als Referenz herangezogen werden, um die Verwendung der Finanzhilfen durch die subventionierten Organisationen zu bewerten:

- Zweckmässigkeit in Bezug auf die Ziele: Die Leistungen entsprechen den übergeordneten Vorgaben (insbesondere gesetzlicher Rahmen, Richtlinien, Strategien, Werte) und dienen der Zielerreichung.
- Bedarfsgerechtigkeit: Die Leistungen entsprechen dem nachgewiesenen Bedarf der Zielgruppe, d. h. älterer und insbesondere vulnerabler Personen.

Die Bedürfnisse können stark variieren und ihre Beurteilung ist komplex (vgl. Ziff. 4). Das Kriterium der Bedarfsgerechtigkeit berücksichtigt drei Aspekte: Die Leistungen entsprechen der tatsächlichen Nachfrage, was auf ihre Zweckmässigkeit schliessen lässt; sie müssen zugänglich sein und im Rahmen der Möglichkeiten und Einschränkungen der betroffenen Personen erbracht werden; zudem dürfen sie sich nicht mit den Angeboten von nicht subventionierten Leistungserbringern überschneiden.

- Wirtschaftlichkeit: Die Kosten der Leistungen müssen angemessen sein; das Kosten-Nutzen-Verhältnis muss rechtfertigbar und plausibel sein; die eingesetzten Mittel müssen einen hohen Output generieren und dürfen nicht zur Finanzierung von weniger nützlichen oder von überflüssigen Leistungen verwendet werden.
- Wirksamkeit: Die Leistungen müssen so konzipiert sein, dass sie positive Auswirkungen für ältere Menschen haben (was Information, Verhalten, mehr Autonomie und Selbstbestimmung anbelangt). Die Ausgestaltung der Leistungen setzt somit Kenntnisse über deren Wirkungen voraus, die regelmässig durch Evaluationen überprüft und gegebenenfalls korrigiert werden.

Diese Kriterien gelten für den gesamten Vertragsmanagementprozess. Die Umsetzung erfolgt anhand der verfügbaren Dokumentation und der Kontrollen, die bei allen wichtigen Projektetappen (Gesuchseinreichung, Vertrag, Controlling, Audit, Evaluation) durchgeführt werden (vgl. Tabelle 3 und detaillierte Tabelle 6 im Anhang). Durch die Audits können überdies Governance- und Risikomanagement-Aspekte aufgezeigt werden.

**Tabelle 3. Umsetzung der Bewertungskriterien während der Vertragslaufzeit**

<b>Etappe/ wichtige Meilensteine</b>	<b>Zweckmässigkeit</b>	<b>Bedarfsge- rechtigkeit</b>	<b>Wirtschaft- lichkeit</b>	<b>Wirksamkeit</b>
Dokumentenanalyse bei Gesuchseinreichung, Themenvertiefung bei Verhandlungen	X	X	X	X
Bestimmungen auf Stufe Vertrag inkl. Anhang	X	X	X	X
Analyse im Rahmen des Leistungs- und Finanzcontrollings	X	X	X	
Analyse im Rahmen des Audits	X			
Evaluationen		X		X

### 3.3 Von den Organisationen in Auftrag gegebene Evaluationen

Organisationen, die Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG erhalten, sind gemäss BSV-Richtlinien grundsätzlich zur Durchführung von Evaluationen verpflichtet (Art. 20 RL AltOrg). Zudem legen die Leistungsverträge Zweck und Gegenstand der während der Vertragsperiode durchzuführenden Evaluationen fest. Die Evaluationen können über Projektbeiträge (Leistungsbe-  
reich LB3) in der Höhe von höchstens 50 Prozent der tatsächlichen Kosten mitfinanziert werden. Vor Kurzem wurden die Evaluationstätigkeiten formalisiert; im Rahmen der aktuellen und künftigen Verträge sollen sie weiter ausgebaut werden.

Im Anhang der Verträge mit den subventionierten Organisationen sind die Wirkungs- und Leistungsziele festgehalten. Die Organisationen verfügen über Wirkungsmodelle und Evaluationskonzepte.<sup>19</sup> Bisher (2018 bis Ende 2024) wurden sechs externe Evaluationen zu Themen, die in Absprache mit den Organisationen vereinbart und in den Verträgen festgehalten wurden, durchgeführt. Dabei handelt es sich um Informationsquellen, die für beide Seiten von Nutzen sind, sowohl in Bezug auf die Berichterstattung über die angemessene und wirksame Verwendung der Mittel (summative Evaluation) als auch in Bezug auf mögliche Anpassungen (formative Evaluation). Für die Steuerung der Finanzhilfen durch das BSV sind die Evaluationen ein Mehrwert.

Die durchgeführten Evaluationen bezogen sich entweder auf das gesamte Angebot einer Organisation, auf einen bestimmten Leistungsbereich oder auf eine spezifische Leistung. Die Evaluationen geben hauptsächlich Aufschluss über die Bedarfsgerechtigkeit und die Wirksamkeit der subventionierten Leistungen. In Tabelle 4 sind der Evaluationsgegenstand und das Datum des Schlussberichts dargestellt. Der Schlussbericht wird dem BSV zur Verfügung gestellt, von der auftraggebenden Organisation aber nicht unbedingt veröffentlicht, jedoch auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

Nicht erwähnt werden die anderen evaluativen Tätigkeiten der Organisationen wie z. B. Zufriedenheitsumfragen, die zwar interessante Erkenntnisse liefern, aber nicht den Kriterien einer unabhängigen wissenschaftlichen Evaluation entsprechen. Die Arbeiten, deren Ergebnisse im Folgenden zusammengefasst werden, sind erste Evaluationen, denen weitere Wirkungsanalysen folgen werden. Der Prozess befindet sich noch in der Entwicklungsphase; die gewonnenen Erkenntnisse werden nach und nach einfließen.

<sup>19</sup> Zurzeit mit Ausnahme des SSR

**Tabelle 4. Evaluationen nach Organisationen und Leistungsbereich**

<b>Evaluierte Leistungen</b>	<b>Organisation / Datum der Evaluation</b>
<b>LB1 Koordination und Entwicklung</b>	
Koordination und Austausch mit anderen Organisationen; Expertenfunktion auf nationaler Ebene; Informations- und Öffentlichkeitsarbeit; interne Koordination und Qualitätssicherung; Synergieprojekte; Leistungserfassung, Berichts- und Evaluierungstätigkeit	Pro Senectute Schweiz (2024) <sup>20</sup>
Erarbeitung von Grundlagen in vier Bereichen mit Bezug zu integriertem Wohnen; Austausch zwischen Fachpersonen und Koordination der Aktivitäten/Kooperation mit anderen Organisationen im Altersbereich; Expertenfunktion auf nationaler Ebene	Artiset (Curaviva) (2023) <sup>21</sup>
Koordinations- und Entwicklungsaufgaben (Evaluation betraf hauptsächlich LB2, siehe unten)	Parkinson Schweiz (2023) <sup>22</sup>
Begleitende Evaluation zur Implementierung eines Instruments zur Bedarfsabklärung in das IT-System der Spitex-Organisationen (Implementierung des Moduls interRAI HomeCare <small>Schweiz</small> )	Spitex Schweiz (2022) <sup>23</sup>
<b>LB2 Quantifizierbare Leistungen, die älteren Menschen direkt oder indirekt zugutekommen</b>	
Sozialberatung	Pro Senectute Schweiz (2024) <sup>24</sup>
Kurse (Bildung und Kultur / Mobilität / Sport) unter dem Gesichtspunkt der Zugänglichkeit für vulnerable Personen	Pro Senectute Schweiz (2023) <sup>25</sup>
Information, Selbsthilfegruppen, Beratung, Beratungsseminare, Unterstützung	Parkinson Schweiz (2023) <sup>26</sup>
<b>LB3 Bedeutende Projekte oder Evaluationen</b>	
Bei subventionierten Projekten des Leistungsbereichs LB3 besteht eine Evaluationspflicht (diese Projekte werden hier nicht näher erläutert)	

<sup>20</sup> Stettler/Heusser/Zeyen/Keller/Egger 2024

<sup>21</sup> Brägger 2023a

<sup>22</sup> Brägger 2023b

<sup>23</sup> Ecoplan 2022

<sup>24</sup> Müller/Thorshaug/von Bergen/Schwegler/Hostettler 2024

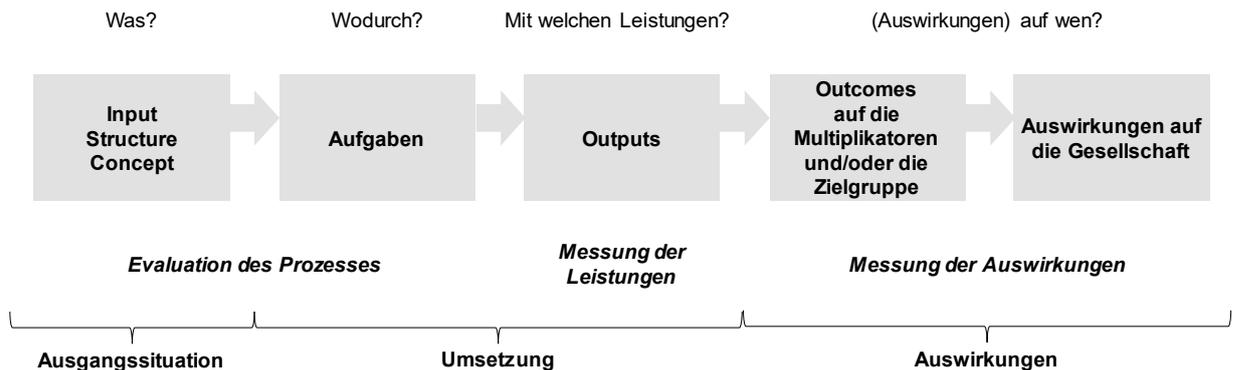
<sup>25</sup> Gisiger/Lügstenmann/Hotz/Buser 2023

<sup>26</sup> Brägger 2023b

## Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

Das Wirkungsmodell (Abbildung 1), das die Organisationen gemäss Leitfaden des BSV anwenden, unterscheidet zwischen dem Input, den Aufgaben und Leistungen und den in der Umsetzung erreichten Zielen (*Outputs*) sowie den auf den verschiedenen Ebenen erzielten Wirkungen bei den Multiplikatoren und der Zielgruppe der älteren Menschen und deren Angehörigen (*Outcomes*). Vervollständigt wird die Wirkungskette durch die langfristigeren Auswirkungen, die von grösserer gesellschaftlicher Tragweite sind (*Impacts*). Die Evaluationen, die in einem gewissen Verhältnis zum Umfang der Aufgaben und das Volumen der Finanzhilfen stehen müssen, beziehen sich jedoch nicht auf die gesamte Wirkungskette; der Fokus liegt auf den *Outputs* und den *Outcomes*.

**Abbildung 1. Vereinfachtes Wirkungsmodell**



### Evaluation des Leistungsbereichs LB1

Die Evaluation des LB1 von Pro Senectute ergab ein positives Ergebnis. Die vertraglich festgelegten Ziele für die *Outputs* und die *Outcomes* in Bezug auf die Multiplikatoren wurden erreicht oder werden voraussichtlich am Ende der laufenden Vertragsperiode erreicht sein. Die Evaluation hat gleichzeitig verschiedene Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Auf nationaler Ebene bringt die Organisation ihre Expertise in der Altershilfe ein (*Output*); diese wird von den Fachleuten geschätzt (*Outcome*), die die Tätigkeit als auf die Wahrung der Autonomie älterer Menschen und auf die Partizipation ausgerichtet erachten. Pro Senectute erfüllt die Aufgaben im Bereich Koordination und Austausch mit anderen Organisationen des Altersbereichs (*Output*). Die Treffen und Kontakte werden als wichtig und nützlich angesehen (*Outcome*). Pro Senectute leistet über verschiedene Kanäle Informationsarbeit zu Themen, die für ältere Menschen, Angehörige und Fachleute im Altersbereich wichtig sind (*Output*); diese Leistung wird von den befragten Akteuren gut aufgenommen (*Outcome*). Obwohl die Wirkung auf die Zielgruppe schwer einzuschätzen ist, wird die Verbreitung von Wissen in der Öffentlichkeit als potenziell nützlich und als für die verschiedenen Adressaten geeignet angesehen.

Intern muss Pro Senectute Schweiz zudem die Koordination ihrer Unterorganisationen und die Qualität ihrer Leistungen sicherstellen. Die Evaluation zeigt, dass die Grundlagen für eine einheitliche und qualitativ hochwertige Leistungserbringung geschaffen und die notwendigen Bestimmungen festgelegt wurden (*Output*). Die Unterorganisationen sind mit den festgelegten Voraussetzungen insgesamt zufrieden und bewerten die Wirkung auf die Leistungserbringung als positiv. Allerdings haben sie Schwierigkeiten, den Zugang von vulnerablen älteren Menschen zum Kursangebot vollumfänglich zu gewährleisten (*Outcome*). Die Aufgaben im Zusammenhang mit der Nutzung von Synergien innerhalb der Organisation und mit dem Reporting ans BSV werden sowohl in Bezug auf die Massnahmen (*Output*) als auch die Wirksamkeit der Arbeit im Rahmen der Vertragserfüllung (*Outcome*) durchwegs als positiv beurteilt.

Im Leistungsbereich LB1 des Vorgängervertrags (2019–2022) war vorgesehen, dass Curaviva seine Vision von personen- und bedarfsorientierten Wohnformen, die Pflege und Betreuung umfassen und im sozialen Raum verankert sind, weiterentwickelt. Curaviva sollte Grundlagen in vier Themenbereichen des Wohnmodells erarbeiten, den Austausch, die Koordination und

die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen fördern und eine Expertenfunktion auf nationaler Ebene wahrnehmen. Die Evaluation bezieht sich auf die Zweckmässigkeit, die Qualität und die Wirkung der verschiedenen Produkte.

Die Zweckmässigkeit und die Qualität sowie der allgemeine Nutzen der ausgearbeiteten Grundlagen wurden als gut bewertet (*Output*). Dank dieser konzeptionellen Arbeit konnte Curaviva den Wissenstransfer fördern, einen gewissen Konsens über den ermittelten Bedarf und über das Wohnmodell für ältere Menschen erzielen und sich dadurch als Fachstelle auf diesem Gebiet positionieren (*Outcome*).

Auch die begleitende Evaluation zur Implementierung eines Instruments zur Bedarfsabklärung in das IT-System der Spitex-Organisationen (Modul interRAI HomeCare<sub>Schweiz</sub>) lieferte gute Ergebnisse. Sie bezog sich auf die von der Spitex ergriffenen Massnahmen (*Outputs*) sowie auf die von den Softwareanbietern getroffenen Vorkehrungen und auf die in den Spitex-Organisationen vorgesehenen Ergebnisse (*Outcomes*). Die Arbeit der Spitex führte zur erfolgreichen Einführung des Instruments.

### **Evaluation des Leistungsbereichs LB2**

Das Wirkungsmodell (Abb. 1) wird auch für die Evaluation der quantifizierbaren Leistungen verwendet, die den älteren Menschen und ihren Angehörigen direkt oder indirekt zugutekommen. Die bisher von den Organisationen durchgeführten Evaluationen decken nur einen Teil der Wirkungskette ab.

Die wichtigste Leistung des LB2, die Sozialberatung von Pro Senectute, wurde unter dem Gesichtspunkt der Zweckmässigkeit der Leistung für vulnerable Personen und ihre Bezugspersonen (*Output*) sowie ihrer Wirkung für die Zielgruppen (*Outcome*) analysiert: materielle Sicherheit, Erhalt der Autonomie, Partizipation. Auch die Umsetzungsbedingungen wurden evaluiert und sehr positiv beurteilt.

Die Evaluation kommt zu dem Schluss, dass die Leistungsziele (*Output*) erreicht werden: Die Sozialberatung ist kostenlos und wird in der ganzen Schweiz von qualifiziertem Personal in unterschiedlicher Form erbracht (in gut gelegenen, leicht zugänglichen Büros, zu Hause, per Telefon). Vulnerable Personen mit geringem Einkommen sind relativ gut abgedeckt. Schwieriger gestaltet sich der Zugang im Falle von psychischen Problemen, Isolation, niedrigem Bildungsniveau oder für fremdsprachige Personen. Die Beratung ist auf die individuellen Bedürfnisse zugeschnitten und entspricht den festgelegten Zielen. Die Qualität der Leistungserbringung wird geschätzt. Die Wirksamkeit (*Outcome*) der Sozialberatung geht aus der Bewertung hervor: Die Kundenzufriedenheit ist hoch. Dank der erbrachten Leistungen hat die Sozialberatung positive Auswirkungen auf den Wissensstand, die Fähigkeit zum eigenständigen Handeln und die materiellen Ressourcen der Kundinnen und Kunden. Das verbessert längerfristig auch die Wohnsituation, die Autonomie und die Lebensqualität.

Die Zugänglichkeit des Kursangebots von Pro Senectute für vulnerable Personen wurde nach folgenden Gesichtspunkten beurteilt: Die Angebote ermöglichen einen ersten Kontakt mit der Zielgruppe und erreichen diese auch über den ersten Kontakt hinaus. Es handelt sich um eine Evaluation des Outputs. Eine Umfrage zeigt, dass 37 Prozent der Kursteilnehmenden keine Vulnerabilitätsmerkmale gemäss Definition des BSV (vier Dimensionen: ökonomisches, kulturelles, soziales und körperliches/psychisches Kapital; vgl. Ziff. 2.1.4) aufweisen, bei 63 Prozent treffen Vulnerabilitätsmerkmale in mindestens einer Dimension zu. 18 Prozent gelten als vulnerabel in mindestens zwei von vier Dimensionen. Der Zugang für vulnerable Personen variiert je nach Kursart und Kursmerkmalen. Vulnerable Personen scheinen sich vor allem für Angebote zu altersspezifischen Themen zu interessieren und weniger für Sport-, Sprach- oder Informatikkurse. Innerhalb der Gruppe mit mindestens einer Vulnerabilitätsdimension scheint die Kurszugänglichkeit für Personen mit einer Vulnerabilität im soziokulturellen Bereich am einfachsten zu sein. Es gilt aber darauf hinzuweisen, dass aus evaluationsmethodischer Sicht die Identifikation von geeigneten Indikatoren zur Bewertung der Vulnerabilität anspruchsvoll ist und für zukünftige Evaluation weiterentwickelt werden muss.

Parkinson Schweiz liess den Nutzen und die Wirksamkeit seiner Leistungen des LB2 evaluieren. Die Evaluation untersuchte die Wirkung (*Outcome*) für verschiedene Zielgruppen: Parkinson-Betroffene und ihre Angehörigen, Fachpersonal und Partnerorganisationen. Zunächst sollte geprüft werden, ob die Aktivitäten von Parkinson Schweiz diesen Zielgruppen die Leistungen, das Wissen, die Angebote und die Möglichkeiten zum Austausch und zur Zusammenarbeit bieten, die sie benötigen. Zudem ging es, auf einer anderen Ebene, darum, die Kompetenzen und die Handlungsfähigkeit von Fachpersonal, Parkinson-Betroffenen und deren Angehörigen zu stärken.

Die Evaluation zeigt, dass das Angebot von Parkinson Schweiz bedarfsgerecht ist und als wichtig, nützlich und von guter Qualität erachtet wird. Personen, die das Angebot in Anspruch nehmen, sehen einen konkreten Nutzen, der ihren Alltag verbessert. Es handelte sich um eine eindeutig formative Evaluation: Sie zeigt Verbesserungspotenzial in Bezug auf die Bekanntheit des Angebots bei Parkinson-Betroffenen und Fachleuten sowie bei der Zugänglichkeit auf; die Inanspruchnahme könnte somit potenziell gesteigert werden. Weiteres Verbesserungspotenzial wird bei Partnerschaften mit anderen Organisationen und mit Selbsthilfegruppen gesehen.

### 3.4 Zwischenfazit

Mit den Instrumenten für das Vertragsmanagement kann sichergestellt werden, dass die Finanzhilfen zweckmässig, bedarfsgerecht, wirtschaftlich und wirksam eingesetzt werden. In den von den Organisationen in Auftrag gegebenen Evaluationen werden Output und Outcome der subventionierten Leistungen insgesamt positiv beurteilt. Gestützt auf diese Feststellung sind übergeordnet keine korrigierenden Massnahmen nötig. Der Gesamtbetrag der Finanzhilfen steht damit nicht in Frage. Vielmehr bestätigen die Evaluationsergebnisse das derzeitige Modell.

## 4 Künftige Bedarfsentwicklung

### 4.1 Quellen

Für die Festsetzung des Höchstbetrags für die Finanzhilfen der Jahre 2026–2029 braucht es eine Schätzung des zukünftigen Bedarfs. Im Rahmen der Gesuchseinreichung, der Verhandlungen und des Reportings stellen die Organisationen Unterlagen bereit. Diese beschreiben das Umfeld, in dem sich die Leistungserbringer bewegen, und enthalten eine Einschätzung zu den künftigen, insbesondere von der demografischen Alterung geprägten Herausforderungen. Diese Dokumente sind eine erste Informationsquelle zur Bedarfsentwicklung aus Sicht der Organisationen.

Für eine umfassende Entscheidungsgrundlage, die auf einer unabhängigeren und vollständigeren Sichtweise beruht, hat das BSV eine externe Studie durchführen lassen. Der externe Auftragnehmer sollte einen Überblick über die Faktoren erarbeiten, die den Bedarf an Altershilfe beeinflussen, und Indikatoren auswählen, um die Entwicklung der wichtigsten Einflussfaktoren zu messen. Die Indikatorenwahl sollte sich nach dem Erklärungspotenzial und den verfügbaren Daten richten. Nach der Prüfung der Vorhersagequalität der Indikatoren auf der Grundlage der bisherigen Entwicklung des durch Finanzhilfen abgedeckten Bedarfs sollte der Auftragnehmer ein Prognosemodell erstellen, das Teilprojektionen für den Zeitraum 2026–2029 ermöglicht. Diese explorative Arbeit hatte auch zum Ziel, die Lücken und Schwierigkeiten aufzuzeigen, die nach Möglichkeit schrittweise behoben werden sollen, um die periodischen Projektionen und damit die Grundlagen für zukünftige Entscheidungen zu verbessern. Die Studie «Entwicklung des Bedarfs an Leistungen der Altershilfe gestützt auf Art. 101<sup>bis</sup> AHVG»<sup>27</sup> wurde vom Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien, BASS AG, Bern, durchgeführt.

Das Forschungsteam stützte sich auf die wissenschaftliche Literatur<sup>28</sup> und führte Interviews mit Fachpersonen aus dem Alters- und Gesundheitsbereich sowie mit Vertreterinnen und Vertre-

<sup>27</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025

<sup>28</sup> Vgl. Literaturverzeichnis in Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025

tern der subventionierten Organisationen der Alters- und Invalidenhilfe durch. Eine der wichtigsten Grundlagen für die empirischen Analysen waren die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB)<sup>29</sup>.

## 4.2 Einflussfaktoren für den Bedarf und die Inanspruchnahme von Leistungen

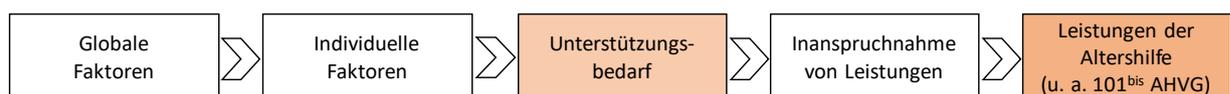
### 4.2.1 Unterstützungsbedarf und Inanspruchnahme von Leistungen

Unterstützungsbedarf gibt es in verschiedenen Bereichen des täglichen und gesellschaftlichen Lebens. Die Studie des Büro BASS führt folgende Bereiche auf: soziale Teilhabe, Prävention und Stärkung der Ressourcen, körperliche Aktivität und Ernährung, Organisation des Alltags, Organisation des Haushalts, Anwesenheit, regelmässige Kontrollen, Orientierung und Koordination. Sinnvollerweise wird das Leistungsangebot auf den Bedarf ausgerichtet, der aber schwierig zu ermitteln und zu quantifizieren ist. Eine Einschätzung des Bedarfs lässt sich aus den tatsächlich nachgefragten und erbrachten Leistungen, die bekannt sind, ableiten. Allerdings ergibt auch das kein perfektes Bild, da in der Realität immer gewisse Bedürfnisse ungedeckt bleiben, z. B. weil die Leistungen aus verschiedenen Gründen nicht nachgefragt werden oder weil es kein verfügbares und zugängliches Angebot gibt. Damit besteht eine potenzielle Diskrepanz zwischen dem Bedarfsvolumen und dem Umfang an allgemeinen Leistungen der Altershilfe und insbesondere den Leistungen im Bereich von Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG (Abb. 2).

### 4.2.2 Einflussmodell

Die Studie enthält ein Einflussmodell, das einen Überblick über die Faktoren liefert, die den Unterstützungsbedarf älterer Menschen beeinflussen.<sup>30</sup> Das Modell unterscheidet verschiedene Kategorien von Faktoren mit ihren Wechselwirkungen und stellt das Verhältnis zwischen den Einflussfaktoren und dem Unterstützungsbedarf dar. Da der Bedarf und die Nachfrage nach Leistungen nicht identisch sind, nimmt das Modell eine weitere Unterscheidung vor, um die Nichtinanspruchnahme zu berücksichtigen. Letztlich hängt die Entwicklung der Leistungen von der Entwicklung der Inanspruchnahme ab, sowohl von den Leistungen der Altershilfe im Allgemeinen als auch von den Leistungen im Rahmen von Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG im Besonderen.

#### Abbildung 2. Grundlegendes Einflussmodell



#### Globale Faktoren

Das Einflussmodell geht von den allgemeinen Faktoren aus, die die langfristigen gesellschaftlichen Grundtendenzen prägen. Sie sind in drei Kategorien unterteilt: demografische, gesundheitspezifische und gesellschaftliche Entwicklung.

Die demografische Entwicklung<sup>31</sup> ist der dominierende Faktor, der den Bedarf an Unterstützungsleistungen für ältere Menschen bestimmt. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung und der nach und nach zahlreichen Babyboom-Jahrgänge in den höchsten Altersgruppen ist die Alterspyramide oben – bei der Altersgruppe der Personen ab 65 Jahren und vor allem bei den Personen ab 80 Jahren – breiter, während sie unten aufgrund der niedrigen Geburtenrate schmaler ist. Im Jahr 2020 belief sich die Zahl der Personen ab 65 Jahren auf 1,64 Millionen Menschen (18,9 % der Bevölkerung). Im Jahr 2030 wird ihre Zahl bei über 2 Millionen Menschen (22,1 % der Bevölkerung) liegen und im Jahr 2045 wird diese Personengruppe einen Viertel der Bevölkerung ausmachen. Parallel dazu wird die Zahl der über 80-Jährigen

<sup>29</sup> BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB); periodische Erhebung, die alle fünf Jahre durchgeführt wird und u. a. wichtige Angaben zum Unterstützungsbedarf liefert ([www.bfs.amn.ch](http://www.bfs.amn.ch) > Statistiken > Gesundheit > Erhebungen > Schweizerische Gesundheitsbefragung)

<sup>30</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 9

<sup>31</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 12, gestützt auf Daten des BFS 2022, Referenzszenario

## Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

von 0,46 Millionen (5,4 % der Bevölkerung) im Jahr 2020 auf 0,66 Millionen (7 % der Bevölkerung) im Jahr 2030 ansteigen und im Jahr 2045 bei einem Bevölkerungsanteil von 10 Prozent liegen. Bei ansonsten gleichen Bedingungen werden die höhere Anzahl und der höhere Anteil von Personen in den Altersgruppen 65+ und 80+ mit einem zunehmenden Unterstützungsbedarf einhergehen.

Auch das Kriterium der Herkunft (mit oder ohne Migrationshintergrund) wird sich voraussichtlich auf die Zusammensetzung der älteren Bevölkerung auswirken, wobei in den höheren Altersgruppen, deren Zusammensetzung bisher homogener war als bei der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, mit einem grösseren Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund zu rechnen ist. Diese demografische Veränderung kann sich potenziell auf den Bedarf und die Leistungen auswirken.

Die anderen untersuchten Faktoren dienen hauptsächlich dazu, die Rolle der demografischen Alterung differenzierter zu beurteilen.

So ist die Lebenserwartung bei guter Gesundheit in der Kategorie «gesundheitsspezifische Entwicklungen»<sup>32</sup> der globalen Faktoren beispielsweise für die Beurteilung des zukünftigen Unterstützungsbedarfs relevant. Die Lebenserwartung ohne funktionelle Beeinträchtigungen ist tendenziell angestiegen; über die längere Lebensspanne bleibt die Anzahl der Jahre mit Beeinträchtigungen jedoch stabil. Das Gesundheitsverhalten zeigt einige Verbesserungen, insbesondere was einen geringeren Alkoholkonsum oder häufigere ausreichende körperliche Aktivitäten anbelangt, wohingegen Faktoren wie die Prävalenz von Übergewicht oder Tabakkonsum stagnieren.

Trotz dieser positiven Trends geben mehr ältere Menschen an, an chronischen Gesundheitsproblemen zu leiden: 2022 betrug ihr Anteil mindestens 50 Prozent (50 % bei den 65- bis 74-Jährigen; 55 % bei den Personen ab 75 Jahren). Auch die Prävalenz von nicht übertragbaren Krankheiten (Herz-Kreislauf-, Atemwegs-, Muskel-Skelett-Erkrankungen, Diabetes und Krebs) und von Multimorbidität nimmt zu, ebenso wie die Zahl der Betroffenen. Gestützt auf diese Beobachtungen ist von einem erhöhten Bedarf an Unterstützungsleistungen auszugehen. Es gibt aber Faktoren, die die Inanspruchnahme externer Hilfe reduzieren können. Die grosse Mehrheit der älteren Menschen (fast 70 % der Personen ab 75 Jahren) gibt an, bei guter oder sehr guter Gesundheit zu sein. Lediglich 6 Prozent erachten ihre Gesundheit als schlecht oder sehr schlecht.

Neben körperlichen Problemen sind bei älteren Personen vermehrt psychische Beeinträchtigungen festzustellen, obwohl die Prävalenz in diesen Altersgruppen niedriger bleibt als in jüngeren Altersklassen. Demgegenüber ist Demenz eng mit dem Alter verbunden und wird aufgrund der steigenden Zahl älterer Menschen künftig zunehmen. 2022 waren 150 000 Personen von Demenz betroffen.

Die gesundheitsspezifischen Entwicklungen zeichnen daher keinen einheitlichen Trend und lassen ohne die Berücksichtigung weiterer Elemente keine Schlussfolgerungen zu.

Auch die gesellschaftlichen Entwicklungen<sup>33</sup> sind ein globaler Faktor. Sie beziehen sich auf die Ressourcen und das Umfeld älterer Menschen. Eine zentrale Ressource in diesem Bereich ist das Bildungsniveau, das häufig mit der sozioökonomischen Situation zusammenhängt. Das Bildungsniveau ist sowohl bei der Bevölkerung im Allgemeinen als auch bei älteren Menschen deutlich gestiegen. Mit zunehmender Bildung verbessern sich sowohl der Zugang zu Gesundheitsinformationen und Leistungen als auch die Fähigkeit, digitale Mittel zu nutzen, die in der heutigen Gesellschaft entscheidend zur Autonomie beitragen. Ein nicht zu vernachlässigender Teil der besonders vulnerablen älteren Menschen bleibt jedoch von dieser Entwicklung ausgeschlossen. Für sie stellt die Digitalisierung ein Hindernis dar.

In der Alterspolitik hat in den letzten Jahrzehnten ein deutlicher Wandel hin zur Pflege zu Hause stattgefunden. Dadurch erfolgt der Heimeintritt später als früher und immer mehr Menschen verbleiben bis ins hohe Alter in ihrem gewohnten Zuhause. Für mehr als einen Drittel von ihnen

<sup>32</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 12 ff.

<sup>33</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 14 ff.

bedeutet dies, alleine zu leben, wobei sich dieser Trend wahrscheinlich noch verstärken wird. Selbst wenn sie nicht völlig isoliert und nicht ohne familiäre oder ausserfamiliäre Kontakte leben, haben die Betroffenen potenziell weniger Chancen, sich im Alltag auf jemanden verlassen zu können. Das kann beispielsweise an der geografischen Entfernung zu Kindern und Enkelkindern, deren beruflichen Verpflichtungen oder am schwachen sozialen Netzwerk in der Nachbarschaft liegen. Da ältere Menschen heute eher dazu bereit sind, externe Leistungen in Anspruch zu nehmen, könnten sie in Zukunft mehr Unterstützung zu Hause benötigen und mehr formelle Hilfeleistungen in Anspruch nehmen.

Für ein vollständigeres Bild der globalen Faktoren wollte das Forschungsteam weitere Entwicklungen berücksichtigen, die allerdings schwieriger zu klassifizieren und diffuser sind und erst langfristig wirken. Sie wurden in der Kategorie «intervenierende Faktoren»<sup>34</sup> zusammengefasst. Dabei handelt es sich um Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung, die sich in der Regel begünstigend auf Gesundheitszustand, Kapazitäten und Autonomie auswirken. Grundsätzlich könnte die Entwicklung eines positiven Ansatzes im Altersbereich, bei dem vermehrt auf eine Stimulation der Kapazitäten anstatt auf den Ausgleich von Defiziten gesetzt wird, den Hilfebedarf sowie die Art und Weise, wie Hilfsleistungen angedacht werden, verändern. Darüber hinaus wurden die Auswirkungen des Klimawandels auf den Unterstützungsbedarf und die Leistungserbringung noch nicht untersucht. Leistungsseitig wird die Verfügbarkeit von Personal eine grosse Herausforderung sein. Es ist davon auszugehen, dass es künftig noch schwieriger sein wird, für die Unterstützung zu Hause Angehörige, qualifiziertes Personal aus dem Gesundheits- und Sozialwesen sowie Freiwillige, die für Organisationen im Altersbereich tätig sind, zu rekrutieren und zu mobilisieren.

### Individuelle Faktoren

Die Entwicklung der globalen Faktoren beeinflusst die individuellen Faktoren, die sich ihrerseits auf den Bedarf und damit die Inanspruchnahme von Leistungen auswirken. Auf dieser Ebene werden die Faktoren in drei Kategorien eingeteilt: Einschränkungen und Ressourcen, sozioökonomische Aspekte und Umfeld.

Die funktionellen Einschränkungen nehmen mit zunehmendem Alter stark zu. Bei den Personen zwischen 65 und 74 Jahren weisen 11,4 Prozent leichte und 7,6 Prozent starke oder vollständige Einschränkungen in den instrumentellen Alltagsaktivitäten (IADL)<sup>35</sup> auf (2022). In der Altersklasse ab 75 Jahren beläuft sich der Anteil der Personen mit starken Einschränkungen auf über ein Viertel (26,3 %), während die Einschränkungen bei 18,3 Prozent noch leicht sind.

Die funktionellen Einschränkungen hängen direkt mit dem Unterstützungsbedarf zusammen. Studien zeigen, dass die Prävalenz dieser Einschränkungen in der älteren Bevölkerung in den letzten Jahren tendenziell zurückgegangen ist. In absoluten Werten erhöht sich die Zahl der Betroffenen jedoch mit zunehmender Grösse der Zielgruppe.

Das Älterwerden ist nicht zwingend mit Einschränkungen verbunden. Daher müssen auch Schutzfaktoren, die das Risiko senken, auf Unterstützung angewiesen zu sein, berücksichtigt werden. Die psychosozialen Ressourcen gleichen gewisse Defizite aus und erhöhen die Lebensqualität. Dazu gehören die Kontrollüberzeugungen (das Gefühl, das eigene Leben selbst zu bestimmen), das resiliente Coping, die Selbstwirksamkeit und eine positive psychische Gesundheit.

Die zweite Gruppe von Faktoren auf individueller Ebene umfasst die sozioökonomischen Merkmale<sup>36</sup>. Laut Bundesamt für Statistik (BFS) ist die Armutsquote in der älteren Bevölkerung mit rund 15 Prozent stabil geblieben, ebenso wie das Armutsrisiko, das 20 bis 25 Prozent beträgt (gemessen an 60 Prozent des verfügbaren Medianäquivalenzeinkommens). Diese Anteile

<sup>34</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 16 ff.

<sup>35</sup> Funktionelle Einschränkungen in den instrumentellen Alltagsaktivitäten (IADL): z. B. einkaufen, Essen zubereiten, sich um die Finanzen kümmern, sich fortbewegen; demgegenüber beziehen sich funktionelle Einschränkungen bei grundlegenden Alltagsaktivitäten (ADL) auf grundlegende Funktionen (z. B. essen, sich waschen, sich anziehen, aufstehen) und erfordern meist Pflege und nicht nur Begleitung.

<sup>36</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 20 ff.

sind nicht vernachlässigbar. Allerdings gilt zu beachten, dass das Vermögen nicht in die Berechnung miteinfliesst, aber eine wichtige Grundlage für die wirtschaftliche Sicherheit von Rentnerinnen und Rentnern darstellt. Um die Situation besser einschätzen zu können, sind andere Ansätze wie die Fähigkeit, über die Runden zu kommen oder eine grössere unerwartete Ausgabe zu tätigen, aussagekräftiger. Die Auswirkung der finanziellen Situation auf den Unterstützungsbedarf und die Inanspruchnahme von Leistungen ist ambivalent. Eine gute Ausgangslage ergibt sich meist aus einer Kombination mehrerer positiver Elemente wie einem guten Bildungsniveau, einer guten Gesundheit, aber auch einem einfachen Zugang zu Dienstleistungen. Der Gesundheitszustand von finanziell schlechter gestellten Personen ist tendenziell prekärer, gleichzeitig ist es für diese Personengruppe oft schwieriger, die benötigten Angebote in Anspruch zu nehmen. Insgesamt nehmen die ärmsten Menschen jedoch häufiger Hilfeleistungen in Anspruch.

Soziale Unterstützung ist eine wertvolle Ressource, um den Bedarf an Hilfeleistungen zu senken. Die sich abzeichnende Schwächung des familiären Umfelds oder das zunehmende Gefühl von Einsamkeit bei älteren Menschen beruhen auf unbestreitbaren Tatsachen. Andere Trends zeigen erfreulichere Perspektiven, da die neuen Generationen älterer Menschen erweiterten Vertrauensnetzwerke zunehmend offen gegenüberstehen.

Als letzte Gruppe zeigen die umfeldbezogenen Faktoren<sup>37</sup> den Einfluss der Lebensumstände auf den Unterstützungsbedarf älterer Menschen auf. In diesem Zusammenhang kann die bewusst geförderte Entwicklung, Massnahmen vermehrt ambulant und nicht mehr stationär zu erbringen, nur dann wirksam sein, wenn sie durch konkrete Unterstützungsmassnahmen zu Hause ergänzt werden. Die Art und Weise, wie diese Politik umgesetzt wird, wird sich vermutlich auf die angebotenen und nachgefragten Hilfeleistungen auswirken.

### 4.3 Prognosemodell

Die vorangegangene Bestandesaufnahme der Einflussfaktoren gibt allgemeine Hinweise zum theoretischen Rahmen, in dem die Entwicklung des künftigen Bedarfs an Hilfeleistungen für ältere Menschen untersucht werden sollte. Einige Trends wirken ambivalent oder gegensätzlich, andere lassen sich nicht detaillierter analysieren oder werden sich erst längerfristig auswirken. Gemäss dem Forschungsauftrag hat die Studie zudem geeignete Indikatoren für die empirische Analyse der Entwicklung der oben beschriebenen globalen und individuellen Faktoren ausgewählt. Für diesen Projektschritt wird auf die Studie<sup>38</sup> verwiesen.

Letztlich wurden fünf Indikatoren ausgewählt, die für eine Prognose zur künftigen Entwicklung des Unterstützungsbedarfs und der Inanspruchnahme von Leistungen der Altershilfe theoretisch am aussagekräftigsten sind:

- das Alter: Anzahl Personen ab 65 Jahren
- die Einschränkungen: IADL
- die psychosozialen Ressourcen: Kontrollüberzeugungen
- das Bildungsniveau: höchstes abgeschlossenes Bildungsniveau
- die soziale Unterstützung: gemäss Oslo-Skala<sup>39</sup>
- die finanzielle Situation: Schwierigkeiten, über die Runden zu kommen.

Die Indikatorenwahl basiert auch auf der Tatsache, dass die gewählten Indikatoren in der SGB dokumentiert sind. Damit liegen eine solide Grundlage wie auch die Möglichkeit eines Monitorings vor. Zudem decken die gewählten Indikatoren die vier Vulnerabilitätsdimensionen<sup>40</sup> (kör-

<sup>37</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 22 ff.

<sup>38</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 25 ff. und Tabelle 11 im Anhang

<sup>39</sup> Die SGB verwendet den Indikator «Oslo Social Support Scale» (Oslo-Skala), der gestützt auf Fragen zur Anzahl der Angehörigen, zum Interesse des Umfelds an den Aktivitäten der unterstützungsbedürftigen Person und zur Möglichkeit, Hilfe aus der Nachbarschaft zu erhalten, einen Index berechnet (Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 30).

<sup>40</sup> Gasser/Knöpfel/Seifert 2015

perliches, kulturelles, soziales und wirtschaftliches Kapital) ab. Zur Erinnerung: Ziel der Forschungsarbeit über die Entwicklung des Bedarfs an Leistungen der Altershilfe ist es, die Mittel zu eruieren, die für die Altershilfe nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG zur Verfügung gestellt werden sollen. Nun müssen sich die in diesem Rahmen finanzierten Leistungen für ältere Menschen insbesondere an vulnerable Personen richten.

Die empirische Analyse<sup>41</sup> der zeitlichen Entwicklung der ausgewählten Indikatoren und ihrer Korrelation mit der Messung der Inanspruchnahme formeller Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause<sup>42</sup> bestätigt auf der Grundlage vergangener Beobachtungen die Relevanz der Auswahl. Die teilweise begrenzte Verfügbarkeit und Vergleichbarkeit der Daten über den untersuchten Zeitraum (SGB 2012/2017/2022) erlaubt jedoch keine detailliertere Analyse des Zusammenhangs mit einer bestimmten Leistungsart.

Von Belang ist letztlich die Zukunft: Ist es möglich, die künftige Entwicklung der subventionierten Leistungen für den Zeitraum 2026–2029 vorherzusagen? Die Studie beantwortet diese Frage mit einer qualitativen Evaluation, gefolgt von einer quantitativen Projektion, die sich beispielsweise auf eine ausreichend dokumentierte Schlüsselleistung, die Sozialberatung von Pro Senectute, bezieht.<sup>43</sup>

## 4.4 Qualitative und quantitative Ergebnisse

### 4.4.1 Allgemeiner Trend

Anhand der demografischen Szenarien des BFS nach Altersgruppen (65–69 Jahre, 70–79 Jahre, 80–89 Jahre, 90 Jahre und älter) erstellt das Modell Projektionen für die fünf Indikatoren und ihre Modalitäten (z. B. für funktionelle Einschränkungen: keine Schwierigkeiten / mit leichten Schwierigkeiten / mit starken Schwierigkeiten / Unfähigkeit). Die Projektionen basieren auf den Trends der letzten Jahre und sind mit Vorsicht zu interpretieren.

In Bezug auf die Einschränkungen ist die Entwicklung eher positiv, da bei den stärksten Einschränkungen (starke Schwierigkeiten und Unfähigkeit) ein leichter Rückgang zu erwarten ist, bei der Zahl und dem Anteil Personen, die keine Schwierigkeiten haben, hingegen eine leichte Zunahme. Demgegenüber deutet die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen darauf hin, dass der Anteil (nicht aber die Anzahl) der Personen mit hohen Ressourcen zurückgehen wird, wohingegen der Anteil der Personen mit niedrigen oder mittleren Ressourcen steigen dürfte. Bei der sozialen Unterstützung dürften bis 2029 ein grösserer Anteil und eine grössere Anzahl älterer Menschen auf starke Unterstützung zählen können, während der Anteil und die Anzahl der Menschen mit geringer Unterstützung voraussichtlich zurückgehen werden. Zudem ist mit einem relativ stabilen Verhältnis zwischen Personen mit und ohne finanzielle Schwierigkeiten zu rechnen. Der Anteil und die Anzahl älterer Menschen mit tertiärer Ausbildung werden bis 2029 voraussichtlich noch deutlich ansteigen, wohingegen die Gruppe mit einer primären Ausbildung in relativen und absoluten Zahlen zurückgehen dürfte.

Nun müssen diese gegensätzlichen Entwicklungen noch in ein Verhältnis zur Inanspruchnahme der subventionierten Leistungen gesetzt werden. Dazu zog das Forschungsteam Szenarien heran: Ein Szenario folgt dem vergangenen Trend und dient als Referenz. Die beiden anderen Szenarien weichen in eine günstige (Druck bei der Inanspruchnahme nach unten) bzw. ungünstige Richtung (Druck bei der Inanspruchnahme nach oben) davon ab.

Massgebender Faktor bleibt das Alter. Die Inanspruchnahme von subventionierten Leistungen dürfte sich daher analog zum demografischen Trend der Zunahme von Personen ab 65 Jahren entwickeln. Die Analyse der anderen Faktoren ermöglicht jedoch eine Differenzierung des demografischen Gewichts, da die zu erwartenden Verbesserungen bei älteren Menschen in Bezug auf die Einschränkungen, die Bildung und die soziale Unterstützung eine abschwächende

<sup>41</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 39 ff.

<sup>42</sup> Die formellen Unterstützungsleistungen werden durch die SGB-Variablen quantifiziert, die die Inanspruchnahme von Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause (ohne Krankenpflegeleistungen) messen (Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 41).

<sup>43</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 59 ff.

Wirkung haben dürften, wohingegen die Entwicklung der psychosozialen Ressourcen die Auswirkungen der Alterung möglicherweise verstärken wird. Mangels detaillierter Daten zu den Merkmalen der Leistungsempfängerinnen und -empfänger, die durch die Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG unterstützt werden, können die Ergebnisse dieser Trends nicht quantifiziert werden.

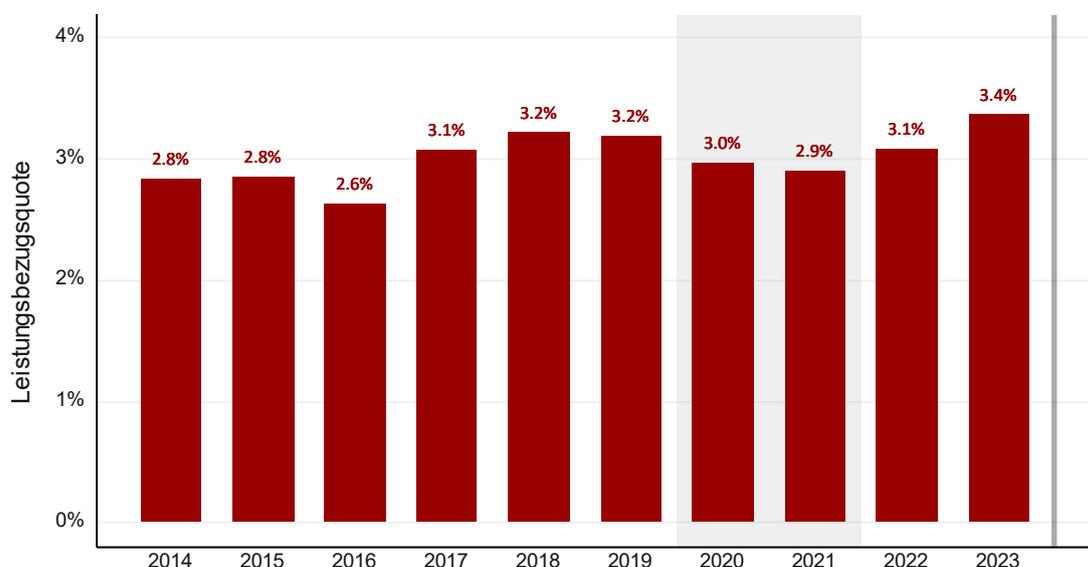
#### 4.4.2 Quantitative Projektion

Da der Bundesrat alle vier Jahre über den Höchstbetrag der Finanzhilfen entscheidet, braucht es künftig regelmässige Prognosen zur Bedarfsentwicklung. Das Forschungsteam wurde beauftragt, die quantitative Projektion zur Sozialberatung von Pro Senectute zu modellieren. Die Sozialberatung ist eine der wichtigsten vom Bund subventionierten Leistungen, für die jährlich 30 Millionen Franken bereitgestellt werden. Darüber hinaus sind die Daten zu den Leistungsempfängerinnen und -empfängern detailliert genug, um eine Modellierung zu ermöglichen und dabei die für einen zeitlichen Vergleich erforderliche Vorsicht walten zu lassen.

Die Zahl der Personen, die innerhalb von zehn Jahren (2014–2023) Sozialberatung in Anspruch genommen haben, ist von rund 42 000 auf 59 000 Personen gestiegen, was einer Zunahme von 41 Prozent entspricht.

Gestützt auf die demografischen Daten zur Referenzbevölkerung (65+) und zur Leistungsbezugsquote (Anteil Personen innerhalb der Referenzbevölkerung, die tatsächlich Leistungen in Anspruch nehmen) ermittelt das Projektionsmodell die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger zu einem bestimmten Zeitpunkt.

**Abbildung 3. Anteil der Personen, die Sozialberatung von Pro Senectute in Anspruch genommen haben, gesamte Schweiz (Beobachtungszeitraum: 2014–2023)**



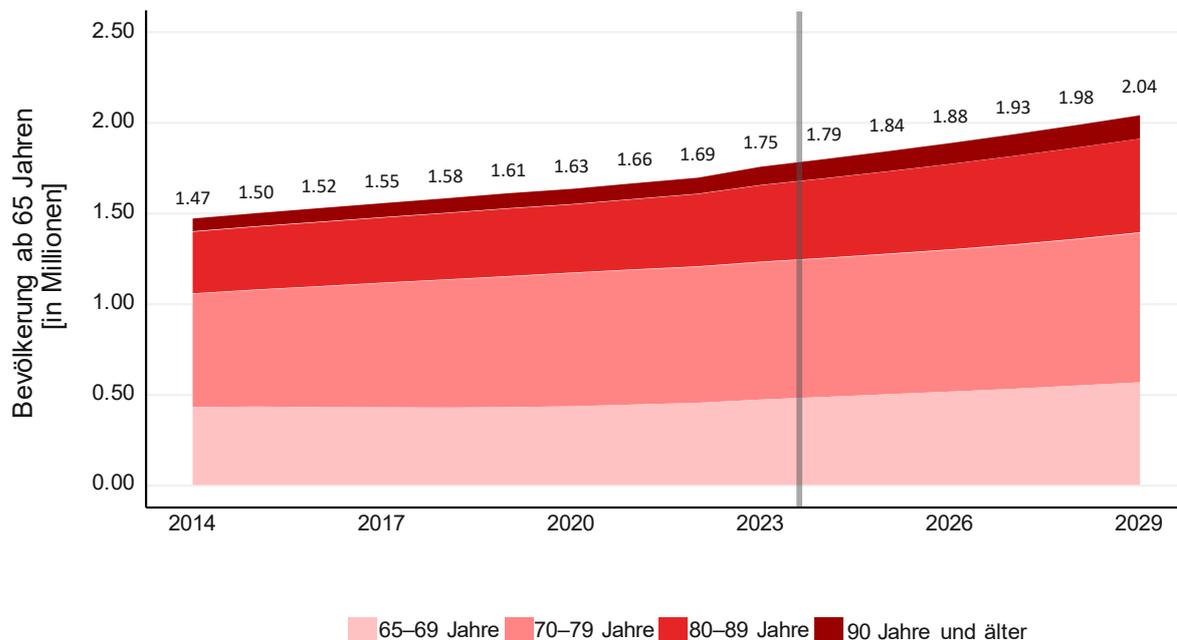
Quelle: Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 70

Die zukünftigen Werte zur Demografie und zur Leistungsbezugsquote stützen sich zum einen auf die BFS-Szenarien für die Bevölkerungsentwicklung und zum anderen auf Prognoseszenarien zur Entwicklung der Leistungsbezugsquote in den Untergruppen der Referenzbevölkerung. Die Prognoseszenarien basieren auf den Daten von Pro Senectute sowie auf der Statistik der Bevölkerung und der Haushalte des BFS. Grundlage bilden die Beobachtung zur vergangenen Entwicklung der Leistungsbezugsquote sowie die erwarteten Entwicklungen der oben genannten Indikatoren (vgl. Ziff. 4.3). Wie bei der Demografie wurden auch hier drei Szenarien definiert: ein Referenzszenario, das auf Daten der Vergangenheit basiert (unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die die vergangene Entwicklung geprägt haben), ein Szenario

Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

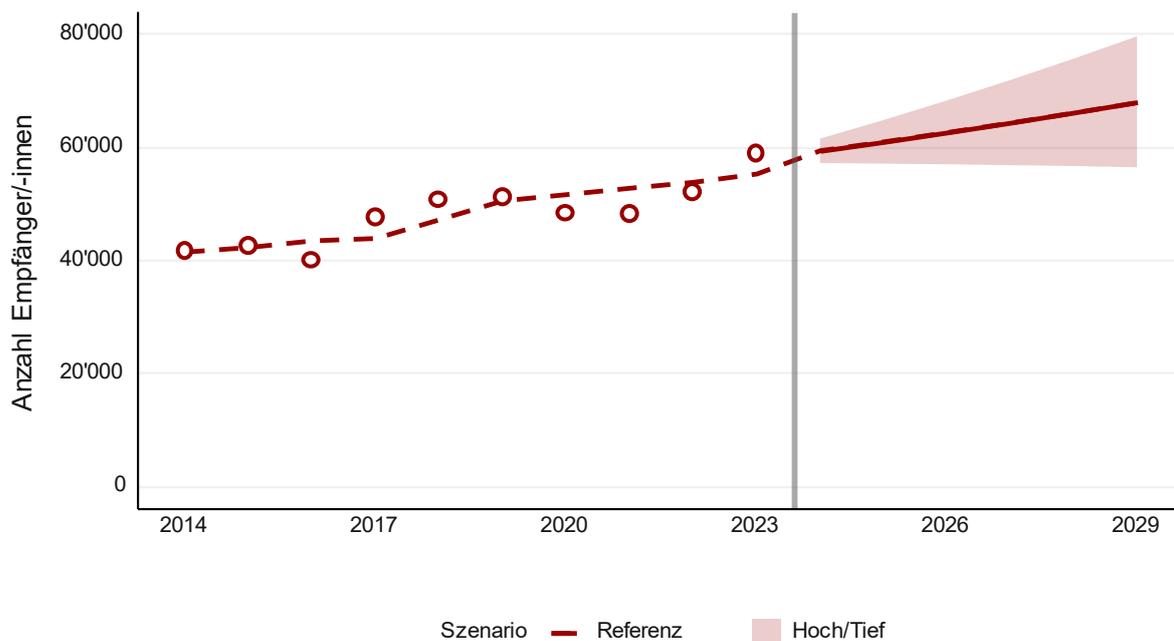
«Hoch» und ein Szenario «Tief», je nach angenommenem Einfluss der verschiedenen Indikatoren.<sup>44</sup>

**Abbildung 4. Aktuelle und prognostizierte Entwicklung der schweizerischen Bevölkerung ab 65 Jahren, 2014–2029 (Beobachtungszeitraum: 2014–2023; demografisches Referenzszenario für 2024–2029)**



Quelle: Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 68

**Abbildung 5. Projektionsergebnisse: Output des Modells – Anzahl Bezüger/-innen der Leistungen von Pro Senectute**



Quelle: Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 73

<sup>44</sup> Für Details zu den verschiedenen Szenarien vgl. Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 71 ff.

Das Referenzszenario geht von einem kontinuierlichen Anstieg der Bezügerinnen und Bezüger der Sozialberatung von Pro Senectute aus. Demnach wird sich die Bezügerzahl im Jahr 2029 auf 68 000 Personen belaufen, was im Vergleich zu 2023 einer Zunahme von 15 Prozent (+9000 Personen) entspricht (Abb. 5). Die damit verbundenen Mehrkosten hängen auch von der Entwicklung der Anzahl Beratungsstunden pro Empfängerin bzw. Empfänger ab, die ihrerseits von den für die Subventionierungen geltenden Tarifen und Voraussetzungen abhängt. Selbst wenn sich die Zahl der subventionierten Beratungsstunden pro Empfängerin bzw. Empfänger bis 2029 moderat entwickelt, würden die Mehrkosten mehrere Millionen Franken betragen. Da ab 2024 für die Sozialberatung jedoch ein neues Subventionierungssystem zur Anwendung kommt, müssen die Auswirkungen auf das Leistungsvolumen mittelfristig beobachtet werden, um die Projektionen anzupassen.

Anhand der vorliegenden Daten ist es nicht möglich, das Modell auf andere Hilfeleistungen der subventionierten Organisationen anzuwenden oder aus den Ergebnissen zur Sozialberatung zu extrapolieren. Fest steht jedoch, dass die demografische Alterung in jedem Fall eine entscheidende Rolle spielt und nicht vernachlässigbare Auswirkungen auf die Inanspruchnahme der Leistungen haben wird.

Wie in Ziff. 2.1.4 erläutert, geht ein Teil der Finanzhilfen an Organisationen im Bereich der Invalidenversicherung für Leistungen an Personen, die nach Erreichen des AHV-Referenzalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Somit stellt sich die Frage, inwieweit die im Bereich der Altershilfe beschriebenen Trends auch für diese Organisationen zutreffen. Das Forschungsteam hat im Rahmen seiner Untersuchungen keine diesbezüglichen Abweichungen beobachtet.<sup>45</sup> Die befragten Organisationen stellen fest, dass die Personen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, immer älter sind und dass immer mehr Menschen in einer fortgeschrittenen Lebensphase von Behinderungen betroffen sind. Deshalb gehen sie davon aus, dass der Bedarf und die Nachfrage nach den Leistungen künftig steigen werden. Allerdings lässt sich die Höhe der Zunahme aufgrund der schwachen Datenlage derzeit nicht beziffern. Es muss deshalb das Ziel sein, in den nächsten Jahren für diesen Bereich eine bessere Datenlage aufzubauen.

### **4.5 Zwischenfazit**

Die Analyse der Bedarfsentwicklung zeigt, dass die demografische Alterung einen grossen Einfluss auf den Bedarf an Leistungen haben wird. Andere Indikatoren wie die funktionellen Einschränkungen, die psychosozialen Ressourcen, die soziale Unterstützung, die finanzielle Situation und das Bildungsniveau werden sich ebenfalls entwickeln, allerdings mit unterschiedlichen Folgen, die die demografischen Auswirkungen verstärken oder abschwächen werden.

Ab dem Jahr 2026 wird Altersrentnerinnen und -rentnern eine 13. AHV-Rente ausbezahlt. Dies wurde in den Projektionen des künftigen Bedarfs nicht berücksichtigt. Die 13. AHV-Rente verbessert die finanzielle Situation von Rentnerhaushalten, was den Bedarf an Sozialberatung in gewissen Bereichen reduzieren kann. Die Sozialberatung richtet sich grundsätzlich an alle, unabhängig vom Einkommen. In manchen Bereichen (z. B. Patientenverfügung, soziale Kontakte) führt eine Erhöhung des Jahreseinkommens nicht zwangsläufig zu einem tieferen Bedarf.

Der massgebende Faktor wird weiterhin das Alter sein. Ohne weitere Veränderungen im Leistungsangebot wird der Bedarf zunehmen. Eine deutliche Zunahme der Nachfrage nach subventionierten Leistungen ist daher eine realistische Perspektive.

Allerdings sind Aussagen über die Höhe der erwarteten Zunahme der Nachfrage nach Leistungen aufgrund des steigenden Bedarfs für die Periode 2026–2029 mit sehr grossen Unsicherheiten und Ungenauigkeiten verbunden. Quantitative Aussagen gehen mit zahlreichen Vorbehalten einher und lassen sich derzeit nur für die Leistung der Sozialberatung von Pro Senectute modellieren.

---

<sup>45</sup> Gajta/Zuchuat/Stettler/Heusser 2025: S. 76 ff.

Bei der Modellierung zur Entwicklung der Inanspruchnahme von Leistungen hat sich gezeigt, dass die aktuell verfügbaren Daten lückenhaft sind, insbesondere in Bezug auf die Merkmale der Leistungsempfängerinnen und -empfänger. Deshalb ist es angezeigt, in den nächsten Jahren zu prüfen, ob eine Verbesserung der Datenlage möglich ist, wobei der Datenschutz und die Verhältnismässigkeit des Aufwands für die Organisationen zu berücksichtigen sind.

## 5 Teuerung

Bei der Einführung einer Prioritätenordnung in der Verordnung wurde präzisiert, dass der Höchstbetrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen unter Berücksichtigung der Teuerung festgelegt werden soll (Art. 224<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVV). Dabei handelt es sich jedoch nicht um einen automatischen Teuerungsausgleich, da sich die Teuerung unterschiedlich auf die unterstützten Organisationen und ihre Leistungen auswirkt.

Die damals prognostizierte niedrige Teuerung wurde bei der Festsetzung des Höchstbetrags im Jahr 2021 nicht berücksichtigt. Die Entwicklung verlief jedoch nicht den Prognosen entsprechend und die hohe Teuerung der letzten Jahre wurde in den laufenden Verträgen nicht ausgeglichen. Beim Abschluss der kommenden Verträge ist deshalb ein Ausgleich erforderlich. Es wird daher vorgeschlagen, den Grundbetrag von 72 Millionen Franken zu korrigieren, um der Differenz zwischen der erwarteten Teuerung (0,5 bis 0,8 % pro Jahr) und der tatsächlichen Teuerung im Zeitraum 2022–2025 (2022: +2,8 %, 2023: +2,1 %, 2024: +1,1 %, 2025: +0,3 %, gemäss neuesten Prognosen) Rechnung zu tragen. Der ermittelte Betrag von 74,96 Millionen Franken muss noch an die erwartete Entwicklung des Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) für die Jahre 2026–2029 angepasst werden<sup>46</sup>: +0,6 % im Jahr 2026, +0,8 % im Jahr 2027, +0,9 % im Jahr 2028 und +1,0 % im Jahr 2029. Der entsprechende durchschnittliche jährliche Höchstbetrag liegt bei 76,4 Millionen Franken. Auch in Zukunft sollten mögliche Abweichungen zwischen der prognostizierten und der tatsächlichen Entwicklung der Konsumentenpreise im vorangegangenen Zeitraum bei der Berechnung des Teuerungsausgleichs berücksichtigt werden, bevor Anpassungen für die nächsten Jahre vorgenommen werden.

## 6 Festsetzung des Höchstbetrags für die Zeitperiode 2026-2029

Gemäss Artikel 101<sup>bis</sup> Absatz 2 AHVG legt der Bundesrat die Höchstgrenzen der Beiträge fest, die das BSV zulasten des AHV-Fonds ausrichten darf. Der Bundesrat hat von dieser Kompetenz erstmals für die Periode 2022–2025 Gebrauch gemacht im Zug der Revision der Verordnungsbestimmungen Artikel 222–225 AHVV. Er legte den jährlichen Höchstbetrag für Finanzhilfen an Altersorganisationen auf 72 Millionen Franken zuzüglich einer Reserve von 1 Millionen Franken für neue Verträge und Leistungen fest. Betreffend die finanzielle Beteiligung der Versicherung an den Leistungen der privaten Behindertenhilfe bestimmte er einen jährlichen Höchstbetrag von 20 Millionen Franken. Gleichzeitig bestimmte er in Art. 224<sup>bis</sup> AHVV das Verfahren zur zukünftigen Festlegung der Höchstbeiträge. Dies hat alle vier Jahre zu erfolgen auf Basis der vom EDI (BSV) bereitgestellten Grundlagen. Dabei gilt es, die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

1. Die Höhe der in der aktuellen Periode eingegangen vertraglichen Verpflichtungen im Vergleich zur Höhe der tatsächlich ausgerichteten Finanzhilfen in Verbindung mit den Erkenntnissen betreffend Zweckmässigkeit, Bedarf, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der subventionierten Leistungen (vgl. Ziffer 2 und 3).
2. Die Höhe des vorzunehmenden Teuerungsausgleichs (vgl. Ziffer 5).
3. Die voraussichtliche Entwicklung des Bedarfs im Bereich der subventionierten Leistungen (vgl. Ziffer 4) und die zusätzlichen Mittel, die zur Deckung eines steigenden Bedarfs erforderlich wären.

<sup>46</sup> Eidgenössische Finanzverwaltung EFV, [www.efv.admin.ch](http://www.efv.admin.ch) > Finanzberichte > Daten > Eckwerte Finanzplanung (Stand 26.03.2025)

## Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

Zu diesen Aspekten werden im Folgenden betreffend der Periode 2026–2029 die zentralen Erkenntnisse zusammengefasst.

Zu 1) Die Prüfung des vom BSV sichergestellten Monitorings zeigt, dass das Amt die nötigen Instrumente entwickelt hat, um die Finanzhilfen zweckmässig, wirtschaftlich und wirksam zu steuern. Das BSV führt dazu jährliche Kontrollen durch. Diese positive Bilanz wird durch die externen Evaluationen bestätigt, die Organisationen in Bezug auf die Wirksamkeit ihrer Leistungen durchführen liessen. Es gibt keine Hinweise darauf, dass Finanzhilfen ausbezahlt werden, die nicht den Subventionskriterien entsprechen. Der derzeitige Betrag von 72 Millionen Franken wird daher als dem aktuellen Bedarf entsprechend erachtet. Gemäss den eingegangenen vertraglichen Verpflichtungen hat das BSV diesen Betrag zu 99 Prozent ausgeschöpft. Auch wenn die subventionierten Organisationen insbesondere in den Jahren 2023 und 2024 die bewilligten Finanzhilfen aus unterschiedlichen Gründen nicht voll abrufen konnten, erwartet das BSV, dass sich die Höhe der bewilligten und tatsächlich ausbezahlten Finanzhilfen ab 2025 wieder angleicht. Aufgrund der Teuerung und des gestiegenen Bedarfs wird der derzeitige Betrag jedoch nicht ausreichen, um in Zukunft den gleichen Leistungsumfang abzudecken. Der Status quo würde faktisch zu einer Leistungskürzung führen.

Zu 2) Die Teuerung war in den letzten Jahren sehr hoch und ist daher bei den kommenden Verträgen auszugleichen. Aufgrund der Teuerung haben auch die Personal- und Sachkosten der subventionierten Organisationen zugenommen. Um diesen Umstand sowie die künftige Teuerung gemäss der oben erläuterten Berechnung (Ziff. 5) zu berücksichtigen, muss eine Erhöhung des Gesamtbetrags auf 76,4 Millionen Franken vorgesehen werden. Es ist sodann Sache des BSV, im Einzelfall zu prüfen, in welcher Höhe bei den einzelnen Organisationen ein Teuerungsausgleich vorzunehmen ist.

Zu 3) Die Studie zur Entwicklung des Bedarfs und der Inanspruchnahme von Leistungen in den kommenden Jahren zeigt, dass beide tendenziell zunehmen werden, vor allem bedingt durch die demografische Alterung. Allerdings sind Aussagen über die Höhe der erwarteten Zunahme der Nachfrage nach Leistungen aufgrund des steigenden Bedarfs für die Periode 2026–2029 mit sehr grossen Unsicherheiten und Ungenauigkeiten verbunden. Quantitative Aussagen sind mit zahlreichen Vorbehalten verbunden, sie lassen sich derzeit nur für die Leistung der Sozialberatung von Pro Senectute modellieren. Aufgrund der unvollständigen Projektionen und angesichts der finanziellen Situation von Bund und AHV wird darauf verzichtet, zum jetzigen Zeitpunkt Reserven für den zusätzlichen Bedarf für die Jahre 2026 bis 2029 vorzusehen. Die Situation wird am Ende der vierjährigen Vertragsperiode neu beurteilt werden.

### **Zusammenfassend gilt festzuhalten:**

Der jährliche Höchstbetrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen an gesamtschweizerische Altersorganisationen für die Periode 2026–2029 berechnet sich wie folgt:

**Tabelle 5. Zusammensetzung des Höchstbetrags der Finanzhilfen 2026–2029**

<b>Was</b>	<b>Jährlicher Höchstbetrag in Mio. Fr.</b>
Weiterführung der bisher unterstützten Leistungen	72
Ausgleich der Differenz zwischen der prognostizierten Teuerung für 2022–2025 und der tatsächlichen Teuerung in diesem Zeitraum (gemäss LIK)	2,96
Teuerungsausgleich für die Jahre 2026–2029 (gemäss LIK, Stand März 2025)	1,44
<b>Gesamt</b>	<b>76,40</b>

Hinsichtlich der Beteiligung des AHV-Fonds an den Finanzhilfen der Invalidenversicherung für Organisationen der privaten Invalidenhilfe wird der bisherige Höchstbeitrag von 20 Millionen Franken beibehalten. Damit sind die für die aktuelle Vertragsperiode 2024–2027 eingegangenen vertraglichen Verpflichtungen abgedeckt. Die Abrechnungen erfolgen wie bisher jeweils zum Ende einer Vertragsperiode.



## Bibliografie

Brägger M. 2023a. Evaluation der subventionierten Leistungen im Bereich Alter. Subventionsvertrag 2019-2022 BSV und Curaviva, Kurzbericht (nicht veröffentlicht, auf Anfrage erhältlich)

Brägger M. 2023b. Evaluation der vom Bund subventionierten Leistungen von Parkinson Schweiz. Schlussbericht zuhanden von Parkinson Schweiz (nicht veröffentlicht, auf Anfrage erhältlich)

Bundesrat (1971). Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf betreffend die Änderung der Bundesverfassung auf dem Gebiete der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und Bericht über das Volksbegehren für eine wirkliche Volkspension (vom 10. November 1971), BBl **1971** II 1597

Bundesrat (1976). Botschaft über die neunte Revision der Alters- und Hinterlassenenversicherung (vom 7. Juli 1976), BBl **1976** III 1

Bundesrat (2007). Strategie für eine schweizerische Alterspolitik. Bericht des Bundesrates vom 29. August 2007 in Erfüllung des Postulates Leutenegger Oberholzer (03.3541) vom 3. Oktober 2003. Bern

Eidgenössische Finanzkontrolle EFK (2020). Nachprüfung der Umsetzung wesentlicher Empfehlungen, Bundesamt für Sozialversicherungen. Bern: EFK (EFK-19395)

Ecoplan (2022). Einführung des Bedarfsabklärungsinstruments interRAI HC<sub>Schweiz</sub> in den Non-Profit-Spitexorganisationen. Schlussbericht Externe Evaluation im Auftrag von Spitex Schweiz. Bern (nicht veröffentlicht, auf Anfrage erhältlich).

Gajta P., Zuchuat J., Stettler P., Heusser C. (2025). Entwicklung des Bedarfs an Leistungen der Altershilfe gestützt auf Art. 101<sup>bis</sup> AHVG, im Auftrag des BSV. Bern: BSV (Forschungsbericht 04/2025)

Gasser N., Knöpfel C., Seifert K. (2015). Studie: Erst agil, dann fragil – Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen. Zürich: Pro Senectute Schweiz

Gisiger J., Lügstenmann M., Hotz A., Buser B. (2023). Evaluation des Bereichs «Kurse» (Bildung & Kultur / Bewegung & Sport) hinsichtlich des Erreichens vulnerabler Personen (nicht veröffentlicht, auf Anfrage erhältlich)

Müller F., Thorshaug K., von Bergen M., Schwegler C., Hostettler T. (2024). Wirkung der Sozialberatung von Pro Senectute. Bericht zuhanden von Pro Senectute Schweiz (nicht veröffentlicht, auf Anfrage erhältlich; Zusammenfassung auf der Internetseite [www.prosenectute.ch](http://www.prosenectute.ch) > Über uns > Gesamtorganisation > Wirkung der Sozialberatung) (Stand 21.11.2024)

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2017). Richtlinien des BSV zur Beurteilung von Finanzhilfen zur Förderung der Altershilfe gestützt auf Art. 101<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) (RL AltOrg) vom 1. Januar 2017.

Bundesamt für Statistik (2020), Szenarien für die Bevölkerungsentwicklung 2020–2050: Schweiz, Kantone sowie Haushalte ([www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken > Bevölkerung > Zukünftige Entwicklung) (Stand 9.12.2024)

Bundesamt für Statistik (2022). Schweizerische Gesundheitsbefragung ([www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken > Gesundheit > Erhebungen > Schweizerische Gesundheitsbefragung) (Stand 9.12.2024)

Stettler P., Heusser C., Zeyen P., Keller T., Egger T. (2024). Evaluation der Aktivitäten von Pro Senectute Schweiz im Rahmen des Artikels 101<sup>bis</sup> AHVG. Leistungsbereich 1.1 «Koordination & Entwicklung auf nationaler Ebene» in der Vertragsperiode 2022–2025, im Auftrag von Pro Senectute Schweiz. Bern: BASS (nicht veröffentlicht, auf Anfrage erhältlich)

Höchstbetrag für Finanzhilfen nach Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

Stettler P., Egger T., Heusser C., Liechti L. (2020). Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen, im Auftrag des BSV. Bern: BSV ([Forschungsbericht Nr. 3/20](#))

**Anhang: Tabelle 6 Grundlagen/Dokumente zur Durchführung der Analyse und Prüfungen**

	<b>Zweckmässig</b> Leistungen entsprechen den übergeordneten Vorgaben und dienen der Zielerreichung	<b>Bedarf</b> Leistungen werden nachgefragt, sie entsprechen einem Bedarf der Zielgruppe	<b>Wirtschaftlich</b> Kosten der Leistungen sind plausibel, sie weisen ein gutes Kosten/Output-Verhältnis auf	<b>Wirksam</b> Leistungen sind wirkungsorientiert, Hinweise zur Wirksamkeit liegen vor
Analyse der Gesuchsunterlagen/ Verhandlungsthemen	Gesuchsformular mit Beilagen  Unterlagen der vorausgegangenen Vertragsperiode (insb. Leistungsreporting, konzeptionelle, strategische Grundlagen der Organisation)	Gesuchsformular mit Beilagen  Unterlagen der vorausgegangenen Vertragsperiode (insb. Leistungsreporting, konzeptionelle, strategische Grundlagen der Organisation)	Gesuchsformular mit Beilagen  Alle Unterlagen betreffend Finanzreporting der vorausgegangenen Vertragsperiode  Ggf. Vollkostenrechnungen	Gesuchsformular mit Beilagen  Analysen und Evaluationsberichte der vorausgegangenen Vertragsperiode
Zentrale Bestimmungen / Vorgaben auf Stufe Vertrag inkl. Anhang	Vertrag / Anhang 1 ggf. weitere Beilagen	Vertrag / Anhang 1 ggf. weitere Beilagen	Vertrag / Anhang 1 ggf. weitere Beilagen	Vertrag / Anhang 1 ggf. weitere Beilagen
Analysen im Rahmen Controlling (Leistungscontrolling und Finanzcontrolling)	Reportingunterlagen gemäss Vertrag, inkl. Controllingbericht	Reportingunterlagen gemäss Vertrag, inkl. Controllingbericht	Reportingunterlagen gemäss Vertrag, inkl. Controllingbericht	Reportingunterlagen gemäss Vertrag, inkl. Controllingbericht
Analysen im Rahmen Audit	Risikomatrix Im Rahmen Audit eingeforderte Unterlagen Interviewprotokolle			
Evaluation		Wirkungsmodell, Evaluationskonzept Offerten / Detailkonzept externe Mandatsnehmende Evaluationsbericht		Wirkungsmodell, Evaluationskonzept Offerten / Detailkonzept externe Mandatsnehmende Evaluationsbericht