

Departement des Innern  
Amt für Gesundheit und Soziales



## Bedarfsplanung Langzeitpflege

Überarbeitung der Bedarfsplanung für die Jahre 2023-2045

Stand 04/2023

RRB 243/2023

**Beschluss Nr. 243/2023**

Schwyz, 28. März 2023 / jh

**Bedarfsplanung Langzeitpflege: Überarbeitung der Bedarfsplanung für die Jahre 2023–2045**  
Genehmigung

**1. Ausgangslage**

Gestützt auf §§ 4 und 9 des Gesetzes über soziale Einrichtungen vom 28. März 2007 (SEG, SRSZ 380.300) wurde eine detaillierte Bedarfsplanung für die stationäre Langzeitpflege des Kantons Schwyz mit einem Planungshorizont bis 2030 erstellt und mit Regierungsratsbeschluss (RRB) Nr. 1036 vom 22. September 2009 genehmigt. Mit RRB Nr. 10 vom 13. Januar 2015 und RRB Nr. 890 vom 4. Dezember 2018 wurden Neuberechnungen der Bedarfsplanung für die stationäre Langzeitpflege genehmigt. Die Bedarfsplanung aus dem Jahr 2015 hatte einen Planungshorizont bis 2035, jene aus dem Jahr 2018 bis 2040.

Der Regierungsrat setzt sich alle paar Jahre mit der Bedarfsplanung im Bereich Alter auseinander und passt diese den laufenden Entwicklungen an. Aufgrund des gesellschaftlichen Wandels und der Anpassungen in der Angebotslandschaft ist eine Überarbeitung der Bedarfsplanung für die Jahre 2023–2045 angezeigt.

**2. Vorgehen**

2.1 Organisation und Ziel des Bedarfsplanungsprojekts

Das Amt für Gesundheit und Soziales (AGS) hat die «Bedarfsplanung Langzeitpflege 2023–2045» in Kooperation mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) erarbeitet.

Das Ziel des Projektes ist die Sicherstellung eines bedarfsgerechten ambulanten und stationären Betreuungs- und Pflegeangebotes für die Betagten des Kantons Schwyz mit einem Zeithorizont bis 2045.

## 2.2 Grundlagenstudie

Obsan hat für das AGS einen Grundlagenbericht verfasst und die Grunddaten für die Bedarfsberechnung bereitgestellt. Der aktuellen Planung liegt dieselbe Methodik wie bei der Bedarfsplanung 2018 zugrunde.

Die Hochrechnung der Bedarfszahlen basiert auf Daten des Bundesamtes für Statistik (BFS, 2018), der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED, 2019) und der Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP, 2019). Die Datenquellen aus dem Jahr 2019 werden verwendet, obwohl neuere zur Verfügung stehen. Obsan rät ausdrücklich von der Verwendung der neueren Daten ab dem Jahr 2020 ab, da diese aufgrund der Corona-Pandemie keine zuverlässige Prognose erlauben. Obsan empfiehlt, auf den Zahlen des Vorjahres abzustützen und das Jahr 2019 als Referenzjahr festzulegen.

Gemäss Prognosen wächst im Kanton Schwyz die Anzahl der «jungen Alten», d. h. der 65- bis 79-jährigen Bevölkerung, von knapp 21 500 Personen im Jahr 2019 auf etwa 30 900 Personen im Jahr 2030 und auf rund 32 600 Personen im Jahr 2045 (gut 150 % des Ausgangswertes). Diese Altersgruppe erreicht 2035 mit rund 35 000 Personen ihren Kulminationspunkt (gut 160 % des Ausgangswertes).

Die von Pflegebedürftigkeit stärker betroffene Gruppe der 80-Jährigen und Älteren umfasst zwar weniger Personen, doch wird der Anstieg bei dieser Altersgruppe deutlich stärker sein. Sie wächst von 7600 Personen im Jahr 2019 bis 2030 auf rund 12 200 Personen (+4600 Personen), bis 2040 auf 17 700 Personen (+5500 Personen) und bis 2045 auf 22 000 Personen (+4300 Personen). Im Jahr 2045 werden gegenüber dem Jahr 2019 also fast dreimal so viele Menschen mit Alter 80+ im Kanton Schwyz leben.

Obsan rechnet ohne Heimbewohnende aus anderen Kantonen. Zurzeit (Stand 2019) leben mehr Personen aus anderen Kantonen in Schwyzer Heimen (105 Personen, 5.6 % Ausserkantonale in Schwyzer Heimen – gemessen am Total aller Bewohnenden in den Schwyzer Heimen) als umgekehrt (83 Personen, 4.4 % Schwyzer und Schwyzerinnen in ausserkantonalen Heimen – gemessen am Total aller Schwyzer, die inner- oder ausserkantonale in einem Heim wohnen).

Ein erster wichtiger Parameter für die Hochrechnung ist die durchschnittliche Dauer der Pflegebedürftigkeit der betagten Bevölkerung. Dazu werden drei Szenarien definiert, welche die Spannweite der möglichen Entwicklungen der Pflegebedürftigkeit aufzeigen. Das erste Szenario geht von einer verkürzten, das zweite von einer gleichbleibenden und das dritte von einer verlängerten Pflegedauer aus. Obsan schätzt, dass die durchschnittliche Pflegedauer gleichbleibt (oder allenfalls leicht abnimmt) und legt entsprechend das Szenario der gleichbleibenden Dauer der Pflegebedürftigkeit der Bedarfsplanung zugrunde.

Zur Messung der Pflegebedürftigkeit werden in den Schweizer Pflegeheimen die 12-stufigen KVG-Pflegestufen gemäss Bewohner Einstufungs- und Abrechnungssystem (BESA-Stufen) verwendet. Im Vergleich zum Schweizer Durchschnitt weist der Kanton Schwyz einen höheren Anteil an nicht und leicht pflegebedürftigen Heimbewohnern (BESA-Stufen 0–2) auf. Im Jahr 2019 hatten 0.9 % der Bewohnenden von Pflegeheimen im Kanton Schwyz keinen Pflegebedarf (Durchschnitt Schweiz: 1.7 %) und 23.4 % waren leicht pflegebedürftig (Durchschnitt Schweiz: 17.4 %). Gemessen an den Deutschschweizer Kantonen befindet sich der Kanton Schwyz allerdings im Mittelfeld.

Die Anzahl der mittel bis schwer pflegebedürftigen Personen 65+ (BESA-Stufe >2) dürfte sich zwischen 2019 (2054 Personen) und 2045 (4307 Personen) im Kanton Schwyz mehr als verdoppeln.

Der zweite, bedeutendere Parameter der zukünftigen Entwicklung betrifft die Verlagerung der Betreuung und Pflege der Betagten vom stationären in den ambulanten Bereich (Shift ambulant). Shift ambulant wird in Prozenten ausgedrückt und bezeichnet die Abweichung zu einer Bedarfsentwicklung ohne einen solchen Verlagerungseffekt (Referenzvariante). Shift ambulant hat bereits in den vergangenen Jahren stattgefunden und wird weiterhin zu beobachten sein. Es werden fünf Varianten unterschieden. Die favorisierte Variante (Vorzugsvariante) nimmt an, dass Shift ambulant in den nächsten Jahren rund 10 % betragen wird und weiterhin nicht und leicht pflegebedürftige Personen in den Pflegeheimen wohnen werden.

Um für die Kalkulationen der Bedarfsprognosen Mindestgrössen zu erreichen, die für stabile statistische Aussagen nötig sind, wird der Kanton Schwyz, wie bereits in der Planung 2018, in sieben Regionen aufgeteilt:

- March;
- Höfe;
- Einsiedeln (Alpthal, Einsiedeln, Oberiberg und Unteriberg);
- Arth-Steinen-Rothenthurm (Arth, Lauerz, Rothenthurm, Sattel, Steinen, Steinerberg);
- Küssnacht;
- Oberer Vierwaldstättersee (Gersau, Ingenbohl, Morschach und Riemenstalden);
- Schwyz-Muotathal (Illgau, Muotathal und Schwyz).

Die Bedarfszahlen werden mit einer Leerkapazität von 3 % berechnet.

### 2.3 Ergänzungen zur Obsan-Grundlagenstudie

#### 2.3.1 Bettenbedarf für unter 65-jährige Heimbewohnende

Im Kanton Schwyz leben auch unter 65-jährige Personen in Pflegeheimen. 2019 zählte die Gruppe rund 66 Personen. Die Bedarfsplanung geht davon aus, dass diese Gruppe – unter Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung – weiterhin ungefähr gleich viele Plätze in den Pflegeheimen in Anspruch nehmen wird.

#### 2.3.2 Gemeindebedarfszahlen und Demografiefaktor

In der vorangehenden Bedarfsplanung wurden die Bedarfszahlen anhand der normalen Bevölkerungszahlen auf die einzelnen Gemeinden heruntergebrochen. Neu werden bei der Berechnung der kommunalen Bedarfszahlen die demografischen Verhältnisse (Altersstruktur und Lebenserwartungen) in den Gemeinden berücksichtigt.

## 3. Bedarfsplanung 2023–2045

### 3.1 Aktuelle Bettenkapazität

Gemäss der Pflegeheimliste des Kantons Schwyz, gültig ab 1. Januar 2023, sind im Kanton Schwyz 2014 Pflegebetten in Betrieb. Bedingt durch den Rück- und Neubau des Heims St. Josef in der Gemeinde Ingenbohl wird es spätestens 2024 zusätzlich zu einem leichten Abbau von 10 Pflegebetten kommen. Das Heim St. Anna in Steinerberg mit 72 Plätzen stellt seinen Betrieb dieses Jahr ein. Die zuständigen Gemeinden Steinerberg, Sattel und Rothenthurm bekunden die Absicht, das Neubauprojekt ohne die bisherige Trägerschaft weiter zu verfolgen. Deshalb basiert die Bedarfsplanung weiterhin auf der Kapazität der Pflegeheimliste 2023. Sonst gibt es aktuell keine konkreten Vorhaben für den Aufbau von weiteren Pflegebetten.

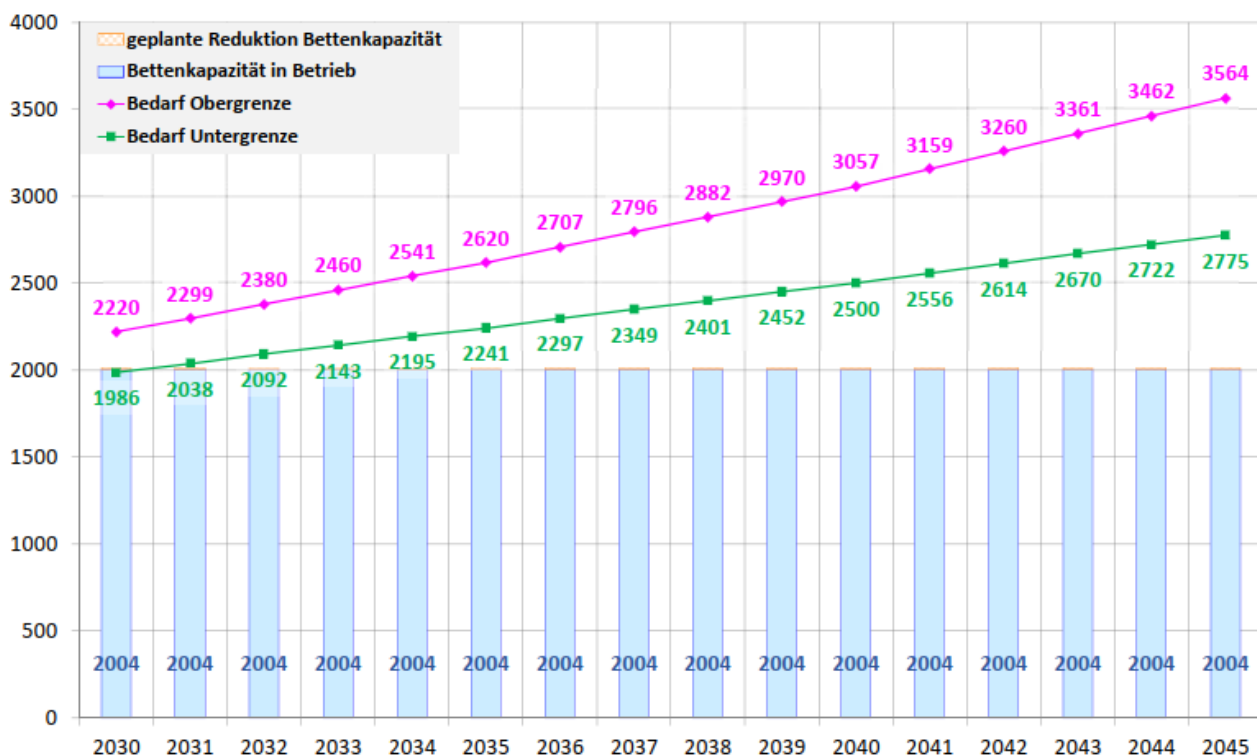
### 3.2 Bandbreite des Pflegebettenbedarfs

Abgeleitet von den in der Obsan-Studie beschriebenen Varianten und den erwähnten Ergänzungen wird für den Pflegebettenbedarf eine Bandbreite mit einer Ober- und Untergrenze definiert. Die Obergrenze des Bedarfs an Pflegeplätzen basiert auf der Variante, die davon ausgeht, dass der Trend der Verlagerung in den ambulanten Bereich bis 2030 auf 10 % ansteigt (Vorzugsvariante). Entsprechend verläuft die Obergrenze 10 % unterhalb der Referenzvariante (Variante ohne Shift ambulant). Für die Untergrenze wird ausgehend von den Referenzwerten mit einer Verschiebung von 20 % ausgegangen. Diese Verschiebung erhöht sich bis ins Jahr 2045 auf 30 %.

Die Bandbreite lässt den Gemeinden Handlungsspielraum und ermöglicht ihnen, lokale Gegebenheiten und Bedürfnisse sowie kommunale und regionale Entwicklungen zu berücksichtigen. Um in den Planjahren Überkapazitäten zu vermeiden, ist die Obergrenze als Maximum zu betrachten, das nicht überschritten werden darf. Die Untergrenze dient als Richtwert, ab wann die Schaffung neuer Pflegeplätze für die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung in Betracht gezogen werden muss.

Insgesamt ergibt sich daraus für den gesamten Kanton folgendes Bild:

Grafik 1: Bedarfsplanung ganzer Kanton stationäre Pflegebetten 2030–2045; Bedarfs ober- und Bedarfsuntergrenze mit vorhandenen und geplanten Bettenkapazitäten.

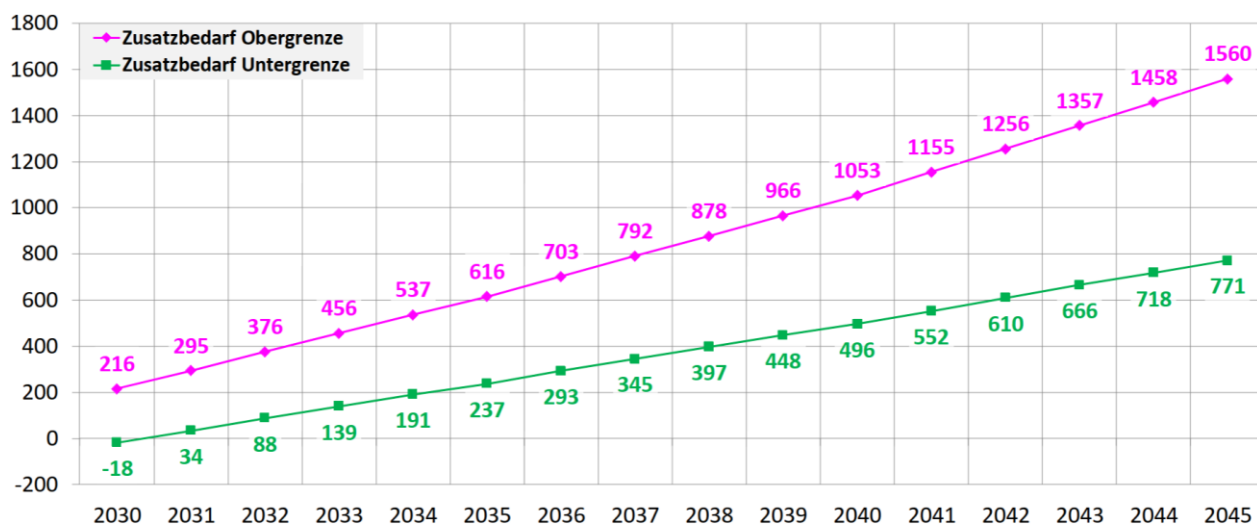


Die Obergrenze steigt von 2220 Betten im Jahr 2030 auf 3564 Betten im Jahr 2045. Die Untergrenze beginnt bei 1986 Betten im Jahr 2030 und steigt etwas weniger steil auf 2775 Betten im Jahr 2045. Die Bandbreite wird über die Jahre breiter, weil die Prognoseungenauigkeit zunimmt.

Die Bedarfsplanung zeigt, dass sich der Pflegebettenbedarf im Vergleich zur letzten Bedarfsplanung leicht einmietet (Obergrenze -60 Betten, Untergrenze +71 Betten bis 2040). Die Inner-schwyzner Regionen (Küssnacht, Arth-Steinen-Rothenthurm, Oberer Vierwaldstättersee, Schwyz-Muotathal) weisen alle einen tieferen und die Ausserschwyzner Regionen (Einsiedeln, Höfe, March) einen höheren Bedarf auf als 2018.

Wird zur Betrachtung der Planung nur der Zusatzbedarf herangezogen, zeigt sich folgendes Bild:

Grafik 2: Bedarfsplanung ganzer Kanton stationäre Pflegebetten 2030–2045, Zusatzbedarf mit vorhandenen und geplanten Pflegebetten



Die Ober- und Untergrenze werden mit den bereits realisierten und geplanten Bettenkapazitäten abgeglichen. Negative Zahlen bedeuten, dass mehr Betten vorhanden oder geplant sind, als dass die Bedarfsplanung annimmt. Positive Zahlen hingegen bedeuten, dass ein Zusatzbedarf besteht. Der Bedarf an Pflegebetten wird auch in Zukunft weiter steigen. Werden acht Jahre als durchschnittliche Projektdauer für die Bereitstellung von neuen Pflegeplätzen (Planungshorizont für Bauprojekte) angenommen, lässt sich schlussfolgern, dass der Bedarf an Pflegeplätzen über den ganzen Kanton nicht ausreichen wird. Im Jahr 2030 fehlen bis 216 Pflegebetten und ein Jahr später bereits 295 Pflegebetten.

In der Bedarfsplanung 2023–2045 gibt es diese grafischen Darstellungen sowohl für jede Planungsregion, wie auch für jede Gemeinde (siehe Beilage).

### 3.3 Regionale Planung mit Blick auf den Planungshorizont für Bauprojekte

Selbst unter Einbezug der gewählten Bandbreite können für die langfristigen Prognosen Abweichungen nicht ausgeschlossen werden. Wenn der ambulante Bereich gestärkt werden kann, was dem Bedürfnis der Betagten entspricht, kann der Ausbau des stationären Angebotes um einige Jahre verzögert werden, insbesondere in Regionen mit langsamem Wachstum der älteren Bevölkerung. Und falls die intermediären Angebote und die Freiwilligenarbeit für Hilfe und Betreuung der Betagten massgeblich gefördert und damit erhöht werden können, reduziert sich der Anstieg des Bettenbedarfs noch über eine weitaus längere Zeitperiode. Einfluss darauf können ausserdem weitere, schwierig zu prognostizierende Faktoren haben, wie z. B. Innovationen bei Medikamenten, neue Behandlungsformen, Pandemien oder Migrationsströme. Mit der Absicht, die Diskrepanz zwischen den geschaffenen und den benötigten Pflegeplätzen trotz solcher Unvorhersehbarkeiten möglichst gering zu halten, wird deshalb der Planungshorizont bis zur Nutzungsreife der Bauprojekte auf acht Jahre beschränkt. Diese Beschränkung unterstützt eine zeitnahe Planung auf Grundlage der jeweils aktuellsten Prognosen. Sie bezweckt insbesondere das Vermeiden von zu früh bereitgestellten Betten in den kommenden Jahren.

Die längerfristige Entwicklung des Anstiegs der pflegebedürftigen Personen bis 2045 im Kanton Schwyz verläuft nicht in allen Planungsregionen gleich. Aufgrund der schon verfügbaren und bis ins Jahr 2023 geplanten Bettenkapazitäten zeigt sich mit Blick auf den Planungshorizont für Bauprojekte ein unterschiedlicher Handlungsbedarf:

- Bis 2031 werden in den Regionen Einsiedeln, March und Oberer Vierwaldstättersee die derzeit vorhandenen Bettenplätze kaum ausreichen. In diesen Regionen wird es bereits vor 2030 zu einer Überschreitung der vorhandenen Bettenkapazitäten kommen. Hier besteht Handlungsbedarf.
- Die Regionen Höfe, Küssnacht und Schwyz-Muotathal befinden sich in acht Jahren mit ihren Bettenkapazitäten in einem Bereich, der knapp ausreicht und keinen kurzfristigen Handlungsbedarf erfordert. Die Bettenkapazitäten werden voraussichtlich ab Beginn der 2030er-Jahre den Bedarf nicht mehr decken können.
- Die Region Arth-Steinen-Rothenthurm weist gemäss Untergrenze der benötigten Pflegebetten bis in die späten 2030er-Jahre keinen zusätzlichen Bedarf auf. Die Obergrenze dürfte aber bereits 2033 überschritten werden. Verschärft wird die Situation durch die Schliessung des Heims St. Anna im Frühjahr 2023.

### 3.4 Sonderfall Klöster

Die Bewohnenden der Klöster sind bei der jeweiligen Einwohnerkontrolle gemeldet und zählen zur ständigen Wohnbevölkerung der Standortgemeinde. Somit sind sie in die Bevölkerungsentwicklung eingerechnet. Damit die Klöster ihre Leistungen im Rahmen der Pflegefinanzierung abrechnen können, sind ihre Pflegebetten auf der Pflegeheimliste aufgeführt.

Die Pflegeabteilung des Missionshauses Bethlehem wird seit dem 1. Juni 2020 nicht mehr als stationäre Abteilung geführt. Die Pflege wird seither ambulant durch die Spitex gewährleistet. Durch diesen Vorgang ist in der Region Küssnacht der Shift ambulant forciert worden, so dass auch mittelfristig mit einem tieferen Bedarf an Pflegebetten als noch 2018 gerechnet werden kann.

Die Pflegestation des Klosters Einsiedeln hat zurzeit den Betrieb aufgrund mangelnder Auslastung pausiert. Je nach Bedarfsentwicklung kann das Kloster Einsiedeln zukünftig wiederum bis zu 18 Pflegebetten zur Verfügung stellen. Diese werden aber in jedem Fall den Mitgliedern der Klostergemeinschaft und nicht der weltlichen Bevölkerung zur Verfügung stehen. Das deutet darauf hin, dass der Ausbau der (weltlichen) Betten eher grösser ausfallen muss, als dies durch die Zahlen der Bedarfsplanung vorgegeben ist.

Im Kloster Ingenbohl werden die Betten des Pflegeheims St. Anna weiterhin nur für die Ordensschwestern verwendet und über die kommenden Jahre entsprechend der Bedarfsentwicklung abgebaut. Anfangs 2024 soll der Neubau des Heims St. Josef in Betrieb gehen. Die Pflegeplätze sind nicht mehr der klösterlichen Gemeinschaft vorbehalten. Zudem gibt es keine interkantonale oder internationale Altersmigration von Ordensschwestern, da die beiden klösterlichen Heime nur Ordensschwestern aufnehmen, die im Kanton Schwyz wohnhaft sind. Folglich werden in der Region Oberer Vierwaldstättersee für die weltliche Bevölkerung zusätzliche Betten zur Verfügung stehen. Nach dem Bezug des Neubaus sind im Kloster Ingenbohl 78 Plätze auf der Pflegeheimliste eingeplant. Dies entspricht einer Reduktion von zehn Betten gegenüber 2022.

### 3.5 Auswirkungen der Corona-Pandemie

Die Fachpersonen von Obsan gehen davon aus, dass die Corona-Pandemie keinen oder nur einen geringen langfristigen Einfluss auf den Pflegebettenbedarf haben wird. Allenfalls wird – gerade im stationär geprägten Kanton Schwyz – die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich etwas beschleunigt und damit der Zeitpunkt, in welchem der Bedarf das Angebot übersteigt, zeitlich etwas nach hinten verschoben. Erste Analysen in der Westschweiz zeigen, dass die Corona-Pandemie nur einen kurzfristigen Einfluss auf die Bettenbelegung hatte. Eine Tendenz in die gleiche Richtung zeigt sich auch bereits in einzelnen Deutschschweizer Kantonen.

Um die kurz-, mittel- und langfristigen Effekte der Corona-Pandemie auf die Bettenauslastung im Kanton Schwyz besser abschätzen zu können, wurde vom 23. August bis zum 23. September 2022 eine schriftliche Kurzumfrage in den Pflegeheimen des Kantons durchgeführt. Die Teilnehmerquote lag bei 74 %. Die Kurzumfrage hat die oben beschriebenen Tendenzen bestätigt. 14 Pflegeheime gehen nicht davon aus, dass die Corona-Pandemie einen längerfristigen Einfluss auf die Belegung haben wird. Sechs Pflegeheime gehen davon aus, dass bei Neueintritten mit komplexeren Fällen zu rechnen ist, da die Pandemie den Trend, möglichst lange zu Hause zu bleiben, bestätigt hat.

Für die Neuberechnung der Bedarfsplanung wird das Jahr 2019 als Referenzjahr festgesetzt. Diese Daten sind unbeeinflusst von pandemischen Effekten, wie beispielsweise dem Hinauszögern oder Vermeiden von Pflegeheimenintritten.

### 3.6 Rollende Planung und Bewilligungsprozess

Um auch in den nächsten Jahren auf ausreichend genaue Prognosen abstützen zu können, wird die Bedarfsplanung folgendermassen aktuell gehalten:

- Der Stand der Bettenkapazität (Abbau und Neuplanung / Realisierung von Pflegeplätzen) wird regelmässig aktualisiert.
- Die effektive Belegung der zur Verfügung stehenden Pflegebetten wird jährlich erhoben. Zusätzlich wird die Verteilung der Pflegeheimbewohnenden auf die verschiedenen Pflegestufen evaluiert. Es geht insbesondere darum, festzustellen, ob die nicht oder leicht pflegebedürftigen Betagten vermehrt im ambulanten Bereich betreut werden.
- Alle vier bis sechs Jahre wird eine Anpassung der Prognosen bezüglich der Bevölkerungsentwicklung angestrebt. Diese Überprüfung findet idealerweise jeweils dann statt, wenn das Bundesamt für Statistik neue Zahlen präsentiert.
- Es wird angestrebt, das Monitoring der Langzeitpflege im ambulanten und stationären Bereich miteinander zu verbinden und zu erweitern.

Der Bewilligungsprozess um Aufnahme auf die Pflegeheimliste wird durch die Ober- und Untergrenze definiert. Während die Untergrenze als Richtwert dient und teilweise unterschritten werden kann (z. B. kleine Gemeinden oder tatsächlich tiefer Bedarf einer Gemeinde oder Region), gilt die Obergrenze als feste Grenze, die nicht überschritten werden darf. Darüber hinaus gehende Betten können nicht auf die Pflegeheimliste aufgenommen werden. Das Teilen mit anderen Gemeinden ist weiterhin möglich. Das heisst, eine Gemeinde kann eine über die Obergrenze hinausgehende Anzahl Pflegebetten planen, wenn sie Leistungsvereinbarungen mit anderen Gemeinden abschliesst.

## 4. Begleitende Massnahmen

In der Betagtenpflege und -betreuung findet eine Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich statt. Dieser Wandel entspricht nicht nur dem Wunsch der Betagten, sondern er ist zudem aus einer gesamtökonomischen Sicht sinnvoll. Damit diese ambulante Versorgung gewährleistet werden kann, braucht es jedoch die Förderung der ambulanten Pflege und Betreuung sowie weiterer Dienste und Infrastrukturen für die alternde Bevölkerung.

Verschiedene Massnahmen können diesen Wandel unterstützen. Die nachfolgende Liste zeigt eine Auswahl von möglichen Entwicklungsgebieten.



#### 4.1 Prävention

Seit 2020 setzt der Kanton unter Mitwirkung diverser Akteure aus dem Altersbereich das kantonale Aktionsprogramm (KAP) zu Gesundheitsförderung im Alter durch. Er prüft, ob und wie das KAP nach Beendigung des laufenden Programms (2024) weitergeführt wird.

#### 4.2 Wohnen und Versorgungssicherheit

Der Kanton überprüft im Rahmen des laufenden KAP die Rahmenbedingungen für Tages- und Nachtstrukturen sowie für Kurzzeitaufenthalte (Ferienbetten) und für ambulante Nachtpiketts. Er evaluiert neue Lösungsansätze unter Berücksichtigung bewährter Lösungen in anderen Kantonen.

Der Kanton sucht und prüft Massnahmen, mit denen in den Pflegeheimen der hohe Anteil an Bewohnenden mit geringem Pflegebedarf reduziert werden kann.

Fehlende Grundlagen für die Betreuung und Pflege von Betagten mit besonderen Bedürfnissen (insbesondere Bedürfnissen aufgrund von Demenz) werden schrittweise erarbeitet.

Die Bedürfnisse von betagten Menschen bezüglich Wohn- und Lebensformen werden evaluiert.

#### 4.3 Personelle und finanzielle Ressourcen

Die Finanzierungsmechanismen (Kalkulationen von Tarifen, Heimtaxen, Ergänzungsleistungen usw.) für die stationäre und ambulante Versorgung werden auf Fehlanreize und Lücken überprüft.

Im Pflege- und Betreuungsbereich werden Massnahmen evaluiert, mit denen das Angebot an insbesondere niederschwellige Ausbildungs- und Wiedereinstiegsmöglichkeiten gestärkt werden kann.

### 5. Personelle und finanzielle Auswirkungen

In der kantonalen Verwaltung werden als Folge der Bedarfsplanung 2023–2045 keine wesentlichen personellen Auswirkungen erwartet.

Die aktuell laufenden Bauprojekte in der stationären Altersversorgung sind in der Planung bereits berücksichtigt. Somit gibt es beim kantonalen Finanzplan keinen Änderungsbedarf. Langfristig ist mit erheblichem Investitionsbedarf für die Gemeinden zu rechnen.

### 6. Erwägungen

6.1 Nach Art. 35–39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) haben die Kantone für die Leistungserbringer (Alters- und Pflegeheime) eine Bedarfsplanung zu erstellen. Angebote können nur zugelassen werden, wenn sie einer bedarfsgerechten Versorgung entsprechen. Mit der Aufnahme auf die Pflegeheimliste wird die Zulassung zur Abrechnung über die Pflegefinanzierung geregelt. Damit können das Angebot gesteuert und die vorhandenen finanziellen Mittel bedarfsgerecht eingesetzt werden.

6.2 § 4 SEG räumt dem Kanton die Planungs- und Koordinationskompetenz ein. Die Gemeinden wiederum haben die erforderlichen Einrichtungen zu planen, zu errichten und zu betrei-

ben (§ 9 SEG), wobei sich der Kanton innerhalb der Bedarfsplanung an den Neu- und Umbaukosten zu maximal 20 % an den anrechenbaren Baukosten beteiligt (§ 19 SEG). Der Kanton anerkennt nur Einrichtungen, die der Bedarfsplanung entsprechen.

6.3 Die Beitragsberechtigung für private Einrichtungen setzt eine Leistungsvereinbarung zwischen den beteiligten Gemeinden und der Trägerschaft voraus (§ 15 Verordnung über Betreuungseinrichtungen vom 23. Juni 2009 [BetreuVO, SRSZ 380.313]). Beiträge von privaten, gemeinnützigen Institutionen sind Gemeindebeiträgen gleichgestellt, wenn die Voraussetzungen von § 15 BetreuVO erfüllt sind (§ 17 BetreuVO).

6.4 Obsan besitzt im Bereich Bedarfsplanung Langzeitpflege breite Erfahrung und ein etabliertes Prognosemodell. Die Obsan-Studie bietet eine fundierte Grundlage für die kantonsspezifische Pflegebettenbedarfsprognose.

6.5 Die Bandbreite der Bedarfsprognose gibt den Gemeinden und Regionen einen Handlungsspielraum bei der Planung und Bereitstellung von ausreichenden Pflegebettenkapazitäten.

6.6 Die Bedarfsplanung wird weiterhin für jede einzelne Gemeinde geführt. Bei der Herleitung der gemeindespezifischen Bedarfszahlen aus den Bedarfszahlen der Regionen werden pro Gemeinde die demografischen Verhältnisse im Alterssegment berücksichtigt. Damit wird die Qualität der Bedarfszahlen leicht gesteigert.

6.7 Der Ausgleich über die Regionen wird für die Bauplanung berücksichtigt. Angebote müssen regional abgestimmt sein.

### **Beschluss des Regierungsrates**

1. Die Bedarfsplanung 2023–2045 gemäss Beilage wird genehmigt.
2. Das Departement des Innern wird ermächtigt, den vorliegenden Regierungsratsbeschluss weiteren interessierten Kreisen zugänglich zu machen.
3. Zustellung (via Amt für Gesundheit und Soziales unter Mitgabe der Beilage):  
Santésuisse, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn; Tarifsuisse AG, Hauptsitz, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn; Curafutura, Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern; Bezirke und Gemeinden des Kantons Schwyz.
4. Zustellung elektronisch: Departement des Innern; Volkswirtschaftsdepartement; Amt für Gesundheit und Soziales; Ausgleichskasse Schwyz; Amt für Wirtschaft.

Im Namen des Regierungsrates:

André Rügsegger  
Landammann



Dr. Mathias E. Brun  
Staatsschreiber

# Bedarfsplanung stationäre Pflegebetten (2023 – 2045)

## Inhaltsverzeichnis

### **Kanton und Regionen**

Kanton

March

Höfe

Einsiedeln (Region)

Arth-Steinen-Rothenthurm

Schwyz-Muotathal

Oberer Vierwaldstättersee

Küssnacht (Bezirk)

### **Gemeinden**

Alpthal

Altendorf

Arth

Einsiedeln

Feusisberg

Freienbach

Galgenen

Gersau

Illgau

Ingenbohl

Innerthal

Küssnacht

Lachen

Lauerz

Morschach

Muotathal

Oberiberg

Reichenburg

Riemenstalden

Rothenthurm

Sattel

Schübelbach

Schwyz

Steinen

Steinerberg

Tuggen

Unteriberg

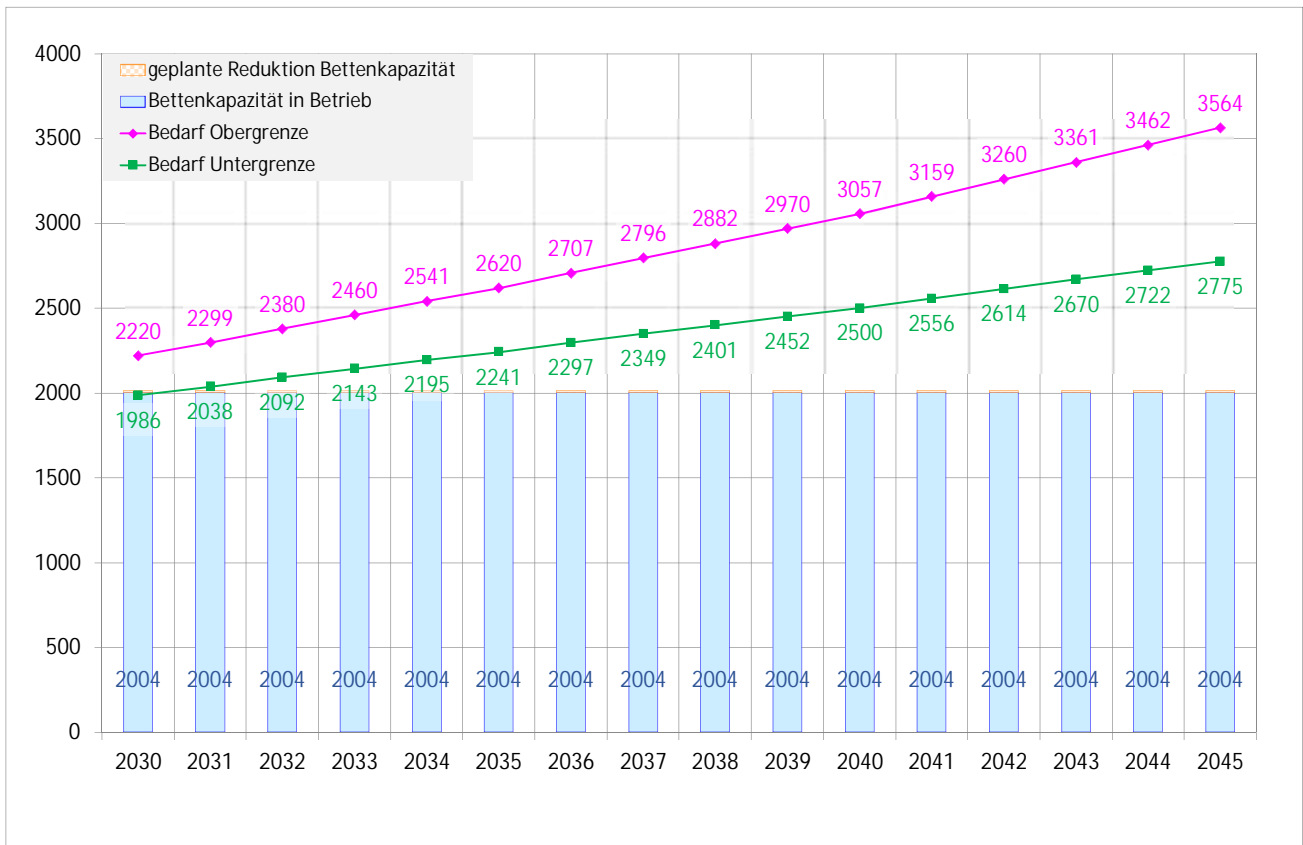
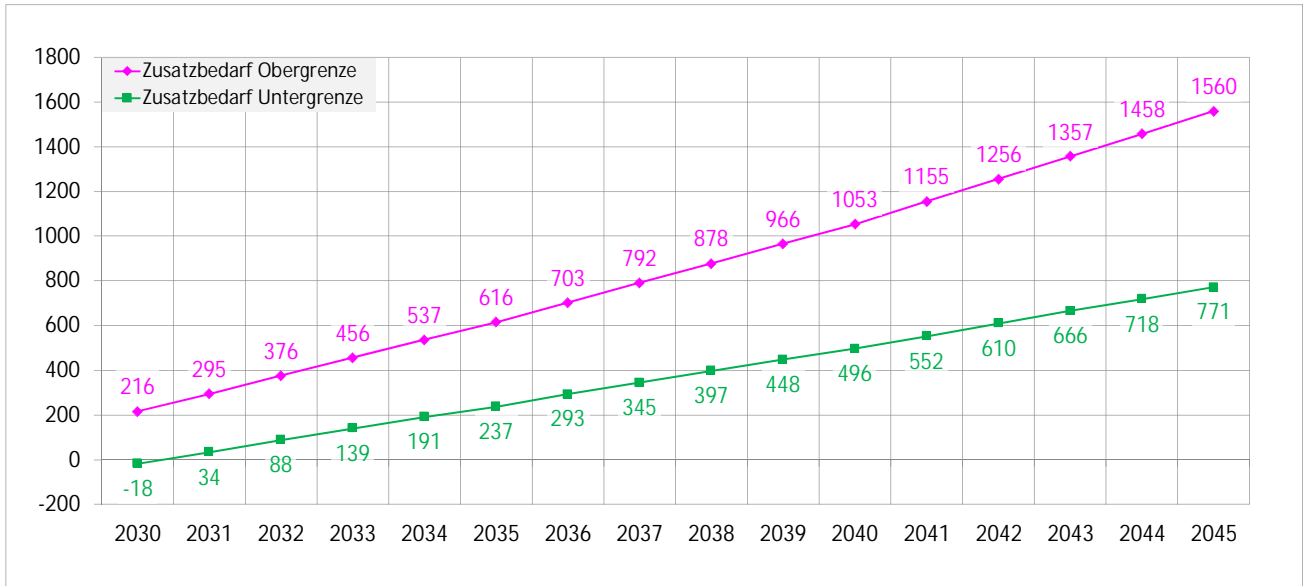
Vorderthal

Wangen

Wollerau

Bedarfsplanung stationäre Pflegebetten (2023 - 2045)

Kanton Schwyz



Bettenkapazität: unterste Zahlenreihe (blau) bzw. blaue Punkte = Betten in Betrieb und in Planung (Planungsstand September 2022)



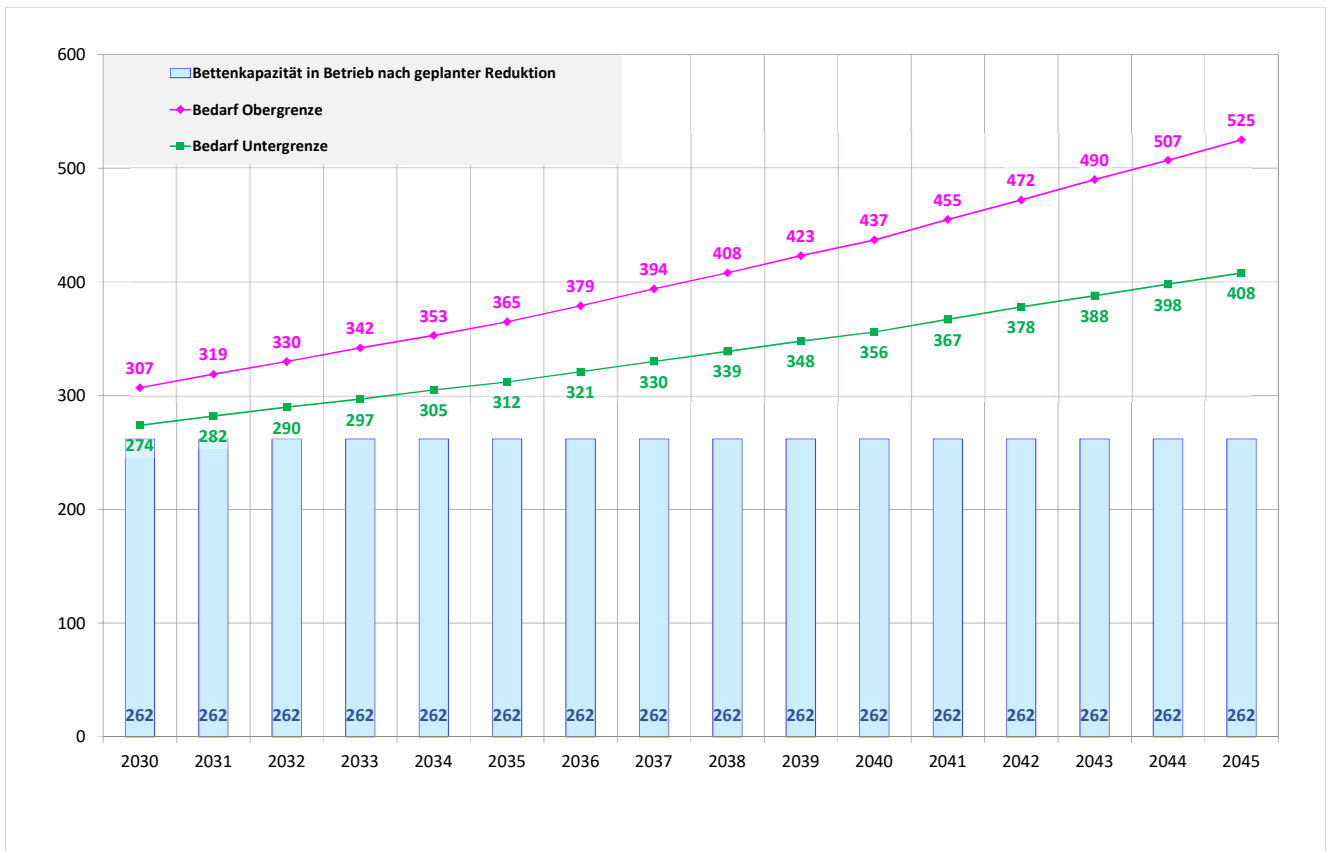
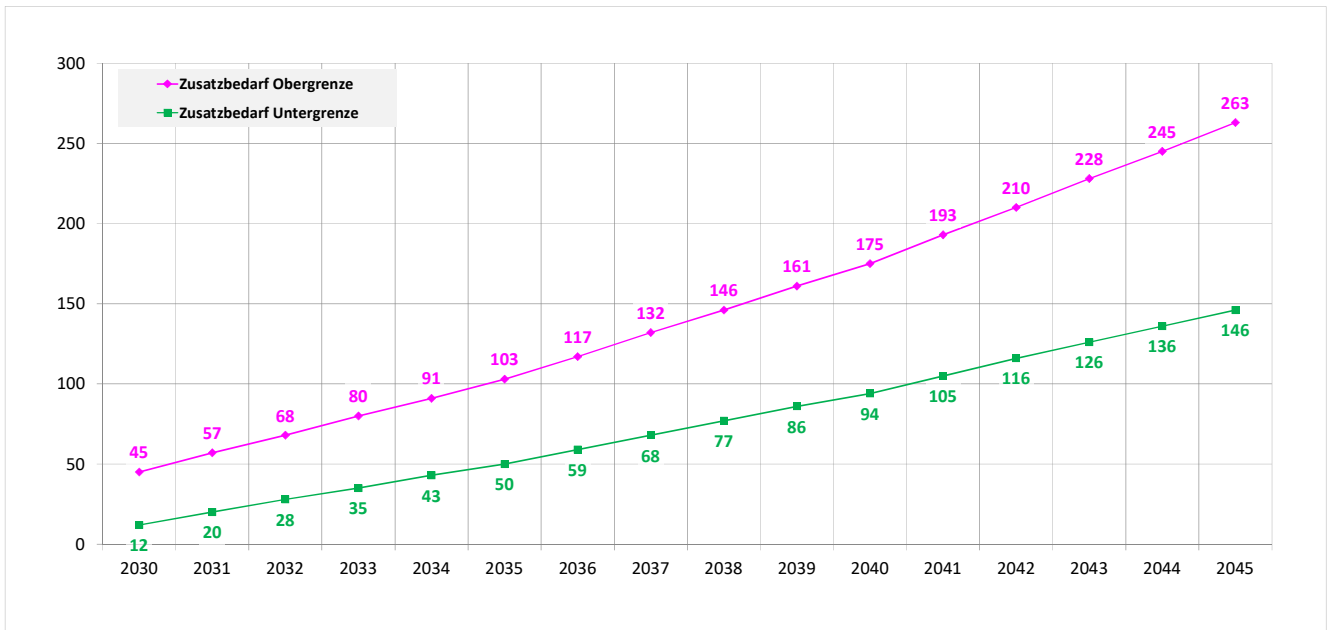








Region Arth-Steinen-Rothenthurm (nach Schliessung Heim St. Anna)



Bettenkapazität: unterste Zahlenreihe (blau) bzw. blaue Punkte = Betten in Betrieb und in Planung (Planungsstand März 2023)

gültige oder geplante Vereinbarung mit Heim	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037
Au	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
Chriesgarten	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
Frohsinn	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67
Mythenpark	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
St. Anna (Steinerberg)	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>	<b>262</b>















































































