

Businessplan

Wohnen mit Dienstleistungen

Leitfaden und Instrumente für Initiant:innen und Entscheidungsgremien

Management Summary	2
1. Einleitung	3
1.1 Ausgangslage	3
1.2 Vision Wohnen im Alter: Wohn- und Pflegemodell 2030	5
1.3 Modell Betreutes Wohnen in der Schweiz	6
1.4 Zweck und Aufbau des Dokuments und der Instrumente	7
2. Markt	8
2.1 Marktübersicht und Mitbewerber:innen	8
2.2 Chancen und Risiken	10
2.3 Stärken und Schwächen	11
2.4 Eigene Marktstellung	11
2.5 Marktbeurteilung	11
3. Dienstleistungen	12
3.1 Dienstleistungsmodell: Grund- und Zusatzleistungen	12
3.2 Entwicklung Dienstleistungen: Problemstellungen und Innovationspotentiale	13
4. Entwicklung	19
4.1 Gemeinsame Visionen als Ausgangspunkt	19
4.2 Strategische Entwicklung und Ziele	21
4.3 Finanzierung und Preispolitik	21
4.4 Marketing	22
5. Standort	23
6. Personal und Beschaffung	23
7. Organisation und Infrastruktur	24
7.1 Kooperation, Rechtsform und Zweck	24
7.2 Aufbauorganisation	25
7.3 Ablauforganisation	25
7.4 ICT und Administration	25
7.5 Bauliche Infrastruktur und Raumbedarf	26
8. Umsetzung	29
9. Finanzierung und Finanzplanung	29
Quellen und weiterführende Literatur	32
Mitglieder Arbeitsgruppe und weitere Expertise	34

Management Summary

CURAVIVA, Branchenverband von ARTISET, hat im Rahmen seiner Vision Wohnen im Alter das «Wohn- und Pflegemodell 2030» entwickelt. Neben Pflege und Betreuung treten bedarfsgerechte und flexible Wohnformen, Dienstleistungen sowie die Alltags- und Beziehungsgestaltung in den Vordergrund. Das im Auftrag von CURAVIVA, senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz erarbeitete Modell «Betreutes Wohnen in der Schweiz» zeigt eine Definition sowie ein klientenzentriertes Modell mit vier Stufen auf. Das vorliegende Dokument und die dazugehörigen Instrumente (Positionierung, Finanzplan, Projektcheckliste) orientieren sich an diesen Grundlagen und leisten so einen Beitrag zur Umsetzung dieser Vision und Modelle.

Das «Betreute Wohnen» oder «Wohnen mit Dienstleistungen» hat sich in den letzten Jahren als eine alternative Wohnform für ältere Menschen etabliert. Eine aktualisierte Umfrage bei den Kantonen zeigt, dass die Angebote zwischen 2015 und 2021 zugenommen haben ([Obsan, 2021](#)). In den nächsten Jahren werden weitere Angebote initiiert und aufgebaut, da sich in den nächsten zwei Jahrzehnten die Alterung stark beschleunigt und der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz zunimmt ([Obsan, 2022](#)).

Wer heute in ein neues Projekt investiert, muss zukünftige Entwicklungen berücksichtigen: Die Zielgruppe von morgen hat andere Bedürfnisse. Mit den Babyboomern werden Menschen alt, die ein selbstbestimmtes und dienstleistungsorientiertes Leben gewohnt sind. Sie wollen mit ihrem gesamten Beziehungsnetz «mitten im Leben» bleiben und möglichst lange im eigenen zu Hause wohnen – auch bei erhöhter Pflegebedürftigkeit und idealerweise bis zum Tod. Sie wollen bedarfsgerecht und selbstbestimmt die individuell notwendigen Dienstleistungen beziehen. Wie können zukünftig auch stärker pflegebedürftige Menschen entsprechende Dienstleistungen erhalten, ohne dass sie aus dem eigenen Zuhause ausziehen müssen? Zwei Entwicklungsrichtungen lassen sich unterscheiden:

1. Im intermediären Bereich: Der Aufbau und Betrieb von neuen Wohnangeboten mit Dienstleistungen als Alternative zwischen dem Wohnen im angestammten zu Hause und dem Wohnen im Heim (Seniorenwohnungen inklusive betreutes Wohnen).
2. Im ambulanten Bereich: Der Ausbau und die Koordination von ambulanten Dienstleistungen für das Wohnen zu Hause im vertrauten Wohnumfeld oder Quartier (u.a. Drehscheiben, Anlaufstellen, Treffpunkte im Quartier, Quartierstützpunkte).

Die Entwicklung innovativer Lösungen kann nicht warten, bis eine ausreichende Finanzierung der Betreuungs- und Unterstützungsleistungen sichergestellt ist. Bereits heute können Innovationspotentiale in folgenden Bereichen genutzt werden:

- Gestaltung der Dienstleistungskonzepte und Koordination der Dienstleistungen
- Vernetzung und Zusammenarbeit der Dienstleister mit Sozialraum-Ansatz
- Initiierung und Gestaltung der Aufbaukonzepte mit partizipativen Ansätzen
- Bauen mit Sozialraum- und Mehrgenerationen-Ansatz («mitten im Leben»)
- Im bestehenden Finanzierungssystem spezifische Lösungen/Vereinbarungen oder ausserhalb des gesetzlichen Rahmens Zusatzfinanzierungen realisieren

Das vorliegende Dokument und die dazugehörigen Instrumente sollen Initiant:innen und Entscheidungsgremien beim Aufbau eigener Angebote in der Initiierungs-, Analyse- und Konzeptionsphase unterstützen. Die Hilfsmittel bieten eine Struktur und Methode, um relevante Themen und Fragestellungen systematisch zu bearbeiten, zu modellieren und zu konkretisieren. Der Fokus liegt dabei auf

günstigem und zahlbarem Wohnraum und zahlbaren Dienstleistungen sowohl für Selbstzahlende als auch für Personen mit Ergänzungsleistungen im bestehenden Finanzierungssystem.

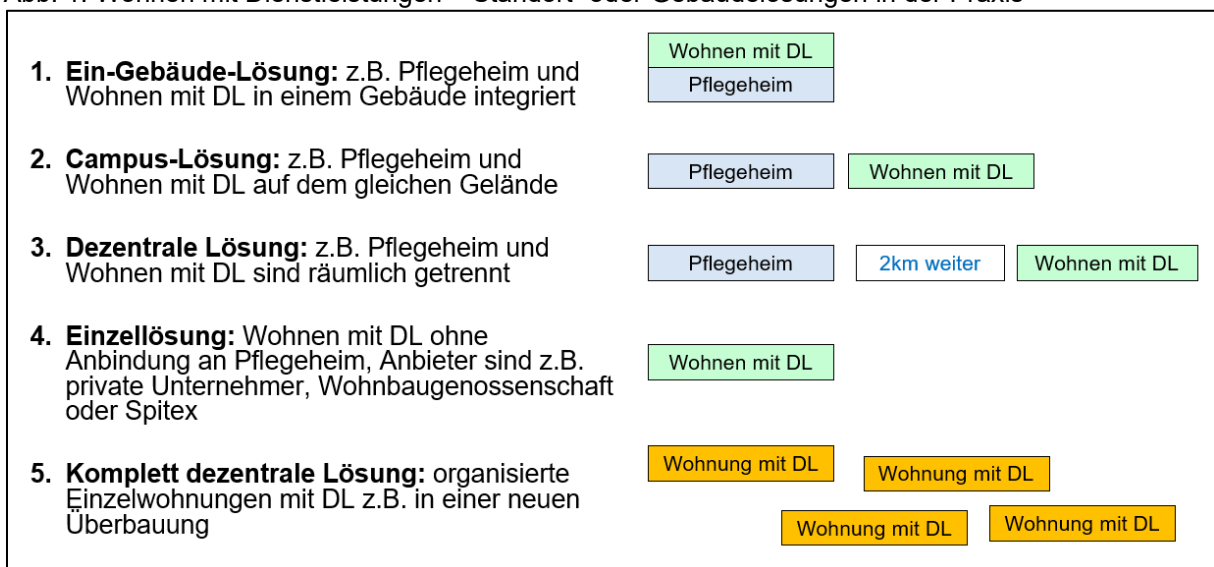
1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Wohnungen mit Dienstleistungen gibt es seit vielen Jahren. Spezifisch konzipierte Angebote zum Wohnen mit Dienstleistungen (auch: Betreutes Wohnen, Wohnen mit Services etc.) haben sich in den letzten Jahren als alternative Wohnform etabliert. Sowohl auf öffentlich-rechtliche wie auch auf private Initiative hin entstehen stetig neue Angebote. Gemeinden und andere Akteur:innen bauen die Koordination und Vernetzung für das «Wohnen mit Dienstleistungen im Quartier» oder in der angestammten Wohnung aus. In einem weiten Sinn lassen sich beim Wohnen mit Dienstleistungen somit zwei Entwicklungsrichtungen unterscheiden, die für sich und in Kombination Raum für die Entwicklung innovativer Lösungen bieten.

(1) **Der Aufbau von Wohnungen¹** mit Dienstleistungen im Rahmen von Neubau-, Umbau- oder Umnutzungsprojekten. In der Praxis finden sich diverse Standort- oder Gebäudelösungen mit sehr unterschiedlichen Dienstleistungsangeboten sowie Finanzierungs- und Kostenmodellen. Bestehende oder neue Trägerschaften, öffentlich-rechtliche oder private Betriebsgesellschaften werden zukünftig weitere Angebote initiieren und aufbauen (u.a. Pflegeheime, Spitex, Gemeinden, Wohnbaugenossenschaften, Pensionskassen) (Obsan, 2021).

Abb. 1: Wohnen mit Dienstleistungen – Standort- oder Gebäudelösungen in der Praxis



Bestehende Konzepte von Alterswohnungen wie Wohnungen mit Dienstleistungen oder betreutes Wohnen stossen dann an ihre Grenzen, wenn der Pflegebedarf eine gewisse Komplexität übersteigt. Die Bewohnenden sind dann oft gezwungen, in ein Pflegeheim umzuziehen, weil eine umfassende Pflege und Betreuung nicht gewährleistet werden können. Zudem sind die Sozialversicherungen nicht

¹ Gemäss Norm SIA 500, hindernisfreie, seniorengerechte Wohnung.

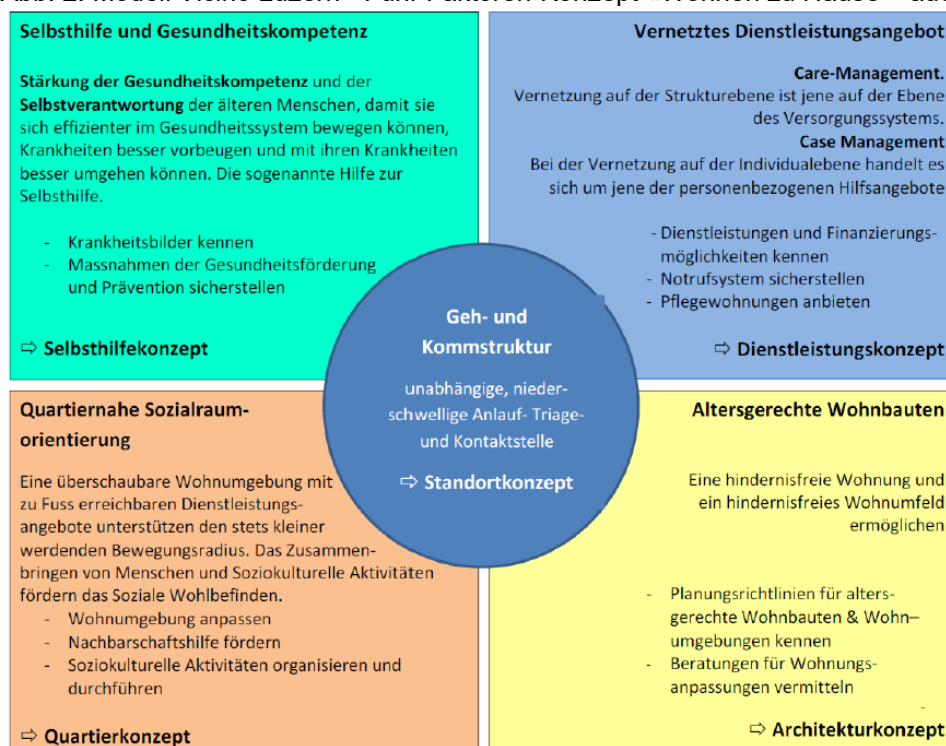
bereit, Kosten der ambulanten Leistungen langfristig mitzutragen, wenn die stationäre Pflege günstiger ist als die ambulante Pflege.

Die gemeinnützige Thurvita AG, die drei Pflegezentren und Spitex unter einem Dach vereint, hat für dieses Problem eine innovative Lösung gefunden (www.thurvita.ch). Das Thurvita-Konzept «Älter werden im Quartier» hat Alterswohnungen so mit Quartierstützpunkten der Spitex kombiniert, dass sie die gesetzlichen Anforderungen an ein Pflegeheim erfüllen. Dank einer Vereinbarung mit dem Kanton St. Gallen werden Alterswohnungen so zu kleinen «virtuellen Pflegeheimen», in denen es dieselben Leistungen gibt, wie in einer stationären Einrichtung und das zu für die Klienten günstigen Tarifen (Meier & Höglinger, 2018; Meier et al, 2019, Ryser, 2019).

(2) Aufbau und Koordination von Dienstleistungen für das Wohnen zu Hause in Gemeinden oder Quartieren. Gemeinden wollen ältere Menschen durch umfassende und besser koordinierte Dienstleistungen unterstützen, damit sie möglichst lange in ihrer angestammten Wohnung bleiben können. Die Vielfalt der Massnahmen reicht vom Ausbau ambulanter Pflege- und Betreuungsleistungen bis zum Aufbau zentraler Anlauf- und Koordinationsstellen sowie systematischen Vernetzungs- und Unterstützungsangeboten in Quartieren (CURAVIVA, 2021b).

Für letzteres kann Vicino Luzern als innovatives Beispiel genannt werden (www.vicino-luzern.ch). Der Verein Vicino Luzern ist ein Netzwerk, getragen von vielen relevanten Organisationen aus dem Sozial-, Gesundheits- und Wohnbereich, die sich im Thema Alter engagieren. Das Vicino-Konzept «In unserem Quartier alt werden» wird mit einem Standort und durch Fachpersonen vor Ort in Quartieren umgesetzt. Die Menschen erhalten so direkt Informationen und Zugang zu den vielen vorhandenen Dienstleistungen (Renner & Vogt, 2019).

Abb. 2: Modell Vicino Luzern - Fünf-Faktoren-Konzept «Wohnen zu Hause – auch im Alter»

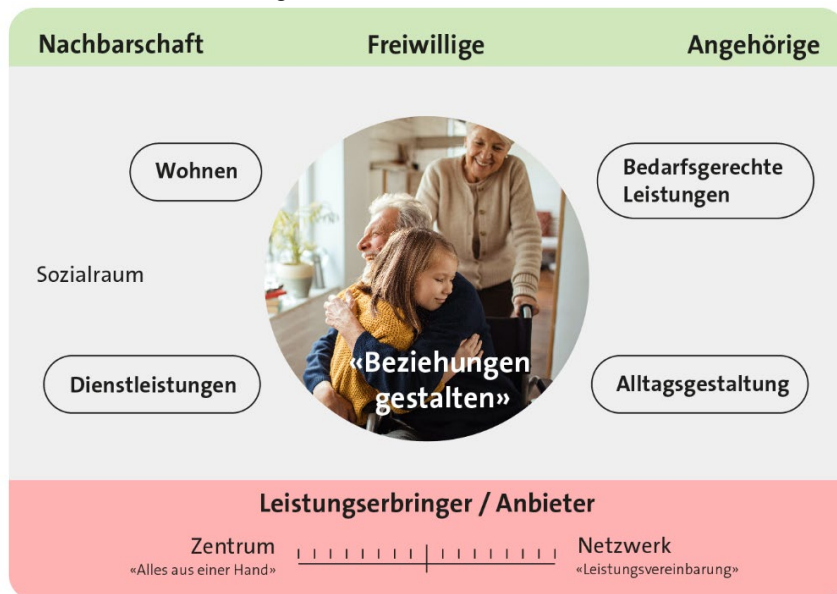


Herausforderungen. Wie die ausgewählten Beispiele zeigen, spielen bei beiden Entwicklungsrichtungen Gemeinden, Trägerschaften und Geschäftsleitungen von ambulanten und/oder stationären Institutionen eine besondere Rolle. Sie haben bei der integrierten Versorgung eine wichtige Steuerungsfunktion. Für die Erarbeitung von Visionen und Strategien gibt es beim Thema «Wohnen mit Dienstleistungen» einen Bedarf für strategische Instrumente, da Initianten und Entscheidungsgremien oft Grundlagen und Erfahrungswissen beim Thema fehlen. Eine grosse Herausforderung besteht darin, das Thema «Wohnen mit Dienstleistungen» vor allem als Vernetzungs- und Sozialraumprojekt anzugehen, um die Potentiale für eine Zusammenarbeit der relevanten Organisationen aus dem Sozial-, Gesundheits- und Wohnbereich zu nutzen. Um passende Wohnsituationen zu schaffen, spielt auch die Wohnungswirtschaft eine zentrale Rolle. Hierfür braucht es neue Formen der Zusammenarbeit, insbesondere mit kommunalen und sozialen Akteur:innen sowie Geschäftsmodelle, die kooperativ ausgerichtet sind (Althaus & Birrer, 2019).

1.2 Vision Wohnen im Alter: Wohn- und Pflegemodell 2030

Der Branchenverband CURAVIVA hat mit dem «Wohn- und Pflegemodell 2030» (kurz: WOPM 2030) eine Vision für das Wohnen im Alter entwickelt. Dieses Modell geht von einem Leben und Älterwerden im Sozial- und Lebensraum aller Menschen aus. Dazu benötigt es verschiedene Angebotscluster, welche die Menschen in ihren jeweiligen Lebensphasen bedarfsgerecht und individuell für sich in Anspruch nehmen können. Neben Pflege und Betreuung treten flexible Wohnformen, Dienstleistungen sowie die Alltags- und Beziehungsgestaltung in den Vordergrund. Dienstleister von Angeboten für ältere Menschen wandeln sich zum Mitgestalter und Mitmoderator von Lebens- und Sozialräumen. Das Modell WOPM 2030 beschreibt denn auch verschiedene strategische Leitsätze, die von allen Anbietern aufgenommen und umgesetzt werden können (CURAVIVA, 2020).

Abb. 3: Wohn- und Pflegemodell 2030 / Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA



1.3 Modell Betreutes Wohnen in der Schweiz

Der Begriff Betreutes Wohnen / Wohnen mit Dienstleistungen ist bis anhin nur ungenügend definiert. Mangels einheitlicher Definition und gesetzlicher Regelungen fehlen in der Schweiz genaue Informationen und Daten zur quantitativen und qualitativen Angebotsentwicklung. Einige Kantone haben eigene Definitionen und Rahmenbedingungen erarbeitet ([BASS, 2016](#); [BASS, 2018](#)).

Das im Auftrag von CURAVIVA, senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz erarbeitete Modell «Betreutes Wohnen in der Schweiz» zeigt eine Definition sowie ein klientenzentriertes Modell mit vier Stufen auf (Imhof & Mahrer Imhof, 2019; CURAVIVA et al, 2019). Die Kategorien A-D - wobei Betreutes Wohnen der Kategorie D das kleinste und jenes der Kategorie A das umfangreichste Angebot an Unterstützungsleistungen, Präsenz, Beratung und fachlicher Expertise anbietet (vgl. Tabelle) - zeigen die notwendigen Angebote aus Sicht der Kund:innen auf und nennen aus fachlicher Perspektive Strukturen, Inhalte und Beurteilungskriterien, die als Merkmale in Zukunft wichtig sind. Mit Hilfe des Modells kann die Ausrichtung und Angebotsgestaltung der Dienstleistungen für das anvisierte Projekt mit potenziellen Partner:innen diskutiert und konzipiert werden.

Abb. 4: Merkmale Betreutes Wohnen in den Kategorien A–D

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

1.4 Zweck und Aufbau des Dokuments und der Instrumente

Das vorliegende Dokument und die dazugehörigen Arbeitsinstrumente unterstützen Initiant:innen und strategische Entscheidungsgremien in der Initiierungs-, Analyse- und Konzeptionsphase eigener Angebote.

Ein Businessplan bezieht sich normalerweise auf ein konkretes Projekt und zeigt knapp und präzise das geschäftliche Vorhaben mit Betonung der finanziellen Aspekte auf. Idealerweise liegen zu den einzelnen Kapiteln detaillierte Analysen, Konzepte und Massnahmenpläne etc. vor, welche bei Bedarf beigelegt oder zur Untermauerung eingesetzt werden können.

Im vorliegenden Fall liegt kein spezifisches Projekt vor. Das vorliegende Dokument stellt vielmehr einen Baukasten dar und zeigt auf, welche Elemente in einem Businessplan zu berücksichtigen sind. Das Dokument gibt Hinweise, auf was bei einem entsprechenden Projekt erfahrungsgemäss zu achten ist. Das Dokument ist wie folgt gegliedert:

- Kap. 2: Darstellung des Marktes, SWOT-Analyse, mögliche Einordnung des Unternehmens und abschliessende Marktbeurteilung
- Kap. 3: Entwicklung Dienstleistungen, Problemstellungen und Innovationspotentiale
- Kap. 4: Wie ein Angebot entwickelt wird - Vision, Strategie, Finanzierung, Marketing
- Kap. 5: Kriterien zu Lage und Standorten
- Kap. 6: Kriterien zum Personal
- Kap. 7: Grundlagen zur rechtlichen Struktur, zur Aufbau- und Ablauforganisation
- Kap. 8: Wie ein Angebot aufgebaut oder umgesetzt werden kann
- Kap. 9: Hinweise zur Finanzierung und Finanzplanung

Ergänzend zum vorliegenden Dokument stehen folgende Hilfsmittel und Onlinetools zur Verfügung:

→ Projekt-Checkliste

Die Checkliste (Word-Dokument) unterstützt die Initiant:innen in der Initiierungs-, Analyse- und Konzeptionsphase. Die Checkliste versteht sich somit als Arbeitsinstrument, das die Aufgabenteilung im Rahmen einer möglichen Projektgruppe sowie bei der Überwachung der einzelnen Phasen fördert.

→ Onlinetool Positionierung

Ein Onlinetool (Basis/Download Excel-Dokument) zur Entwicklung und Positionierung des eigenen Dienstleistungsangebots auf Basis des vierstufigen Modells «Betreutes Wohnen in der Schweiz». Das Tool dient Initianten und Entscheidungsgremien in der Analyse- und Konzeptionsphase zur Argumentation und Entscheidungsfindung für ein eigenes Dienstleistungsmodell.

→ Onlinetool Finanzplan Wohnen mit Dienstleistungen

Ein Onlinetool (Basis/Download Excel-Dokument) zur Erarbeitung eines Finanzplans für die (a) Kalkulation von Mietpreisen und (b) von Dienstleistungen. Das Ziel ist, für Projekte durch

Eingabe von bereits bekannten Parametern die für die Kostendeckung notwendigen Mietzinse zu eruieren sowie eine Beurteilung der Rentabilität und des Cashflows des Projekts zu erhalten.

Auf dem vom Staatssekretariat für Wirtschaft SECO betriebenen KMU-Portal finden sich standardisierte «Vorlagen und Muster zum Erstellen von Businessplänen».

2. Markt

Basierend auf einer Markt- und Umfeldanalyse sowie der eigenen Voraussetzungen werden im Businessplan die strategischen Stossrichtungen und Prioritäten für die nächsten drei Jahre festgelegt.

Ein eigentlicher «Markt» mit Unternehmen, die bei organisierten Wohnangeboten im Bereich «Wohnen mit Dienstleistungen» im Wettbewerb stehen, ist zurzeit für die Schweiz – auch mangels einheitlicher Definition und Daten - schwierig zu beschreiben. Bei einer Angebotskonzentration in Städten, Gemeinden oder Agglomerationen kann man von einer lokalen oder regionalen Marktsituation sprechen. Um die Marktsituation aus Sicht des anvisierten Projekts abzubilden, werden nachfolgende Punkte für die Marktanalyse berücksichtigt.

2.1 Marktübersicht und Mitbewerber:innen

Nachfrage. Die demographische Alterung führt zu einer steigenden Anzahl älterer Menschen, die Pflege und Betreuung benötigen (Obsan, 2020). Aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen (z.B. zunehmender Mobilität) muss mit einer Verringerung der Unterstützung durch Familienmitglieder gerechnet werden. Schon seit einiger Zeit weisen die Forschung sowie Bevölkerungsbefragungen auf den Wunsch älterer Menschen hin, möglichst lange zu Hause in der eigenen Wohnung bleiben und hierfür entsprechende Dienstleistungen beziehen zu können (Vögeli, 2019; Britsko, 2020, Deschodt et al, 2020; Kanton Basel-Stadt, 2021).

Mit der Baby-Boomer-Generation² werden Menschen alt, die ein selbstbestimmtes Leben gewohnt sind. Die Nachfrage nach umfassenden Unterstützungsleistungen für das Wohnen zu Hause wird weiter zunehmen. Ebenso die Nachfrage nach Wohn- und Dienstleistungsangeboten, die zwischen dem Leben im angestammten Zuhause und einem Leben im Heim angesiedelt sind (Credit Suisse, 2015; Credit Suisse, 2018, Obsan, 2021). Wie die Bevölkerungsbefragung bei Personen im Alter von 75+ im Kanton Basel-Landschaft zeigt, würden es dreiviertel der Befragten auch im Falle einer zukünftigen Abhängigkeit bevorzugen, weiter in ihrem angestammten Zuhause zu wohnen. Die Präferenz in eine Alterswohnung/betreutes Wohnen umzuziehen, steigt in diesem Fall um das Vierfache (Deschodt et al, 2020).

Angaben zur sozio-demographischen Entwicklung oder zu vorhandenen Wohnformen oder -angeboten finden sich für die betreffende Gemeinde/Region unter anderem in folgenden Quellen:

² Unter Baby-Boomer versteht man die geburtenstarke Generation in den Jahren 1945 bis 1965.

- Bund und Kantone verfügen über Analysen zur Bevölkerungsentwicklung in den nächsten Jahrzehnten ([BFS, 2020](#)). Interessierte Akteur:innen können Detailauswertungen beim Kanton beziehungsweise bei Gemeinden anfragen.
- Angaben zur Bevölkerungsentwicklung (65+/80+), zur Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen und intermediären Strukturen werden von Kantonen auch im Rahmen der kantonalen Versorgungs- bzw. Pflegebedarfsplanung für die Langzeitpflege verwendet (vgl. Kanton Luzern, 2017; Kanton Freiburg, 2020, Obsan/Kanton Uri, 2020).
- Gegebenenfalls verfügt die Gemeinde über Grundlagen zur Alterspolitik (Altersleitbild, Strategie) oder im Bereich der Raum- und Siedlungsplanung über eine Wohnraumanalyse, die den Wohnraumbedarf aus Sicht der demographischen und Generationen-Entwicklung aufzeigt (u.a. Bedarf bezahlbare Kleinwohnungen im Zentrum).

Angebot. Eine nationale Marktstudie zu Wohnangeboten im Bereich «Wohnen mit Dienstleistungen» (auch: Betreutes Wohnen) ist für die Schweiz nicht bekannt. Mangels einheitlicher Definition und gesetzlicher Regelungen fehlen in der Schweiz genaue Informationen und Daten zur quantitativen und qualitativen Angebotsentwicklung. Einige Kantone haben eigene Definitionen und Rahmenbedingungen erarbeitet ([BASS, 2016](#); [BASS, 2018](#)). Aufgrund von Kantonsbefragungen in den Jahren 2015 und 2021 können – trotz weiterhin stark eingeschränkter Datenqualität (!) – erste Aussagen über die Angebotsentwicklung bei Alterswohnungen (= reine Alterswohnungen und betreutes Wohnen) gemacht werden ([Obsan, 2016b](#), S. 16-22; [Obsan, 2021](#), S. 18-23):

- Das «Betreute Wohnen» wird in jedem Kanton anders verstanden oder Definiert
- Bei den Alterswohnungen hat die Anzahl Angebote und Anbieter:innen in den letzten Jahren weiter zugenommen
- Insgesamt wurden im Rahmen der Erhebung im Jahr 2021 rund 1'050 Strukturen und 32'000 Alterswohnungen erfasst
- Eine Einrichtung hat im Schweizer Durchschnitt 34 Alterswohnungen beziehungsweise Betreute Wohnungen
- In den Kantonen gibt es grosse Unterschiede bei der Abdeckung mit reinen Alterswohnungen und Betreutem Wohnen (Anzahl Wohnungen pro 1000 Personen ab 65/80 Jahren)
- Dienstleistungen: Ein Notrufsystem, Sicherheit durch externe Dienste sowie Hilfe bei Wäsche, Haushalt und beim Essen organisieren sind die am häufigsten genannten Angebote. Sie gehören zum Kernangebot vieler Strukturen. Eher pflegerische Dienstleistungen wie Hilfe beim Essen, Körperpflege, oder Therapie und Prävention werden bei rund 60 Prozent der Strukturen angeboten oder koordiniert.
- Finanzielle Beiträge: 40 Prozent der Einrichtungen erhalten finanzielle Beiträge der öffentlichen Hand, wobei es auch hier grosse Unterschiede zwischen den Kantonen gibt
- Trägerschaften/Betreiber:innen: diese sind heterogen Pflegeheime (16%), Gemeinden (12%), Spitex (9%), Andere: gemeinnützige (48%) und gewinnorientierte (15%); bei den Trägerschaften von Alterswohnungen gibt es kantonale Unterschiede; rund drei Viertel der Wohnungen sind in gemeinnütziger Trägerschaft (zum Beispiel von Gemeinden, der Spitex oder Stiftungen)
- Marktzugang/Bewilligungspflicht: Nur in vier Kantonen gibt es für das Betreute Wohnen eine Bewilligungspflicht.

Mitbewerber:innen. Im Rahmen der Marktanalyse wird eine Analyse der Mitbewerber:innen in der betreffenden Gemeinde/Region erstellt. Die Analyse kann für das Teilsegment Wohnen mit Dienstleistungen/Betreutes Wohnen durchgeführt oder auf weitere Akteur:innen, Wohnformen und Dienstleistungen ausgeweitet werden.

Anbieter:innen/Ort	Art Dienstleistungen	Anzahl Bewohnende	Grösse Wohnungen (Standard SIA 500)	Kosten	Anmerkungen
...
...
...

Kooperationspartner:innen. Im Rahmen der Marktanalyse kann eine Übersicht mit potenziellen Kooperationspartner:innen für das anvisierte Projekt in der betreffenden Gemeinde/Region erstellt werden.

Partner:innen	Leistungen	Stand Abklärung/Vereinbarung
...
...
...

2.2 Chancen und Risiken

In diesem Abschnitt geht es darum, die Chancen und Risiken im anvisierten Markt oder der Region aus Sicht des Marktes zu beleuchten. Dabei geht es konsequent um die Markt Betrachtung, die sorgfältig von Stärken und Schwächen sowie von internen Chancen und Risiken abzugrenzen sind (falls letztere beide bestehen, wären diese im Abschnitt Stärken/Schwächen darzustellen).

Chancen können zum Beispiel sein, dass das Angebot

- gegenüber anderen Anbietern ein Alleinstellungsmerkmal hat (z.B. generationenübergreifend, interkulturell)
- den Kund:innenpfad besser überblicken kann
- dank der Integration und Kooperation bessere Dienstleistungen bieten kann
- dank der Interprofessionalität und der Zusammenarbeit mit anderen Akteur:innen einen Qualitätsvorsprung erreicht

Risiken aus Marktsicht sind zum Beispiel

- eine von Anfang an unklare Vision/Mission
- Nichterfüllen behördlicher Vorgaben
- fehlende Fachkräfte, zum Beispiel für die Pflege und Betreuung
- fehlende Finanzierbarkeit der Dienstleistungen
- fehlende Dienstleistungen, die selbst nicht angeboten werden können
- oft unterschätzt wird auch eine gegebenenfalls örtlich bedingte Stellung als Alleinanbieter (sofern dies zutrifft), da Kund:innen an diesen gern hohe Anforderungen stellen und mit Kritik schnell zur Hand sind.

2.3 Stärken und Schwächen

Stärken und Schwächen (sowie interne Chancen und Risiken) hängen vom jeweiligen Betrieb oder den beteiligten Partner:innen/Leistungsbereichen ab. Typische Stärken, nebst der Interprofessionalität und nutzbringenden Synergien im integrierten Verbund, können zum Beispiel in speziellem Know-how von Teilbereichen liegen. Die Resultate können als Teil der Analysephase in eine SWOT-Analyse eingetragen werden und dienen der Entwicklung strategischer Optionen.

Ergebnisse der Umwelt-Umfeld-Analyse	Chancen	Gefahren
Ergebnisse der Organisationsanalyse		
Stärken	Stärken/Chancen-Strategien Stärken benutzen, um Chancen im Umfeld zu nutzen (z.B. Entwicklung neuer Leistungen und Expansion)	Stärken/Gefahren-Strategien Durch interne Stärken externe Bedrohungen mildern (z.B. Kooperation, Intensivierung der Marktaktivitäten)
Schwächen	Schwächen/Chancen-Strategien An Chancen partizipieren, um Schwächen zu beseitigen oder weniger gewichtig werden zu lassen (z.B. durch Kooperation)	Schwächen/Gefahren-Strategien Durch den Abbau interner Schwächen Gefahren im Umfeld reduzieren (z.B. Schliessung, Outsourcing, Erhöhung der Effizienz)

2.4 Eigene Marktstellung

Was qualifiziert uns, um in diesen Markt erfolgreich einzutreten? Dabei geht es um Fragen wie:

- Welche Leistungen für welche Zielgruppe und in welchem Sozial- und Lebensraum angeboten werden?
- Wie gross ist der eigene Marktanteil im Vergleich zu anderen Anbietern?
- Positive Kund:innenbeurteilungen zu einzelnen Leistungen bzw. zum Image? Gegebenenfalls können hier Aussagen zur Leitungsqualität dienen (insbesondere, sofern Vergleiche vorliegen).
- Mit welchen Akteur:innen können Kooperationen eingegangen werden?
- Mit welchen Anbieter:innen soll ein Austausch für den Start des Projektes angegangen werden, um Synergien zu nutzen und eine gemeinsame Vision zu tragen?

2.5 Marktbeurteilung

Basierend auf den Darstellungen in den vorherigen Kapiteln ist hier zusammenzufassen, wie der Markt beurteilt wird:

- Warum die Leistung im anvisierten Marktgebiet funktionieren wird?
- Wie der Markt beurteilt wird? Und wo die grössten Chancen für den zukünftigen Erfolg liegen?
- Wie, für welche Zielgruppe und mit welchen Dienstleistungen man in diesem Markt aktiv werden kann?

- Welche Hindernisse oder Eintrittsbarrieren zu erwarten sind (z.B., weil man mehr Zeit für Baugenehmigungen oder den Aufbau von Kooperationen benötigt)?

3. Dienstleistungen

Im «Wohn- und Pflegemodell 2030» benötigt es verschiedene Dienstleistungscluster, welche die Menschen in ihren jeweiligen Lebensphasen bedarfsgerecht und individuell für sich in Anspruch nehmen können. Das Modell «Betreutes Wohnen in der Schweiz» zeigt die erforderlichen Unterstützungsleistungen in vier Kategorien auf und kann somit für die Erarbeitung eines eigenen «Dienstleistungsmodells» genutzt werden [→Onlinetool Positionierung].

Folgende Punkte werden im Businessplan aufgeführt:

- Welche Dienstleistungen werden für welchen Kund:innen/Zielgruppen angeboten (= Dienstleistungsmodell)?
- Wie werden diese Dienstleistungen aufgebaut, gestaltet und finanziert?

3.1 Dienstleistungsmodell: Grund- und Zusatzleistungen

Um möglichst lange selbstbestimmt, sicher und sozial vernetzt in den eigenen vier Wänden zu wohnen, braucht es ein entsprechendes «Dienstleistungsmodell». Bei der Planung sind im Wesentlichen folgende Schritte wichtig:

- Vision erarbeiten, welche Anforderungen grundsätzlich erfüllt werden sollen (→ Modell Betreutes Wohnen).
- Definition erarbeiten, welche Dienstleistungen dazu angeboten und wie und durch wen sie erbracht und finanziert werden.
- Festlegung, wie jeder Punkt konkret umgesetzt werden soll.

Je nach Vision, Strategie und Definition können unterschiedliche Dienstleistungspakete mit Grundleistungen (Pensionsleistung) und kostenpflichtige Zusatzleistungen nach Wahl und Bedarf für unterschiedliche Zielgruppen entwickelt werden (selbständig aktive Menschen vs. aktive Menschen, die ein sicheres Umfeld schätzen und sich zusätzliche Dienstleistungen wünschen, die den Alltag erleichtern).

Grundleistungen (Pensionsleistungen)			Zusatzleistungen (kostenpflichtig) nach Wahl und Bedarf (kostenpflichtig)
Alterswohnen	Betreutes Wohnen	Wohnen mit Dienstleistungen	

3.2 Entwicklung Dienstleistungen: Problemstellungen und Innovationspotentiale

Die folgende Übersicht zeigt zentrale Problemstellungen und Innovationspotentiale auf, um selbstbestimmtes Wohnen mit Dienstleistungen für Personen mit Ergänzungsleistungen aufzubauen und zu gestalten. Die Übersicht orientiert sich an der Struktur und den Kriterien des in der Einleitung vorgestellten Modells «Betreutes Wohnen in der Schweiz» (→ Kap. 1.3).

Fehlende Finanzierung der Bedürfnisse

Im bestehenden Finanzierungssystem ist eine ausreichende Finanzierung von Betreuungsleistungen nicht sichergestellt. Verschiedene Finanzierungsmodelle liegen vor, um gute Betreuung im Alter künftig zu finanzieren (vgl. BSS, 2021, Paul Schiller Stiftung, 2021). Im bestehenden Finanzierungssystem können Innovationen durch spezielle Zusatzvereinbarungen mit Kantonen getroffen oder Zusatzfinanzierung ausserhalb des gesetzlichen Rahmens (z.B. Leistungsvereinbarungen, Spenden) realisiert werden. Ausgewählte Beispiele sind:

- Thurvita AG: spezielle Vereinbarung mit kantonaler Sozialversicherungsanstalt SVA zur stationären Abrechnung im «virtuellen Pflegeheim» (Alterswohnungen mit Dienstleistungen)
- STS Alterswohnen Thun: Betreutes Wohnen mit Wohngruppen-Status anerkannt vom Kanton
- Spitex Luzern/Wohnbaugenossenschaft Littau-Luzern: Eine Betreuungsperson ist angestellt, die über Spenden oder quer finanziert wird
- Vicino Luzern: Leistungsvereinbarungen mit Genossenschaften, Pensionskassen, Liegenschaftsbesitzern, Krankenkassen (in Abklärung)
- Palliaviva Zürich: Leistungsvereinbarung mit Stadt und Kanton
- Finanzierung durch Gemeinden und Stiftungen: u.a. Leistungen im Rahmen der Quartier-Sozialarbeit, Anlaufstellen, gemeinwirtschaftliche Leistungen

Gemeinsame Grundhaltung und Kultur gegenüber Bedarf und Bedürfnisse

Die Einführung und das Leben einer gemeinsamen Grundhaltung und Kultur stellt die Grundlage für den Erfolg dar. Diese Werthaltung basiert auf dem Ansatz der «Personenzentrierung» und ist eine Voraussetzung, um Bedürfnisse zu erkennen und Offenheit für die Umsetzung zu erreichen. Diese Grundhaltung auf allen Stufen (Geschäftsleitung, Mitarbeitende, Partner:innen, Netzwerk) zu etablieren, stellt eine soziale Innovation dar. Eine personenzentrierte Organisation richtet sich an dem Grundsatz aus: Zuerst werden die Bedürfnisse und der Bedarf der Kund:innen ermittelt. Es gibt keine Einschränkung von Dienstleistungen – man unterstützt, wenn immer möglich, wo Bedarf oder Bedürfnis bestehen. Wie wird das genau sichergestellt? Die Innovation besteht vor allem darin, ein Bedürfnis (allenfalls auch hinter einem Bedürfnis) zu erkennen und, wenn immer möglich, dieses zu befriedigen. Dafür braucht es - unabhängig der Finanzierung - Innovation im Betrieb und bei Leistungspartner:innen (CURAVIVA, 2021).

Soziale Partizipation und Teilhabe (u.a. soziale Isolation, Einsamkeit)

Um Vereinsamung entgegenzuwirken, können zahlreiche bestehende und einfach erreichbare niederschwellige Angebote zur sozialen Teilhabe genutzt werden. Es gibt heute vielerorts bereits zahlreiche Angebote, die günstig oder sogar gratis sind. Die Kostenseite muss mitgedacht werden. Ein einzelnes Angebot für sich aufzubauen und zu betreiben, kann teuer werden. Die Innovation besteht darin, bestehende Angebote zu verbinden, um die Grenzkosten für Zusatzangebote zu senken.

Wie können bestehende Angebote einbezogen werden? Welche Angebote sind sinnvoll? Was braucht es Neues, was macht mehr Sinn? Wie kann der Zugang gewährleistet werden? Wie können zum Beispiel ältere Männer, die oft schwer erreichbar sind, erreicht werden? Bieten «Expert:innen» Angebote an oder werden Angebote von Ehrenamtlichen, Pensionär:innen und/oder Bewohnenden konzipiert? Wichtig ist, nicht «irgendein» Angebot als «künstliche» Teilhabe in einem separaten Raum zu organisieren (z.B. Singen, Jassen, Stricken), sondern eine Ausrichtung an der Normalität und dem Leben in der Öffentlichkeit (z.B. Aktivitäten in einem Café, Boccia, Spaziergänge, Turnen, Kinobesuche etc.). Die Angebote sollen von den Besuchenden selbst organisiert und durch sie initiiert werden (sie bestimmen, was für sie wichtig und richtig ist) und bei Bedarf durch Personal begleitet/mit aufgebaut werden, um eine alltagsnahe Lebenswelt entstehen zu lassen.

- Soziale Kontaktpunkte organisieren und/oder ermöglichen (im Gebäude, in der Nachbarschaft, im Quartier)
- Vernetzung mit Nachbarschaft/Quartier organisieren und/oder ermöglichen
- Aufgaben und Aktivitäten für Pensionär:innen organisieren und/oder ermöglichen
- Vertrauensperson anstellen
- Schlüsselpersonen erkennen und einbeziehen
- Quartierkräfte integrieren, teilhaben lassen
- Nachbarschaft fördern
- Analyse machen, was es schon gibt, Menschen miteinbeziehen, offen sein für Kreatives und Neues entstehen lassen

Sicherheit

Verschiedene Aspekte und Herausforderungen berücksichtigen:

- Finanzielle Sicherheit auf EL-Niveau durch stabile Mietpreise bieten, allenfalls weitere Finanzierungsangebote prüfen
- Prophylaktische Gesundheitsförderung (Sturzprophylaxe, Turnen, Beweglichkeit, etc.)
- Medizinische Sicherheit organisieren (Sturz, unerwünschte Medikamentenereignisse)
- Pflegerische Sicherheit bieten (Bspw. Einsatz bei Krankheit während der Nacht/Wochenende sicherstellen, präventive Telefonanrufe, Hausbesuche, Storen- oder Briefkastenkontrolle etc.)
- Psychologische Sicherheit bieten (bspw. Anruf bei Angst sicherstellen)
- Soziale Sicherheit bieten (Bspw. Einsamkeit präventiv vorbeugen)
- Innovative Notfallversorgung prüfen und organisieren: Reaktions- und Handlungsgeschwindigkeit ist entscheidend (vgl. z.B. easierLife, limmex, notruf.redcross, smartlife-care.ch, vitatel)
- Schneller, leichter Zugang zu Wohnungen für externe Hilfen (u.a. Drehknopfzylinder-Türschlösser, Schlüssel-Aufbewahrung mit Code-Zugang, Schlüsseltresor)

Neue Technologien mit hohem Potential für Sicherheit und Gesundheit zu tragbaren Kosten nutzen (z.B. Sensoren-System zur Beurteilung von Bewegungsmustern wie www.domo-safety.com) – immer in Abstimmung mit ethischen Grundsätzen und der Selbstbestimmung:

- Verbindung der Technik mit Dienstleistungen
- Beratung und Begleitung ist wesentlich teurer als Technik selbst, der Einsatz von Technik ist aber nicht durch das KVG gedeckt (Verrechnen einer DL-Pauschale für das Sicherheitssystem)
- Dienstleistungen rund um die Uhr sind zwingend (auch an Randzeiten und Feiertagen), gerade in pflegerischen Notfallsituation (für die medizinischen Notfälle ist 144 zuständig)
- die Präsenz einer Person in der Nacht kann dennoch notwendig sein – hier bietet sich das Einbinden in ein Netzwerk von Pikett und Personal aus Spitex und umliegenden Pflegeheimen an

Rechtliche, ethische und soziale Aspekte berücksichtigen:

- Umgang mit objektiver Sicherheit vs. Unsicherheit klären (100% Sicherheit gibt es nicht)
- Bei Anwesenheits- und Meldesystemen Privat- und Intimsphäre respektieren (Kontrolle, Fernüberwachung)
- Erwartungen und Anforderungen an die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien durch Menschen ab 65 Jahren berücksichtigen (Pro Senectute Schweiz, 2020)

Präsenz

Verschiedene Aspekte und Herausforderungen berücksichtigen:

- Netzwerkartiges, kooperativ ausgerichtetes Erbringen von Dienstleistungen berücksichtigen
- Klärung, was «Präsenz» zeitlich bedeutet und welche Leistungen damit verbunden sind
- Umgehende Erreichbarkeit einer Fachperson oder einer Bezugsperson (z.B. Pflegefachperson der Spitex oder eines anliegenden Pflegeheimes), um ein Sicherheitsgefühl zu bieten und die Situation schnell vor Ort beurteilen zu können (idealerweise innerhalb von 20 Minuten)
- Verbinden von Angeboten und Qualifikationen vor Ort (ggf. Vertrauensperson mit Pflegehintergrund)
- Die Vertrauensperson muss bekannt sein, um eine tragende Beziehung aufbauen zu können
- Abdeckung von Randzeiten und Feiertagen zum Beispiel durch einen Spitex-Stützpunkt vor Ort mit Nachtwache (nur ab einer gewissen Grösse möglich)
- alternative Angebote mit Meldesysteme prüfen und nutzen (wie z.B. SmartLife Care – bleiben in Kontakt mit Bewohner:in, bis Hilfe kommt)
- Gesetzliche Vorgaben berücksichtigen: wenn man gegenüber den Krankenkassen und/oder Restfinanzierern abrechnen will, muss eine Pflegefachperson in 20 Minuten vor Ort sein
- Die Abrechnung ist ambulant möglich, wenn pflegerischer Einsatz erforderlich ist

Planung

Verschiedene Aspekte und Herausforderungen berücksichtigen:

- Bedarfsabklärung von verschiedenen Organisationen berücksichtigen und Absprachen treffen, zum Beispiel gemeinsame Besprechung vor Ort mit den Kund:innen
- Bei der Auswahl des IT-Tools für die Verlinkung mit Spitälern oder Spitex: Orientierung an grossen Anbietern (z.B. OPAN), da sonst Nachteile entstehen könnten
- Informationsaustausch mit anderen Leistungserbringenden: Erkennen und erfassen welche Leistungen bzw. welche Organisation es braucht
- Eine Organisation kann/sollte das Case Management übernehmen (strukturierte und koordinierte Gestaltung von Unterstützungs- und Beratungsprozessen). Dies muss vereinbart werden.

- Idealerweise nur eine Rechnung für die Kundin oder den Kunden

Wäsche/Haushalt

Verschiedene Aspekte und Herausforderungen berücksichtigen:

- Abstimmung von ambulanten und stationären Standards (vgl. anspruchsvolle Hygienestandards im stationären Bereich)
- Hauswirtschaftlicher Ansatz: es gilt, wie bei allen anderen Dienstleistungen auch, die vorhandenen Ressourcen der Personen zu nutzen, um die Selbständigkeit zu erhalten und/oder zu fördern. Ansatz der Salutogenese.
- Den Haushalt zu führen, als Aufgabe erhalten. Erst intervenieren, wenn diese Restfähigkeit nicht mehr vorhanden ist.
- Allenfalls bei der Grundreinigung frühzeitig mithelfen wie bspw. Fensterreinigung, Matratzen wenden, Möbel verschieben etc. (sonst Sturzgefahr)
- Wohnraumabklärung (Begehung vor Ort) könnte vorbeugend wirken, was die Gefahren bedingen (z.B. Sturzprävention)
- Im Haushalt zusammen unterwegs sein kann auch präventiv wirken
- Mitarbeitende erkennen, wo Unterstützungsbedarf ist: zwei bis drei Stunden im Einsatz und im Gespräch sein verbindet, bringt Vertrauen und hat einen präventiven Aspekt

Essen

Verschiedene Aspekte und Herausforderungen berücksichtigen:

- Die Förderung von Restfähigkeiten (Unterstützung beim Kochen, Einkauf) hat Vorrang vor Lieferdiensten beziehungsweise Restaurant-Leistungen, zum Beispiel durch ergotherapeutische Angebote der Spitex «Selber kochen können» (Tipps & Tricks zum Selbermachen)
- Vielerorts bieten Organisationen (Freiwilligenorganisationen, Kirchen) gemeinsames Kochen und Essen an (z.B. Mittagstische der Kirchgemeinde), in der Wohnung (Vicino Luzern: Suppentopf), Kochen zu Hause für Nachbarn – solche Angebote könnten auch aufgebaut werden. Die Hürde ist die Bekanntmachung und dass die Menschen dorthin kommen können (Fahrdienst, Begleitung etc.)
- wird Essen geliefert oder zubereitet, sollten Wahlmöglichkeiten bei Grössen und Portionen enthalten sein, nicht der «Pflicht-Teller» (z.B. Teilpension)
- Herausforderung bei der Finanzierung von Aktivierungsleistungen: Man bekommt einfacher eine Finanzierung, wenn man Mahlzeiten anbietet. Jedoch nicht, wenn man beim Kochen unterstützt: hier könnte man gegebenenfalls einen stationären Anknüpfungspunkt haben, um das zu finanzieren.
- Wäsche, Haushalt, Essen sind klassische Leistungen des Pflegeheims – hier könnte eine spezielle Vereinbarung mit der kantonalen Sozialversicherungsanstalt SVA getroffen werden, um eine differenzierte Abrechnung zu machen.

Mobilität

Der Zugang und die Organisation von Mobilität werden sehr wichtig, wenn Menschen nicht mehr selbst gehen können, etwa bei leichter Demenz und/oder nicht wissen, welche Angebote es gibt.

- Geh-Strukturen organisieren, um Personen abzuholen (z.B. über Quartiertreffpunkte, Anlaufstellen)
- Vernetzung bestehender Infrastruktur zur Mobilität
- zum Beispiel mit bestehenden Fahrdiensten oder Elektrobus im Quartier oder gratis Taxi mit Abholhilfe organisieren (z.B. durch Pensionär:innen, Freiwillige)
- Niederschwelligkeit hervorheben: viele Angebote sind zu kompliziert bei der Buchung und Bezahlung; die Fahrer:innen müssen Verständnis haben für jene Personen, die einsteigen
- Lage der Gebäude berücksichtigen, welche Voraussetzungen wären ideal: ÖV-Anbindung, Senior:innentaxis, Einkaufsmöglichkeiten in Gehdistanz, Laden im Quartier, Bus im Quartier, Geldautomat im Quartier, Post im Quartier, Coiffeur im Quartier, Arzt oder Ärztin im Quartier etc.

Pflege

Nach Art. 32 Abs. 1 KVG, der die Bedingungen für die Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenversicherung betrifft, müssen die Leistungen «wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich» sein. Eine Massnahme ist wirksam, wenn sie nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen ist und objektiv das angestrebte diagnostische oder therapeutische Ergebnis ermöglicht. Die Angemessenheit einer Massnahme unterliegt in der Regel medizinischen Kriterien. Das Kriterium der Wirtschaftlichkeit kommt dann zum Tragen, wenn es im Einzelfall mehrere geeignete diagnostische oder therapeutische Alternativen gibt. Dann ist eine Abwägung zwischen Kosten und Nutzen der einzelnen Massnahmen vorzunehmen. Führt eine dieser Massnahmen zum Ziel und ist sie spürbar billiger als die anderen, so hat die oder der Versicherte keinen Anspruch auf Vergütung der Kosten für die teuerste Massnahme.

Ambulante und stationäre Leistungen sind heute im bestehenden Finanzierungssystem nicht einheitlich finanziert. Da die Lösung des Problems durch die Politik voraussichtlich noch Jahre andauern wird (vgl. EFAS, einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen der Krankenversicherung), gilt es, im bestehenden System innovative Lösungen zu suchen.

Sehr lange Zeit benötigt es relativ wenig Pflege- und Betreuungsbedarf. Dieser kann jedoch sporadisch oder ungeplant in Notfallsituation stark zunehmen respektive verändern. Die ambulanten Pflege- und Betreuungsleistungen werden in der Regel von Spitex-Diensten erbracht.

Zwingend ist primär eine Investition in eine professionelle 24-Stunden Pflege und Betreuung von ambulanten Diensten bei somatischer, psychiatrischer, demenzieller, spezialisierter Palliative-Pflege und Betreuung. Diese können gegenüber Krankenversicherern abgerechnet werden, sofern eine ärztliche Verordnung vorliegt.

Bei hohem oder nicht planbarem Pflegedarf können ambulante Leistungen an ihre Grenzen stossen (u.a. Ineffizienz Wegzeiten, Finanzierbarkeit KVG, ELG). Die ambulante Pflege und Betreuung können in folgenden Situationen an ihre Grenzen kommen:

- Eine hohe finanzielle Belastung durch die Intensität der Betreuung (z.B. durch eine Rund-um-die-Uhr-Pflege),

- Eine fortgeschrittene starke Demenzerkrankung (hierzu ist die Ausprägung der Demenz, das Stadium der Krankheit und die Konstellation des Hilfenetzwerkes entscheidend)
- Die Nichtannahme notwendiger Hilfen aufgrund von Uneinsichtigkeit
- Komplexe Problemlagen aufgrund von familiären Konstellationen (z.B., weil Angehörige und betreute Personen divergierende Vorstellungen bezüglich der Pflege und Betreuung haben)

Hierzu benötigt es Unterstützung durch teilstationäre Angebote/Zwischenstrukturen, wie zum Beispiel durch Tagesstätten, Übergangspflege, Ferienbetten, Demenzwohngruppen, Pflegewohnungen im Quartier etc.

Das von der Thurvita AG konzipierte «virtuelle Pflegeheim» kann als Beispiel für eine innovative Lösung zur stationären Abrechnung «zu Hause» genannt werden, sofern der Kanton offen ist. Hierfür sind aber einige Voraussetzungen zu erfüllen und Herausforderungen zu lösen:

- die kantonalen Vorgaben für Pflegeheime müssen in den Wohnungen erfüllt sein
- die anspruchsvolle Kommunikation von Schlüsselpersonen muss gelöst werden (Angehörige, Apotheker:innen, Ärzteschaft)
- die finanzielle Lösung wird im gesetzlichen Graubereich angegangen
- anspruchsvolle Kundenverträge (Pensions- vs. Mietverträge resp. Wechsel vom Miet- in das Pensionsverhältnis)
- Haltungsfragen zwischen ambulant und stationär sind zu klären und zu begleiten
- anspruchsvolle Erfolgsrechnung, weil für eine zusammengesetzte Finanzierung die Erfahrung fehlt

Spezialisierte Angebote

Das Wohnen zu Hause oder Wohnen mit Dienstleistungen kann an seine Grenzen kommen, was aber nicht zwingend sein muss, wenn spezialisierte Pflege- und Betreuungsangebote erforderlich sind (z.B. bei schwerer Demenz, schwerster Palliativpflege, schwere psychische Störungen oder Sucht). Auch Pflegeheime und Spitex-Organisationen können hier an ihre Grenzen kommen.

- Die Problemlösung steht und fällt mit den ambulanten Angeboten, welche es schon gibt
- Die vorhandenen ambulanten/mobilen Angebote können auch für die Nachbetreuung genutzt werden
- Es gibt jedoch grosse Unterschiede, wie spezialisiert diese Angebote sind
- Es bestehen grosse Potentiale, Spitex-Angebote mit spezialisierten ambulanten Dienstleistungen auszubauen
- Beim Thema Demenz besteht eine Herausforderung darin, die Grenzen bei der Demenzpflege hin zum Wohnen mit Betreuung zu verschieben.
- Die ambulante Palliative Care-Pflege kann durch mobile Palliative Care-Angebote abgedeckt werden.

Bauliche Voraussetzungen, um bestimmte Leistungen zu finanzieren / unterschiedliche Baustandards berücksichtigen

Verschiedene Aspekte und Herausforderungen berücksichtigen:

- Das Wohnen zu Hause mit Dienstleistungen kann durch Wohnraumberatungen für den bestehenden Wohnungsbau gefördert werden (z.B. können Treppenlifte relative schnell und kostengünstig eingebaut und wieder entfernt werden).
- Kantonale Vorgabe für das Wohnen mit Dienstleistungen sind zu prüfen und aufgrund von Bauereferenzen gegebenenfalls anzupassen (z.B. bei Vorgabe Schlafzimmergrösse 14m² den Wohnbereich so gross wie möglich und Schlafzimmer z.B. 12m² bauen).
- Bauliche Aspekte können später für die Finanzierung von Dienstleistungen relevant sein. Diese Aspekte muss ein Dienstleister kennen - zum Beispiel kantonale Vorgaben für stationäre Dienstleistungen auf unterschiedlichen Pflegestufen (vgl. Thurvita AG «virtuelles Pflegeheim») oder den Wohngruppe-Status betreffend (vgl. STS Alterswohnen Thun: Einbau Pflege-Badewanne und Personal-/Behandlungszimmer).
- Abgrenzung vom SIA 500 Standard («hindernisfreie Bauten») und dem baulichen Pflegeheim-Standard beachten, der weiter als gesetzliche Vorgaben zum SIA 500 Standard geht (u.a. bei der Türbreite, Liftgrösse, Gangbreite, Badezimmerausstattung)
- Spätere Nutzungen sind zu überlegen: Der bauliche Pflegeheim-Standard kostet nicht viel mehr. Als Beispiel können qualitative Anforderungen für den baulichen Pflegeheim-Standard im Kanton St. Gallen genannt werden (u.a. gemeinsame Aufenthaltsbereiche mind. 6m², WC bei Essmöglichkeiten, für EL-Ansatz mindestens Raumgrösse von 24m²)

4. Entwicklung

Der Businessplan nimmt Bezug auf die Vision und Strategie, zeigt die Finanzierung und Preispolitik sowie die Marketingmassnahmen auf [→Onlinetool Positionierung].

4.1 Gemeinsame Visionen als Ausgangspunkt

Startpunkt für die Erarbeitung eines Businessplans ist die Entwicklung einer gemeinsamen Vision, insbesondere zum Sozialraum, den Kund:innen und der Zusammenarbeit mit anderen Akteur:innen. Genügend Zeit für diese Entwicklungsphase ist ein Erfolgsfaktor.

Die Vision/Projektidee:

- klärt, wie das Projekt «Wohnen mit Dienstleistungen» für die Umsetzung definiert ist.
- zeigt, in welchen Bereichen Innovationen realisiert werden und wie entsprechende Dienstleistungen zu gestalten sind, um den Verbleib in der «eigenen Wohnung» möglichst lange, idealerweise bis zum Tod zu gewährleisten.
- zeigt, wie das Projekt in den Bereichen (1) Wohnen, (2) Dienstleistungen, (3) bedarfsgerechte Angebote und (4) Alltagsgestaltung positioniert ist.
- bringt Klarheit und Sicherheit gegenüber potenziellen Kooperationspartner:innen, Geldgeber:innen und Investor:innen.

- bringt (Markt-)Transparenz, damit Kund:innen in der Übergangsphase zwischen ihrem angestammten Zuhause und einer stationären Einrichtung die passende Wohnform wählen können.

Erfahrungsgemäss braucht es eine oder besser mehrere Personen oder Gremien, welche gemeinsam eine Vision entwickeln. Je nach regionalen Gegebenheiten suchen sie passende Partner:innen und versuchen, diese für ihre Vision zu begeistern oder die Vision mit den Partner:innen weiterzuentwickeln.

Die Bedeutung der gemeinsamen Visionsentwicklung (mit dem Kund:innennutzen im Zentrum) kann gar nicht gross genug eingeschätzt werden. Dies zeigen Projekterfahrungen, wo es zum Beispiel Pflegeheimen nicht gelungen ist, zum Beispiel ärztliche Grundversorger:innen oder Spitex als Mieter:innen zu gewinnen. Oder sie konnten einen oder mehrere Partner:innen als Mieter:innen gewinnen, aber die Partner:innen arbeiten weiterhin nebeneinander und für Kund:innen nicht spürbar integriert. Unterschiedliche Finanzierung und damit andere Anreize sind Gründe, welche die engere interprofessionelle Zusammenarbeit behindern können.

Die Ausgangslagen für die Entwicklung von Angeboten zum Wohnen mit Dienstleistungen sind sehr unterschiedlich. Es ist daher schwierig, einen allgemeingültigen Plan für Startpunkt und Initiative zu definieren. Grundsätzlich zeigen sich in der Praxis zwei Ansätze:

«Neuaufbau»: Mehrere getrennt operierende Akteur:innen (z.B. Pflegeheim, Spitex, Gemeinde, Wohnbaugenossenschaft, Pensionskasse, privates Unternehmen) finden zusammen, um eine gemeinsame Vision zu entwickeln. Anschliessend wird das Konzept gemeinsam geplant, zur Entscheidung gebracht und umgesetzt. Beispiele hierfür sind:

- Betreute Wohnungen in Root/LU – Stiftung Abendrot Basel, Stiftung Alterssiedlung Root (6 Gemeinden und Pflegeheim)
- Wohnen mit Dienstleistungen in Zürich – Siedlungsgenossenschaft Sunnige Hof mit Senevita und der Tochtergesellschaft Vivimus AG

Ankerunternehmen: Ein bestehendes Unternehmen (z.B. Pflegeheim, Spitex, Wohnbaugenossenschaft, privates Unternehmen) baut das Konzept auf – eventuell unter Einbezug und Integration von anderen Partner:innen. Beispiele hierfür sind:

- Betreutes Wohnen in Allschwil/BL – Merwe Center AG
- Betreutes Wohnen in Thun/BE – Alterswohnen STS AG
- Betreutes Wohnen in Littau/LU – Wohnbaugenossenschaft Littau mit Spitex Luzern
- Alterswohnungen in Lenzburg/AG – Verein für Alterswohnheime mit Tochtergesellschaften Alterszentrum Obere Mühle AG und Obere Mühle Alterswohnungen AG

Für die Erarbeitung einer innovativen Vision zum selbstbestimmten Wohnen mit Dienstleistungen sind folgende Perspektiven und Ansätze zentral (vgl. CURAVIVA, 2021a):

- **Bedarfs- und Bedürfnisorientierung mit personenzentrierter Haltung:** Innovative Projekte orientieren sich am gesellschaftlichen Bedarf und beziehen die Bedürfnisse älterer Menschen direkt in die Planung eines Vorhabens ein. Der personenzentrierte Ansatz stellt den Menschen in den Mittelpunkt des Handelns.

- **Gestaltung Leistungskonzept und Koordination der Dienstleistungen:** Innovative Projekte orientieren sich an umfassenden Leistungskonzepten und stellen die Koordination aller Dienstleistungen sicher.
- **Vernetzung und Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteur:innen mit Sozialraum-Perspektive.** Innovative Projekte berücksichtigen bei der Gestaltung der Leistungskonzepte und Koordination der Unterstützungsleistungen die Anzahl und Art der Akteur:innen im jeweiligen Sozialraum. Sozialraumorientierung basiert auf der Vernetzung, Zusammenarbeit und Nutzung von Synergien einer Vielzahl von Akteur:innen in den Bereichen Soziales, Wohnen und Dienstleistungen, damit die Wohn- und Lebenssituation im Wohnen mit Dienstleistungen attraktiv ist.
- **Perspektive integrierte und sozialraumorientierte Versorgung:** Man geht vom potenziellen Kund:innen aus. Analysiert wird, was die Kundin oder der Kunde brauchen könnte und klärt ab, ob diese Leistungen schon gibt oder ob es Lücken gibt. Organisationshürden können abgebaut und fließende, hybride Übergänge von Organisation zu Organisation geschaffen werden. Allenfalls gibt es eine Rechnung für den Kunden oder die Kundin, die Organisationen arbeiten im Hintergrund zusammen.
- **Bauen mit Sozialraum- und Mehrgenerationen-Ansatz.** Innovative Projekte bauen «mitten im Leben» (u.a. im Zentrum, in belebten Ortsteilen und Quartieren) und kein «Altersghetto» am «verfügbaren Rand». Innovative Projekte orientieren sich am Mehrgenerationen-Ansatz und bauen nicht nur für ältere Menschen, sondern zum Beispiel auch Kleinwohnungen (2-Zimmer-Wohnungen) für andere Zielgruppen im Zentrum des Geschehens. Innovative Projekte beziehen die politischen Gremien und Prozesse der Raum- und Zonenplanung mit ein.
- **Initiierung und Gestaltung der Aufbaukonzepte mit partizipativen Ansätzen.** Innovative Projekte können Aufbaukonzepte der Organisation durch partizipative Ansätze (Bottom-up, nicht Top-down), Aushandlungsprozesse von Kooperationen mit Partner:innen und den Einbezug von Betroffenen, Angehörigen und Freiwilligen realisieren.

4.2 Strategische Entwicklung und Ziele

Nach dem wichtigen Schritt einer gemeinsamen Vision wird die Präzisierung in einem Leitbild erarbeitet. Das Leitbild stellt vor allem dann eine zentrale Aufgabe dar, vor allem der Austausch über die Werterhaltung, wenn mehrere Organisationen bei dem Projekt beteiligt sind. Anschliessend kommt als mittelfristiges Planungsinstrument die Entwicklung einer Strategie (soweit nicht schon bei der Vision erarbeitet). Der Businessplan (für einen «Neuaufbau» oder eine neue gemeinsame Struktur) mit einer mittelfristigen Finanzplanung (ggf. mit Kapitalbeschaffung) und der Darstellung des Umsetzungsplans bilden die Basis für den definiten Entscheid zur Umsetzung.

4.3 Finanzierung und Preispolitik

In der Regel dürfte das Selbstverständnis eines Angebots mit Fokus auf Bezüger:innen von Ergänzungsleistungen eher gemeinnützig oder kostendeckend sein. Die Rechnung wird deshalb auf Vollkosten-Deckung (inkl. Infrastruktur) ausgerichtet, ohne oder mit tiefer Gewinnausschüttung. Allfällige

Ertragsüberschüsse bleiben im Unternehmen, dienen zur Deckung etwaiger Verluste und werden ansonsten wieder im Unternehmen reinvestiert. Die Preispolitik richtet sich an diesen Zielen aus. Eine nachhaltige Finanzierung baut darauf auf, dass alle Leistungen langfristig durch klar definierte Rahmenbedingungen finanziert sind. Im Gesundheits- und Sozialwesen sind die allermeisten Leistungen preislich definiert, was zumindest einen klaren Rahmen gibt. Besteht intern einmal Transparenz über die Finanzierung einzelner Leistungen, können Querfinanzierungen zwischen Leistungen innerhalb des Gesamtunternehmens im Sinne der Vision und der Strategie durchaus ein Weg und Teil des Konzepts sein.

4.4 Marketing

Bei einem Businessplan sind typischerweise folgende Punkte zu klären:

Marktsegmentierung: Eine Marktsegmentierung ist aus Kund:innensicht nicht erforderlich, da die Kund:innen-Zielgruppe klar definiert ist. Bei der Marktsegmentierung ist evtl. die Zielgruppe «Zu- und Angehörige» (da involviert bei der Suche nach Wohnalternativen) sowie «potenzielle Mitarbeitende» klar zu definieren. Dank der Leistungsbreite sollte das Angebot keine Mühe haben, für potenzielle Mitarbeitende attraktiv zu sein. Allerdings wird man auch darin gefordert sein, dem Bereich Personal inklusive Bildung gebührend Aufmerksamkeit zu schenken.

Preispolitik: Diese ist im Marketing zentral und richtet sich am Fokus auf Personen mit Ergänzungsleistungen aus.

Markteinführungsstrategie: Ein neues Angebot braucht in der Regel eine Markteinführungsstrategie, die dem Anbieter eine erfolgreiche Lancierung erlaubt. Beim Wohnen mit Dienstleistungen mit Fokus auf Personen mit Ergänzungsleistungen dürfte der Bekanntheitsgrad aufgrund seines Alleinstellungsmerkmals schnell erreicht werden. Gegebenenfalls braucht es den kundenorientierten Einsatz von minimalen Marketingmitteln (u.a. Website, Broschüren, Mailings, Informationsanlässe wie «Tag der offenen Tür» oder Events zur Eröffnung). Die Markteinführungsstrategie und die Kommunikation müssen auf klaren Botschaften aufbauen. Welche Aussage soll in Erinnerung bleiben? Die Einführung und Kommunikation können in Zusammenarbeit mit den Partner:innen erfolgen. Die Kund:innen sollen erkennen, ab wann sie selbstbestimmtes Wohnen mit Dienstleistungen brauchen und dass die Vorbereitung auf das Wohnen im Alter analog der Vorbereitung auf die Pensionierung anzugehen ist.

Ab einer gewissen Grösse benötigt es eventuell eine Ansprechperson/Anlaufstelle zum neuen Wohnverhältnis (Concierge-Dienst, «Mieter:in-Betreuung», Mietadministration oder ähnlich). Auch das Durchführen von Wohnungsbesichtigungen vor dem Einzug ist ein nicht zu unterschätzender Prozess, vor allem bei Neubauten mit 30-50 Wohnungen. Ebenso der ganze Vertragsabschlussprozess (Miet-/Pensionsvertrag, Mietkaution/Depot, AGB etc...).

Vertrieb: In der Regel kommen die potenziellen Kund:innen beziehungsweise deren Angehörige von sich aus auf das Angebot zu. Eine grundlegende Frage ist: Wer zieht ein und wer entscheidet das? Die Abklärung kann zum Beispiel in Zusammenarbeit mit einer Spitex-Organisation erfolgen. Werden die Dienstleistungen in den angestammten vier Wänden erbracht, ist das Mietverhältnis ist vom Dienstleistungsverhältnis zu trennen. Zudem können weitere Akteur:innen wie Beratungsstellen, die Gemeinde oder andere Leistungserbringende das Angebot unterstützen. Daher kann sich die Planung entsprechender Kontakte, Informationen, Events oder Netzwerkarbeit lohnen.

5. Standort

Eine erfolgreiche Wohnanlage muss aufgrund ihrer Lage die Voraussetzungen für eine selbständige Lebensweise und die Integration der Bewohnenden in das Gemeinwesen bieten. Der Standort muss sehr zentral und «mitten im Leben» sein, damit gelebt werden kann. Eine zentrale Lage ist ein Erfolgsfaktor, aber mit Anforderungskriterien zu ergänzen:

- Die Trägerschaft sollte sich als Dienstleister:in für die Bewohnenden verstehen und im Quartier sozial eingebunden sein. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass die Wohnanlage in das Gemeinwesen eingebunden wird.
- Entscheidend ist die gute Erreichbarkeit, hindernisfrei und mit öffentlichem Verkehr, aber auch mit motorisiertem Verkehr; für letzteres braucht es genügend und gesicherte Parkiermöglichkeiten vor allem für Besuchende. Hinweis: Anzahl Parkplätze an Kund:innen und Angehörigen, nicht an Behördenvorgaben orientieren, da nicht die gleiche Anzahl wie bei normalen Wohnungen; «Sondernutzungsplan» von Behörden einfordern.
- Einkaufsmöglichkeiten des täglichen Bedarfs in der Nähe vereinfachen den Zugang für ältere Menschen mit Einschränkungen (Erledigung mehrerer Dinge in kurzer Distanz).
- Frequenzen durch Einkaufsmöglichkeiten des täglichen Bedarfs oder guter Anbindung an den öffentlichen Verkehr (z.B. S-Bahn) erleichtern auch Begegnungsmöglichkeiten und Gastronomie (Café/Restaurant).
- Vor Ort darf die Bedeutung von Gestaltung/Architektur (leichte Erkennbarkeit des Zugangs und der Wege) und auch für ältere Menschen (einfach verständliche Signaletik) nicht unterschätzt werden.
- Klären, ob Standort zur Nachbarschaft beziehungsweise zum Wohnumfeld passt.

Angesichts der Attraktivität zentraler Lagen sind oft Land- oder Mietkosten höher. Im Einzelfall kann – sofern bestehende Standorte nicht sehr peripher liegen – auch die Optimierung eines Standorts insbesondere in Bezug auf Erreichbarkeit (ÖV/Privatverkehr), Gestaltung (Zugang, Hindernisfreiheit, Signaletik, Licht, Farben etc.) und Begegnungsmöglichkeiten prüfenswert sein.

6. Personal und Beschaffung

Je nach Ausrichtung des Angebots werden die Bereiche Personal und Beschaffung unterschiedlich gestaltet. Folgende Aspekte sind zu berücksichtigen:

- Welche Qualifikationsprofile sind für das geplante Angebot erforderlich (vgl. WGL, 2014)?
- Wie bekommt man qualifiziertes und kundenorientiertes Personal für das geplante Angebot, das die Grundhaltung mitträgt und kulturelle Aspekte abgedeckt?
- Welche Personalmaßnahmen sind erforderlich und vorgesehen, um das Personal zu entwickeln und zu halten?
- Wie werden Personalengpässe überbrückt?
- Beschaffung: Welches sind die wichtigsten Lieferant:innen und Leistungspartner:innen?

7. Organisation und Infrastruktur

Der Businessplan zeigt die rechtliche Struktur auf, bildet die Aufbau- und Ablauforganisation ab und macht Angaben zur erforderlichen Infrastruktur.

7.1 Kooperation, Rechtsform und Zweck

Kooperationen. Arbeiten unterschiedliche Unternehmen zusammen, braucht es gemeinsame Regelungen und entsprechend mehr Koordinationsaufwand. Zudem kann aufgrund unterschiedlicher Entscheidungslinien und Kostenlogiken die Zusammenarbeit in der Praxis erschwert sein. Grosser Vorteil vertraglich geregelter Kooperationen sind Synergiegewinne. Sie benötigen jedoch grosser Flexibilität. Für eine nur mittelfristig geplante Kooperation wie zum Beispiel ein Pilotprojekt kann sie deshalb sinnvoll sein. Nachteile sind nicht nur der Aufwand zur Definition der Kooperation und die Kontrolle der Vertragseinhaltung, sondern insbesondere, dass Verträge der Realität oft relativ rasch hinterherhinken, sodass laufend Anpassungen zu prüfen sind, was den Aufwand weiter erhöht. Im Vergleich mit Institutionen kann man bei Kooperationen keine eigene Unternehmenskultur entwickeln.

Rechtsform und Zweck. Die Erfahrung zeigt, dass die Rechtsform selbst weniger wichtig ist. Massgeblich sind vielmehr der verankerte Zweck, die konzeptionelle und organisatorische Gestaltung und regionale Gegebenheiten. Dennoch kann die Rechtsform auf der langfristigen Ebene die Entwicklung beeinflussen, weshalb sie sorgfältig geprüft und bewusst gestaltet werden soll. Ist eine Rechtsform nur als temporäre Lösung gedacht, empfiehlt sich eine klare Begründung und ergänzend die angedachte langfristige Entwicklung. Generell empfiehlt sich, die Vision in geeigneter Form, aber ergänzt um langfristige Flexibilität, im Zweck der Rechtsform zu verankern. Bei den meisten Rechtsformen kann der Zweck später geändert werden, bei Stiftungen hingegen ist dies oft stark erschwert. Beispiele von Kriterien:

- Regionale Gegebenheiten: Welche Partner:innen wollen in welcher Form zusammenarbeiten und welche Strukturen stehen bei welchen Partner:innen zur Verfügung?
- Langfristige Flexibilität: Zum Beispiel kann es später sinnvoll sein, mit neuen Partner:innen eine andere Struktur aufzubauen. Hier ist insbesondere mit der Rechtsform Stiftung Vorsicht geboten. Gemäss ZGB Art. 80 ist eine Stiftung «...die Widmung eines Vermögens für einen bestimmten Zweck», sie gehört daher nur sich selbst und kennt daher keine Mitgliedschaft. Eine Stiftung kann nur mit Stiftungen fusionieren. Andere Rechtsformen sind in allen diesen Kriterien flexibler.
- Finanzierung: Die Finanzierung des Unternehmens kann durch die Rechtsform beeinflusst werden, insbesondere, wenn Fremdkapital benötigt wird. Vereine sind hierfür weniger geeignet. Vereine bieten den Vorteil, dass man sehr gut Spenden generieren und Stiftung anfragen kann; und die Mitglieder den Vereinszweck mittragen. Bei einer Stiftung kann das direkte Eigenkapital nur durch Schenkung erhöht werden. Bei einer AG mit gemeinnützigem Zweck kann eine Kapitalerhöhung durchgeführt werden und die Aktionäre erhalten über ihre Anteile/Aktien einen Gewinn.

7.2 Aufbauorganisation

In einem Projekt- und Businessplan ist die Darstellung der Aufbauorganisation und insbesondere der Führungskräfte auf der strategischen und operativen Ebene wichtig. Gerade potenzielle Fremdkapitalgeber wollen ihre Partner:innen kennen und die Gewähr haben, dass

- die Aufbauorganisation und die massgeblichen Führungskräfte der strategischen und operativen Ebene eine wirksame Umsetzung von Vision, Strategie und Finanzplanung sicherstellen,
- das benötigte Know-how und Führungskapazität auf allen Ebenen vorhanden sind
- sowie Kontinuität auf den Führungsebenen eine nachhaltige Umsetzung des Betriebs erlaubt.

7.3 Ablauforganisation

Aus der Strategie ergeben sich die Leistungsschwerpunkte. Dabei stehen die Kund:innenbedürfnisse und die Leistungsnachfrage im Zentrum. Arbeitsteilige Organisationen mit verschiedenen Berufsgruppen kommen nicht darum herum, Prozesse gemeinsam zu entwickeln, zu dokumentieren, umzusetzen und periodisch zu hinterfragen und zu verbessern. Effiziente Prozesse, die Doppelspurigkeiten eliminieren, sind nicht nur Basis für Effizienz, sondern auch für weniger Reibungsverluste.

Eine einfache Prozesslandkarte kann die Basis für die Detailarbeiten an den Abläufen bilden. Das Qualitätsmanagement ist ebenfalls ein wichtiges Element der Ablauforganisation. Je nach Sichtweise schliesst es das Prozessmanagement ein. Einen besonderen Stellenwert hat das Feedback-, Beschwerden- und Vorschlagsmanagement. Eine Erfassung und Bearbeitung (z.B. Verlauf, Vorgehen und Erledigung) erlaubt es dem Anbieter, sich im «Kontinuierlichen Verbesserungsprozess» (KVP) weiterzuentwickeln.

7.4 ICT und Administration

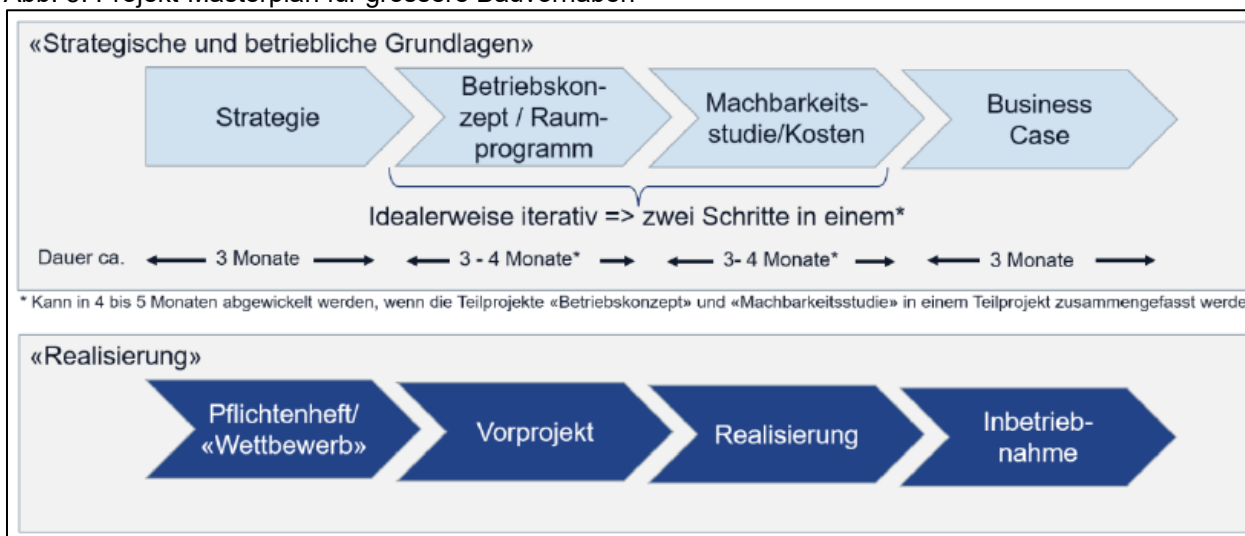
Der Aufbau einer entsprechenden ICT-Infrastruktur kann anspruchsvoll sein und erfordert gegebenenfalls externe Unterstützung durch Experten und eine eigene IT-Strategie. Bestandteile und Aspekte einer (gemeinsamen) ICT-Infrastruktur für das Wohnen mit Dienstleistungen sind je nach Ausrichtung die Bewohneradministration, ein Notruf- und Meldesystem sowie ein IT-System für ambulante und stationäre Angebote. Je nach Ausrichtung des Angebots werden die Logistik und Administration unterschiedlich gestaltet. Folgende Aspekte sind zu berücksichtigen:

- Die Integration von Einzellösungen ist sehr anspruchsvoll (u.a. IT-Systeme und Schnittstellen anpassen)
- Die IT-Kosten holt man rein, da Personal eingespart werden kann
- Die IT-Seite ist anspruchsvoll (vgl. IT-System für ambulante und stationäre Angebote)
- Schliesssysteme sind IT-basiert zu gestalten
- Zugang zu Wohnungen berücksichtigen (u.a. Keyboy-Lösung)
- Bewohnenden-Administration: IT-basiert gestalten (z.B. Nexus Schweiz Lösung)
- IT-Ansatz: Swing für ambulante/stationär, Easierlife, Boxler/Gastronomie
- Beratung und Anlaufstellen für IT-Beratung prüfen
- Weitere zu berücksichtigende Module sind: Schwesternrufsystem, Pflegedokumentation, Personaladministration, Personaleinsatzplanung, Finanz- und Betriebsbuchhaltung, Controlling, Statistiken, etc.

7.5 Bauliche Infrastruktur und Raumbedarf

Die Anforderungen sind je nach Ausrichtung unterschiedlich. Zentral ist jedoch, dass die Ablauf- und Aufbauorganisation in einem Betriebskonzept (inkl. ICT-Anforderungen) beschrieben wird. Darauf aufbauend wird bei einem Bauprojekt das Raumprogramm erstellt. So bestehen gute Chancen, die Ziele und Zusammenarbeit auch in der baulichen Infrastruktur umzusetzen. Vor der Erarbeitung eines Entwurfs sollten Architekten die Vision und die Leistungskonzepte kennen. Bei grösseren Um- oder Neubauprojekten hat sich folgendes Projektschema bewährt:

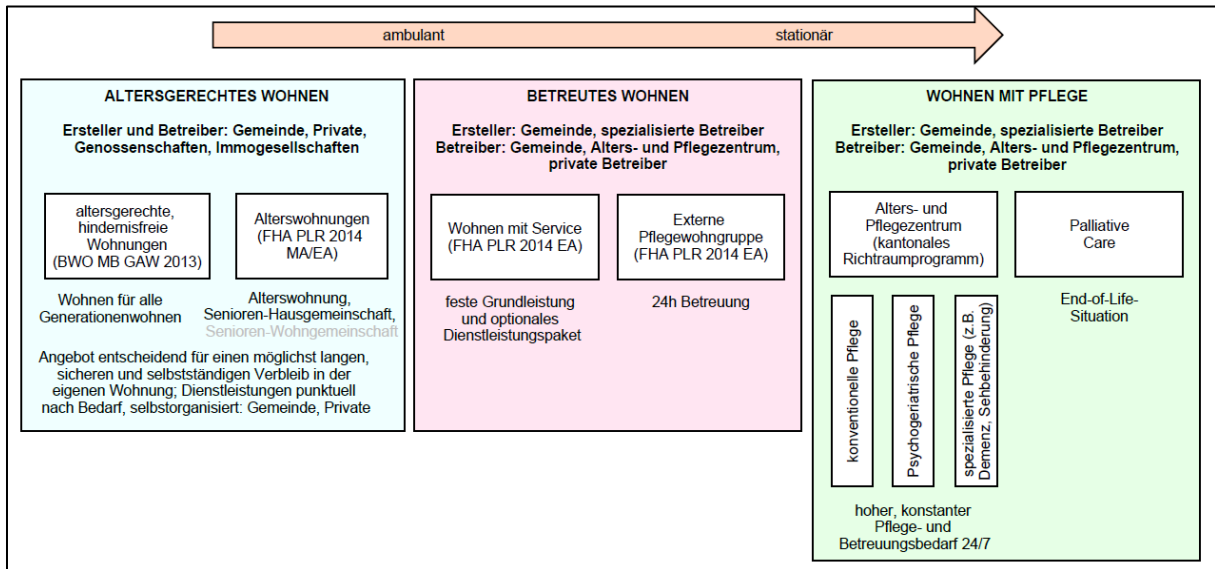
Abb. 5: Projekt-Masterplan für grössere Bauvorhaben

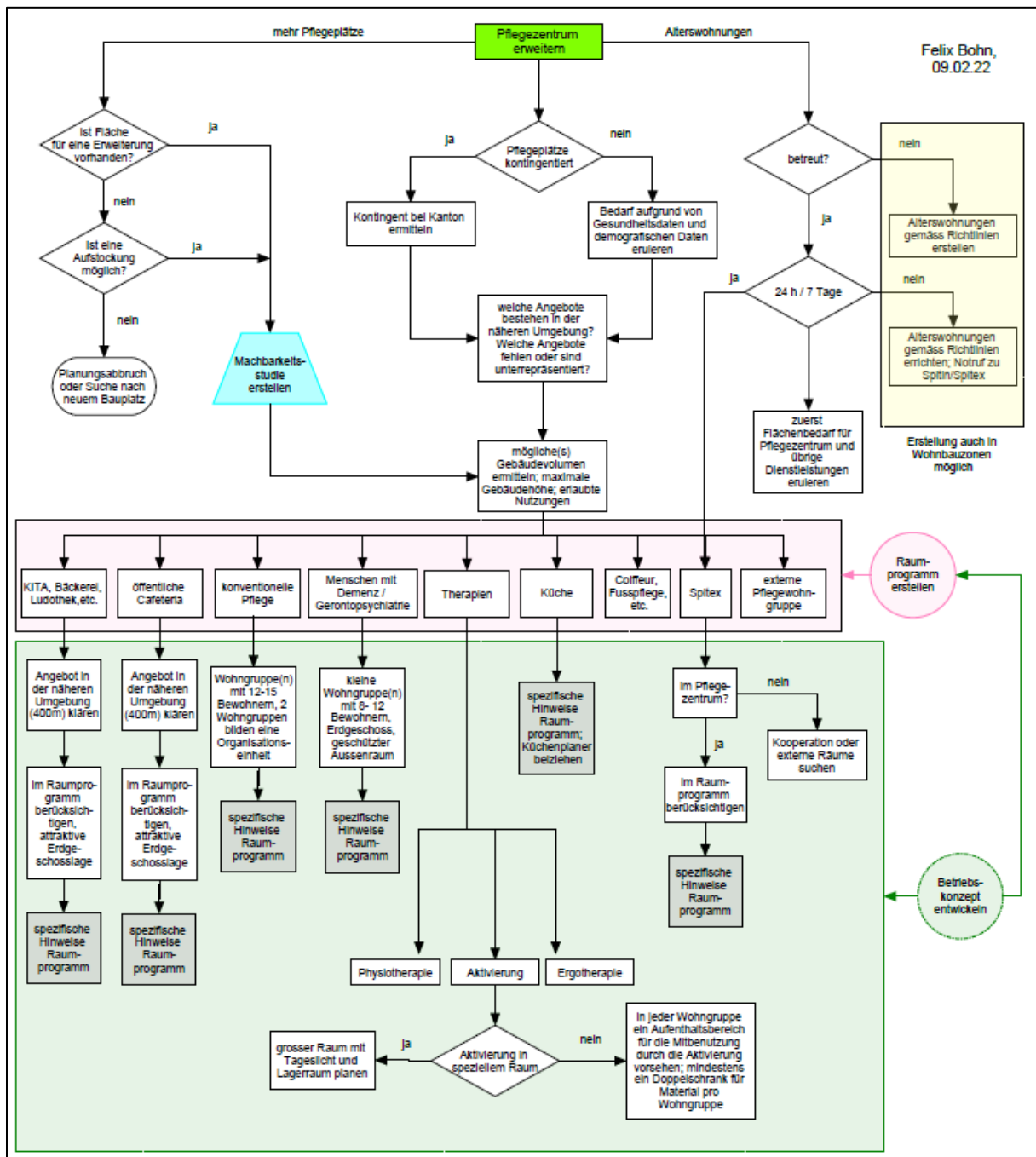


Das früh zu entwickelnde Betriebskonzept fasst das weiter oben beschriebene Unternehmenskonzept zusammen und beantwortet Fragen wie «Welche Leistungen werden in welchem Umfang für welche Zielgruppen angeboten?», «Wie funktioniert der Betrieb?» oder «Wie arbeiten die verschiedenen Leistungsbereiche zusammen?». Ziel ist es, früh das Konzept im Hinblick auf das spätere Pflichtenheft festzulegen. Damit soll auch vermieden werden, dass diese Arbeit erst auf Stufe Vorprojekt oder sogar während der Realisierung gemacht wird und zu kostenintensiven Projektänderungen führt.

Das folgende Flussdiagramm zeigt aus Sicht eines Pflegezentrums den Prozess der Entwicklung eines zusätzlichen Leistungsangebots in Hinblick auf kantonale Planungsvorgaben für Pflegebetten auf. Die Abbildung zeigt Überlegungen zur Entwicklung von Alterswohnungen, des Raumprogramms und Betriebskonzepts auf (Bohn, 2022).

Abb. 6: Womit könnten/sollten wir unser Angebot ergänzen?





8. Umsetzung

Die Darstellung des Umsetzungsprojekts in einem Gesamtzeitplan und gegebenenfalls die Beschreibung der einzelnen (Teil-)Projekte liefert in jedem Businessplan wichtige Hinweise für die Projektqualität und den allfälligen Finanzbedarf über den Zeitablauf.

Wird eine neue Struktur aufgebaut (z.B. Zusammenführen von zwei oder mehr vorher separat organisierten Leistungserbringende), hat sich für den Projektlauf bewährt, Vorbereitungsarbeiten in eine Umsetzungsphase zu legen (untenstehend Phase 4). Damit können Auswirkungen einer allfällig schwierigen Anfangsphase, wo die Organisation (zu sehr) mit sich selbst beschäftigt ist, minimiert werden.

Abb. 7: Möglicher Gesamtphasenplan

	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
Phase	Vision/ Vorstudie Kooperation	Grobkonzept	Detailkonzept	Vorbereitung Umsetzung	
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kundenbedürfnisse/ -bedarf, Markt ■ Vision definiert ■ Bestvariante Kooperationsmodell erarbeitet (das „Was“) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rechtsform, System und Finanzierung konzeptionell geklärt 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Alle Grundlagen inkl. Bus. Plan erarbeitet ■ Entscheid zur Umsetzung gefällt 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Trägerschaft gebildet ■ Konzepte erstellt ■ Kader und Mitarbeitende vorbereitet 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Betrieb funktioniert ■ Wird laufend optimiert
Zeit	ca. 3 bis 4 Monate	ca. 3 bis 4 Monate	ca. 6 bis 12 Monate	ca. 5 bis 9 Monate	ca. 1½ bis 2 Jahre

Rechtliche Grundlagen und vertragliche Regelungen werden üblicherweise im Rahmen des Detailkonzepts (im Plan oben Phase 3) erarbeitet und mit Vorbehalt des definitiven Umsetzungsentscheids genehmigt bzw. unterzeichnet.

9. Finanzierung und Finanzplanung

Die Finanzierung und Finanzplanung sind eines der wichtigsten Kapitel eines Projekt- und Businessplans. Ein Finanzierungsplan ist ein notwendiges Instrument bei der Entwicklung eines Projekts für Wohnungen mit Dienstleistungen. Es ist unabdingbar für:

- Soll- Ist-Vergleich für die Projektleitung und das Projektcontrolling
- Partner:in – Vertragliche Aspekte, Sicherheit
- Investoren (im Namen von Gemeinde/Kantonen/Privaten) – Vertrauensbildung

Für die Kreditgeber:innen (Bank, Pensionskassen-Fonds, etc.) braucht es erst einen Finanzplan, wenn gebaut werden muss, hängt doch die Beurteilung der Machbarkeit eines Vorhabens oft von dessen Finanzierung ab. Finanzierung und Finanzplanung müssen pro Projekt individuell erstellt werden. Typische Themen sind:

- Projekt- und Initialisierungskosten (Aufbau-/Entwicklungs- oder Gründungskosten); diese sind insofern wichtig, als zumindest ein Teil davon auch anfällt, wenn das Projekt nicht realisiert wird.

- Bauland, Baukosten (BKP 1 – 9)
- Planrechnungen für die ersten fünf Jahre; wichtig ist, die Annahmen detailliert darzustellen, damit die Berechnungen nachvollzogen werden können.
- Liquiditätsbedarf: Oft in der Startphase wichtig. Wird ein neues Unternehmen von Grund auf neu aufgebaut, gilt als Faustregel für den Liquiditätsbedarf der Umsatz für 3 Monate (Grund: Fakturierung ab anfangs des zweiten Betriebsmonats, aber Zahlungseingänge meist erst im Laufe des dritten Betriebsmonats).
- Langfristige Tragbarkeitsrechnung (wichtig, wenn Bauprojekte anstehen). Eine Tragbarkeitsrechnung weist nach, wie der Betrieb Anlagekosten grösserer Investitionen (d.h. Abschreibungen/Amortisationen und Kapitalzinsen), Unterhalt und Reparaturen, Erneuerungen über einen längeren Zeitraum und unter Annahme unterschiedlicher Finanzmarktentwicklungen finanziert. Anstatt der vereinfachten Methode einer Tragbarkeitsrechnung kann auch der Discounted Cash Flow (DCF) über den gesamten Nutzungszeitraum (unter Abdiskontierung der Free Cash Flows) dargestellt werden. Dies setzt allerdings eine einigermaßen überschaubare Abschätzung des Nutzungszeitraums voraus.
- Finanzierung und Eigenkapitalbedarf. Letzterer wird im Zusammenhang mit geplanten Investitionen oft unterschätzt. Auch der Liquiditätsbedarf ist in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen. Neben der Eigen- kann auch eine Fremdfinanzierung in Betracht gezogen werden. Je nach Projekt erfolgen Transaktionen von Anlagen oder anderen Mitteln, welche separat darzustellen sind.
- Plan-Bilanzen und -Mittelflussrechnungen erlauben die präzisere Darstellung des Kapitalbedarfs über den Untersuchungszeitraum.
- Die Eröffnungsbilanz per Startzeitpunkt ist für die Projektpartner:innen als Planungsgrösse wichtig.
Sind mehrere und unterschiedliche Partner:innen am Projekt beteiligt, empfiehlt sich eine zusammenfassende Darstellung der finanziellen Beiträge der Projektpartner:innen.

Bei der Ausarbeitung eines Finanzierungsplans für ein Bauprojekt sollten die folgenden Aspekte berücksichtigt werden:

- Trennung von Investitionen, Aufwand und Ertrag. Berechnung des Kapitalbedarfs mit Hochrechnung auf 5 Jahre Startphase (nicht nur drei Jahre). Finanz- und Liquiditätsplanung. 5 Jahre, weil es dies meistens braucht, um den Break-Even zu erreichen.
- Trennung von Bau und Dienstleistungen. Bauleistungen sollten durch die Miete abgedeckt sein, Dienstleistungen durch ein separates Paket, das extra erworben werden kann. Hinweis: Machen Sie diese Trennung entweder im Finanzplan deutlich, oder erstellen Sie zwei getrennte Finanzpläne.
- Kosten für Voreröffnung (Personalaufwand (direkter und indirekter [Rekrutierung, Schulung], Marketing, Werbung)

- Die Eigenleistung oder die Eigenkapital- oder Fremdkapitalfinanzierung ist im Finanzierungsplan zu erläutern. Die Selbstfinanzierung kann verschiedene Formen annehmen, wie Spenden oder Schuldenfinanzierung. Für den letzteren ist die Zahlungsunfähigkeit (Rückzahlung und Zinsen) zu berücksichtigen.

Nebst dem Personalaufwand wie Löhne und Sozialabgaben sowie den Abschreibungen gibt es noch weitere Aufwände, die berechnet werden müssten. Zum Beispiel:

- Raumaufwand (inklusive Unterhalt und Reparaturen)
- Versicherungen
- ICT
- Marketing
- Verwaltungsaufwand
- Energie-/Entsorgungsaufwand
- etc.

Quellen und weiterführende Literatur

- Althaus, E. & Birrer, A. (2019). Zuhause alt werden. Chancen, Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten für Wohnungsanbieter. ETH Wohnforum.
- Azzini, D. & Götz-Haake, C. (2021). Beratung Wohnformen. online: www.wohnen50plus.ch.
- BSS Basel Studie (2021): Kosten und Finanzierung der Betreuung im Alter. Studie im Auftrag der Paul Schiller Stiftung.
- Bohn, F. (2022). Flussdiagramm. Felix Bohn - Fachberatung für altersgerechtes Bauen, eigene Darstellung, nicht veröffentlicht.
- Britsko, S. (2020). Alters-Wohngemeinschaften, mehr Spitex und weniger Pflegebetten: So sollen Seniorinnen und Senioren im Jahr 2035 in Zürich leben. Neue Zürcher Zeitung vom 23. Juni 2020.
- Bundesamt für Statistik (2020). Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone 2020-2050.
- Büro BASS (2016). Kantonale Rechtsgrundlagen und Regelungen für betreutes Wohnen. Studie im Auftrag der Age-Stiftung in Kooperation mit CURAVIVA Schweiz.
- Büro BASS (2018). Untersuchung zum betreuten Wohnen - Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags. Im Auftrag Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Credit Suisse (2015). Die Zukunft des Pflegeheimmarkts.
- Credit Suisse (2018). Heime: Leere Betten im Wachstumsmarkt.
- CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz, Spitex Schweiz (2019). Faktenblatt zur Studie «Betreutes Wohnen in der Schweiz – Grundlagen eines Modells».
- CURAVIVA Schweiz (2014). Wohnformen im Alter. Eine terminologische Klärung.
- CURAVIVA Schweiz (2020). Faktenblatt: Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA Schweiz. Hrsg. CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Menschen im Alter. online: curaviva.ch.
- CURAVIVA Schweiz (2021a). Personenzentrierte Dienstleistungen für Menschen im Alter. Argumente und Instrumente zur Entwicklung und Verankerung im ambulanten und institutionellen Umfeld.
- CURAVIVA Schweiz (2021b). Koordinationsansätze für personenzentrierte Dienstleistungen – eine terminologische Klärung mit ausgewählten Praxisbeispielen.
- Deschodt, M. et al (2020). INSPIRE - Bevölkerungsbefragung Basel-Landschaft. Kantonaler Bericht.
- Frick, J. et al (2018). Selbstbestimmung im Alter und Generationensolidarität. Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie. Studie im Auftrag von Swiss Life AG, Zürich.
- Imhof, L. & Mahrer Imhof, R. (2019). Betreutes Wohnen in der Schweiz. Grundlagen eines Modells. Studie im Auftrag von CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz, Spitex Schweiz.
- Jann, A. (2015). Age-Wohnmatrix. Bedürfnisse statt Begriffe ins Zentrum stellen. In Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 48:164–168.
- Kanton Basel-Stadt (2021). Befragung zur Vision für die Alterspolitik des Kantons Basel-Stadt. Zusammenfassung der Ergebnisse. Bericht des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt.
- Kanton Freiburg (2020). Bericht Bedarfsplanung Langzeitpflege 2021-2028 Kanton Freiburg.
- Kanton Luzern (2017). Bericht Versorgungsplanung Langzeitpflege Kanton Luzern 2018-2025.
- Köppel, R. (2016). Was Betagte sich wünschen. In: Age-Stiftung (2016). Age Dossier 2016 «Betreute Wohnungen mit Heimvorteil», S. 5-10.
- Meier, F. et al (2019). Mit hohem Pflegebedarf in der eigenen Wohnung – Quartierstützpunkte und Thurvita Care. Erfahrungsbericht der Thurvita AG und Zusammenfassung der wissenschaftlichen Begleitstudie (2014 – 2018). ZHAW-Studie im Auftrag der Thurvita AG, Will, St. Gallen.

- Obsan (2016a). Langzeitpflege in den Kantonen. Drei Betreuungsmodelle. Obsan Bulletin 13/2016.
- Obsan (2016b). Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Obsan Dossier 52.
- Obsan (2020). Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2020–2040 - Kanton Uri.
- Obsan (2021). Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung. Obsan Bericht 05/2021.
- Obsan (2022). Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040. Obsan Bericht 03/2022. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Paul Schiller Stiftung (2021). Kosten und Finanzierung für eine gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Die Studienergebnisse und ihre fachliche und politische Einordnung. Hrsg. Paul Schiller Stiftung.
- Pro Senectute Schweiz (Hg.) (2020). Digitale Senioren 2020. Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie durch Personen ab 65 Jahren in der Schweiz.
- Renner, T. & Vogt, C. (2019). Vicino Luzern. In unserem Quartier alt werden.
- Ryter, E. & Barben, ML. (2018). Selbstbestimmung und Abhängigkeit. Erwartungen von Frauen an das hohe Alter. Hrsg. Manifestgruppe der GrossmütterRevolution.
- SODK (2021). Vision der SODK für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen.
- Vicino Luzern (2022). Angebot Wohnen mit Dienstleistungen.
- Vögeli, D. (2019). Zuoberst auf der Wunschliste zum altersgerechten Zürich ist das gemeinschaftliche und bezahlbare Wohnen. Neue Zürcher Zeitung vom 24. September 2019.
- WGL (2014). Betreutes Wohnen Neuhushof Luzern-Littau. Betriebskonzept. Wohnbaugenossenschaft Luzern.

Weiterführende Literatur

- Website der Age-Stiftung mit diversen Projekten, die von der Age-Stiftung in den letzten Jahren unterstützt und evaluiert wurden: www.age-stiftung.ch/foerderprojekte/
- Michel, L.J. & Schlüter (Hg.) (2012). Handbuch Betreutes Wohnen. Wohnen und Dienstleistungen für ältere Menschen. 1. Aufl., Beck.

Mitglieder Arbeitsgruppe und weitere Expertise

Arbeitsgruppe

- Alard du Bois-Reymond, CEO, Thurvita AG
- Dalibor Stojkov, CEO, Spitex Puls24
- Leon van der Merwe & Lea van der Merwe, Privatunternehmer
- Tamara Renner, Ökonomin & Gerontologin MAS, Geschäftsleiterin Spitex Stadt Luzern, Co-Präsidentin Vicino Luzern, Beraterin bei Vogt & Renner
- Igor Carrasquinho, Projektleiter Gesundheitsökonomie, CURAVIVA
- Michael Kirschner, wissenschaftlicher Mitarbeiter, CURAVIVA

Weitere Expertise

- Felix Bohn, Fachberatung für alters- und demenzgerechtes Bauen und Wohnen im Alter
- Peider Nicolai, selbständiger Berater, diverse Positionen als CEO von Pflegeheimen
- Christian Vogt, Co-Präsident Vicino Luzern, Berater bei Vogt & Renner
- Heinz Wickli, Dipl. Experte in Rechnungslegung und Controlling, Unternehmensberater, REDI AG Treuhand

Herausgeber**CURAVIVA**

Zieglerstrasse 53, 3007 Bern

Zitierweise

CURAVIVA (2022), Businessplan: Wohnen mit Dienstleistungen.

Hrsg.: CURAVIVA

Online: curaviva.ch

Auskünfte/Informationen

info@curaviva.ch

© CURAVIVA, 2022