



Drittes Forschungsprogramm zur Invalidenversicherung (FoP3-IV)

Projektausschreibung

Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen

Ausschreibung und Vergabeverfahren dieses Auftrags erfolgen gemäss Kapitel 3 der Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen (VöB).¹

1 Ausgangslage

Seit der 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) bildet Artikel 68 die gesetzliche Grundlage für die Durchführung wissenschaftlicher Auswertungen: «Der Bund erstellt wissenschaftliche Auswertungen über die Umsetzung dieses Gesetzes oder lässt solche Auswertungen erstellen, um: a. dessen Anwendung zu überwachen und zu evaluieren; b. dessen Vollzug zu verbessern; c. dessen Wirksamkeit zu fördern; d. Gesetzesanpassungen vorzuschlagen.» Die Verantwortung für das «mehrjährige Programm für wissenschaftliche Auswertungen betreffend die Umsetzung des Gesetzes» ist gemäss Artikel 96 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) dem Eidgenössischen Departement des Innern übertragen. Entsprechend diesem Gesetzauftrag wurde ein Konzept für das mehrjährige Forschungsprogramm FoP-IV² entwickelt. Nach den ersten zwei Programmen (2006 und 2015) wurde für den Zeitraum von 2016 bis 2020 nun ein drittes Forschungsprogramm lanciert.

Das ausgeschriebene Forschungsprojekt ist Teil des dritten Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung (FoP3-IV). Ziel der Studie ist eine systematische Bestandesaufnahme und vertiefte Analyse der Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen, die IV-Leistungen beziehen³, und der hierbei beteiligten Akteure und Leistungsträger. Die aktuellen Wohnangebote sind äusserst vielfältig und in den Kantonen teilweise unterschiedlich ausgestaltet. Es gibt verschiedene Intensitäten und Formen der Betreuung, vom selbstständigen Wohnen zu Hause über betreute Wohnformen bis hin zum permanenten Heimaufenthalt. Mit der Umsetzung der IVG-Revisionen 4 und 6a sowie der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) haben sich die Zahl und die Rollen der involvierten Akteure, aber auch die Art der Finanzierung der Wohnformen für Menschen mit Behinderungen in der Schweiz weiterentwickelt und ausdifferenziert. Schliesslich wurde mit der Ratifizierung und Umsetzung der UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen⁴ ein Paradigmenwechsel eingeleitet, der einen klaren Trend weg vom Heim hin zum (möglichst) selbstständigen Wohnen erkennen lässt.

¹ SR 172.056.11

² <http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/00106/01326/index.html?lang=fr>

³ Diese Definition gilt für die gesamte Ausschreibung. Die Studie beschäftigt sich ausschliesslich mit den Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen, die *IV-Leistungen beziehen*, auch wenn es im Text nicht immer explizit erwähnt wird.

⁴ [Übereinkommen](#) über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, für die Schweiz in Kraft getreten am 15. Mai 2014.

2 Untersuchungsgegenstand

Die Studie untersucht das bestehende Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen der IV beziehen. Zum einen geht es darum, das gesamte Wohnangebot systematisch zu erfassen, zu beschreiben und anhand eines Analyserasters (systematisch) zu kategorisieren. Zum anderen sollen auch die an der Organisation und der Finanzierung dieser Angebote beteiligten Akteure eingehend analysiert werden.

Aufgrund der Komplexität der Materie wird im folgenden Kapitel der Untersuchungsgegenstand näher erläutert. Dabei wird insbesondere auf den aktuellen Stand der Informationen, aber auch auf die offenen Fragen und Probleme näher eingegangen. Sie bilden die Grundlage für die im dritten Kapitel explizierten Fragestellungen des ausgeschriebenen Forschungsprojekts.

2.1 Bestandesaufnahme der Wohnformen

Die Studie soll untersuchen, wie die Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen in den Kantonen konkret aussehen und wie sie organisiert sind. Da sich der Umfang des Hilfe- und Begleitungsbedarfs sowie die Art der Behinderung (körperlich, psychisch, geistig) unterscheiden, können je nach Kanton und Zielgruppe unterschiedliche Wohnformen verfügbar sein. Die Organisation des Wohnangebots ist komplex, denn es beteiligen sich verschiedene Akteure an der Kostenübernahme – entweder direkt oder indirekt über individuelle Massnahmen. Eine provisorische Übersicht über unterschiedliche Wohnformen für Menschen mit Behinderungen und deren Beschreibung anhand verschiedener Merkmale findet sich im Anhang. Diese Übersicht bietet einen möglichen Ansatz zur Kategorisierung der Wohnformen für Menschen mit Behinderungen. Die ausgeschriebene Studie soll mit einer systematischen Bestandesaufnahme der Diversität dieser Wohnformen in den Kantonen Rechnung tragen und eine aktuelle und vollständige Übersicht und Beschreibung der Wohnangebote erarbeiten.

2.2 An der Finanzierung beteiligte Akteure

Die nachfolgende Tabelle fasst die direkten (z. B. direkte Beiträge an ein Heim) und indirekten Finanzierungsmöglichkeiten (z. B. HE für Heimbewohner/in) der Wohnformen nach institutioneller Ebene und nach Unterstützungsleistung zusammen. Es handelt sich um Leistungen, die im Einzelfall übernommen werden können, die aber nicht automatisch bezahlt werden müssen. Die Rolle der verschiedenen Akteure kann je nach Kanton stark variieren. Deshalb soll die geplante Studie die Struktur des Angebots und die Rolle der einzelnen Akteure analysieren; eine Analyse der Finanzierung selbst ist hingegen nicht Gegenstand der Studie.

Finanzierung der wichtigsten Wohnformen nach institutioneller Ebene und nach Unterstützungsleistung

Institutionelle Ebene	Unterstützungsleistung	Wohnheime	Betreutes Wohnen	Begleitetes Wohnen	Zuhause mit Assistenzbeitrag	Wohn-coaching
Bund (IV)	Hilflosenentschädigung (HE)	x (1/4)	x	x	x	x
	Intensivpflegezuschlag (IPZ) (Minderjährige)				x	
	Lebenspraktische Begleitung			x	x	x
	Assistenzbeitrag (AB)			x	x	(x)
	Leistungen nach Artikel 74 IVG			x		
	Rente (gegebenenfalls)	x	x	x	x	x
	Massnahme beruflicher Art (BM)	x	x	x	x	x
EL (Kantone und Bund)	Jährliche Leistungen (Subjekthilfe)	x	x	x	x	x
	Krankheits- und Behinderungskosten	x	x	x	x	x
Kantone	Heimbeiträge	x	x			
	Tagesstrukturen	x	x	x	x	x
	Pflegebeiträge	x	x			
	Kantonale EL	x	x	x	x	x
	Spitex ⁵			x	x	(x)
Gemeinden	Heimbeitrag (?)	x (?)	(x)			
	Spitex			x	x	
Krankenkasse	Spitex			x	x	x
	Pflegebeitrag (Heimpersonal)	x	x			
Änderungen NFA 2008 (1) Von Kantonen finanzierte Heime, neuer Kostenverteilungsschlüssel		(1)	Keine direkte Änderung, ausser bei betreutem Wohnen, das oft einem Heimaufenthalt gleichgestellt und deshalb vom Kanton finanziert wird. Die Heimfinanzierung durch die Kantone kann indirekt dazu führen, dass – wo möglich – andere Wohnformen bevorzugt werden.			
IVG-Revisionen 2004 und 2012		4. IVG-Revision (2004): HE für zu Hause lebende Personen verdoppelt -> Anreiz, nicht im Heim zu leben 6. IVG-Revision (2012): HE für im Heim lebende Personen halbiert und Einführung Assistenzbeitrag -> Anreiz für Heimaustritt / Vermeidung von Heimeintritten				
AUSWIRKUNGEN der strategischen Neuausrichtungen im Wohnbereich (letzte 20 Jahre)		Allgemeine Tendenz: Institutionen und Akteure aller Ebenen setzen vermehrt auf autonomere Wohnformen als den Heimaufenthalt, sofern dies möglich ist. Der Heimaufenthalt entwickelt sich immer mehr zur letztmöglichen Lösung, was sich auf die Kostenverteilung zwischen den beteiligten Akteuren auswirkt. Vgl. nachfolgenden Kommentar zur UNO-Konvention.				

Quelle: Übersicht BSV

⁵ In der Tabelle ist die Spitex als Querschnittsleistung aufgeführt, die unterschiedlich und teilweise kumulativ finanziert werden kann. Sie wird von Kantonen und Gemeinden, Versicherungen (Krankenkasse, Invalidenversicherung, Militärversicherung), EL und von den Begünstigten (Klienten/innen) selbst finanziert.

2.3 Definitionsprobleme, Angebotskohärenz und negative Anreize

In der IV wurde die Definition von «Heim» im Jahr 2005 in die [IVV \(Art. 35^{ter}\)](#) aufgenommen, um definieren zu können, wann eine Person in einem Heim und wann zu Hause lebt. Die Definition beeinflusst die Gewährung eines Assistenzbeitrags, die lebenspraktischen Begleitung und die Höhe der HE.

Die verschiedenen Wohnformen sind nicht streng abgegrenzt und folglich durchlässig. So kann eine versicherte Person in einer Wohnung leben, die von einer Institution vermietet wird. Je nach benötigter Begleitung und Pflege wird festgelegt, ob es sich um ein Heim handelt oder nicht. Benötigt die Person keine Begleitung (in einem solchen Fall wird die Wohnform nicht als Heim erachtet), kann sie beispielsweise einen Assistenzbeitrag oder eine HE beziehen.

Für die Ergänzungsleistungen hingegen gilt jede Einrichtung als Heim, die von einem Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügt (Art. 25a ELV).

Bei der Anerkennung von Heimen stützen sich die Kantone auf unterschiedliche Kriterien oder sie wenden die gleichen Kriterien unterschiedlich an. Zu den Kriterien zählen insbesondere: Wohnform, Vertragsart, Anzahl zu unterstützende Personen, Intensität der Begleitung, Aufenthaltsdauer, Möglichkeit zur Wahl des Leistungserbringers.

Neben der Definition selber ist bisweilen auch die **Kohärenz des Wohnangebots** ein Problem. So kann es sowohl zu Angebotsüberschneidungen (Doppelspurigkeiten) als auch zu Angebotslücken (= negativer Anreiz, im Heim zu bleiben) kommen. Diese Probleme sind von Bedeutung, denn von ihnen hängt ab, ob der **Anreiz** besteht, im Heim zu leben.

Die geplante Studie über die kantonalen Strukturen soll ermitteln, wo genau die Probleme bezüglich Definition, Kohärenz und Negativanreizen liegen und welche Verbesserungsmöglichkeiten bestehen.

2.4 Wichtigste Änderungen mit Auswirkungen auf den Angebotsausbau

Seit 2004 kam es zu drei Änderungen, die sich direkt auf das Wohnangebot ausgewirkt haben: die NFA, die IVG-Revisionen sowie ein Paradigmenwechsel, der bereits zuvor einsetzte, sich durch die Verabschiedung einer UNO-Konvention aber noch verstärkte.

2.4.1 Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA)

Die 2008 in Kraft getretene NFA hat sich stark auf den Bereich Wohnen für Menschen mit Behinderungen ausgewirkt. Vor der NFA kam die IV für Wohnheime und Werkstätten auf; seither gehen diese Kosten zulasten der Kantone, während die IV individuelle Massnahmen wie HE, Renten usw. übernimmt. Diese Änderung ist aus Sicht der Anreize von Bedeutung: Die Kantone haben nun ein Interesse daran, Heimaustritte zu fördern bzw. Heimeintritte zu vermeiden und individuelle Wohnlösungen zu unterstützen.

Die Durchführung der NFA im vorliegenden Bereich ist im Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) geregelt. Die Voraussetzungen gemäss IFEG gewährleisten den Leistungserhalt in Institutionen und legen die Rahmenbedingungen für die Kantone fest. Beispielsweise sorgt das IFEG dafür, dass invalide Personen wegen ihres Aufenthaltes keine Sozialhilfe benötigen.

Ausserdem legt das IFEG die Voraussetzungen fest, die eine Institution erfüllen muss, um anerkannt und vom Kanton subventioniert zu werden.

Infolge der Umsetzung der NFA wurde das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) revidiert, denn für die Festlegung der jährlichen Ergänzungsleistungen (EL) für Personen im Heim sind nun die Kantone zuständig.⁶ Die EL sichern das Existenzminimum der IV-Bezügerinnen und -Bezüger, wenn die IV-Rente dazu nicht ausreicht. Die Kantone legen die EL so fest, dass eine invalide Person aufgrund ihres Heimaufenthaltes keine Sozialhilfe benötigt.

2.4.2 IVG-Revisionen

Die 4. IVG-Revision und die IVG-Revision 6a hatten Auswirkungen auf die Wohnsituation und die Finanzierung:

⁶ Personen, die zu Hause leben, sind von dieser Änderung nicht betroffen.

- Mit der 4. IVG-Revision wurden die HE für Personen, die nicht in einem Heim leben, verdoppelt. Ausserdem wurde für Erwachsene mit psychischer oder leichter geistiger Behinderung, die nicht in einem Heim leben, die «lebenspraktische Begleitung» eingeführt. Für Minderjährige, die nicht in einem Heim leben und eine intensive Betreuung benötigen, wurde zusätzlich zur Hilflosenentschädigung ein Intensivpflegezuschlag eingeführt. Diese drei Änderungen sollten die Bezügerinnen und Bezüger dazu veranlassen, möglichst nicht in einem Heim zu leben.
- Mit der IVG-Revision 6a wurde die HE bei Heimunterbringung halbiert und der Assistenzbeitrag eingeführt. Der Assistenzbeitrag sollte Betroffene dazu veranlassen, aus dem Heim auszutreten, und vor allem Neueintritte verhindern. Somit kam die IV zwar für eine neue Leistung auf, halbierte aber die HE bei Heimunterbringung. Folglich mussten die Kantone zwar die Heimkosten von weniger Bezügerinnen und Bezüger tragen, pro Person im Heim erhielten sie aber auch nur noch die halbe HE. Damit sollte die Bilanz für IV und Kantone kostenneutral ausfallen.

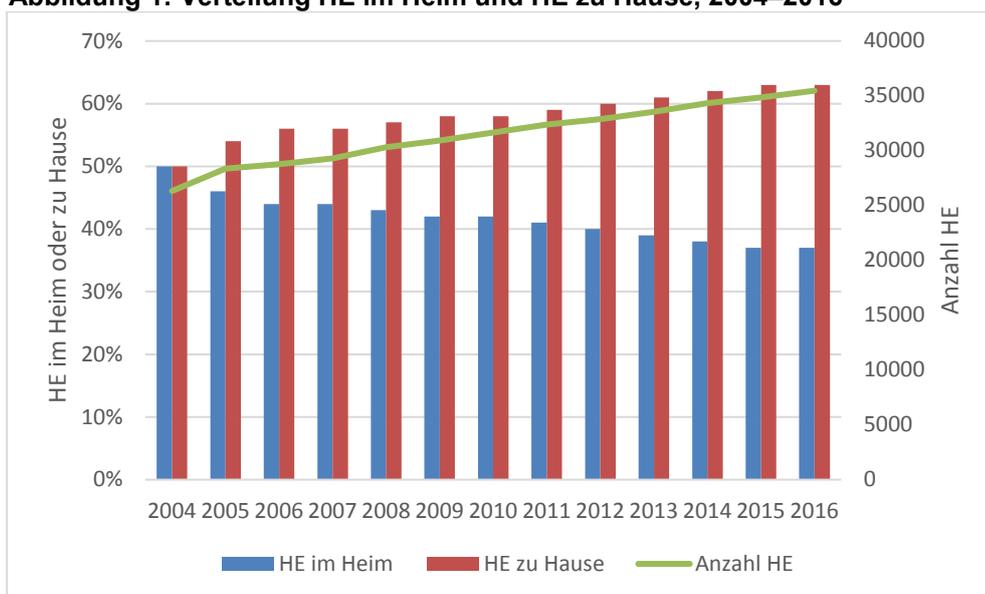
Durch die beiden IVG-Revisionen beträgt die HE für Personen im Heim nun einen Viertel des Betrags, den zu Hause lebende Personen erhalten.

2.4.3 Paradigmenwechsel

In den letzten Jahren kam es im Wohnbereich zu einem klaren Paradigmenwechsel, und zwar unabhängig von NFA und IVG-Revisionen. Die verschiedenen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene beteiligten Akteure tendieren vermehrt dazu, autonomere Wohnformen als das Heim zu bevorzugen; eine Heimunterbringung ist sozusagen die letztmögliche Lösung. Grund dafür sind einerseits finanzielle Überlegungen, andererseits sollen Autonomie und Selbstbestimmung der Betroffenen gestärkt werden. Das Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention, BRK) wurde 2006 verabschiedet. Mit ihrem Beitritt 2014 verpflichtete sich die Schweiz, die Inklusion und Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft zu fördern. In Bezug auf das Wohnen bedeutet das, dass Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben sollen, zwischen verschiedenen Wohnformen zu wählen.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der HE zwischen 2004 und 2016 in absoluten Zahlen (grüne Linie) sowie die Entwicklung des Anteils HE im Heim und HE zu Hause.

Abbildung 1: Verteilung HE im Heim und HE zu Hause, 2004–2016



Quelle: Grafik BSV mit Daten der Zentralen Ausgleichsstelle

Diese Grafik erlaubt drei Feststellungen:

- Seit 2004 hat die Zahl der HE-Bezügerinnen und -Bezüger kontinuierlich zugenommen (grüne Linie), von 26 320 auf 35 470 Personen.
- Der Anteil der HE-Bezügerinnen und -Bezüger, die zu Hause leben, nimmt zu. 2004 waren die beiden Anteile noch genau gleich hoch (50/50 %), 2016 lag der Anteil der HE-Bezügerinnen und -Bezüger, die zu Hause leben, dann bei 63 %.
- Die kontinuierliche Entwicklung seit 2004 bestätigt die allgemeine Tendenz, die bereits vor der NFA eingesetzt hat. Die durch die NFA und die IVG-Revisionen bedingten Änderungen haben zu dieser Tendenz beigetragen⁷, sind aber nicht die alleinige Ursache.

3 Ziele und Fragestellungen der Studie

3.1 Ziele der Studie

Hauptziel sind eine systematische Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen der IV beziehen, sowie eine eingehende Analyse der an Organisation und Finanzierung beteiligten Akteure. Im Fokus der Studie steht die Zielgruppe der Erwachsenen, die Leistungen der IV beziehen. Bei den Akteuren geht es in erster Linie um jene auf Kantons- und Bundesebene. Die Krankenkassen sind nicht Teil des vorliegenden Auftrags.

Im Rahmen der Erhebungen zur Beantwortung der nachfolgenden Forschungsfragen soll, im Sinne einer untergeordneten Zielsetzung, zusätzlich ermittelt werden, ob und welche Daten und Informationen zu Art und Umfang der Finanzflüsse zwischen den Leistungsträgern, den Anbietern der verschiedenen Wohnformen und den Leistungsbeziehenden für eine allfällige spätere Analyse zur Verfügung stehen würden. Sofern eine solche Analyse aufgrund der verfügbaren Daten machbar erscheint, würde eventuell nach Abschluss der jetzt ausgeschriebenen Studie eine neue, separate Ausschreibung erfolgen.

Die Hauptziele der Studie sind die Folgenden:

- 1) Bestandesaufnahme der Struktur: Wohnformen und Definitionskriterien in den Kantonen, Abgrenzungs- und Definitionsschwierigkeiten. Analyse des kantonalen Wohnangebots nach Zielgruppe.
- 2) Analyse der Akteure, die sich entweder direkt (z. B. Heimfinanzierung) oder indirekt (über individuelle Massnahmen) an der Finanzierung beteiligen. Beschreibung der kantonalen Unterschiede. Besondere Aufmerksamkeit soll dabei den Leistungen der IV zukommen.
- 3) Kohärenz des Wohnangebots: Risiko von Angebotsüberschneidungen (Doppelspurigkeiten) und Angebotslücken, Identifikation negativer Anreize (z. B. zum Verbleib im Heim).
- 4) Empfehlungen: Wie können die Kompetenzen im Wohnbereich geklärt werden? Wie lassen sich negative Anreize verhindern, insbesondere das Verbleiben im Heim, weil Wohnangebote oder finanzielle Möglichkeiten fehlen?
- 5) Bestandesaufnahme der in den Kantonen verfügbaren Daten, um eventuell im Rahmen eines separaten späteren Auftrags später die Finanzflüsse zu analysieren. Die Zusammenstellung der Leistungsträger unter 2.2 dient als Referenz für die Finanzflüsse.

⁷ Wie aus dem [Forschungsbericht 2/13](#) des BSV (Gehrig et al., 2013) hervorgeht, hatte insbesondere die 4. IVG-Revision deutliche Auswirkungen auf die individuelle Wahl der Wohnsituation. Allerdings betont der Bericht, dass sich die Präferenzen in Bezug auf die Wohnsituation zweifelsfrei auch abgesehen von der Einführung der lebenspraktischen Begleitung und der Verdoppelung der HE für Personen, die nicht im Heim leben, entwickelt hat. Die IVG-Revisionen (und die NFA) erklären die Verlagerung der HE von der Heim- zur individuellen Unterbringung nur teilweise.

3.2 Forschungsfragen

Basierend auf den obengenannten Zielen sind folgende Forschungsfragen zu beantworten:

1. *(Allfällige) bereits durchgeführte Teilstudien sind zu berücksichtigen*
2. *Wohnformen und Abgrenzung der einzelnen Wohnangebote*
 - Welches Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen besteht in den Kantonen? Welches sind die grössten kantonalen Unterschiede?
 - Inwiefern unterscheiden sich die Wohnangebote für die verschiedenen Zielgruppen (insbesondere Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung und HE) je nach Kanton⁸?
 - Welche Institutionen finanzieren die Strukturen und welche kantonalen Unterschiede bestehen?
 - Terminologie: Welche Bezeichnungen verwenden die verschiedenen Kantone für die verschiedenen Angebote (deutsch, französisch, italienisch)? Entsprechen sich die Bezeichnungen (bedeutet «betreutes Wohnen» beispielsweise in allen Kantonen das gleiche)? Entsprechen die Bezeichnungen den Definitionen der IV?
 - Definitionsprobleme: Wie erfolgt die Abgrenzung zwischen den einzelnen Wohnformen und deren Finanzierung? Welche Kriterien bestehen und wie werden sie angewandt?
3. *Kohärenz des Wohnangebots*
 - Wie entstehen Überschneidungen (mehrere Institutionen finanzieren dieselben Leistungen) oder Lücken?
 - Inwiefern schaffen die bestehenden Angebote negative Anreize zum Verbleib im Heim bzw. zum Eintritt ins Heim (z. B. aufgrund von Angebots- oder Finanzierungslücken)?
4. *Bestandesaufnahme der verfügbaren Daten zu den Finanzflüssen*
 - Welche Daten sind in den Kantonen zu den Finanzflüssen verfügbar (vgl. Zusammenstellung unter 2.2)?
 - Im Hinblick auf eine mögliche künftige Studie: Wie ist die Qualität der Daten? Sind kantonale Vergleiche möglich?

Dieser Teil ist im Schlussbericht in einem separaten Kapitel zu behandeln.

5. Empfehlungen

Wie können die Kompetenzen im Wohnbereich geklärt und negative Anreize, im Heim zu verbleiben oder ins Heim einzutreten, vermieden werden?

4 Auftragsprodukte

- Detailkonzept: konkrete Umsetzung des Auftrags
- Befragungsinstrumente
- Zwischen- und Schlussbericht
- wissenschaftlicher Artikel basierend auf dem Schlussbericht (ca. 18 000 Zeichen) für die BSV-Zeitschrift Soziale Sicherheit (CHSS)
- drei Sitzungen mit der Begleitgruppe

⁸ Zum Assistenzbeitrag sind diese Daten bereits verfügbar.

Die Auftragsprodukte sind dem BSV in Deutsch oder Französisch bereitzustellen. Allfällige Übersetzungen des Schlussberichts oder von Teilen davon übernimmt das BSV. Ausserdem bietet das BSV an, die Befragungsinstrumente zu übersetzen bzw. die Übersetzungen zu überprüfen. Das BSV wird die Arbeiten aktiv begleiten. Mit der Begleitgruppe finden drei Besprechungen statt (zu Detailkonzept, Zwischenbericht und Schlussbericht).

5 Datenquellen und methodisches Vorgehen

Die Operationalisierung der Forschung ist in der Offerte und im detaillierten Forschungskonzept genau darzulegen. Es bieten sich bestimmte Ausrichtungen an.

Methodisches Vorgehen

Es ist wichtig, dass die Strukturen unterschieden werden können:

- nach Wohnform
- nach Zielgruppe: Den Merkmalen der Zielgruppe ist Rechnung zu tragen. Die Daten zur Art der HE (Heim / zu Hause), zur Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung usw. können den Registern der Zentralen Ausgleichsstelle entnommen werden.
- nach Region: Die Studie hat den regionalen Unterschieden Rechnung zu tragen.

Für eine Übersicht über die kantonalen Strukturen bieten sich die folgenden methodischen Vorgehensweisen an:

- Sondierungsgespräche und Expertenbefragungen bei den wichtigsten betroffenen Organisationen (CURAVIVA, INSOS, Spitex usw.)
- Analyse der Dokumentation (gesetzlicher und reglementarischer Rahmen, Konzepte usw.)
- Statistiken zum Bezückerkreis und zu den Einrichtungen
- Befragung der wichtigsten Akteure (betroffene kantonale Departemente, Heime, IV-Stellen, Spitex, Versicherte). Die Akteure können Auskunft erteilen über die kantonalen Angebote (z. B. Definitionen), allfällige Probleme (Überschneidungen, Lücken usw.), die Finanzflüsse und Kosten sowie über die in den Kantonen verfügbaren Daten. Die Befragung kann somit auch als Grundlage für eine mögliche künftige Studie über die Finanzflüsse dienen (untergeordnete Zielsetzung).

Daten

- Die Leistungen der IV und der EL auf Bundesebene können den Daten der Zentralen Ausgleichsstelle entnommen werden.
- Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) des BFS:
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/somed.html>
Diese Statistik enthält Daten zu den verfügbaren Plätzen mit IV-Finanzierung sowie zu den Klientinnen und Klienten: «Eine sinnvolle Verknüpfung zwischen demographischen Daten und Variablen zu Pflege und Art des Aufenthalts gibt Aufschluss über die verschiedenen Arten von Betreuungslaufbahnen, Patienten und Krankheiten» (aus: Detailkonzept SOMED, S. 15).
Kostengbezogene Daten: «Kostenträger [...] sind der Hotelleriebereich, nicht-KVG-pflichtige Tätigkeiten, KVG-pflichtige Pflege, Therapie, ärztliche Betreuung, Medikamente der Spezialitätenliste (SL-Medikamente) sowie Material der Mittel- und Geräteliste (MiGel-Material). Die Betriebseinnahmen können ebenfalls nach Kostenträger gemäss Kontenplan des Forums zugeordnet werden» (S. 16).
- Das BFS hat eine Spitex-Statistik entwickelt, die vom OBSAN umgesetzt wird:
<https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/ausgaben-fuer-pflegeleistungen-spitex>
Leider sind die Daten nur in aggregierter Form verfügbar und können nicht über die AHV-Nummer mit anderen Datensätzen verknüpft werden. Eine Analyse nach Bezückerin bzw. Bezücker oder nach Einrichtung ist nicht möglich.

6 Zeitplan und Kosten

Eingabefrist für die Offerten	22.05.2018
Beginn der Arbeiten	01.07.2018
Detaillkonzept	31.08.2018
Zwischenbericht	15.01.2019
Entwurf Schlussbericht	15.05.2019
Definitiver Schlussbericht	30.06.2019
Kostendach	Fr. 130 000.00 (inkl. MWST)

7 Anforderungen an die Offerten

Offerten umfassen ein detailliertes Untersuchungskonzept, das u. a. folgende Elemente beinhaltet:

- Systematisierung des Forschungsauftrags, Beschreibung des gewählten Forschungsmodells und der Untersuchungsmethoden
- Detaillierte Aufstellung von Planung, Evaluationsetappen und Kosten
- Forschungsteam und Referenzen zu vergleichbarer Forschungstätigkeit, Sprachkenntnisse zur Abdeckung der drei Sprachregionen

8 Verfahren und Bewertungskriterien

Die Offerten werden nach folgenden Kriterien beurteilt:

- Zweckmässigkeit und Qualität des Angebots im Hinblick auf die Forschungsfragen: Problemverständnis und Angemessenheit des Untersuchungskonzepts
- Wirtschaftlichkeit, Preis-Leistungs-Verhältnis
- Zusammensetzung des Auftragsteams: ausgewiesene Erfahrungen zu vergleichbaren Problemstellungen
- Abdeckung der drei Sprachregionen

9 Kontakte

Offerten sind auf maximal 8 Seiten zu beschränken und bis am 22.05.2018 wie folgt einzureichen:

In elektronischer Form an:

- christina.eggenberger@bsv.admin.ch
- frederic.widmer@bsv.admin.ch
- BSVRegistratur@bsv.admin.ch

Eine unterzeichnete Papierversion ist einzureichen an:

Bundesamt für Sozialversicherungen
Registratur
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Für weitere Informationen:

Christina Eggenberger (Geschäftsfeld Invalidenversicherung)	christina.eggenberger@bsv.admin.ch	058 462 92 15 oder
Frédéric Widmer (Forschung und Evaluation)	frederic.widmer@bsv.admin.ch	058 464 79 75

Übersicht: Kategorisierung der wichtigsten Wohnformen

Wohnform	Klassisches Wohnheim	Betreutes Wohnen		Begleitetes Wohnen Art. 74 IVG ⁹	Wohncoaching
Merkmal		Aussenwohngruppen	Übergangswohnung/Wohnschule		
Ziel des Angebotes	Betreuung und Pflege für Menschen mit Behinderungen	Teilselbstständiges Wohnen	Vorbereitung zum selbstständigen Wohnen/ Erlernen von Kompetenzen für das selbstständige Wohnen	Unterstützung für selbstständiges Wohnen	Unterstützung für selbstständiges Wohnen.
Leistungen	Umfassendes Leistungsangebot: Betreuung, Pflege, Freizeitprogramm, Beschäftigung usw. Hotelleistungen (Küche, Wäsche)	Tägliche Betreuung in kleinen Gruppen durch das Wohnheim. Weniger intensive Betreuung von Menschen mit Behinderungen als im Wohnheim. Eingeschränkte Hotellerleistung.		Unterstützung und Begleitung in allen Bereichen des täglichen Lebens. Die Fachperson erbringt beratende und anleitende Unterstützung bei: <i>Planung Haushalt, Finanzen/ Administration, Freizeit</i> , aber keine pflegerischen, therapeutischen oder medizinischen Dienstleistungen oder Haushalführung (Kochen, Putzen etc.)	Punktueller Unterstützung und Begleitung in allen Bereichen des täglichen Lebens, um den Tagesablauf selbstständig strukturieren und bewältigen zu können. Unterstützung bei der Abnabelung vom Elternhaus
Umfang der Betreuung / Intensität	24/24	Tägliche Betreuung. Der Betreuungsaufwand richtet sich nach den Bedürfnissen der Personen, in der Regel zwischen 4 und 15 Stunden pro Tag.		4 Bruttobegleitstunden pro Woche: inkl. Reisezeit, Administration.	Punktuell/nach Bedarf
Betreuungsort	Wohnheim	Wohnungen des Wohnheims		In Wohnung der betroffenen Person	Wohnung der betroffenen Person (eigene Wohnung resp. ein eigenes Zimmer gemietet) oder Wohnung des Leistungserbringers
Voraussetzungen/ Rahmenbedingungen	In der Regel volljährige Personen mit einer Rente.	Keine Tagesstruktur (tagsüber sind die Personen in Werkstätten oder im Privatsektor beschäftigt).	Gruppen von mind. 4 Personen wohnen ausserhalb eines Heimes zusammen in einer Wohnung.	Die betroffene Person bzw. deren Beistand ist Mieter/in, Mitmieter/in oder Inhaber/in der Wohnung Die betroffene Person strukturiert ihren Tagesablauf in Eigenverantwortung. Personen mit einer IV-Massnahme im Wartejahr zur Anmeldung HELB oder ablehnender Verfügung einer IV-Stelle für eine HELB, welche temporär minimalen Unterstützungsbedarf benötigen.	mindestens 18 Jahre alt und eine selbstständige Tagesstruktur oder in Vorbereitung darauf
Kosten für die Leistungen	Pensionspreis	Pensionspreis		<ul style="list-style-type: none"> • Stundentarif für Beratungsleistungen • Mietkosten trägt die betroffene Person selber (u. U. auch durch EL finanziert) • Lebenshaltungskosten trägt die betroffene Person. 	Der Leistungserbringer legt Stundentarif fest, die Mietkosten können inbegriffen sein oder separat. Mietkosten und Lebenshaltungskosten trägt die betroffene Person.
Leistungsträger	Kanton, IV via HE, EL (Kanton / Bund) und betroffene Person	Kanton, IV via HE, EL (Kanton Bund) aber indirekt auch EL und betroffene Person		Finanzhilfen Art. 74 IVG Leistungsbezüger	Krankenkasse (gemeindenaher Versorgung) (pro Woche maximal 4 Stunden, bei Not und Krise Überschreitung möglich), Sozialhilfe
Zielgruppen	Eher Menschen mit schwerer Behinderung. Alle Behinderungsarten	Menschen mit Behinderungen mit einem bestimmten Selbstständigkeitsgrad.		Personen mit einer IV-Massnahme (inkl. Rente) in den letzten 10 Jahren	Menschen mit Behinderungen mit einem bestimmten Selbstständigkeitsgrad.
Gesetzliche Grundlagen	Alt Art. 73 IVG, IFEG, Kantonale Gesetze	Alt Art. 73 IVG, IFEG, Kantonale Gesetze		Art. 108 ^{bis} IVV	KVG, Kantonale Gesetze

Quelle: Bereich CoReS, BSV

⁹ Die Tabelle ist nicht abschliessend, es gibt auch begleitetes Wohnen, das nicht durch Art. 74 unterstützt wird.