

Bedarfsplanung ambulante und stationäre Langzeitpflege 2022

Im Auftrag
des Ministeriums für Gesellschaft und Kultur der Regierung des Fürstentums Liechtenstein

Kilian Künzi, Silvan Mügler

Bern, 23. September 2022

Impressum

Auftraggeber / Kontakt

Regierung des Fürstentums Liechtenstein
Ministerium für Gesellschaft und Kultur
Peter-Kaiser-Platz 1
9490 Vaduz

Zitiervorschlag

Künzi, K., & Müggler, S. (2022). *Bedarfsplanung ambulante und stationäre Pflege 2022* [Im Auftrag des Ministeriums für Gesellschaft und Kultur der Regierung des Fürstentums Liechtenstein]. Bern: Büro BASS.

Dank

Der vorliegende Bericht hätte ohne die Unterstützung zahlreicher Personen nicht realisiert werden können. Wir bedanken uns beim Auftraggeber für sein Engagement und die Leitung des Projekts. Grosser Dank gebührt daneben den Stellen und Einrichtungen, die sich die Zeit genommen haben, unser detailliertes Erhebungsraster auszufüllen, uns Daten zu liefern sowie einzelne Fragen zu beantworten, namentlich Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe, Lebenshilfe Balzers, Familienhilfe Liechtenstein, Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Amt für Statistik Liechtenstein.

Bern, September 2022

Kilian Künzi, Silvan Müggler

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	III
1 Ausgangslage	1
2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen	1
2.1 Informations- und Datenquellen	1
2.2 Szenarien zur Pflegebedürftigkeit	1
2.2.1 Anzahl Pflegebedürftige, Pflegequoten	1
2.2.2 Szenarien zur Pflegedauer	2
3 Bevölkerungsszenarien	2
3.1 Szenarien Bevölkerungsentwicklung	3
3.2 Vergleich Szenarien, bisherige Berichte und Ist	5
3.3 Ein- und Auswanderung Altersgruppe 65+	6
3.4 COVID-Todesfälle nach Altersgruppe	6
4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich	7
4.1 Ist-Situation und bisherige Entwicklung	7
4.1.1 Anzahl Plätze und Auslastung	7
4.1.2 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	9
4.1.3 Alter der Bewohner/innen, Pflegeintensität	10
4.1.4 Wohnsitzgemeinden	12
4.1.5 Anteil Heimbewohner/innen an Bevölkerung	13
4.1.6 Heimbewohner/innen je Altersklasse	14
4.2 Szenarien Bewohner/innen und Bettenbedarf	15
5 Bedarfsanalyse ambulante Pflege und Betreuung	18
5.1 Ist-Situation und bisherige Entwicklung	18
5.1.1 Anzahl Klient/innen, Pflegestunden und Mahlzeiten	18
5.1.2 Pflegeintensität, Alter der Klient/innen	20
5.1.3 Wohnsitzgemeinden und Anteil Klient/innen an Bevölkerung	22
5.2 Szenarien Klient/innen ambulante Pflege und Betreuung	23
6 Szenarien Anzahl pflegebedürftige Menschen, stationäre und ambulante Pflege total	25
6.1 Pflegequoten	25
6.2 Szenarien Anzahl pflegebedürftiger Menschen	26
7 Bedarf intermediärer Bereich	27
7.1 Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein VBW	27
7.2 Heilpädagogisches Zentrum hpz	28
7.3 Tages- und Nachtstrukturen in den Alters- und Pflegeheimen	29

7.4	Alters-/Seniorenwohnungen in den Gemeinden	30
8	Pflegepersonal, Betreuungspersonal	30
8.1	Pflegepersonal, Assistenzpersonal	30
8.2	24-Std.-Betreuung	31
8.3	Informelle Hilfe (Angehörige, Freiwillige)	32
9	Betreuungs- und Pflegegeld	33
9.1	Bezüger/innen und Volumen ausgerichtetes Pflegegeld	33
9.2	Pflegesettings	34
9.3	Szenarien Bezüger/innen sowie Kosten Betreuungs- und Pflegegeld	36
	Literaturverzeichnis	38
	Anhang	39
A-1	Kontaktierte Personen / Ansprechpartner/innen	39
A-2	Beispiel Berechnungsweise Szenarien zur Pflegedauer	39
A-3	Modellierung Heimplanung	40

Zusammenfassung

Ausgangslage

Das Ministerium für Gesellschaft und Kultur des Fürstentums Liechtenstein hat 2015 und 2019 eine Bedarfsplanung für die ambulante und stationäre Langzeitpflege erarbeiten lassen. Mit der vorliegenden Aktualisierung werden Bedarfsszenarien für die Jahre 2021–2050 modelliert und Entwicklungen in der Versorgungslandschaft sowie die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie thematisiert.

Vorgehen und Datengrundlagen

Der Bericht stützt sich auf Literatur- und Dokumentenanalysen, insbes. die früheren Bedarfsplanungsberichte. Daneben wurden bei den leistungserbringenden Einrichtungen und Organisationen spezifische Daten zur Entwicklung des Angebots und der Inanspruchnahme erhoben.

Die gewonnenen Daten wurden in einem ersten Schritt deskriptiv ausgewertet. In einem zweiten Schritt wurden basierend auf der Inanspruchnahme 2021 und den Bevölkerungsszenarien des Amtes für Statistik Liechtenstein für den Zeitraum 2015–2050 die altersspezifischen Pflegequoten geschätzt, d.h. der Anteil der jeweiligen Altersgruppe (laufende Fälle), der per Stichtag in einer stationären Einrichtung lebt bzw. ambulante Pflege benötigt. Die Bedarfsprognosen stützen sich auf drei Szenarien zur Entwicklung der Pflegedauer (gleichbleibend, verlängert, verkürzt) gemäss der Methodik des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan.

Ergebnisse

Folgende Ergebnisse lassen sich festhalten:

■ **Bevölkerungsszenarien:** Bis 2035 dürfte sowohl die 65- bis 79-jährige als auch die über 80-jährige Bevölkerung Liechtensteins deutlich ansteigen. Danach wird bei den 65- bis 79-Jährigen eine Stabilisierung resp. ein Rückgang angenommen, während die Zahl in der Gruppe 80+ weiter wächst. Das defensivste Szenario «Auswanderungsdruck» des Amtes für Statistik rechnet im Jahr 2050 mit 5'000 Personen über 80 Jahren, rund 2.8-mal mehr als der Schätzwert für 2020 (1'767).

Bezüglich der aktuellen Ist-Werte lagen die Prognosen in den beiden bisherigen Berichten tendenziell zu tief, das defensivste Szenario des Amtes für Statistik tendenziell zu hoch. Dies zeigt u.a. die generelle Schwierigkeit von Vorhersagen.

Für unsere Bedarfsschätzungen stützen wir auf das defensive Szenario «Auswanderungsdruck».

■ **COVID-Todesfälle:** Stand April 2022 sind in Liechtenstein 84 Todesfälle in Zusammenhang

mit COVID-19 zu verzeichnen. Rund die Hälfte davon entfallen auf das Jahr 2020. Stark betroffen sind dabei vor allem ältere Altersgruppen. Umgelegt auf die Bevölkerung 80+ erreichen die COVID-Todesfälle einen Anteil von 1.6%, was sich auf aktuelle Entwicklungen wie auch auf die Bedarfsrechnungen auswirkt.

■ **Bedarf stationärer Bereich:** Ende 2021 standen in den Alters- und Pflegeheimen 294 Langzeit- und 17 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung (Total: 311). Gegenüber 2018 entspricht dies einem Wachstum um 4.7%. Die Aufenthaltstage wuchsen um 3.3%. Der mittlere Belegungsgrad lag bei 85.9%, was einen Rückgang um 1.2 Prozentpunkte bedeutet. Die relativ tiefe Auslastung dürfte mit der schrittweisen Inbetriebnahme der Plätze in St. Peter und Paul, Mauren, wie auch mit Auswirkungen der COVID-Pandemie in Zusammenhang stehen. Per Ende 2021 lebten 285 Bewohner/innen in den Alters- und Pflegeheimen: 11.2% der Bevölkerung 80+, 27.6% der Bevölkerung 90+. Dabei ist davon auszugehen, dass die Pflegequote bei den über 90-Jährigen 2021 aufgrund frühzeitiger COVID-Todesfälle etwas tiefer ist als das zu erwartende langjährige Mittel. Die Modellrechnungen ergeben für alle Pflegedauerszenarien ein starkes Bedarfswachstum, insbesondere von Ende der 2020er bis Mitte der 2030er Jahre. Im mittleren Pflegedauerszenario steigt die Bewohnerzahl bis 2050 um 273 Personen, was gegenüber 2021 einer Steigerung von 84% gleichkommt. Bedingt durch die Abweichung des Bevölkerungsszenarios von der effektiven Entwicklung 2020 sind die Pflegebedarfsszenarien mit Vorsicht zu interpretieren. Bei einer behelfsmässig angepassten Berechnung resultiert bis 2050 ein etwas weniger hohes Wachstum (+ 239 Bewohner/innen). Der Bettenbedarf dürfte – bei einer unterstellten Auslastung von 95% – bis 2030 auf 397 Betten ansteigen, bis 2040 auf 511.

Gemäss den zugrunde gelegten Daten und Annahmen wäre je nach Szenario ein neues Heim im Jahr 2027 (gleichbleibende Pflegedauer), 2026 (verlängerte Pflegedauer) oder 2028 (verkürzte Pflegedauer) notwendig. Dies sind rund 1–2 Jahre später als im Bericht von Hausheer (2019).

■ **Bedarf ambulanter Bereich:** Die Zahl sämtlicher Klient/innen im Jahr 2021 betrug 1'437. Gegenüber 2018 ergab sich damit ein Wachstum von 4.7%. Die verrechneten Stunden stiegen stark um 28.5%. Wird das Total der Klient/innen mit ambulanten Pflege-/Betreuungsleistungen 2021 ins Verhältnis zur Bevölkerungszahl gesetzt, ergibt sich ein Anteil von 3.7% Leistungsbeziehenden in der Gesamtbevölkerung; bei der Altersgruppe 80+ sind es 35.7%, bei der Altersgruppe 90+ 55.7%.

Für die Bedarfsberechnungen wurden die Klientenzahlen per Ende Jahr (laufende Fälle/Dossiers) verwendet. Die entsprechenden Pflegequoten fallen naturgemäss tiefer aus als bei der Kumulierung der Fälle über das ganze Jahr. In dieser Betrachtung bezogen per Ende 2021 15.1% der Altersgruppe 80+ ambulante Pflegeleistungen, bei der Altersgruppe 90+ waren es 24.0%. Dabei ist davon auszugehen, dass auch bei zu Hause lebenden älteren Personen vorzeitige Todesfälle aufgrund von COVID vorgekommen sind und die Zahlen 2021 leicht verzerrt sein könnten.

Auch im ambulanten Bereich resultiert für alle drei Pflegedauerszenarien ein hohes Bedarfswachstum. Der grösste Schub ist wiederum von Ende der 2020er bis Mitte der 2030er Jahre zu erwarten. Im mittleren Pflegedauerszenario steigt die Zahl der pflegebedürftigen Klient/innen bis 2050 um 320 Klient/innen (Stichtagsbetrachtung) an, was gegenüber 2021 einem Wachstum von 64% gleichkommt. Bei einer behelfsmässig angepassten Berechnung resultiert bis 2050 eine etwas geringere Zunahme (+ 292 Klient/innen).

■ **Bedarf intermediärer Bereich:** Der intermediäre Bereich umfasst Versorgungsangebote, die zwischen ambulant und stationär angesiedelt sind. Im Fokus stehen dabei oft Fragen der sozialen Betreuung, Haushilfe und Sicherheit, weniger des Pflegebedarfs. Die Angebote können für die Pflegebedarfsplanung Relevanz haben, indem sie «frühzeitige» Heimeintritte vermeiden helfen. Für den vorliegenden Bericht wurden vier institutionelle Angebote in Liechtenstein etwas genauer betrachtet: Verein für Betreutes Wohnen VBW, Heilpädagogisches Zentrum hpz, Tages- und Nachtstrukturen in Alters- und Pflegeheimen sowie Alters-/Seniorenwohnungen in Gemeinden.

Eine tendenziell wachsende Bedeutung kommt den sog. 24-Std.-Betreuer/innen zu. Gemäss Daten der Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege hatten 2021 75 Personen eine private 24-Std.-Betreuung. Die mindestens 75 Vollzeitäquivalente entsprechen gut zwei Drittel des Umfangs des ambulanten Assistenzpersonals für Pflege und Betreuung der Familienhilfe Liechtenstein und Lebenshilfe Balzers. Würden sämtliche Personen mit einer 24-Std.-Betreuung einen Heimplatz benötigen, würde dies rund einem neuen vollbesetzten Heim in Liechtenstein entsprechen.

■ **Betreuungs- und Pflegegeld:** Per Ende 2021 bezogen 535 Personen Betreuungs- und Pflegegeld, gegenüber 2018 entspricht dies einer Steigerung um 16.1%. Das Volumen der über das gesamte Jahr 2021 ausgezahlten Gelder betrug 11.75 Mio. CHF.

Die aus den Quoten nach Altersgruppen hergeleiteten Bedarfsszenarien ergeben auch bei den Betreuungs- und Pflegegeldern ein starkes Wachstum. Im mittleren Pflegedauerszenario steigt die Zahl der Bezüger/innen bis 2050 um 311 Personen (Stichtagsbetrachtung), was gegenüber 2021 einen Anstieg von 54% bedeutet. Bei einer behelfsmässig angepassten Berechnung resultiert bis 2050 eine etwas geringere Zunahme (+ 289 Bezüger/innen).

Die zu erwarteten Kosten hängen stark von der Lohnentwicklung beim Pflege-/Betreuungspersonal und einer möglichen Leistungsintensivierung (höhere durchschnittliche Leistungsstufe) ab. Bei gleichen Bedingungen steigen die Kosten beim mittleren Szenario bis 2050 auf 21.5 Mio. CHF. Bei einer behelfsmässig angepassten Berechnung ist der Kostenanstieg etwas geringer (19.7 Mio. CHF). Wird ein jährlicher «Preisanstieg» von 1% unterstellt, resultieren Kosten von 28.6 bzw. 26.3 Mio. CHF.

Schlussbemerkungen

Im vorliegenden Bericht wurden verschiedene Bedarfsszenarien für den Langzeitpflegebereich geschätzt. Dabei bestehen grössere Restriktionen hinsichtlich der verfügbaren Grundlagendaten. Das Jahr 2021, das für die Bestimmung der Quoten der Pflegebedürftigen nach Altersjahr beigezogen wurde, dürfte durch Auswirkungen der COVID-Pandemie etwas verzerrt sein. Eine weitere Einschränkung besteht bezüglich der verwendeten Bevölkerungsszenarien des Amtes für Statistik. Die jüngsten Szenarien stammen aus dem Jahr 2015. Sobald hier Aktualisierungen vorliegen, wäre es sicher sinnvoll, die im Rahmen des vorliegenden Berichts vorgenommen Modellrechnungen mit den neueren Daten zu rechnen.

Hinsichtlich der Versorgungssettings ambulant / stationär bzw. der entsprechenden Bedarfe hat die Politik gewisse Steuerungsmöglichkeiten, indem etwa der ambulante Bereich, z.B. über die Bereitstellung von spezifischen Alterswohnungen gefördert wird. Vor allem bei betreuungsbedürftigen Menschen, die noch keine oder nur in geringem Umfang Pflege benötigen, liegt ein gewisses Potential, den Heimeintritt zu verzögern. Gleichzeitig dürfte auch im Rahmen der gesellschaftlichen Individualisierung die Nachfrage nach Versorgungssettings im Privathaushalt bzw. im eigenen Haushalt zunehmen. Entsprechende Verlagerungen bringen einerseits eine Entlastung bei den Heiminfrakturen, führen andererseits jedoch zu einem höheren Personalbedarf im ambulanten Bereich – wobei generell eine Problematik des Fachkräftemangels in der Pflege besteht.

1 Ausgangslage

Die demografische Entwicklung stellt die Bedarfsplanung der ambulanten und stationären Langzeitpflege vor Herausforderungen. Geburtenstarke Jahrgänge werden in den nächsten Jahrzehnten den Bedarf an Pflege und Betreuung substanziell erhöhen.

Das Ministerium für Gesellschaft und Kultur der Regierung des Fürstentums Liechtenstein hat vor diesem Hintergrund bereits 2015 und 2019 eine Bedarfsplanung durch externe Partner erarbeiten lassen (Koeppel, 2015; Hausheer, 2019). Für 2022 wünscht das Ministerium eine Aktualisierung der Bedarfsplanung. Dabei sollen Entwicklungen im stationären und ambulanten Bereich im Vergleich zu den früheren Berichten etwas breiter thematisiert werden. Zudem sind Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zu berücksichtigen.

Mit der Erarbeitung der Bedarfsplanung hat das Ministerium für Gesellschaft und Kultur das unabhängige Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) mandatiert.

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

2.1 Informations- und Datenquellen

Der Bericht stützt sich auf Literatur- und Dokumentenanalysen, insbesondere die vorangehenden Bedarfsplanungsberichte von Koeppel (2015) und Hausheer (2019), auf aktuell erhobene und frühere Daten der leistungserbringenden Einrichtungen und Organisationen der stationären und ambulanten Langzeitpflege sowie des Amtes für Statistik Liechtensteins.

Zur aktuellen Datengewinnung wurde zuhause der leistungserbringenden Einrichtungen ein spezifisches Erhebungsraster entwickelt (Erhebung BASS 2022). Zusätzlich wurden bei Kontaktpersonen punktuell vertiefende Informationen im Rahmen von telefonischen Gesprächen und per E-Mail-Austausch eingeholt. Eine Liste der kontaktierten Personen resp. Ansprechpartner/innen findet sich in Anhang A-1.

Basierend auf den erhobenen Daten zur Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Angebote in den Jahren 2014 bis 2021 sowie Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung von 2015 bis 2050 wurden Bedarfsprognosen bis ins Jahr 2050 berechnet / modelliert.

2.2 Szenarien zur Pflegebedürftigkeit

2.2.1 Anzahl Pflegebedürftige, Pflegequoten

Die Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger im Fürstentum Liechtenstein in den Jahren 2022 bis 2050 werden auf der Basis von publizierten **Bevölkerungsszenarien des Amtes für Statistik Liechtenstein** und den ermittelten **altersspezifischen Pflegequoten** geschätzt.

Die altersspezifischen **Pflegequoten** verstehen sich als der Anteil der jeweiligen Bevölkerungsgruppe, der per Stichtag in einer der bestehenden stationären Langzeiteinrichtungen wohnt (St. Florin, Vaduz; St. Laurentius, Schaan; St. Mamertus, Triesen inkl. Pflegewohngruppe St. Theodul, Triesenberg; St. Martin, Eschen; St. Peter und Paul, Mauren; Schlossgarten, Balzers) oder Pflege- und Betreuungsleistungen der beiden ambulanten Organisationen Familienhilfe Liechtenstein oder Lebenshilfe Balzers beziehen. Ausgangspunkt bilden hier die Pflegequoten des Referenzjahres 2021. Da die altersspezifischen Bevölkerungszahlen für das Jahr 2021 noch nicht öffentlich vorliegen, werden zur Quotenberechnung die Bevölkerungszahlen von 2020 (31.12.) beigezogen, was zu leichten Verzerrungen führen kann.

2.2.2 Szenarien zur Pflegedauer

Zur Schätzung der Pflegedauer orientieren wir uns an der Methodik des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan, vgl. Pellegrini et al., 2022, S. 29f., Widmer et al., 2016). Geschätzt werden **drei Szenarien**:¹

- Das **Basisszenario** bildet das **Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer**. Es geht davon aus, dass mit zunehmender Lebenserwartung die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleich bleibt wie im Referenzjahr 2021. Die gewonnenen Lebensjahre sind ausschliesslich gesunde Lebensjahre und die Pflegebedürftigkeit tritt um die Steigerung der Lebenserwartung später im Leben ein («relative Kompression der Morbidität»).
- Das **Szenario der verlängerten Pflegedauer** geht gegenüber dem Basisszenario von pessimistischeren Annahmen aus. Hier fällt nur die Hälfte der gewonnenen Lebensjahre bei guter Gesundheit an. Steigt die Lebenserwartung um 1 Jahr, verschiebt sich der Eintritt der Pflegebedürftigkeit nur um ein halbes Jahr; die Pflegebedürftigkeit dauert in der Folge ½ Jahr länger («Expansion der Morbidität»).
- Das **Szenario der verkürzten Pflegedauer** geht gegenüber dem Basisszenario von optimistischeren Annahmen aus. In diesem Szenario verkürzt sich die Pflegedauer bei jedem gewonnenen Lebensjahr um ein halbes Jahr. Bei einem Anstieg der Lebenserwartung um 1 Jahr verschiebt sich Eintritt der Pflegebedürftigkeit demnach um 1 ½ Jahre («absolute Kompression der Morbidität»).

Implementiert werden die drei Szenarien wie folgt (vgl. Beispiel in Anhang A-2): Ausgehend von den im Jahr 2021 bestehenden Pflegequoten für vier Altersgruppen <65 Jahre, 65–79, 80–89 sowie 90+ werden die Quoten für die Szenarien ermittelt. Dabei wird bei ansteigender Lebenserwartung die Pflegequote im Alter X durch die (2021 ermittelte) Pflegequote im Alter X minus der Verschiebung des Eintritts der Pflegebedürftigkeit ersetzt. Steigt die Lebenserwartung z.B. bis zum Jahr 20XX um 2 Jahre, so wird im Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer für die 80-Jährigen die (2021 ermittelte) Pflegequote der 78-Jährigen benutzt. Im Szenario der verlängerten Pflegedauer ist es analog die Pflegequote der 79-Jährigen, im Szenario der verkürzten Pflegedauer diejenige der 77-Jährigen. Da aufgrund der relativ geringen Fallzahlen eine Pflegequotenberechnung für jedes Altersjahr wenig sinnvoll erscheint, benutzen wir ein gewichtetes Mittel der Quoten der jeweilig relevanten Altersgruppe. Die prognostizierte Zahl der pflegebedürftigen Menschen in einer Altersgruppe im Jahr 20XX ist das Produkt aus der angepassten altersspezifischen Pflegequote und der geschätzten Bevölkerung in dieser Altersgruppe gemäss Bevölkerungsszenario. Die Gesamtzahl der pflegebedürftigen Menschen im Jahr 20XX entspricht der Summe über alle Altersgruppen.

3 Bevölkerungsszenarien

Vorbemerkung: Im Bericht von Hausheer (2019) wurden die von Koeppel (2015) erstellten Prognosen aktualisiert. Dabei verzichtete Hausheer auf eine Unterteilung nach Liechtensteiner/innen und Ausländer/innen und berechnete Zahlen für die Gesamtbevölkerung. Dies wird auch im vorliegenden Bericht so gehandhabt. Für den vorliegenden Bericht werden Szenarien von 2020 bis 2050 geschätzt. Bei den Bevölkerungsszenarien stützen wir uns dabei auf offizielle Zahlen/Berechnungen des Amtes für Statistik Liechtenstein.²

¹ Die drei Szenarien können in Anlehnung an die beiden bisherigen Bedarfsberichte von Hausheer (2019) und Koeppel (2015) grob als «Szenario proportional», «Szenario überproportional» und «Szenario unterproportional» interpretiert werden, wobei sich deren Methodik an einer eigenen Bevölkerungsprognoseberechnung («Prognoseansatz OrgaVisit») orientierte.

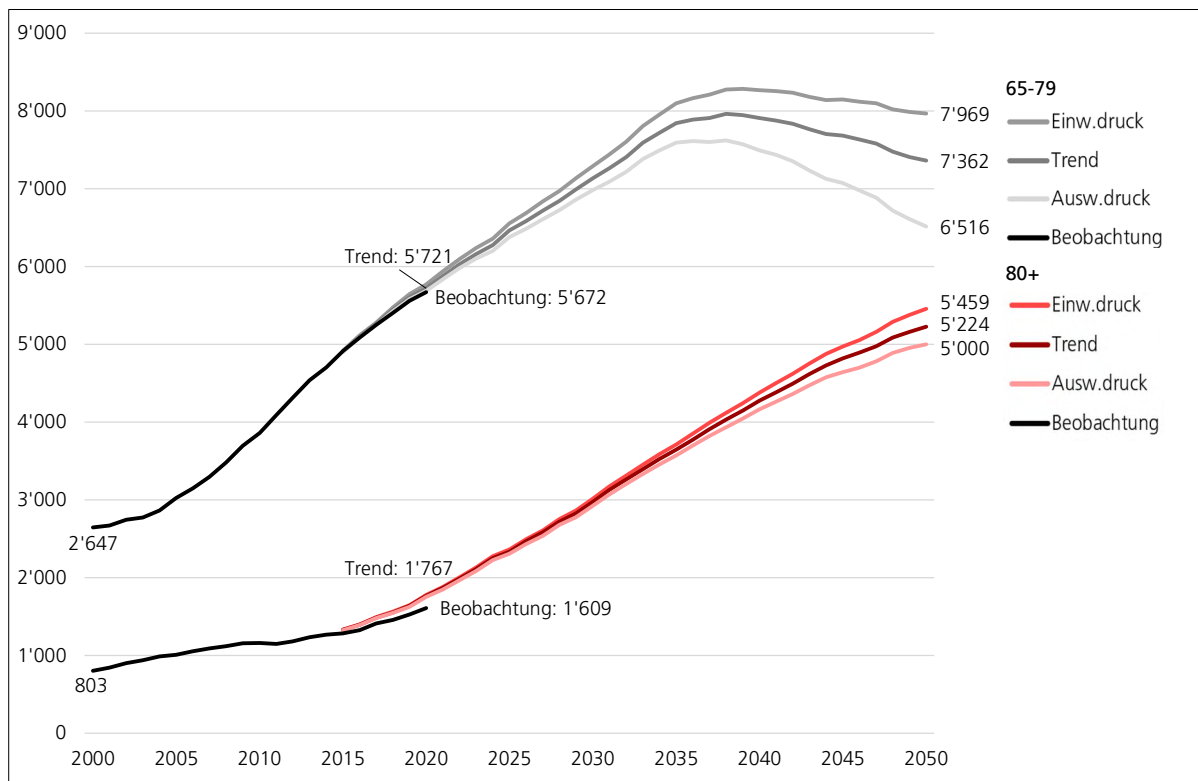
² eTab-Portal: <https://etab.llv.li/PXWeb/pxweb/de/eTab/>. Auch die bisherigen Berichte stützen sich auf Daten des Amtes für Statistik. Jedoch verwendete Koeppel (2015) für Prognosen eine eigene «Fortschreibungs-Methode» («Nicht berücksichtigt sind mit dieser Methode Veränderungen der Lebenserwartung und der Zu-/Wegzüge», S. 7), die von Hausheer (2019) übernommen wurde (S. 6).

3.1 Szenarien Bevölkerungsentwicklung

Die aktuellsten Bevölkerungsszenarien des Amtes für Statistik umfassen den Zeitraum 2015–2050.³ Für die Bevölkerungsentwicklung finden sich drei Szenarien: (1) Das Szenario «Trend» stellt ein mittleres Szenario dar zwischen den beiden Szenarien (2) «Einwanderungsdruck», das eine erhöhte Einwanderung unterstellt, und (3) dem Szenario «Auswanderungsdruck», das eine erhöhte Auswanderung annimmt.

In **Abbildung 1** sind die vom Amt für Statistik ausgewiesenen Bevölkerungsszenarien für die Altersgruppen 65–79 und 80+ dargestellt.

Abbildung 1: Beobachtete und projizierte Bevölkerung 65–79 / 80+, 2000–2050



Quelle: Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Darstellung BASS

Bis 2035 wird sowohl die 65- bis 79-jährige Bevölkerung als auch die über 80-jährige Bevölkerung deutlich ansteigen. Danach wird bei den 65- bis 79-Jährigen eine Stabilisierung resp. ein Rückgang angenommen, während die Zahlen in der Gruppe 80+ weiter ansteigen. Grund für die starke Zunahme der älteren Bevölkerung sind die geburtenreichen Jahrgänge des sog. «Babybooms» bzw. der in den Folgejahren kontinuierliche Rückgang der Geburtenziffer bei gleichzeitig stetig zunehmender Lebenserwartung (Höpflinger et al., 2011).

Den Schätzungen der Szenarien können die beobachteten Werte der Jahre 2000–2020 gegenübergestellt werden. Es zeigt sich, dass die publizierten Szenarien des Amtes für Statistik für die dargestellten Altersgruppen tendenziell über den beobachteten Werten liegen. Beispielsweise wurden für das Jahr 2020 im Szenario «Trend» 1'767 Personen im Alter 80+ geschätzt. Der beobachtete Wert liegt bei 1'609 Personen und damit 158 Personen oder knapp 9% tiefer (ein Teil der Differenz dürfte 2020 durch den Einfluss der Corona-Pandemie erklärbar sein, vgl. Kapitel 3.4).

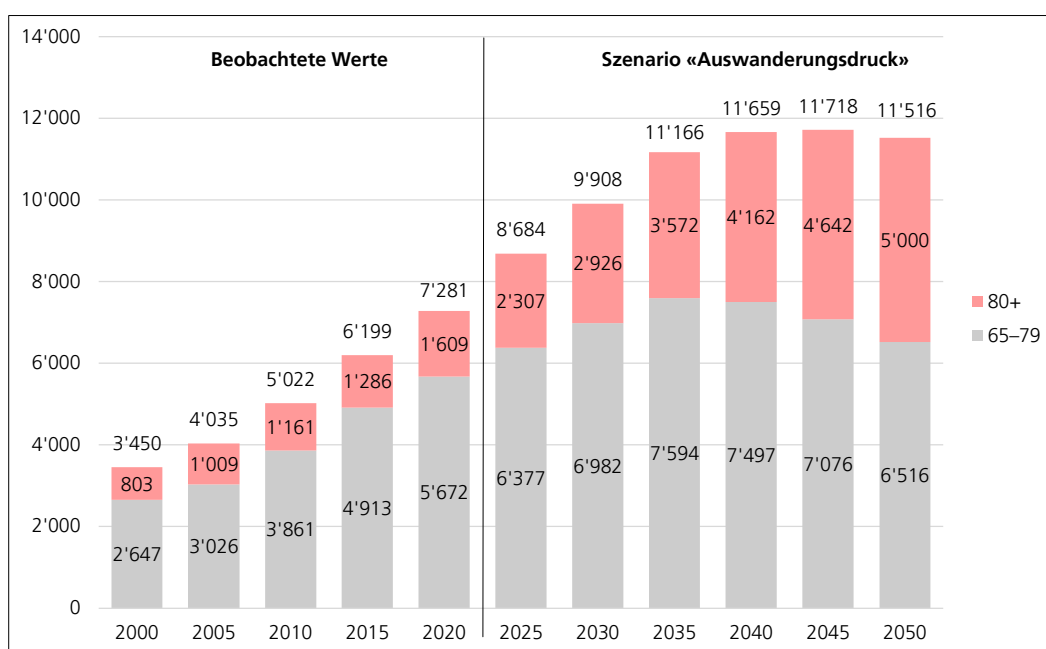
³ Neue Szenarien werden gemäss Amt für Statistik voraussichtlich im Herbst 2022 veröffentlicht.

3 Bevölkerungsszenarien

Vor dem Hintergrund der verschiedenen Bevölkerungsszenarien des Amtes für Statistik und der beobachteten Werte 2015–2020 stützen wir uns in Absprache mit den an der Kick-off-Sitzung vertretenen Institutionen (Ministeriums für Gesellschaft und Kultur der Regierung des Fürstentums Liechtenstein, LAK, Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers, Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege) bei den Bedarfsschätzungen auf das vergleichsweise defensive Szenario «Auswanderungsdruck».⁴

Abbildung 2 zeigt die gemäss dem Szenario «Auswanderungsdruck» projizierte Bevölkerung ab 65 Jahren, differenziert nach den Altersgruppen 65–79 und 80+. Während die Anzahl Personen im Alter 65–79 in der Periode 2035 / 2040 ihren Höchststand erreicht haben dürfte und in den Folgejahren wieder abnimmt, wächst die Bevölkerung 80+ bis zum Jahr 2050 weiter an.

Abbildung 2: Beobachtete und projizierte Bevölkerung 65+ im Szenario «Auswanderungsdruck»



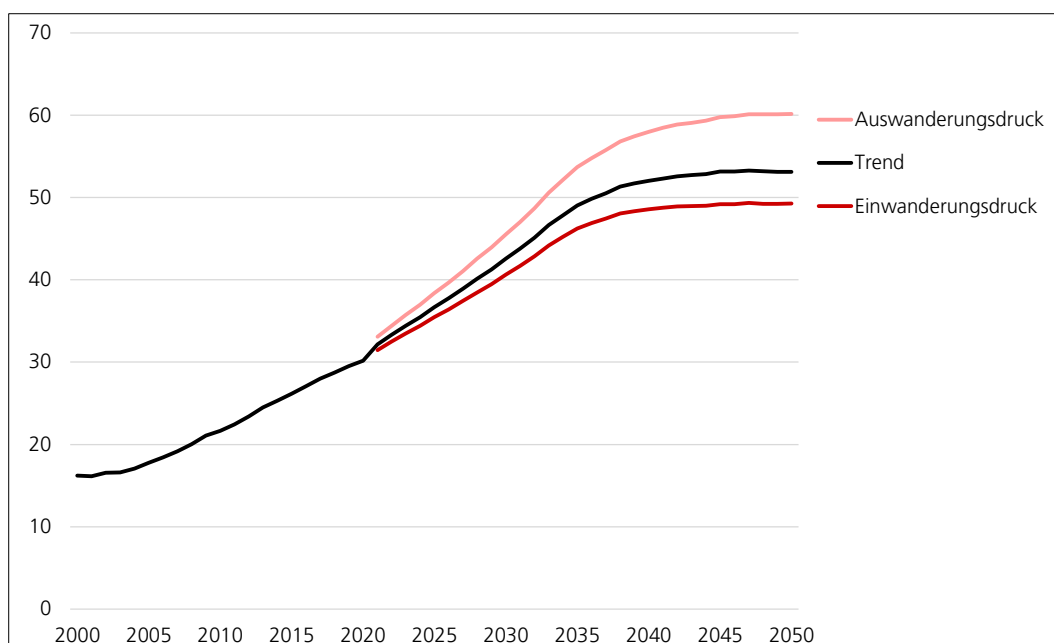
Quelle: Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Darstellung BASS

Als Mass, das die demografische Alterung bzw. Verschiebungen in der Altersstruktur aus der volkswirtschaftlichen oder Sozialversicherungs-Perspektive betrachtet, dient der sog. **Altersquotient**. Er gibt die Anzahl Personen ab 65 Jahren pro 20- bis 64-Jährige an und zeigt somit das Verhältnis zwischen den (potentiell) altersmässig nicht mehr wirtschaftlich aktiven Personen und den Personen im Erwerbsalter. Der Indikator gibt grob an, wie hoch die «Belastung» einer Volkswirtschaft bzw. der Bevölkerung im produktiven Alter durch die aus Altersgründen nicht mehr erwerbsfähige Bevölkerung ist.

In **Abbildung 3** ist der Altersquotient für die vom Amt für Statistik publizierten Bevölkerungsszenarien dargestellt (bis zum Jahr 2020 handelt es sich um die beobachteten Werte). Es zeigt sich, dass der Altersquotient beim für unsere Pflegebedarfsrechnungen verwendeten Szenario «Auswanderungsdruck» vergleichsweise ungünstig ausfällt. Im Szenario Auswanderungsdruck würden im Jahr 2050 auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren knapp 60 Personen 65+ kommen, im Szenario Einwanderungsdruck wären es 49 Personen 60+. Aktuell bzw. im Jahr 2020 liegt das Verhältnis noch bei 100 zu 30.

⁴ Gemäss Amt für Statistik liegt der Grund für die beobachtete tendenzielle Überschätzung der Bevölkerungsentwicklung nicht in einer verstärkten Auswanderung, sondern in einer höheren Sterblichkeit bzw. geringeren Lebenserwartung als angenommen. Die Bezeichnung «Auswanderungsdruck» für das defensivste Szenario ist in dem Sinne nicht wörtlich zu nehmen.

Abbildung 3: Entwicklung des Altersquotienten (Anzahl Personen ab 65 pro 100 20–64-Jährige)



Quelle: Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS

3.2 Vergleich Szenarien, bisherige Berichte und Ist

Tabelle 1 zeigt einen Vergleich der Bevölkerungsprognosen der bisherigen Berichte (Koeppel, 2015; Hausheer 2019) und dem defensiven Szenario «Auswanderungsdruck» des Amtes für Statistik (AS) mit den effektiv beobachteten Werten (Ist) für die Jahre 2015, 2017, 2020 sowie die jeweiligen Abweichungen (Abw.) der Szenarien von den beobachteten Werten in absoluten Zahlen (n) und Prozent.

Tabelle 1: Vergleich Bevölkerungsprognosen 2015, 2017, 2020 und beobachtete Ist-Werte

Alter	2015			2017				2020					
	Ist	Szenario AS	Abw. n / %	Ist	Szenario AS	Abw. n / %	Koeppel / Haush.	Abw. n / %	Ist	Szenario AS	Abw. n / %	Koeppel / Haush.	Abw. n / %
65–79	4'913	4'906	-7 -0.1%	5'254	5'245	-9 -0.2%	5'195	-59 -1.1%	5'672	5'721	49 +0.9%	5'600	-72 -1.3%
80+	1'286	1'329	43 +3.2%	1'411	1'481	70 +4.7%	1'355	-56 -4.1%	1'609	1'767	158 +8.9%	1'500	-109 -7.3%

Quelle: Koeppel (2015), Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Darstellung BASS

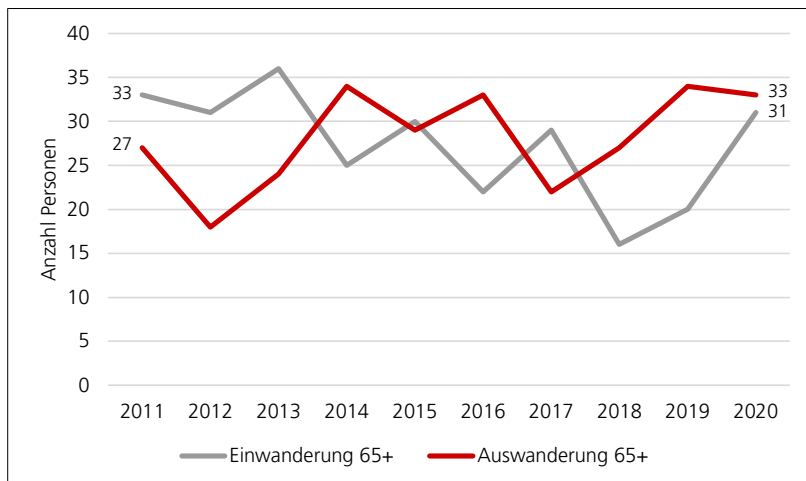
Die Prognosen in den beiden bisherigen Berichten lagen tendenziell unterhalb der beobachteten Ist-Werten, das defensivste Szenario «Auswanderungsdruck» des Amtes für Statistik tendenziell über den beobachteten Werten. Dies ist vor allem bei der Altersgruppe 80+ der Fall. Die Prognose für 2020 der beiden Berichte lag hier 109 Personen oder 7.3% zu tief, das Szenario des Amtes für Statistik 158 Personen oder 8.9% zu hoch. Dies zeigt u.a. die generelle Schwierigkeit von genaueren Vorhersagen.

Aus Gründen der Konsistenz mit offiziellen Angaben zur Bevölkerungsentwicklung stützen wir uns für den vorliegenden Bericht auf die Daten des Amtes für Statistik, und zwar – wie bereits erwähnt – auf das defensive Szenario «Auswanderungsdruck». Dies eingedenk der Wahrscheinlichkeit, dass das Szenario eine Überschätzung der Bevölkerungszahl in den für die Studie relevanten Altersgruppen darstellen kann.

3.3 Ein- und Auswanderung Altersgruppe 65+

Abbildung 4 weist die Anzahl der ein- und ausgewanderten Personen ab 65 Jahren in den 10 Jahren von 2011 bis 2020 aus. Im Jahr 2020 sind in dieser Altersgruppe 31 Personen zugewandert und etwa gleich viele, 33 Personen, abgewandert. Die insgesamt geringen Wanderungszahlen – anteilmässig an der Bevölkerung 65+ machen sie zwischen rund 0.3% und 0.6% aus – bewegen sich über die Jahre ungefähr im gleichen Rahmen und halten sich die Waage. Aus den verfügbaren Daten lässt sich schliessen, dass grenzüberschreitenden Zu- und Wegzüge von Senior/innen für die unmittelbare Pflegebedarfsplanung unbedeutend sind.

Abbildung 4: Ein- und Auswanderung 65+, 2011–2020



Quelle: Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Darstellung BASS

Anzumerken ist, dass für die Pflegebedarfsbedarfsplanung allenfalls die Binnenwanderung der Bevölkerung von einer Gemeinde zur anderen Gemeinde von gewisser Bedeutung sein kann. Gemäss Hausheer (2019), der für 2017 insgesamt von 97 Personen der Altersgruppe 65+ berichtet, die in Liechtenstein von einer Gemeinde zu einer anderen umzogen sind, ist davon auszugehen, dass die absoluten Zahlen relativ gering und variabel sind. Da das Amt für Statistik keine Bevölkerungsszenarien auf Gemeindeebene erstellt, werden Aspekte der Binnenwanderung in der vorliegenden Bedarfsplanung nicht weiter vertieft.

3.4 COVID-Todesfälle nach Altersgruppe

Tabelle 2 zeigt die Anzahl laborbestätigter Todesfälle im Fürstentum Liechtenstein in Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Stand April 2022 handelt es sich um 84 Todesfälle. Stark betroffen sind dabei vor allem ältere Altersgruppen. Rund die Hälfte der Todesfälle fallen auf das Jahr 2020.

Tabelle 2: COVID-Todesfälle nach Altersgruppe und Jahr (Stand 28.4.2022)

Altersgruppe	2020	2021	2022	Gesamt
<65	2	1	1	4
65-79	17	11	7	35
80+	25	15	5	45
Total	44	27	13	84

Quelle: Daten Amt für Statistik, Berechnungen BASS

Umgelegt auf die Bevölkerung 80+ im Jahr 2020 erreichen die COVID-Todesfälle doch einen Anteil von 1.6%. Dies dürfte Auswirkungen auf die aktuellen Zahlen wie auch auf die Bedarfsrechnungen haben.

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

4.1 Ist-Situation und bisherige Entwicklung

4.1.1 Anzahl Plätze und Auslastung

Die nachfolgende **Tabelle 3** gibt einen Überblick über die im Jahr 2021 verfügbaren **Anzahl Pflegeplätze** (Kapazität per 31.12.) in den sechs (bei anderer Zählweise: 7) bestehenden stationären Einrichtungen. Gemäss den erhobenen Daten standen 2021 294 Langzeit- und 17 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Um einen gewissen Vergleich über die Zeit zu ermöglichen, werden neben 2021 auch die Daten der früheren Berichterstattungen 2014 und 2018 (Koeppel, 2015; Hausheer, 2019) aufgeführt.

Tabelle 3: Entwicklung der Anzahl Pflegeplätze (Kapazität per 31.12.)

	St. Florin, Vaduz	St. Laurentius, Schaan	St. Mamertus, Triesen / PWG St. Theodul, Triesenberg	St. Martin, Eschen	St. Peter und Paul, Mauren	Schlossgarten, Balzers	Total
Pflegeplätze 2014							
Langzeitpflege	54	47	72	56	0	40	269
Kurzzeitpflege	6	1	0	0	0	4	11
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	60	48	72	56	0	44	280
Pflegeplätze 2018							
Langzeitpflege	49	48	73	56	16	40	282
Kurzzeitpflege	11	0	0	0	0	4	15
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	60	48	73	56	16	44	297
Pflegeplätze 2021							
Langzeitpflege	49	48	73	52	32	40	294
Kurzzeitpflege	11	0	0	2	0	4	17
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	60	48	73	54	32	44	311
Entwicklung 2014–2018							
Langzeitpflege	-5	1	1	0	16	0	13 4.8%
Kurzzeitpflege	5	-1	0	0	0	0	4 36.4%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	0	0	1	0	16	0	17 6.1%
Entwicklung 2018–2021							
Langzeitpflege	0	0	0	-4	16	0	12 4.3%
Kurzzeitpflege	0	0	0	2	0	0	2 13.3%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	0	0	0	-2	16	0	14 4.7%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Seit der letzten Berichterstattung 2018 ist die Platzzahl insgesamt um 12 Langzeitbetten und 2 Kurzzeitbetten gewachsen. Das Wachstum in der Langzeitpflege von insgesamt 4.3% geht dabei auf das Haus St. Peter und Paul, Mauren, zurück. Gemäss Planung wird St. Peter und Paul dereinst 60 Pflegeplätze umfassen. Diese werden im Zeitverlauf nach Bedarf stationenweise in Betrieb genommen (2021 waren 32 Plätze in Betrieb). Die Platzzahlen der anderen Häuser sind gleichgeblieben, wobei es einzeln zu einer Verschiebung von Langzeit- zu Kurzzeitbetten kam. Im Haus St. Martin, Eschen, fand unter dem Strich eine Reduktion der Platzzahl um 2 Betten statt.

Tabelle 4 zeigt die Entwicklung der **Aufenthaltsstage**. Dabei sind neben den erbrachten Pflagetagen auch die sog. «kalten Betten» enthalten (Aufenthaltsstage, bei denen die Bewohner/innen vorübergehend

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

abwesend sind, im Urlaub, in einer externen Institution/Spital).⁵ Seit 2018 sind die Aufenthaltstage insgesamt um 2'585 in der Langzeitpflege und um 456 in der Kurzzeitpflege gewachsen. Im Gesamt ergab sich ein Wachstum von 3.3%. Wiederum ist dieses Wachstum primär auf das Haus St. Peter und Paul zurückzuführen. Die anderen Einrichtungen – mit Ausnahme von St. Mamertus, Triesen / PWG St. Theodul, Triesenberg, – verzeichneten einen Rückgang der Aufenthaltstage. Relativ stark fiel der Rückgang in den Häusern St. Florin, Vaduz, und St. Martin, Eschen, aus (-1'849 bzw. -2'423 Tage).

Tabelle 4: Entwicklung der stationären Aufenthaltstage

	St. Florin, Vaduz	St. Laurentius, Schaan	St. Mamertus, Triesen / PWG St. Theodul, Triesenberg	St. Martin, Eschen	St. Peter und Paul, Mauren	Schlossgarten, Balzers	Total
Aufenthaltsstage 2014							
Langzeitpflege	18'743	16'816	22'489	19'561	-	14'607	92'216
Kurzzeitpflege	2'461	317	-	250	-	729	3'757
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	21'204	17'133	22'489	19'811	-	15'336	95'973
Aufenthaltsstage 2018							
Langzeitpflege	16'503	16'847	24'931	17'309	346	14'288	90'224
Kurzzeitpflege	3'152	-	13	-	-	1'058	4'223
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	19'655	16'847	24'944	17'309	346	15'346	94'447
Aufenthaltsstage 2021							
Langzeitpflege	15'179	16'604	25'381	14'618	7'616	13'411	92'809
Kurzzeitpflege	2'627	-	-	268	-	1'784	4'679
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	17'806	16'604	25'381	14'886	7'616	15'299	97'592
Entwicklung 2014–2018							
Langzeitpflege	-2'240	31	2'442	-2'252	346	-319	-1'992 -2.2%
Kurzzeitpflege	691	-317	13	-250	-	329	466 12.4%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	-1'549	-286	2'455	-2'502	346	10	-1'526 -1.6%
Entwicklung 2018–2021							
Langzeitpflege	-1'324	-243	450	-2'691	7'270	-877	2'585 2.9%
Kurzzeitpflege	-525	-	-13	268	-	726	456 10.8%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	-1'849	-243	437	-2'423	7'270	-47	3'145 3.3%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Über die Kombination der beiden Kennzahlen Plätze und Aufenthaltstage wird standardmässig der mittlere **Belegungsgrad** resp. die **Auslastung** berechnet (vgl. **Tabelle 5**). Die Belegung der sechs Einrichtungen ist unterschiedlich und liegt im Jahr 2021 zwischen 65.2% und 95.3%. Im Gesamt über alle Institutionen betrug die mittlere Auslastung 2021 85.9% (Langzeitplätze: 86.5%, Kurzzeitplätze: 75.4%). Dies entspricht gegenüber 2018 einem Rückgang um 1.2 Prozentpunkte. Vergleichsweise stark war der Rückgang bei den Häusern St. Florin, Vaduz, und St. Martin, Eschen, (-8.4 bzw. -9.2 Prozentpunkte). Aus den Daten geht hervor, dass die Gesamtauslastung bereits in der Periode 2011 bis 2018 rückläufig war. So betrug der mittlere Belegungsgrad 2011 98.3%, 2014 93.9%, 2018 noch 87.1% (Gesamt: -11.2 Prozentpunkte). Ab 2018 dürfte dieser Rückgang auch mit der schrittweisen Inbetriebnahme der Plätze in St. Peter und Paul, Mauren in Zusammenhang stehen (Ende 2018: 16 Betten, 2021: 32 Betten).

⁵ Ein Platz ist dabei weiterhin belegt. Im Jahr 2021 wurden insgesamt 1'480 entsprechende Aufenthaltstage verzeichnet.

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

Tabelle 5: Entwicklung des Belegungsgrads (Auslastung) der stationären Plätze

	St. Florin, Vaduz	St. Lauren- tius, Schaan	St. Mamertus, Trie- sen / PWG St. Theo- dul, Triesenberg	St. Martin, Eschen	St. Peter und Paul, Mauren	Schloss- garten, Balzers	Total
Belegungsgrad 2014							
Langzeitpflege	95.1%	98.0%	94.8%	95.7%	-	100.0%	93.9%
Kurzzeitpflege	112.4%	86.8%	-	-	-	49.9%	93.6%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	96.8%	97.8%	94.8%	95.7%	-	95.5%	93.9%
Pflegeplätze 2018							
Langzeitpflege	92.3%	96.2%	93.6%	84.7%	35.5%	97.9%	87.7%
Kurzzeitpflege	78.5%	-	-	-	-	72.5%	77.1%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	89.7%	96.2%	93.6%	84.7%	35.5%	95.6%	87.1%
Pflegeplätze 2021							
Langzeitpflege	84.9%	94.8%	95.3%	77.0%	65.2%	91.9%	86.5%
Kurzzeitpflege	65.4%	-	-	36.7%	-	122.2%	75.4%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	81.3%	94.8%	95.3%	75.5%	65.2%	94.6%	85.9%
Entwicklung 2014–2018, %-Punkte							
Langzeitpflege	-2.8%	-1.9%	-1.2%	-11.0%	35.5%	-2.2%	-6.3%
Kurzzeitpflege	-33.9%	-86.8%	0.0%	0.0%	0.0%	22.5%	-16.4%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	-7.1%	-1.6%	-1.2%	-12.2%	35.5%	0.1%	-6.8%
Entwicklung 2018–2021, %-Punkte							
Langzeitpflege	-7.4%	-1.4%	1.7%	-7.7%	29.7%	-6.0%	-1.2%
Kurzzeitpflege	-13.1%	0.0%	0.0%	36.7%	0.0%	49.7%	-1.7%
Langzeit-/Kurzzeit Gesamt	-8.4%	-1.4%	1.6%	-9.2%	29.7%	-0.9%	-1.2%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Ein Teil der tieferen Auslastung im Jahr 2021 ist auf Auswirkungen der COVID-Pandemie zurückzuführen (vgl. Kapitel 3.4). Die Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK) verzeichnete in ihren 5 Institutionen für die Jahre 2020/21 insgesamt 24 COVID-Todesfälle, und die Eintrittszahlen gingen pandemiebedingt zurück. Die schwache Belegung im ersten Halbjahr 2021 in den Häusern St. Peter und Paul und St. Martin ist mit diesen Umständen begründet. Eine grobe Überschlagsrechnung zeigt die hohe Sensitivität der Kennzahlen: Wird unterstellt, dass die an COVID verstorbenen Bewohner/innen 2021 noch einen Heimplatz belegt hätten, so wären (bei einer mittleren Belegung von 87.1%, Jahr 2018) im Jahr 2021 6'676 Aufenthaltstage mehr angefallen. Mit diesem Plus läge die durchschnittliche Auslastung 2021 bei 91.9% anstelle von 85.9%.

Zum Vergleich: Der mittlere Belegungsgrad in den Alters- und Pflegeheimen ging COVID-bedingt auch in der Schweiz zurück. Er lag 2020 bei 93.3%, was einem Rückgang von -1%-Punkten gegenüber dem Vorjahr entsprach (vgl. BFS, 2021). Generell deutet ein Vergleich mit der Schweiz auf eine aktuell eher tiefe Auslastung der Liechtensteiner Einrichtungen hin. 2020 finden sich in der Schweiz nur in Einzelfällen kantonale Belegungsgrade unter 90% (BFS, 2022). Die Bandbreite reicht von 98.6% (Nidwalden) bis 86.7% (Appenzell Innerrhoden).

4.1.2 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer

Die bisherigen Berichte (Koeppel, 2015; Hausheer, 2019) berechneten unseres Wissens die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf der Grundlage der Bewohner/innen, die sich per Jahresende in einer Einrichtung

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

aufhielten.⁶ Für die vorliegende Studie wurden für 2021 die effektiven Aufenthaltsdauern (Austrittsdatum – Eintrittsdatum + 1) der austretenden Personen beigezogen. Um einen Vergleich mit den früheren Berichten zu ermöglichen, werden daneben jedoch auch die Aufenthaltsdauern der am Jahresende sich in den Einrichtungen befindenden Personen aufgeführt. Die entsprechenden Werte sind in **Tabelle 6** dargestellt.

Tabelle 6: Durchschnittliche Aufenthaltsdauern

	St. Florin, Vaduz	St. Lauren- tius, Schaan	St. Mamertus, Trie- sen / PWG St. Theo- dul, Triesenberg	St. Martin, Eschen	St. Peter und Paul, Mauren	Schloss- garten, Balzers	Total
Aufenthaltsdauern 2018							
<i>Langzeitpflege (Jahre)</i>							
Bewohner/innen per 31.12. n=253	2.5	3.0	3.5	3.0	0.1	3.4	3.1
Aufenthaltsdauern 2021							
<i>Langzeitpflege (Jahre)</i>							
Bewohner/innen per 31.12. n=276	2.2	3.8	5.4	2.9	1.8	3.2	3.5
Ausgetretene Bewohner/in- nen, n=112	3.2	2.0	2.8	0.7	1.0	3.0	1.8
<i>Kurzzeitpflege (Tage)</i>							
Ausgetretene Bewohner/in- nen, n=109	25.6	-	-	-	-	24.6	25.6

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Berechnungen BASS

Ersichtlich wird, dass sich die mittleren Aufenthaltsdauern je nach Berechnungsmethode stark unterscheiden. Werden die Bewohner/innen per 31.12. beigezogen, so beträgt 2021 die durchschnittliche Aufenthaltsdauer 3.5 Jahre, was gegenüber 2018 einer Erhöhung um 0.4 Jahre gleichkommt. Anders sehen die Zahlen aus, wenn die effektiven Aufenthaltsdauern der 2021 ausgetretenen 112 Personen beigezogen werden. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt dann nur 1.8 Jahre. Einen grossen Einfluss auf den Gesamtdurchschnitt haben hier die im Vergleich sehr tiefen mittleren Aufenthaltsdauern im Haus St. Martin, Eschen. Gemäss den verfügbaren Daten sind 2021 aus St. Martin 36 Fälle bzw. Bewohner/innen ausgetreten; deren Aufenthaltsdauer betrug im Schnitt nur rund 8 Monate. Die mittleren Aufenthaltsdauern bei den Kurzaufenthalten und Ferienbetten in den Heimen lagen 2021 bei 25.6 Tagen.

Zum Vergleich: In der Schweiz lagen die durchschnittlichen Aufenthaltsdauern 2020 bei 2.5 Jahren für Langzeitaufenthalte (Bandbreite Kantone: 2.0 bis 3.5 Jahre) und 33.9 Tagen für Kurzaufenthalte (Bandbreite Kantone: 18.8 Tage bis 49.4 Tage) (BFS, 2022).

4.1.3 Alter der Bewohner/innen, Pflegeintensität

Wie aus **Tabelle 7** hervorgeht, lag das **Durchschnittsalter** der Bewohner/innen 2021 bei 81.2 Jahren. Gegenüber den früheren Berichtsjahren ergaben sich nur geringe Verschiebungen.

Zum Vergleich: In der Schweiz lag das Durchschnittsalter der Bewohner/innen von Alters- und Pflegeheimen im Jahr 2020 bei 84.1 Jahren (Bandbreite Kantone: VD: 81.3, JU: 86.6) (BFS, 2022).

⁶ Dieses Vorgehen ist insofern ungenau, als dass unterjährige Aufenthalte (Eintritt–Austritt) nicht in die Berechnungen einfließen können. Im Gegenzug – als eine Art Kompensation – fließen unvollständige sog. «zensierte» Daten von Bewohner/innen in die Berechnungen ein, deren Heimeintritt erst wenige Tage oder Monate zurückliegt. Genauer lässt sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einem interessierenden Jahr ermitteln, wenn bei den im betreffenden Jahr ausgetretenen Personen deren effektive Aufenthaltsdauer berücksichtigt wird. Dabei ist zu beachten, dass – insbes. bei kleinen Fallzahlen –, eine grosse Heterogenität der Bewohner/innen und einzelne austretende «statistische Ausreisser» grossen Einfluss auf den Durchschnittswert eines Jahres haben können.

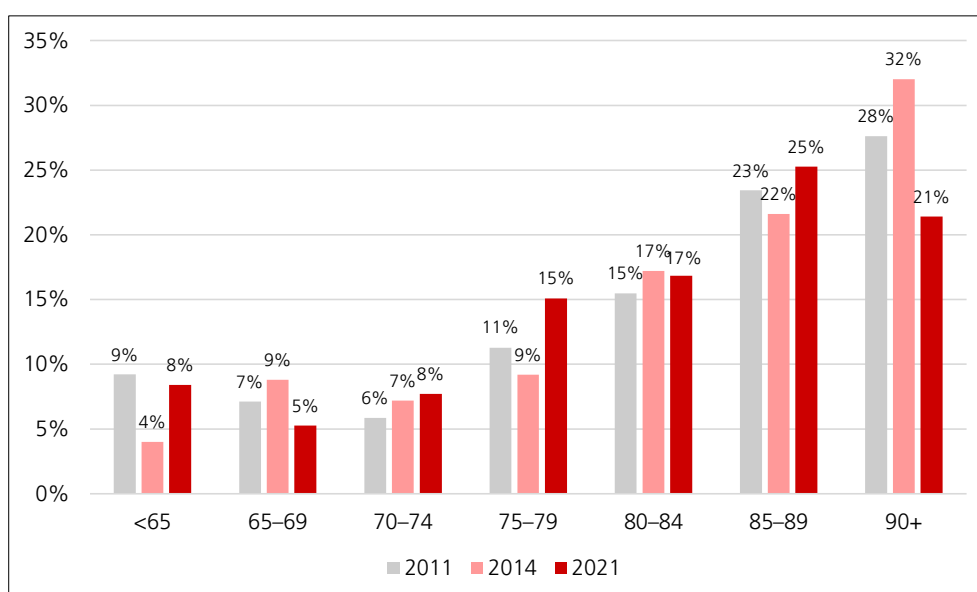
Tabelle 7: Durchschnittsalter der Bewohner/innen

	2011	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Durchschnittsalter der Bewohner/innen per 31.12.	82.3	79.6	81.3	81.2	-0.2%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Berechnungen BASS

Dabei ist auch bezüglich der Pflegeheime in Liechtenstein wiederum anzumerken, dass während der COVID-Pandemie vor allem ältere Bewohner/innen verstorben sind (vgl. Kapitel 3.4). Dies ist u.a. aus der **Altersverteilung in Abbildung 5** zu ersehen. Dargestellt sind die Stichjahre 2011, 2014 und 2021 (im Bericht von Hausheer (2019) liegen für 2018 keine differenzierten Altersdaten vor). Gegenüber den Vorjahren ist vor allem bei den hochaltrigen Bewohner/innen (90+) im Jahr 2021 ein starker Rückgang zu verzeichnen. Dieser ist gegenläufig zur bisherigen Entwicklung. Waren 2014 noch 32% der Bewohner/innen in den Alters- und Pflegeheimen 90-jährig oder älter (N=80), so ging dieser Anteil 2021 auf 21% zurück (N=61).

Abbildung 5: Verteilung der Bewohner/innen per 31.12. nach Altersgruppen



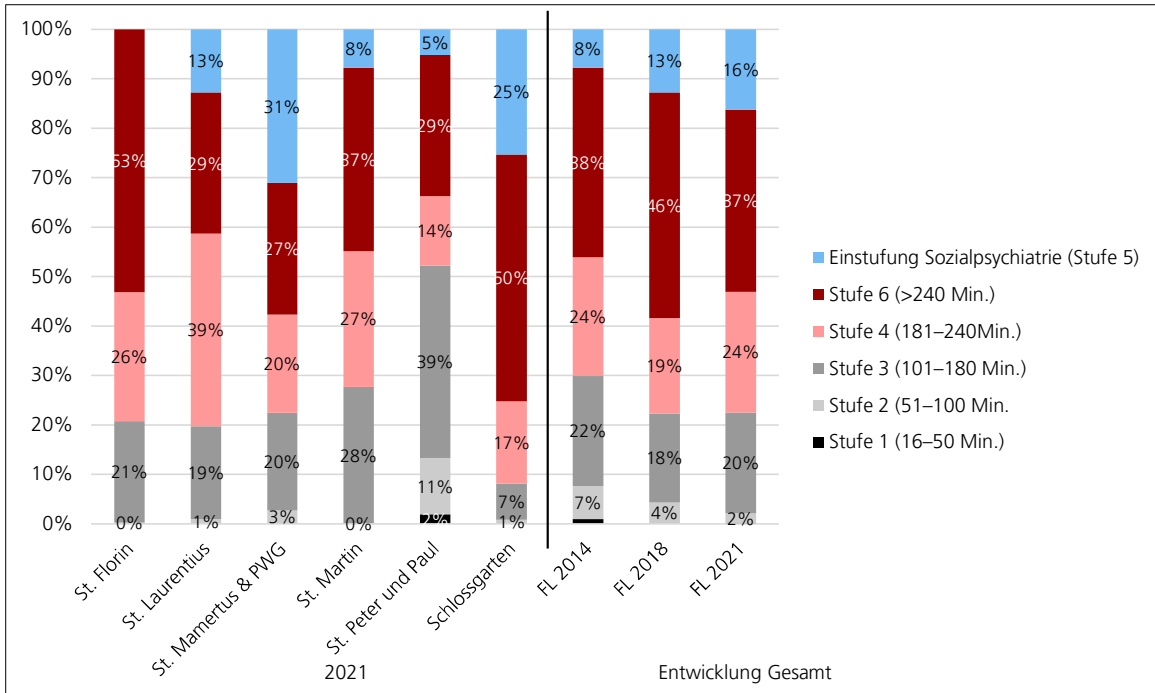
Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Koepfel (2015), Berechnungen BASS

Pflegeintensität: Wie der nachfolgenden **Abbildung 6** zu entnehmen ist, entfielen im Jahr 2021 53% aller Pflgetage auf die Pflegestufe 6 und die Sonderstufe 5. Im Vergleich zu 2018 (58%) gingen die Anteile auf diesen beiden höchsten Stufen zurück. Dies nachdem zwischen 2014 (46%) und 2018 noch ein Anstieg beobachtet werden konnte. Es ist davon auszugehen, dass auch die erbrachten Pflgetage nach Stufen im Jahr 2021 durch die COVID-Pandemie beeinflusst wurden (frühzeitige Todesfälle bei Personen auf hohen Pflegestufen). Der durchschnittliche Pflegegrad entwickelte sich entsprechend: von 4.46 (2014) auf 4.77 (2018) und 4.65 (2021). Langfristig dürfte sich eher ein Trend zu grösseren Anteilen in höheren Pflegestufen abzeichnen bzw. zu einem höheren durchschnittlichen Pflegegrad.

Betrachtet man 2021 die einzelnen Einrichtungen, so verzeichneten vor allem die Häuser St. Florin, St. Laurentius und Schlossgarten grosse Anteile an auf den hohen Stufen 4 und 6 erbrachten Pflgetagen (78%, 68% bzw. 67%). Grosse Anteile mit der Einstufung Sozialpsychiatrie (Stufe 5) finden sich in den Häusern St. Mamertus sowie Schlossgarten. Bei dieser Sonderstufe kann der Zeitfaktor für den Pflegeaufwand auch tief sein.

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

Abbildung 6: Erbrachte Pflegetage nach Pflegestufen

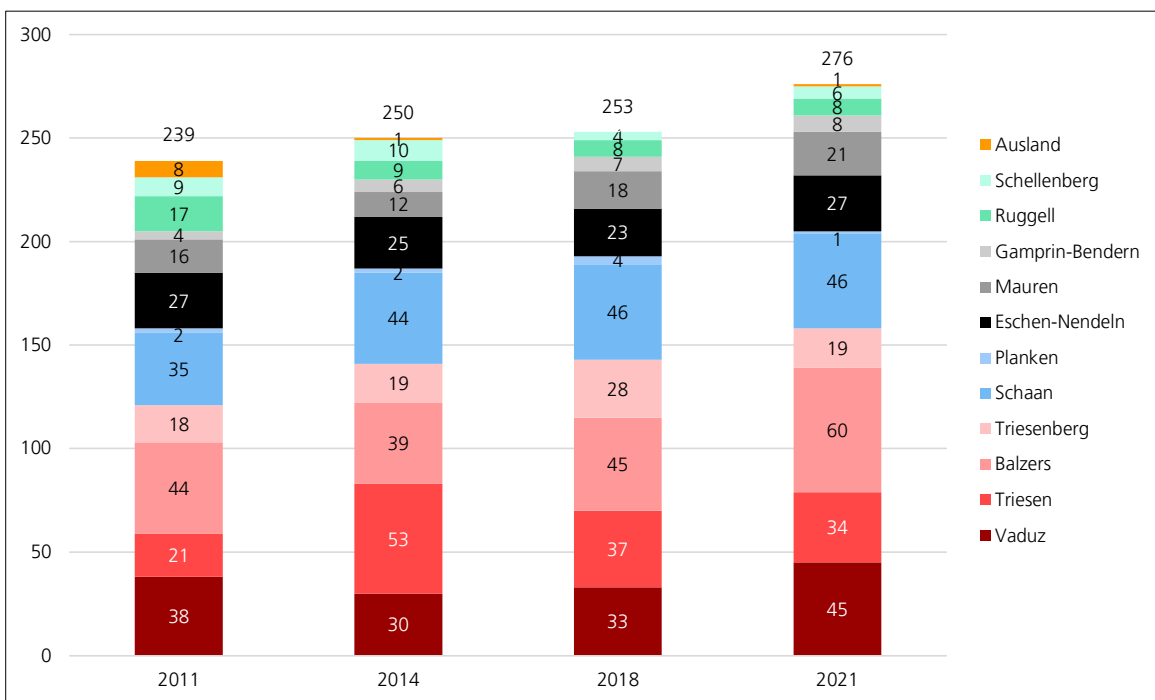


Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

4.1.4 Wohnsitzgemeinden

Abbildung 7 zeigt die Entwicklung der Langzeitpflege-Bewohner/innen (letzter Wohnsitz) nach Gemeinden. Eine vergleichsweise starke Zunahme gegenüber den Vorjahren weisen die Gemeinden Balzers und Vaduz auf (2018 zu 2021: +15 bzw. +12). Eine grössere Abnahme zwischen 2018 und 2021 verzeichnet die Gemeinde Triesenberg (-9).

Abbildung 7: Langzeitpflege-Heimbewohner/innen (per 31.12.) nach Gemeinden

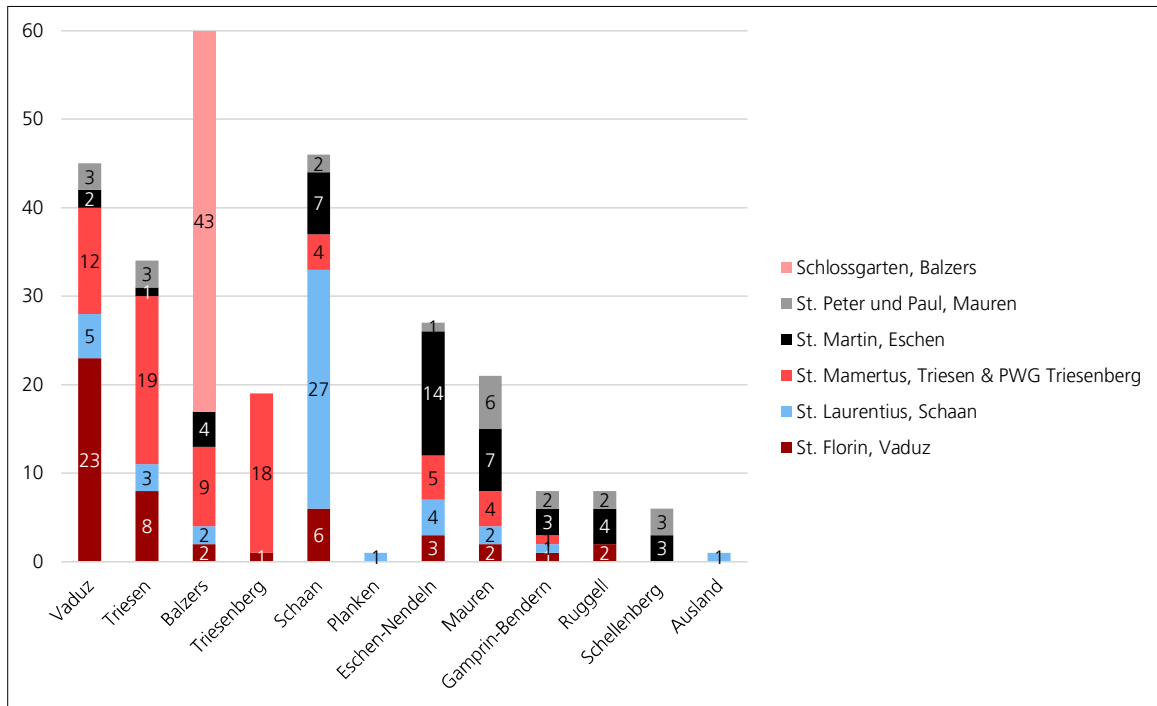


Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

In **Abbildung 8** ist dargestellt, in welchen Pflegeheimen die Langzeitpflege-Bewohner/innen aus den einzelnen Gemeinden leben bzw. sich aufhalten.

Abbildung 8: Langzeitpflege-Heimbewohner/innen (per 31.12.) nach Gemeinden und Pflegeheim



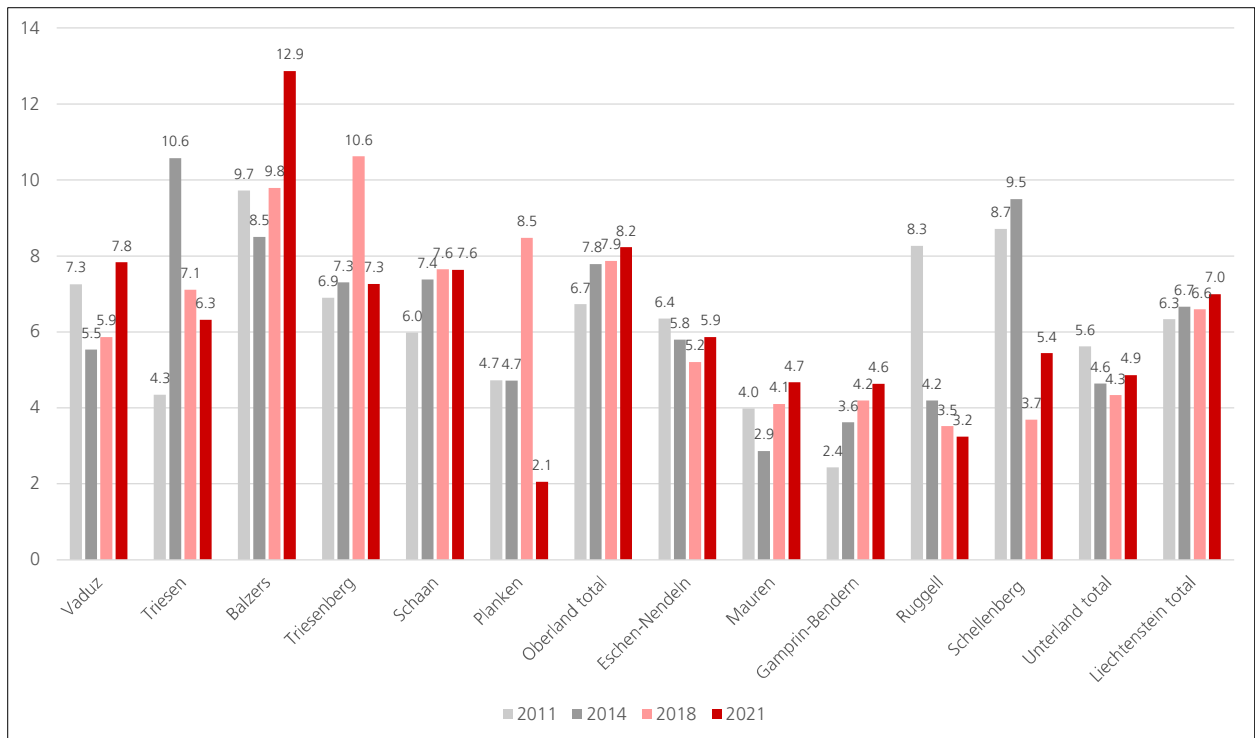
Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Es zeigt sich u.a., dass sich im Schlossgarten Balzers ausschliesslich Bewohner/innen aus Balzers aufhalten, jedoch finden sich mehrere Bewohner/innen aus Balzers auch in Häusern der LAK bzw. in anderen Gemeinden. Relativ breit gestreut nach Gemeinden sind im Vergleich die Bewohner/innen im Haus St. Martin, Eschen.

4.1.5 Anteil Heimbewohner/innen an Bevölkerung

Abbildung 9 zeigt die Anzahl Langzeitpflege-Heimbewohner/innen nach Gemeinden in Bezug auf 1'000 Einwohner/innen – dies entspricht einer Anteilsangabe in Promille. Für Liechtenstein insgesamt kommen im Jahr 2021 auf 1'000 Einwohner/innen 7.0 Langzeitpflegebewohner/innen. 2018 lag dieser Wert noch bei 6.6. Zwischen den Gemeinden ergeben sich grössere Unterschiede, wobei die Werte insbes. bei Gemeinden mit kleinen Bevölkerungszahlen stark schwanken können. Vergleichsweise hohe Anteile finden sich 2021 in der Gemeinde Balzers (12.9 Heimbewohner/innen pro 1'000 Einwohner/innen.) und Vaduz (7.8), tiefe Anteile in Planken (2.1) oder Ruggell (3.2). Allgemein liegen die Werte in den Oberland-Gemeinden etwas über denjenigen im Unterland (2021: 8.2 vs. 4.9).

Abbildung 9: Langzeitpflege-Heimbewohner/innen pro 1'000 Einwohner/innen nach Gemeinden



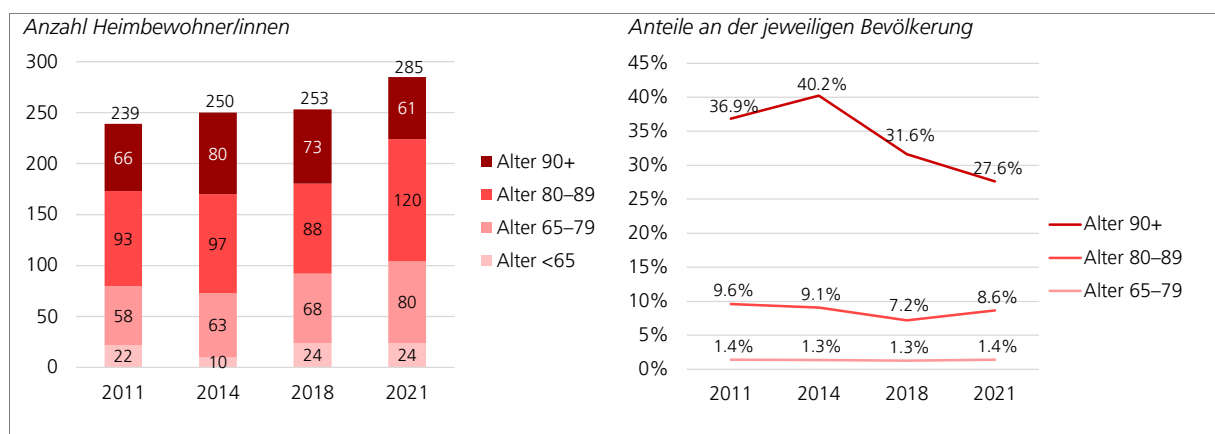
Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt.

4.1.6 Heimbewohner/innen je Altersklasse

Von zentraler Bedeutung für die Bestimmung des Pflegebedarfs bzw. als Ausgangspunkt für die Bedarfs-szenarien sind die Anteile der pflegebedürftigen Personen nach Altersklassen.

Abbildung 10 zeigt diesbezüglich die Entwicklung der Heimbewohner/innen (Langzeitpflege + Kurzzeit-pflege per 31.12.) in absoluten Zahlen und als Anteile an der Bevölkerung der jeweiligen Altersklassen.

Abbildung 10: Anzahl Heimbewohner/innen (per 31.12.) und Anteile an jeweiliger Bevölkerung



Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt.

Es wird u.a. ersichtlich, dass die Anzahl Heimbewohner/innen per 31.12. zwischen 2018 und 2021 insgesamt angewachsen ist. Dabei gab es eine Verschiebung zwischen den Altersklassen. Während die Zahl der 80-89-Jährigen gestiegen ist, hat diejenige der über 90-Jährigen abgenommen. Diese Entwicklung

4 Bedarfsanalyse stationärer Bereich

entspricht nicht dem zu erwartenden demografischen Trend, der besagt, dass der Anteil der hochaltrigen Heimbewohner/innen im Zeitverlauf ansteigt. Die abgebildete Entwicklung dürfte durch Auswirkungen der COVID-Pandemie «verzerrt» sein, die vor allem bei älteren Heimbewohner/innen zu frühzeitigen Todesfällen geführt hat. Die Verschiebung zeigt sich ebenfalls bei einer Betrachtung der Heimbewohneranteile an der Bevölkerung. Der Anteil der Altersklasse 90+ ist zwischen 2018 und 2021 gesunken. Wohnen 2018 noch knapp 32% der Altersgruppe 90+ im Heim, so lag der Anteil 2021 bei knapp 28%. Der vergleichsweise grösste Rückgang (von 40% auf 32%) fand allerdings bereits zwischen 2014 und 2018 statt. Bei der Interpretation zu berücksichtigen ist, dass es sich jeweils nur um Querschnittsbetrachtungen einzelner Jahre handelt, die Zahlen bzw. möglichen Ausschläge in den dazwischenliegenden Jahren sind nicht aufgeführt.

4.2 Szenarien Bewohner/innen und Bettenbedarf

Die nachfolgenden Szenarien zur Zahl der Bewohner/innen und zum Bettenbedarf wurden nach der in Kapitel 2.2 beschriebenen Methodik berechnet.

In **Tabelle 8** sind die Anzahl der Bewohner/innen der Alters- und Pflegeheime per 31.12. sowie die daraus resultierenden Quoten (Anteil Bewohner/innen an Bevölkerung pro Altersgruppe) als Grundlage für die Bedarfsberechnungen dargestellt (die Tabelle entspricht den Daten von Abbildung 10).

Tabelle 8: Anzahl Pflegebedürftige per 31.12.2021, Bewohner/innen Alters- und Pflegeheime nach Altersgruppe und resultierende Quoten

Altersgruppe	Anzahl	Quote
<65	24	0.1%
65-79	80	1.4%
80-89	120	8.6%
90+	61	27.6%
Total	285	0.7%

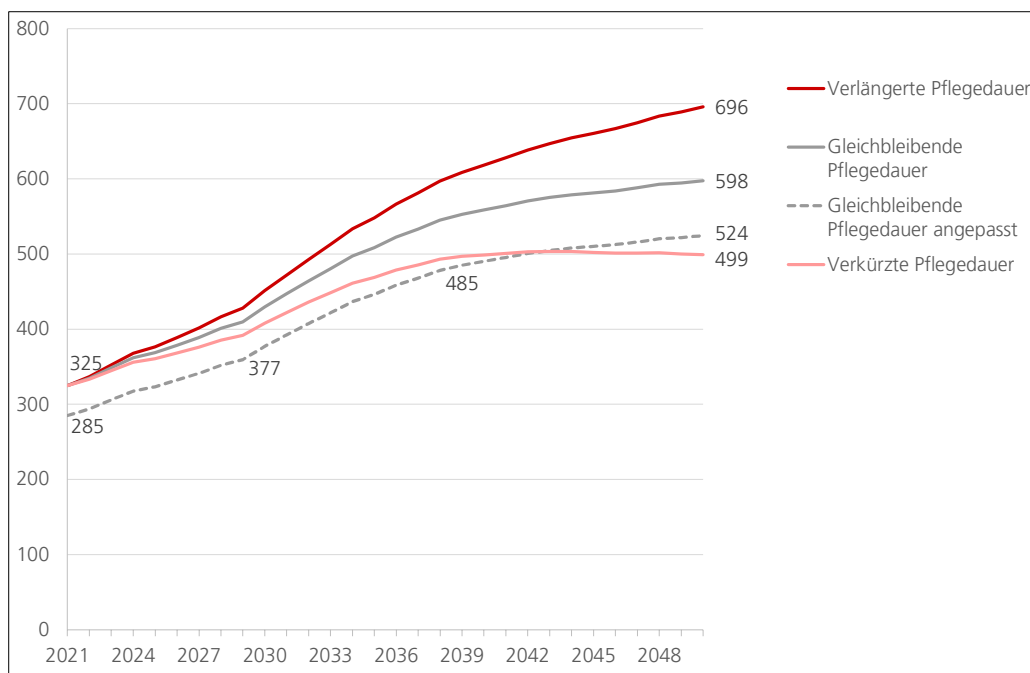
Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt

Zu bedenken ist die bereits erwähnte Abnahme der Bewohner/innen in der Alterskategorie 90+ (ggü. 2014: -19 Pers.), dies entgegen dem demografischen Trend. Die 2021 resultierende Quote 90+ dürfte tiefer sein als das zu erwartende langjährige Mittel. Der Umstand führt dazu, dass die Zukunftsszenarien aufgrund der frühzeitigen COVID-Todesfälle die Zahl der Pflegebedürftigen sowie der Bewohner/innen der Alters- und Pflegeheime tendenziell unterschätzen könnten. Auch umfassen die Bevölkerungsszenarien nur Personen bis Alter 99. Das Szenario «Auswanderungsdruck» enthält 42 Personen mit Alter 99. Es ist zu erwarten, dass bis 2050 einige Dutzend Menschen mit Alter 100+ leben werden. Die Mehrheit davon dürfte pflegebedürftig sein. Andererseits wurde darauf hingewiesen, dass das Bevölkerungsszenario «Auswanderungsdruck» insgesamt die Bevölkerungszahlen eher überschätzt (vgl. Kapitel 3.1 und 3.2).

Abbildung 11 stellt die geschätzte zukünftige Entwicklung der **Bewohner/innen** der Alters- und Pflegeheime entlang des Bevölkerungsszenarios «Auswanderungsdruck» und den in Kapitel 2.2 beschriebenen drei Pflegedauerszenarien «Gleichbleibende Pflegedauer», «Verlängerte Pflegedauer» und «Verkürzte Pflegedauer» dar.

In allen drei Pflegedauerszenarien ist ein starkes Wachstum zu erwarten, insbesondere von Ende der 2020er bis Mitte der 2030er Jahre. Im mittleren Pflegedauerszenario «Gleichbleibende Pflegedauer» steigt die Bewohner/innenzahl bis 2050 um 273 Personen, was einer Steigerung von 84% gegenüber 2021 gleichkommt.

Abbildung 11: Szenarien Bewohner/innen Alters- und Pflegeheime 2021–2050

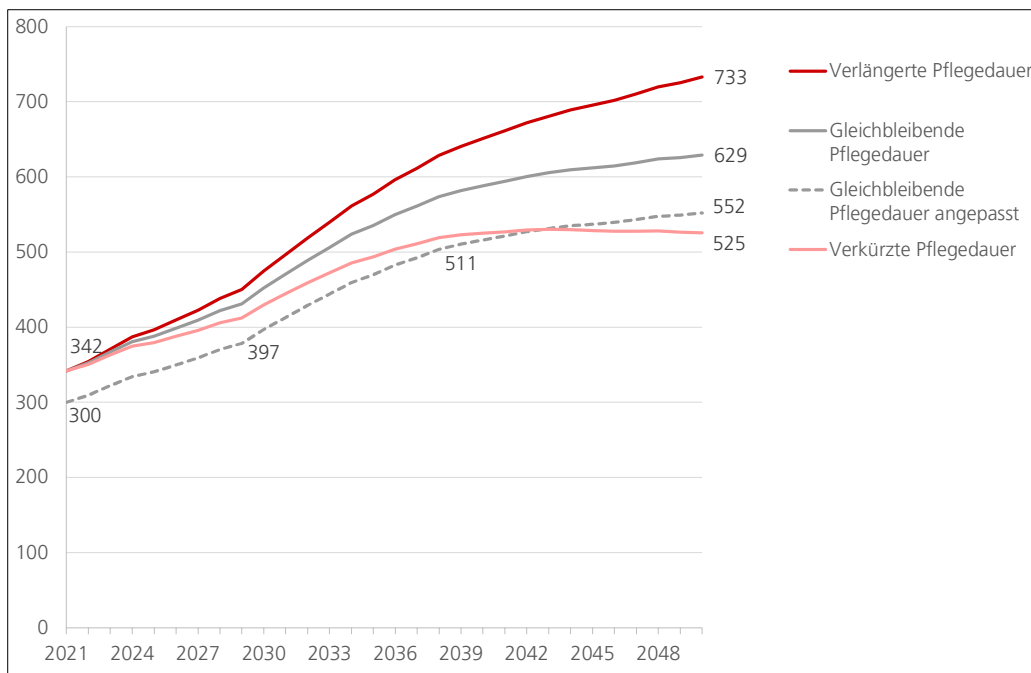


Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Bedingt durch die Abweichung der Bevölkerungszahlen gemäss Bevölkerungsszenario von der effektiven Entwicklung (Ist) (vgl. Kapitel 3.1 und 3.2) sind die drei Szenarien mit Vorsicht zu interpretieren. Für das Jahr 2021 ergibt sich zwischen dem verwendeten Bevölkerungsszenario «Auswanderungsdruck» und den Ist-Werten in Alters- und Pflegeheimen eine Abweichung von 40 Personen oder 12.2%. Die drei an das Bevölkerungsszenario angelehnten Pflegedauerszenarien starten also bei einem Wert, der deutlich höher ist als die Zahl der heute Pflegebedürftigen bzw. Heimbewohner/innen. Als Annäherung ist daher in der Grafik eine angepasste Version des mittleren Szenarios aufgeführt (gestrichelte Linie, «Gleichbleibende Pflegedauer angepasst»), die das mittlere Szenario für alle Jahre um 12.2% senkt. Gemäss diesem vereinfachten angepassten Szenario würde die Anzahl Heimbewohner/innen bis 2050 um 239 Personen zunehmen.

Abbildung 12 zeigt den **Bettenbedarf** bei einem angenommenen Belegungsgrad/Auslastung von 95%. Der Bettenbedarf liegt damit für alle Datenpunkte rund 5.3% höher als die in Abbildung 11 dargestellten Bewohner/innenzahlen. Unterstellt man eine tiefere Auslastung, resultiert entsprechend ein höherer Bettenbedarf und umgekehrt. Bei einer behelfsmässig angepassten Berechnung dürfte bis 2030 der Bettenbedarf – bei einer unterstellten Auslastung von 95% – auf 397 Betten ansteigen, bis 2040 auf 511.

Abbildung 12: Szenarien Bettenbedarf (Auslastung 95%) 2021–2050



Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Aus **Tabelle 9** ist ersichtlich, wann gemäss den zugrunde liegenden Daten und Annahmen in den verschiedenen Szenarien jeweils die **Inbetriebnahme eines neuen Heims** erforderlich wäre.⁷ Dabei wird einfachheitshalber unterstellt, dass ein neues Heim notwendig ist, sobald bei einer **Auslastung von 98%** die Zahl der Bewohner/innen die Bettenkapazität übersteigt. Für jedes zusätzliche Heim wird vereinfachend eine Kapazität von 60 Plätzen angenommen. Zu Beginn ergeben sich nur kleine Unterschiede zwischen den Szenarien, mit steigenden Zeithorizont werden sie immer grösser. Im Basisszenario «gleichbleibende Pflegedauer» werden bis 2050 4 neue Heime nötig, im Szenario «verkürzte Pflegedauer» nur deren 2, im Szenario «verlängerte Pflegedauer» 5. Im Anhang A-3 finden sich für jedes Szenario eine Abbildung, die die Entwicklung des Bettenbedarfs und der Bettenkapazität mit der in Tabelle 9 unterstellten Inbetriebnahme zusätzlicher Heime zeigt, daneben auch die Tabellen mit den zugrundeliegenden Daten.

Tabelle 9: Zusätzlich erforderliche Heime in den verschiedenen Szenarien (Zahl = Jahr der Inbetriebnahme)

	1. Heim	2. Heim	3. Heim	4. Heim	5. Heim
Szenario «gleichbleibende Pflegedauer»	2027	2031	2036	2045	-
Szenario «verlängerte Pflegedauer»	2026	2030	2034	2037	2044
Szenario «verkürzte Pflegedauer»	2028	2033	-	-	-

Anmerkung: Es wird angenommen, dass jedes zusätzliche Heim über 60 Plätze verfügt.

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

In jedem Szenario wird in der zweiten Hälfte des laufenden Jahrzehnts die Eröffnung eines neuen Heims notwendig. Danach steigt der Bedarf an Heimplätzen weiter stark an, um dann je nach Szenario in den 2040er Jahren mehr oder weniger deutlich abzuflachen. Bereits Anfang der 2030er Jahre dürfte ein

⁷ Dabei wird jeweils ein um die Abweichung der Bevölkerungszahlen gemäss Bevölkerungsszenario von der effektiven Entwicklung angepasstes Szenario verwendet. In Abbildung 12 entspricht dies der gestrichelten grauen Linie für das Szenario «gleichbleibende Pflegedauer». Bei den anderen beiden Szenarien erfolgte eine analoge Anpassung.

5 Bedarfsanalyse ambulante Pflege und Betreuung

weiteres Heim notwendig sein. Die weitere Entwicklung und der daraus resultierende Bedarf an neuen Heimen hängt massgeblich davon ab, welches Szenario die Realität besser abbildet.

Gegenüber den im früheren Bericht von Hausheer (2019) prognostizierten Zahlen ergibt sich in unserem Modell eine Verlängerung der Frist um 1 bis 2 Jahre, wobei ein Teil der Unterschiede auf frühzeitige COVID-Todesfälle zurückzuführen sein dürfte. Hausheer (2019, S. 15f.) rechnete damit, dass bis 2024/2025 zusätzliche Langzeitbetten (Pflegeplätze) zur Verfügung stehen sollten. Er rechnete im Basis-Szenario «Proportional» mit folgenden zusätzlichen Heimen: 1. Heim: 2024, 2. Heim: 2029, 3. Heim: 2035.

Generell anzumerken ist, dass die Fragen, die sich in Zusammenhang mit dem Bau eines neuen Heims stellen – «Wann genau?», «Wo genau?», «Durch welchen Leistungserbringer, welche Zuständigkeiten?» etc. –, immer auch strategische bzw. versorgungspolitische Entscheidungen beinhalten und die Koordination der involvierten Akteure, insbes. der LAK, der Lebenshilfe Balzers und der Familienhilfe Liechtenstein bedingen. So lässt sich u.a. der Bau eines neuen Heims durch die gezielte Förderung der ambulanten Betreuung und Pflege hinauszögern. Daneben ist auch eine gestufte Inbetriebnahme der Häuser sinnvoll, wie dies aktuell bei St. Peter und Paul, Mauren, der Fall ist.

5 Bedarfsanalyse ambulante Pflege und Betreuung

5.1 Ist-Situation und bisherige Entwicklung

Die Kapitel zur ambulanten Pflege und Betreuung stützen sich mehrheitlich auf Zahlen der ambulanten Organisationen Familienhilfe Liechtenstein und Lebenshilfe Balzers. Für die Angaben zur Pflegeintensität wurde auf Zahlen der Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege zurückgegriffen.

5.1.1 Anzahl Klient/innen, Pflegestunden und Mahlzeiten

Tabelle 10 zeigt die Entwicklung der jährlichen **Zahl der Klient/innen** der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers. Es fällt auf, dass bei der Lebenshilfe Balzers zwischen 2014 und 2021 vor allem die Zahlen in der Betreuung stark zurückgingen, während sie bei der Familienhilfe anstiegen.

Tabelle 10: Anzahl Klient/innen pro Jahr, Familienhilfe Liechtenstein und Lebenshilfe Balzers

	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Familienhilfe Liechtenstein				
Pflege	684	832	776	-6.7%
Betreuung	854	879	958	9.0%
Total	1'128	1'187	1'283	8.1%
Doppelnennungen*	410	524	451	-13.9%
Lebenshilfe Balzers				
Pflege	103	93	95	2.2%
Betreuung	162	139	95	-31.7%
Total	234	186	154	-17.2%
Doppelnennungen*	31	46	36	-21.7%
Total				
Pflege	787	925	871	-5.8%
Betreuung	1'016	1'018	1'053	3.4%
Total	1'362	1'373	1'437	4.7%
Doppelnennungen*	441	570	487	-14.6%

*Doppelnennungen bezeichnen Klient/innen, die sowohl Pflege- als auch Betreuungsleistungen beziehen und somit unter Pflege wie auch Betreuung erfasst sind. Das Total der Klient/innen entspricht der Summe Pflege und Betreuung minus Doppelnennungen
Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

5 Bedarfsanalyse ambulante Pflege und Betreuung

Im Gesamt sind die Bewegungen jedoch relativ gering, wobei der Rückgang in der Pflege von 2018 auf 2021 etwas ins Auge fällt. Dieser könnte teilweise auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen sein, einerseits durch vermehrte Todesfälle und andererseits durch einen Aufschub der Inanspruchnahme der Pflegeleistungen zur Vermeidung von Kontakten/Besuchen.

Die Zahl der **verrechneten Stunden** ist aus **Tabelle 11** ersichtlich. Die Stunden stiegen insbes. von 2018 auf 2021 stark an, und zwar sowohl in der Pflege als auch in der Betreuung mit einem Anstieg von je nahezu einem Drittel.

Tabelle 11: Verrechnete Stunden in Pflege und Betreuung

	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Familienhilfe Liechtenstein				
Pflege	32'029	38'200	50'927	33.3%
Betreuung	98'642	100'333	131'337	30.9%
Total	130'671	138'533	182'264	31.6%
Lebenshilfe Balzers				
Pflege	3'662	4'219	4'962	17.6%
Betreuung	10'249	10'445	9'633	-7.8%
Total	13'911	14'664	14'595	-0.5%
Total				
Pflege	35'691	42'419	55'889	31.8%
Betreuung	108'891	110'778	140'970	27.3%
Total	144'582	153'197	196'859	28.5%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Da sich gleichzeitig die Zahl der Klient/innen nur geringfügig erhöht hat, sind die durchschnittlichen **Pflege- und Betreuungsstunden pro Klient/in** angewachsen (vgl. **Tabelle 12**).

Tabelle 12: Durchschnittliche Pflege- und Betreuungsstunden pro Klient/in

	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Familienhilfe Liechtenstein				
Pflege	47	46	66	42.9%
Betreuung	116	114	137	20.1%
Total	116	117	142	21.7%
Familienhilfe Balzers				
Pflege	36	45	52	15.1%
Betreuung	63	75	101	34.9%
Total	59	79	95	20.2%
Total				
Pflege	45	46	64	39.9%
Betreuung	107	109	134	23.0%
Total	106	112	137	22.8%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Die nachfolgende **Tabelle 13** zeigt die Entwicklung der ausgegebenen **Mahlzeiten**. Von 2018 auf 2021 gab es einen Anstieg um 61% auf 34'242. Zugenommen haben sowohl die Anzahl Klient/innen als auch die ausgegebenen Mahlzeiten pro Klient/in.

5 Bedarfsanalyse ambulante Pflege und Betreuung

Tabelle 13: Ausgegebenen Mahlzeiten

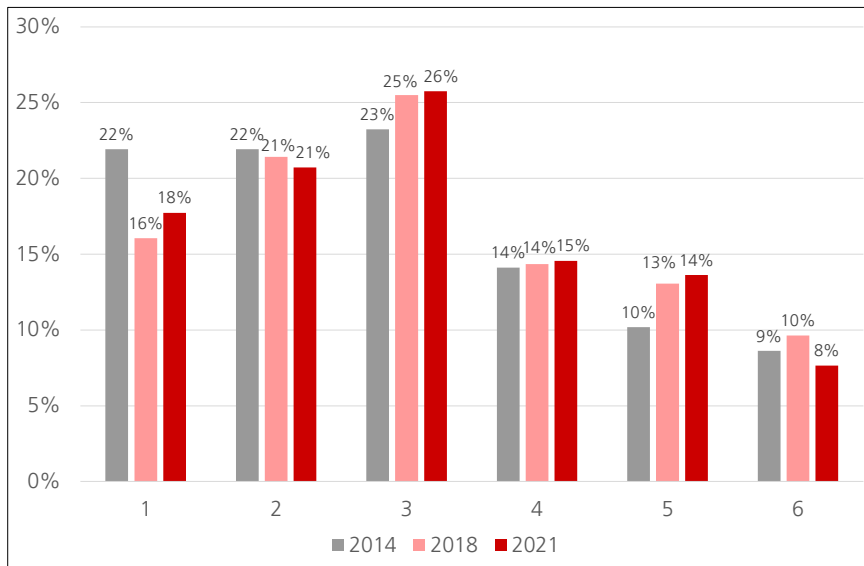
	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Familienhilfe Liechtenstein				
Anzahl Mahlzeiten	18'176	17'047	29'547	73.3%
Anzahl Klient/innen	184	181	252	39.2%
Mahlzeiten pro Klient/in	99	94	117	24.5%
Lebenshilfe Balzers				
Anzahl Mahlzeiten	4'049	4'206	4'695	11.6%
Anzahl Klient/innen	45	47	49	4.3%
Mahlzeiten pro Klient/in	90	89	96	7.1%
Total				
Anzahl Mahlzeiten	22'225	21'253	34'242	61.1%
Anzahl Klient/innen	229	228	301	32.0%
Mahlzeiten pro Klient/in	97	93	114	22.0%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

5.1.2 Pflegeintensität, Alter der Klient/innen

Für Leistungen im Rahmen des Betreuungs- und Pflegegelds werden die Bezüger/innen in sechs **Leistungsstufen** eingeteilt, die von der für die Betreuung und Pflege benötigten Zeit abhängen (vgl. Kapitel 9). Aus **Abbildung 13** ist ersichtlich, dass zwei Drittel der Leistungsbezüger/innen 2021 den drei untersten Leistungsstufen zugeteilt waren. Von 2014 auf 2018 war ein gewisser Trend hin zu höheren Leistungsstufen und damit höherer Pflegeintensität zu beobachten. Dies hat sich 2021 nicht fortgesetzt; es sind keine grösseren Verschiebungen ersichtlich.

Abbildung 13: Verteilung Bezüger/innen Pflegegeld per 31.12. nach Leistungsstufen



Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Berechnungen BASS

Tabelle 14 weist die Verteilung der jährlichen Klient/innen der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers nach **Altersgruppen** aus. Wie zu erwarten, war das Wachstum in der Altersgruppe 80+ mit 10.2% am höchsten. Von den 574 Klient/innen 80+ waren 102 Klient/innen 90 Jahre alt oder älter.

Tabelle 14: Verteilung der Klient/innen total nach Altersgruppen

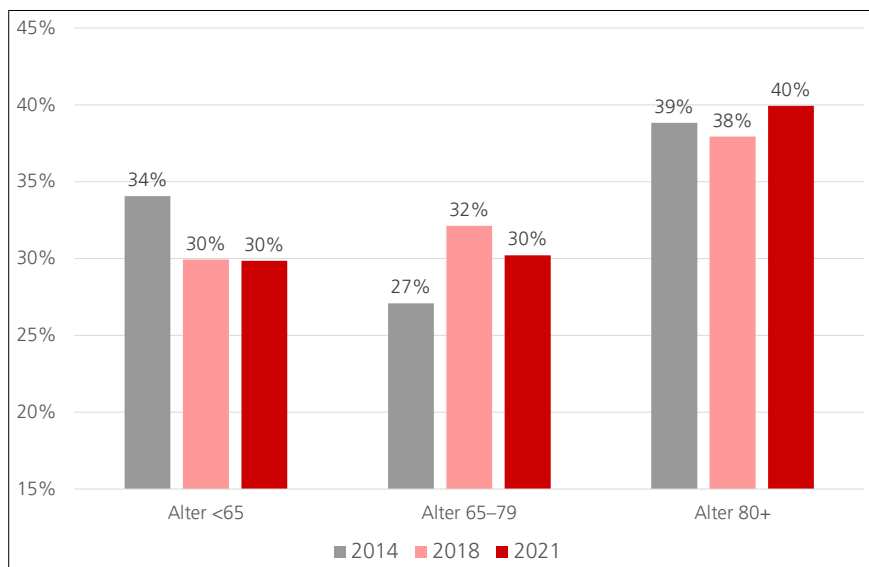
	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Familienhilfe Liechtenstein				
Alter <65	385	371	390	5.1%
Alter 65–79	289	367	383	4.4%
Alter 80+	454	449	510	13.6%
Total	1'128	1'187	1'283	8.1%
Lebenshilfe Balzers				
Alter <65	79	40	39	-2.5%
Alter 65–79	80	74	51	-31.1%
Alter 80+	75	72	64	-11.1%
Total	234	186	154	-17.2%
Total				
Alter <65	464	411	429	4.4%
Alter 65–79	369	441	434	-1.6%
Alter 80+	529	521	574	10.2%
Total	1'362	1'373	1'437	4.7%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Berechnungen BASS

Das **Durchschnittsalter** der Klient/innen belief sich 2021 bei der Familienhilfe Liechtenstein auf 71 Jahre und bei der Lebenshilfe Balzers auf 76 Jahre.

Der Anteil der Altersgruppe 80+ am Total der Klient/innen ist von 2018 auf 2021 leicht angestiegen. Insgesamt sind die Verschiebungen zwischen den Altersgruppen aber nicht allzu gross (vgl. **Abbildung 14**).

Abbildung 14: Verteilung der Klient/innen total nach Altersgruppen

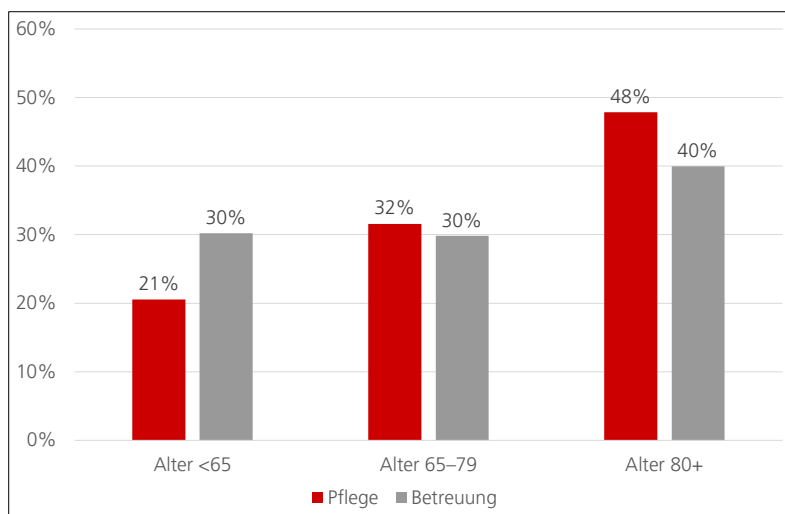


Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Berechnungen BASS

Abbildung 15 zeigt die Anteile der verschiedenen Altersgruppen gesondert nach Betreuungs- und Pflegeleistungen. Bei den Personen über 80 Jahren ist der Anteil Pflegeleistungen deutlich grösser als der Anteil Betreuungsleistungen.⁸

⁸ Dabei gilt es zu beachten, dass viele Klient/innen beide Leistungsarten beziehen. Die Unterschiede rühren damit von denjenigen Klient/innen her, die jeweils ausschliesslich Betreuungs- oder Pflegeleistungen beziehen.

Abbildung 15: Verteilung der Klient/innen total nach Altersgruppen hinsichtlich Pflege und Betreuung



Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Berechnungen BASS

5.1.3 Wohnsitzgemeinden und Anteil Klient/innen an Bevölkerung

Tabelle 15 schlüsselt die Klient/innen der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers nach **Wohnsitzgemeinde** auf.⁹ Das Wachstum der Klient/innenzahlen ist fast ausschliesslich auf das Unterland zurückzuführen. Am tiefsten ist der Anteil Klient/innen an der Gesamtbevölkerung mit je 2.9% in den Gemeinden Mauren und Ruggell, am höchsten in Planken mit 5.0%. Gerade bei kleineren Gemeinden sollten die Anteile jedoch nicht überinterpretiert werden, da einzelne Fälle ein starkes Gewicht haben.

Tabelle 15: Klient/innen total nach Wohnsitzgemeinden und Anteil an Wohnbevölkerung 2021¹⁰

	2014	2018	2021	Veränderung 2018-2021	Anteil 2021 an Bevölkerung
Balzers	234	186	154	-17.2%	3.3%
Planken	15	18	24	33.3%	5.0%
Schaan	217	240	248	3.3%	4.1%
Triesen	162	174	176	1.1%	3.3%
Triesenberg	100	80	104	30.0%	3.9%
Vaduz	237	268	270	0.7%	4.7%
Oberland total	965	966	976	1.0%	3.9%
Eschen	122	144	162	12.5%	3.6%
Gamprin	54	47	60	27.7%	3.6%
Mauren	132	121	130	7.4%	2.9%
Ruggell	55	55	70	27.3%	2.9%
Schellenberg	34	37	39	5.4%	3.5%
Unterland total	397	404	461	14.1%	3.3%
Total Liechtenstein	1'362	1'370	1'437	4.9%	3.7%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers, Amt für Statistik – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt

⁹ Die Lebenshilfe Balzers betreut nur Klient/innen aus Balzers.

¹⁰ Gemessen an der Wohnbevölkerung 2020 (per 31.12.). Die Daten 2021 waren bei Erstellen der Studie noch nicht verfügbar. Die Differenz im Total 2018 (1'370 Personen) zur entsprechenden Zahl in Tabelle 14 resultiert aus 3 im Ausland wohnhaften Personen, die 2018 erfasst wurden; in den anderen Jahren wurden diese nicht berücksichtigt.

Tabelle 16 weist die Anzahl Klient/innen eines Jahres als **Quote bzw. Anteil an der Bevölkerung** (per Stichtag) nach Altersgruppen sowie nach Betreuungs- und Pflegeleistungen aus.¹¹ Die resultierende Quote beträgt bei der Altersgruppe 90+ knapp 56%, bei der Altersgruppe 80–89 sind es 28%. Zusammengenommen resultiert in der Bevölkerung ab 80 Jahren eine Betreuungs- und Pflegequote von knapp 36%. Dieser Wert hat sich zwischen 2018 und 2021 praktisch nicht verändert.

Tabelle 16: Anteile Klient/innen total nach Leistungstyp und Altersgruppen an Bevölkerung¹²

	2014	2018	2021
Pflege			
Alter <65			0.6%
Alter 65–79			4.8%
Alter 80–89			19.6%
Alter 90+			46.2%
Gesamtbevölkerung	2.1%	2.4%	2.2%
Betreuung			
Alter <65			1.0%
Alter 65–79			5.5%
Alter 80–89			20.8%
Alter 90+			38.9%
Gesamtbevölkerung	2.7%	2.7%	2.7%
Total			
Alter <65	1.5%	1.3%	1.4%
Alter 65–79	7.8%	8.2%	7.7%
Alter 80–89			28.0%
Alter 90+			55.7%
Alter 80+	41.7%	35.8%	35.7%
Gesamtbevölkerung	3.6%	3.6%	3.7%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt

Zum Vergleich: In der Schweiz betragen die entsprechenden Quoten (Spitex-Langzeitpflege): <64: 1.7%, 65–79: 9.0%, 80+: 30.4%, Gesamtbevölkerung: 4.2%.¹³ Da allenfalls leicht unterschiedliche Abgrenzungen bzgl. Spitex-Klient/innen bestehen, ist ein Vergleich mit Vorsicht zu interpretieren. Grundsätzlich scheinen die Quoten jedoch vergleichbar.

5.2 Szenarien Klient/innen ambulante Pflege und Betreuung

Die nachfolgenden Szenarien zur Zahl der Bewohner/innen und zum Bettenbedarf wurden entsprechend der in Kapitel 2.2 beschriebenen Methodik berechnet.

In **Tabelle 17** sind die Anzahl pflegebedürftiger Klient/innen (laufende Fälle/Dossiers) der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers per Stichtag 31.12. sowie die daraus resultierenden Quoten (Anteile an der Bevölkerung nach Altersgruppen) als Grundlage für die Bedarfsberechnungen dargestellt.¹⁴

¹¹ Das Total ist hier wiederum ohne Doppelnennungen ausgewiesen. Das Total ist damit geringer als die Summe der jeweiligen Zahlen bei Betreuungs- und Pflegeleistungen.

¹² Die Daten wurden in den früheren Berichten (Koeppel 2015, Hausheer 2019) nur im Total und nicht nach Altersgruppen gesondert erhoben. Zudem wurde auch die Altersgruppe 90+ erst für die aktuelle Studie gesondert erhoben.

¹³ BFS: Spitex-Statistik 2020: Langzeitpflege nach Kanton; Ständige Wohnbevölkerung nach Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeitskategorie, am 31.12.2020.

¹⁴ Die Quoten sind hier wesentlich tiefer als im vorangehenden Kapitel. Dies liegt einerseits daran, dass für die Pflegebedarfsberechnungen ausschliesslich Klient/innen in die Berechnungen einfließen, die Pflegeleistungen beanspruchen. Andererseits wurden für die Quotenberechnung nicht sämtliche Klient/innen (total) eines Jahres kumuliert beigezogen, sondern wie im stationären Bereich eine

5 Bedarfsanalyse ambulante Pflege und Betreuung

Klient/innen, die ausschliesslich Betreuungsleistungen beziehen, sind hier für die Szenarienschätzungen ausgeklammert.

Tabelle 17: Anzahl Pflegebedürftige per 31.12.2021, Klient/innen ambulante Pflege nach Altersgruppen und resultierende Quoten

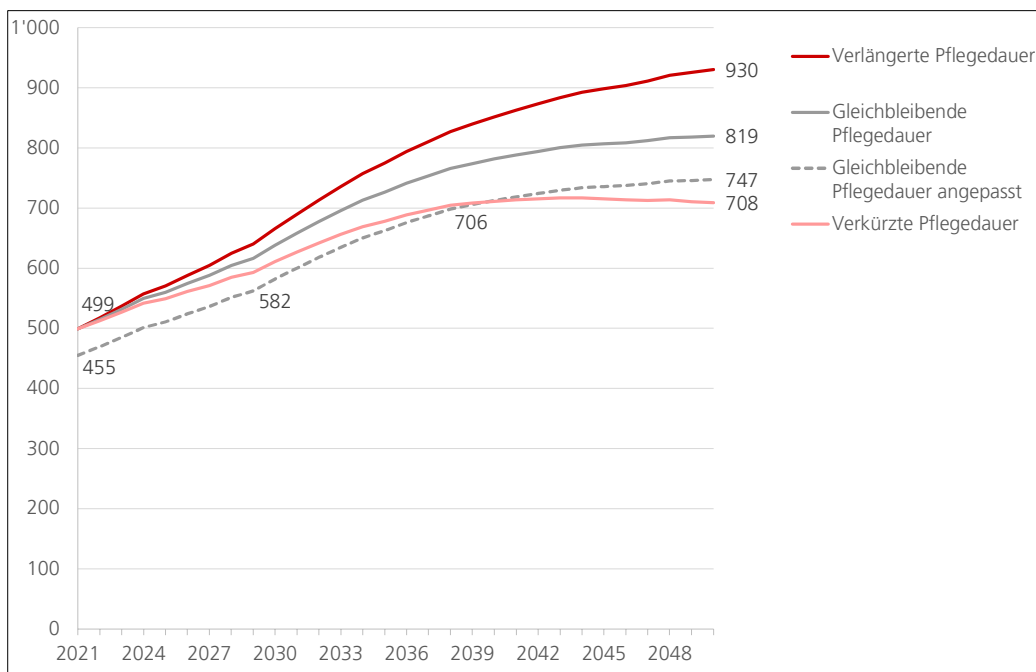
Altersgruppe	Anzahl	Quote
<65	67	0.2%
65-79	145	2.6%
80-89	190	13.7%
90+	53	24.0%
Total	455	1.2%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt

Während in der Altersgruppe 65–79 nur ein Anteil von 2.6% ambulante Pflegeleistungen bezieht, sind es in der Altersgruppe 80–89 rund 14% und bei den Personen ab 90 Jahren 24%. Wie erwähnt ist davon auszugehen, dass es während der COVID-Pandemie auch bei den zu Hause lebenden älteren pflegebedürftigen Personen zu vorzeitigen Todesfällen gekommen ist und für 2021 die absoluten Zahlen wie auch die Quoten leicht verzerrt sein könnten.

Abbildung 16 stellt die erwartete Entwicklung der Klient/innen der ambulanten Pflege der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers dar. In allen drei Pflegedauerszenarien resultiert ein starkes Wachstum.

Abbildung 16: Szenarien pflegebedürftige Klient/innen Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers, 2021–2050



Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Stichtagsbetrachtung (per Jahresende bzw. 31.12.) vorgenommen. Eine Stichtagsbetrachtung wird jeweils auch bei Bevölkerungszahlen angewendet. Auch werden mit der Stichtagsbetrachtung Doppelzählungen vermieden (z.B. wenn eine Person im ersten Halbjahr Spitex-Klientin war und im zweiten Halbjahr Heimbewohnerin).

Der stärkste Schub dürfte bedingt durch die unterstellte Bevölkerungsentwicklung wiederum von Ende der 2020er bis Mitte der 2030er Jahre erfolgen. Im mittleren Pflegedauerszenario «Gleichbleibende Pflegedauer» steigt die Zahl der pflegebedürftigen Klient/innen von 2021 bis 2050 um 320 Klient/innen (Stichtagsbetrachtung) an, was einer Steigerung von 64% gegenüber 2021 gleichkommt. Die gestrichelte Linie zeigt auch hier wiederum eine angepasste Version des mittleren Pflegedauerszenarios («Gleichbleibende Pflegedauer angepasst»). Sie ist um die Differenz zwischen der effektiven Zahl und der Zahl aus dem Bevölkerungsszenario «Auswanderungsdruck» bzw. um 8.8% nach unten verschoben (vgl. Kapitel 3.1 und 3.2). Gemäss diesem vereinfacht angepassten Szenario würde die Anzahl pflegebedürftiger Klient/innen der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers bis 2050 um 292 Personen zunehmen.

6 Szenarien Anzahl pflegebedürftige Menschen, stationäre und ambulante Pflege total

Im Folgenden werden die zuvor dargestellten Sektoren stationär und ambulant noch im Total dargestellt. Dieses gibt einen Überblick über die Anzahl zu erwartenden pflegebedürftigen Personen im Fürstentum Liechtenstein. Je nach Ausgestaltung der Versorgung bzw. der Versorgungssteuerung ambulant / stationär können sich Verschiebungen zwischen den beiden Sektoren ergeben bzw. angestrebt werden.

6.1 Pflegequoten

Tabelle 18 zeigt den Zusammenschluss der Bewohner/innen der Alters- und Pflegeheime sowie der pflegebedürftigen Klient/innen (laufende Fälle) der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers per 31.12. sowie die daraus resultierenden Pflegequoten (Anteil an der jeweiligen Bevölkerung).

Tabelle 18: Anzahl Pflegebedürftige per 31.12. nach Altersgruppen und resultierende Quoten

Altersgruppe	Anzahl	Quote
Bewohner/innen Alters und Pflegeheime		
<65	24	0.1%
65-79	80	1.4%
80-89	120	8.6%
90+	61	27.6%
Total	285	0.7%
Klient/innen ambulante Pflege		
<65	67	0.2%
65-79	145	2.6%
80-89	190	13.7%
90+	53	24.0%
Total	455	1.2%
Total Pflegebedürftige		
<65	91	0.3%
65-79	225	4.0%
80-89	310	22.3%
90+	114	51.6%
Total	740	1.9%

Quelle: Daten LAK, Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS. Für die Berechnung der Quoten 2021 wurde die Bevölkerungszahl per 31.12.2020 benutzt

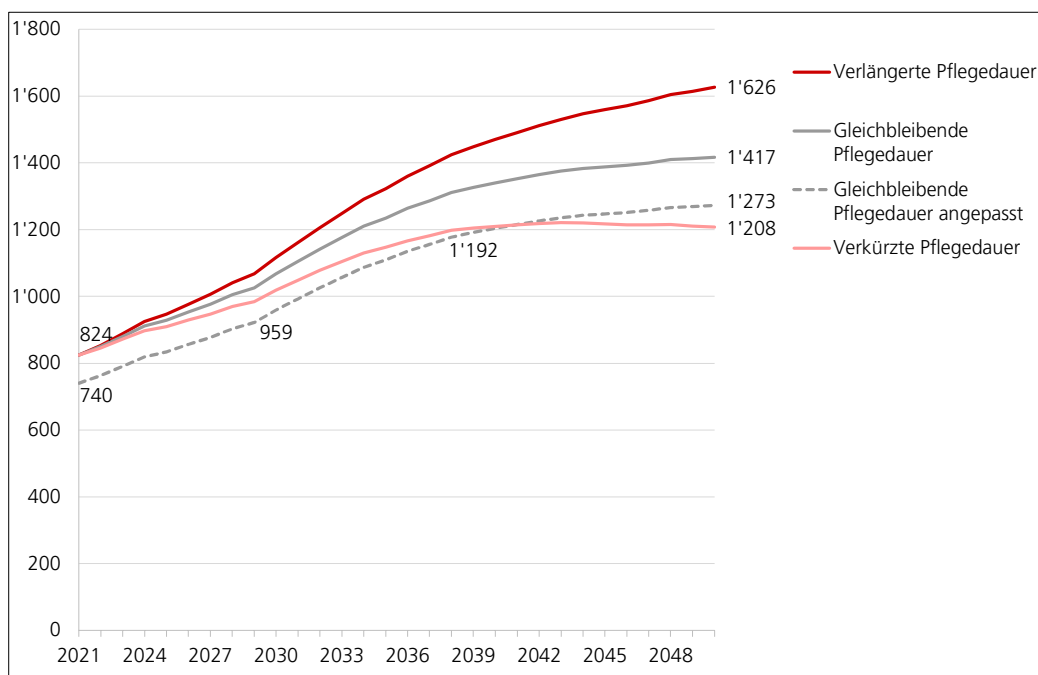
Es ist davon auszugehen, dass die ausgewiesenen Zahlen durch die Auswirkungen der COVID-Pandemie, insbes. durch vorzeitige Todesfälle in den ältesten Altersgruppen etwas verzerrt sind (vgl. Kapitel 3.4). Die ausgewiesenen Quoten dürften dadurch eher tiefer sein als das zu erwartende langjährige Mittel. Vor

diesem Hintergrund könnten die Zukunftsszenarien die Zahl der Pflegebedürftigen eher unterschätzen. In die gleiche Richtung wirkt der Umstand, dass die bisherigen Bevölkerungsszenarien nur Personen bis Alter 99 erfassen. Im Szenario «Auswanderungsdruck» gibt es jedoch 42 Personen mit Alter 99. Es ist zu erwarten, dass es dereinst einige Dutzend Menschen mit Alter 100 oder mehr geben wird. Die Mehrheit davon dürfte pflegebedürftig sein.

6.2 Szenarien Anzahl pflegebedürftiger Menschen

In **Abbildung 17** sind die Szenarien zur Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen basierend auf dem Bevölkerungsszenario «Auswanderungsdruck» des Amts für Statistik bis 2050 dargestellt. Die Pflegebedarfsszenarien gehen – bedingt durch die Alterung der Bevölkerung – von einem starken Wachstum gegenüber 2021 aus. Beim mittleren Pflegedauerszenario «Gleichbleibende Pflegedauer» steigt die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2050 um 593 Menschen oder 72% an. Der stärkste Wachstumsschub ist zwischen Ende der 2020er und Mitte der 2030er Jahre zu erwarten, wenn geburtenstarke Jahrgänge vermehrt pflegebedürftig werden. Im optimistischsten Pflegedauerszenario tritt bereits Ende der 2030er Jahre einer Stabilisierung der Zahlen ein. Die Effekte der demografischen Alterung und der verkürzten Pflegedauer halten sich hier die Waage. Plausibler dürfte jedoch auch für die 2040er Jahre ein moderates Wachstum sein.

Abbildung 17: Szenarien Anzahl pflegebedürftiger Menschen 2021–2050



Quelle: Daten LAK, Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Hausheer (2019), Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Bedingt durch die Abweichung des jüngsten zur Verfügung stehenden Bevölkerungsszenarios von der effektiven Bevölkerungszahl 2020/21 starten die Pflegebedürftigkeitsszenarios bei einem Wert, der deutlich höher ist als die Zahl der 2021 Pflegebedürftigen. Die Differenz im Modell beträgt 84 Personen oder 10.2%. In der Grafik wird daher zusätzlich eine angepasste Version des mittleren Szenarios («Gleichbleibende Pflegedauer angepasst», gestrichelte Linie) abgebildet, die als grobe Annäherung an die vermutete effektive Entwicklung das mittlere Szenario für alle Jahre um 10.2% senkt.

7 Bedarf intermediärer Bereich

Aus **Tabelle 19** sind die erwähnten Differenzen zwischen den Bevölkerungszahlen nach Altersgruppen gemäss dem Szenario «Auswanderungsdruck» und der effektiven Beobachtung 2020 ersichtlich. Gerade bei den höheren Altersgruppen – die für die Ermittlung der Zahl der Pflegebedürftigen die grösste Rolle spielen – finden sich substantielle Abweichungen. In der Altersgruppe 80+ beträgt die Abweichung insgesamt 149 Personen (bereits 2019 betrug sie 101 Pers.).

Tabelle 19: Bevölkerungszahlen 2020 gemäss Szenario «Auswanderungsdruck» und Beobachtung/Ist-Werte

Altersgruppe	2020		Differenz	
	Szenario	Ist-Wert	n	%
65–69	2'220	2'226	6	0.3%
70–74	1'978	1'956	-22	-1.1%
75–79	1'489	1'490	1	0.1%
80–84	931	910	-21	-2.3%
85–89	514	478	-36	-7.0%
90+	308	216	-92	-29.9%

Quelle: Daten Amt für Statistik Liechtenstein (eTab-Portal), Berechnungen BASS

Gemäss unseren Informationen sollten ab Herbst 2022 aktualisierte Bevölkerungsszenarien des Amts für Statistik vorliegen. Es dürfte sinnvoll sein, die hier vorgestellten Szenarien dereinst noch mit aktualisierten Zahlen zu rechnen.

Insgesamt sind bisher (Stand 28.4.2022) in Liechtenstein 84 Menschen an COVID-19 verstorben, die meisten davon in Altersgruppen, die für die Pflegebedürftigkeitszahlen relevant sind (vgl. Kapitel 3.4). 2020 handelte es sich in der Altersgruppe 80+ um 25 Verstorbene. Dies sind zu wenige, um die Differenz zwischen den Szenario-Zahlen und dem Ist-Wert 2020 zu erklären. Die Abweichungen dürften eher struktureller Natur sein (allgemein höhere Sterblichkeit, tiefere allgemeine Lebenserwartung als in den Bevölkerungsszenarien angenommen), die dann durch die COVID-Pandemie allenfalls noch verstärkt wurden.

7 Bedarf intermediärer Bereich

Der intermediäre Bereich umfasst grundsätzlich Versorgungsangebote, die zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich angesiedelt sind. Im Fokus stehen dabei zumeist Fragen der sozialen Betreuung, der Haushilfe und der Sicherheit, weniger der Pflegebedarf (Stichworte: Alterswohnen, Wohnen mit Dienstleistungen/Service). Ebenfalls zu den intermediären Angeboten werden i.d.R. Kurzaufenthalte bzw. Ferienzimmer/-betten in den Alters- und Pflegeheimen gezählt. Intermediäre Strukturen ergänzen die «klassischen» Angebote wie Spitexpflege und Pflegeheim. Sie können für die Pflegebedarfsplanung (Bettenbedarf / Versorgung ambulante Pflege) Relevanz haben, indem sie «frühzeitige» Heimeintritte bzw. solche auf tiefen Pflegestufen vermeiden helfen.

Im Folgenden gehen wir kurz auf vier institutionelle Angebote in Liechtenstein etwas näher ein, die dem intermediären Bereich zugeordnet werden können: Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein VBW, Heilpädagogisches Zentrum hpz, Tages- und Nachtstrukturen in Alters- und Pflegeheimen sowie Alters-/Seniorenwohnungen in Gemeinden.

7.1 Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein VBW

Der VBW ist im Rahmen der sozialpsychiatrischen, sozialtherapeutischen und sozialpädagogischen Grundversorgung der Bevölkerung des Landes mit Hilfe unterschiedlicher Leistungen, stationär, teilstationär,

7 Bedarf intermediärer Bereich

ambulant und mobil tätig.¹⁵ Zentrale Zielsetzungen sind die Verbesserung der Gesundheit, die Rehabilitation, die soziale und berufliche Reintegration von psychisch erkrankten und belasteten jungen und erwachsenen Menschen.

Pflegerische Massnahmen werden insbesondere in den Sozialpsychiatrischen Diensten (SoPD) im Rahmen der mobilen Sozialpsychiatrischen Pflege durch das MST (Mobiles Sozialpsychiatrisches Team) erbracht. Der Hausbesuch stellt das zentrale Element dieser Betreuungsform dar. Diese Form der Betreuung ermöglicht den Klient/innen ein weitgehend eigenständiges und integriertes Leben in einer selbstgewählten Umgebung.

Tabelle 20 gibt einen Überblick über die Klient/innenzahlen der Sozialpsychiatrischen Dienste (SoPD) des VBW des Jahres 2021 nach Altersgruppen. Demnach waren 40 der vom Mobilem Sozialpsychiatrischen Team gepflegten/betreuten Personen über 60-jährig, davon 14 über 70-jährig und 4 über 80-jährig.

Tabelle 20: Anzahl Klient/innen der Sozialpsychiatrischen Dienste (SoPD) des VBW 2021 nach Altersgruppen

Altersgruppe	Mobiles Sozialpsychiatrisches Team (MST)	Sozialpsychiatrisches Tageszentrum (TaZ)	Total Sozialpsychiatrische Dienste (SoPD)	in %
Alter <61	151	68	219	80.5%
Alter 61–70	26	11	37	13.6%
Alter 71–80	10	1	11	4.0%
Alter 81+	4	1	5	1.8%
Total	191	81	272	100.0%

Quelle: Statistik der Sozialpsychiatrischen Dienste des VBW (2021), Berechnungen BASS

Es ist davon auszugehen, dass die Zahl psychisch erkrankter und belasteter Menschen, insbesondere auch älterer Personen, weiter ansteigen wird. Um diesen eine möglichst wohnort- resp. gemeindenahe Betreuung gewähren zu können, werden intermediäre psychiatrische Behandlungsangebote und die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Versorgungsanbieter zunehmend an Bedeutung gewinnen.

7.2 Heilpädagogisches Zentrum hpz

Das hpz bietet teilbetreutes und vollbetreutes Wohnen für Erwachsene mit kognitiven, geistigen, psychischen oder Mehrfachbeeinträchtigungen bis hin zum letzten Lebensabschnitt.¹⁶ Pflegerische Massnahmen werden dabei im Rahmen der Grundpflege angeboten, wobei fallweise mit externen Partnern zusammengearbeitet wird.

Tabelle 21 zeigt die Entwicklung der Zahl der Bewohner/innen im Angebot des hpz 2010 bis 2020 und eine Schätzung für 2030. Das hpz erwartet eine Steigerung auf rund 100 betreute Personen, bedingt einerseits durch die demografische Entwicklung, andererseits durch verbesserte Möglichkeiten bei der Pflege und Betreuung. Die betreuten Bewohner/innen werden dabei immer älter. Bis 2025 wird mit einem Anstieg der Zahl der Personen 60+ von aktuell (2020) 12 auf 21 gerechnet.

Tabelle 21: Entwicklung Anzahl Bewohner/innen betreutes Wohnen hpz 2010–2020, Schätzung 2030

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2030
Bewohner/innen	33	35	38	41	46	50	52	50	50	48	52	100

Quelle: Stiftung für Heilpädagogische Hilfe (2021), Darstellung BASS

¹⁵ Vgl. <https://www.vbw.li/>.

¹⁶ Vgl. <https://www.hpz.li/>.

7 Bedarf intermediärer Bereich

Nach Auskunft des hpz gibt es unter den Bewohner/innen auch Menschen mit erhöhtem Hilfe- und Pflegebedarf. Sie haben meist mehrfache Erkrankungen, die zu einer relativ frühen Pflegebedürftigkeit führen. Die Bewohner/innen bleiben in der Regel bis zu ihrem Tod in der Einrichtung. Dies kann zu einer gewissen Entlastung bei den Alters- und Pflegeheimen führen bzw. für die Bedarfsplanung relevant sein. Jedoch dürfte es sich um relativ wenige Fälle handeln.

7.3 Tages- und Nachtstrukturen in den Alters- und Pflegeheimen

Tages- und Nachtstrukturen sind Angebote, die sich an unterstützungsbedürftige Personen richten und als ein zentrales Ziel die Entlastung betreuender Angehöriger verfolgen. Dabei erfolgt der Aufenthalt der Unterstützungsbedürftigen stunden- oder tageweise. Während des Aufenthalts sind Betreuung, Verpflegung, Aktivierung sowie Pflege sichergestellt.

Gemäss der Erhebung 2022 bestehen in zwei Alters- und Pflegeheimen Angebote im Bereich Tages- und Nachtstrukturen. Im Total handelt es sich um rund 10 Plätze (Haus St. Florin, Vaduz: 6, Schlossgarten, Balzers: 4) (vgl. **Tabelle 22**). Im Schlossgarten gibt es dabei keine feste Zahl an solchen Plätzen. Die Tagesstrukturen würden hauptsächlich mit internen Klient/innen besetzt, für externe fehle oft der Platz.

Während der Covid-19-Pandemie konnten kaum externe Personen tageweise aufgenommen werden. Der in Tabelle 21 ersichtliche Rückgang (-62%) der Aufenthaltstage zwischen 2018 und 2021 dürfte daher auf die Pandemie-Situation zurückzuführen sein. Zwischen 2014 und 2018 war noch ein starker Anstieg (188%) zu verzeichnen.

Tabelle 22: Entwicklung der Tages- und Nachtstrukturen

	St. Florin, Vaduz	St. Laurentius, Schaan	St. Mamertus, Triesen / PWG St. Theodul, Triesenberg	St. Martin, Eschen	St. Peter und Paul, Mauren	Schlossgarten, Balzers	Total
Anzahl Plätze							
2014	6	0	0	0	0	4	10
2018	6	0	0	0	0	4	10
2021	6	0	0	0	0	4	10
Entwicklung 2014–2018 sowie 2018–2021	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Anzahl Aufenthaltstage							
2014	604	-	-	-	-	75	679
2018	1'456	-	-	-	-	499	1'955
2021	641	-	-	-	-	104	745
Entwicklung 2014–2018	852 141%					424 565%	1'276 188%
Entwicklung 2018–2021	-815 -56%					-395 -79%	-1'210 -62%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Wie in der Einleitung zu Kapitel 7 erwähnt, werden mithin auch Plätze der Kurzzeitpflege in den Alters- und Pflegeheimen zu den intermediären Angeboten gezählt. Entsprechend dem Vorgehen in den bisherigen Bedarfsplanungsberichte (Koeppel, 2015; Hausheer, 2019) haben wir in der vorliegenden Studie die Kennzahlen zur Kurzzeitpflege, die auch die Übergangspflege beinhalten, in Kapitel 4 zum stationären Bereich aufgeführt.

7.4 Alters-/Seniorenwohnungen in den Gemeinden

Die nachfolgenden Angaben stützen sich weitgehend auf die Website der Informations- und Beratungsstelle Alter (IBA) – eine Servicestelle des Liechtensteiner Seniorenbundes.¹⁷

Grundsätzlich stehen in Liechtenstein auf dem privaten Wohnungsmarkt zahlreiche altersgerechte Wohnungen zur Verfügung. Auch mehrere Gemeinden haben in den letzten Jahren ein spezifisches Angebot aufgebaut. Die meisten altersgerechten Wohnungen der Gemeinden sind dabei als Service-Wohnungen in der Nähe eines Alters- und Pflegeheims konzipiert:

- Vaduz: 9 Wohnungen, direkt über dem Pflegeheim St. Florin
- Triesen: 9 Wohnungen der Bürgergenossenschaft, die in Kooperation mit der Gemeinde vermietet werden, in unmittelbarer Nachbarschaft zum Pflegeheim St. Mamertus
- Balzers: 12 Wohnungen in unmittelbarer Nähe zum Pflegeheim Schlossgarten
- Schaan: 11 Wohnungen in unmittelbarer Nähe zum Pflegeheim St. Laurentius
- Eschen: Mehrere spezifisch für ältere Personen verfügbare Wohnungen im «Haus der Gesundheit»

Insgesamt dürften in den Gemeinden aktuell rd. 45 spezifische Alterswohnungen bestehen.

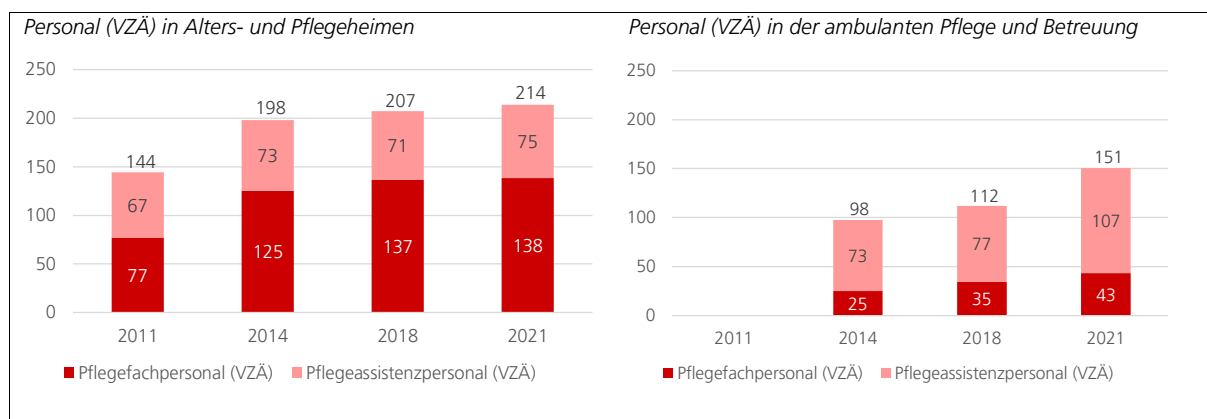
Der Bedarf nach selbstbestimmtem Alterswohnen dürfte in den nächsten Jahren tendenziell ansteigen. Je nachdem bieten intermediären Strukturen der Politik Steuerungsmöglichkeiten hinsichtlich der Versorgung pflege- und insbesondere betreuungsbedürftiger Menschen, die noch keine oder nur in geringem Umfang Pflege benötigen (vgl. dazu auch Kapitel 8.2 zur 24-Std.Betreuung).

8 Pflegepersonal, Betreuungspersonal

8.1 Pflegepersonal, Assistenzpersonal

Per Ende 2021 beschäftigten die bestehenden Liechtensteiner **Pflegeheime** Pflegepersonal im Umfang von 214 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente VZÄ). Dabei entfielen 138 Vollzeitstellen (65%) auf Pflegefachpersonal und 75 (35%) auf Pflegeassistentpersonal (**Abbildung 18**). Nicht berücksichtigt ist dabei Personal, das sich in Ausbildung befindet, oder Freiwillige (vgl. Kapitel 8.3). Gegenüber dem Jahr 2018 hat der Bestand des Pflegepersonals um rund 7 Vollzeitstellen oder 3.2% zugenommen.

Abbildung 18: Pflegepersonal (Vollzeitstellen per 31.12.) nach Bereich



Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022 (ambulante Pflege 2011 nicht verfügbar), Berechnungen BASS

¹⁷ <https://www.altersfragen.li/FragenAntworten.aspx>.

8 Pflegepersonal, Betreuungspersonal

Im Vergleich zu den Pflegeheimen finden sich im **ambulanten Bereich** weniger Vollzeitstellen (vgl. Abbildung 18 und **Tabelle 23**), in den letzten Jahren kam es jedoch zu stärkeren Verschiebungen. Generell verzeichnet der ambulante Bereich ein stärkeres Wachstum als der stationäre. Zwischen 2018 und 2021 betrug das Personalwachstum hier rund 38 Vollzeitstellen oder 34.3%.

Tabelle 23: Pflegepersonal in Vollzeitäquivalent (VZÄ) per 31.12.

	2014	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Familienhilfe Liechtenstein				
Pflegefachpersonal (VZÄ)	22.5	31.2	40.1	28.4%
Pflege- und Betreuungspersonal (VZÄ)	66.5	70.4	101.1	43.5%
Total	89	101.6	141.1	38.9%
Lebenshilfe Balzers				
Pflegefachpersonal (VZÄ)	2.6	3.5	3.3	-5.7%
Pflege- und Betreuungspersonal (VZÄ)	6	7	6.1	-12.9%
Total	8.6	10.5	9.4	-10.5%
Total				
Pflegefachpersonal (VZÄ)	25.1	34.7	43.4	24.9%
Pflege- und Betreuungspersonal (VZÄ)	72.5	77.4	107.2	38.4%
Total	97.6	112.1	150.5	34.3%

Quelle: Daten Familienhilfe Liechtenstein, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Die Familienhilfe Liechtenstein hat ihr ambulantes Betreuungs- und Pflegepersonal von 2018 auf 2021 um mehr als ein Drittel ausgebaut, während die Lebenshilfe Balzers einen leichten Rückgang verzeichnete. Insgesamt beschäftigen die beiden Organisationen 2021 in der Pflege und Betreuung Personal im Umfang von rund 151 Vollzeitstellen, gut ein Drittel mehr als 2018. Der Grossteil der ambulanten Stellen wird durch Pflege- und Betreuungspersonal besetzt (107 VZÄ bzw. 71%); das Pflegefachpersonal macht 43 Vollzeitstellen (29%) aus.¹⁸ Der Anstieg zwischen 2018 und 2021 spiegelt sich u.a. auch in den gestiegenen Leistungen (vgl. verrechnete Stunden, Tabelle 11, in Kapitel 5.1.1).¹⁹

Das im Vergleich zum stationären Bereich stärkere Personalwachstum im ambulanten Bereich könnte ein Hinweis auf eine Nachfrageverschiebung von «stationär zu ambulant» sein. Jedoch könnte auch ein Effekt der COVID-Pandemie mitspielen (aufgeschobene Heimeintritte 2020/21).

Anzumerken ist, dass sich nicht zuletzt aufgrund der demografischen Entwicklung ein genereller Fachkräftemangel in der Pflege (und Betreuung) abzeichnet. Neu geschaffene Versorgungsinfrastrukturen, seien dies Heime oder Spitexorganisationen, bedürfen einer entsprechenden Personalausstattung, um ihre Funktion erfüllen und Qualitätsstandards halten zu können. Rekrutierung und Erhalt des Pflegepersonals dürften daher die Bedarfsplanung noch längere Zeit vor grosse Herausforderungen stellen.

8.2 24-Std.-Betreuung

Eine tendenziell wachsende Bedeutung in der häuslichen Betreuung kommt den sog. 24-Std.-Betreuer/innen zu. Gemäss Daten der Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege hatten 2021 75 Personen im Alter

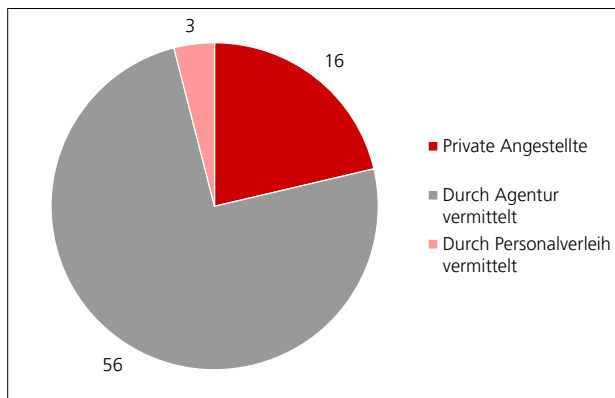
¹⁸ Die Untergliederung ist dabei nicht direkt mit 2014 und 2018 vergleichbar. Damals wurde funktional unterschieden nach Personal, das Pflegeleistungen erbringt, und Personal, das Betreuungsleistungen erbringt. Für den vorliegenden Bericht wurden die Daten nach Ausbildung (Grade) erhoben – zum Fachpersonal gehört, wer mind. über eine berufliche Grundbildung verfügt. Die resultierenden Verzerrungen dürften allerdings nur gering sein.

¹⁹ Neben den Pflege-/Betreuerkräften der Familienhilfe Liechtenstein und der Lebenshilfe Balzers existieren noch einige wenige private Pflege-/Betreuerpersonen. Die Daten der Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege enthalten 2021 14 Bezüger/innen von Leistungen von Selbständigen.

8 Pflegepersonal, Betreuungspersonal

65+ eine private 24-Std.-Betreuung (vgl. **Abbildung 19** und **Tabelle 24**). Für die Rund-um-die-Uhr-Betreuung sind jeweils 2 Betreuende angestellt, die sich in einem Turnus von 3 Wochen abwechseln. Sie stammen gemäss der Leiterin der Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege ausschliesslich aus Osteuropa – bis auf wenige Ausnahmen handelt es sich um Frauen. Die meisten werden über eine Agentur resp. einen Personalverleih vermittelt, ein geringerer Teil (2021: 16 Fälle) ist direkt privat angestellt (vgl. auch Kapitel 9.2).

Abbildung 19: Zugang/Anstellung 24-Std.-Betreuung, 2021



Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Berechnungen BASS

Tabelle 24: Klient/innen (Alter 65+) und Personal 24-Std.-Betreuung

	2016	2018	2021	Veränderung 2018–2021
Fälle / Klient/innen bzw. VZÄ Betreuungspersonal	69	81	75	-7.4%

Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege – Erhebung BASS 2022, Berechnungen BASS

Aus den Querschnittszahlen in Tabelle 24 ergibt sich kein klarer Entwicklungstrend. Während von 2016 auf 2018 einen Anstieg zu verzeichnen war, gingen die Zahlen von 2018 auf 2021 wieder zurück.²⁰ Den Hintergrund dürfte hier jedoch die COVID-Pandemie bilden, die die Ein- und Ausreise aus osteuropäischen Ländern erschwerte und auch zu einer gewissen Zurückhaltung bei der Einstellung neuer Betreuender geführt haben dürfte.

Anzumerken ist, dass das Volumen des 24.-Std.-Betreuungspersonals beträchtlich ist. Die mindestens 75 Vollzeitäquivalente (je nach Arbeitszeitbetrachtung 150 oder mehr) entsprechen gut zwei Drittel des Umfangs des ambulanten Pflege- und Betreuungsassistenzpersonals der Familienhilfe Liechtenstein und Lebenshilfe Balzers (107 VZÄ, vgl. Tabelle 23). Würden sämtliche der von den 24-Std.-Betreuer/innen betreuten Personen einen Heimplatz benötigen, würde dies rund einem neuen vollbesetzten Heim in Liechtenstein entsprechen.

8.3 Informelle Hilfe (Angehörige, Freiwillige)

Ein wesentlicher Teil der Betreuung und Pflege älterer Menschen wird durch Angehörige und Freiwillige erbracht. Auswertungen zu den Bezüger/innen des Betreuungs- und Pflegegelds zeigen, dass in fast allen Fällen die Angehörigen zumindest einen Teil der Betreuung und/oder Pflege übernehmen (vgl. Abbildung

²⁰ Die Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege erhebt nur die Fallzahlen. Die Vollzeitäquivalente des Betreuungspersonal ergebend sich durch die Unterstellung einer nahtlosen Vollzeitbetreuung. Da die Fallzahlen nicht stichtagsbezogen sind, sondern alle Fälle eines Jahres umfassen, kann sich eine Verzerrung gegen oben ergeben: Verstirbt eine betreute Person und übernimmt die Betreuerin im gleichen Jahr einen neuen Fall, gibt es eine Doppelzählung.

9 Betreuungs- und Pflegegeld

21 in Kapitel 9.2), ein erheblicher Teil davon unbezahlt. Sowohl bei den Organisationen der ambulanten Pflege als auch bei den Pflegeheimen kommen den Freiwilligen bei der Erweiterung und Optimierung der bestehenden Unterstützungsangebote grosse Bedeutung zu. Zur Förderung der Freiwilligenarbeit bestehen denn auch verschiedene Plattformen/Meldestellen.²¹

In Bezug auf die Pflegebedarfsplanung ist die Situation im Bereich Angehörige und Freiwillige in den Sinne von Bedeutung, als dass verschiedene gesellschaftliche Trends (Individualisierung, geringere Verfügbarkeit von Angehörigen durch höhere Erwerbsquote, Multilokalität etc.) eher auf einen Rückgang des Potenzials bei – aufgrund der demografischen Entwicklung – gleichzeitig wachsendem Unterstützungsbedarf hinweisen könnten. Es besteht daher ein gesellschaftliches Interesse, Leistungen von Angehörigen und Freiwilligen nach Möglichkeit zu fördern (Vereinbarkeit, Entlastungsangebote).

9 Betreuungs- und Pflegegeld

Eingeführt wurde das Betreuungs- und Pflegegeld per 1. Januar 2010. Es bestehen abhängig von der für die Betreuung und Pflege benötigten Zeit sechs Leistungsstufen mit unterschiedlichen Beiträgen, die seit der Einführung unverändert geblieben sind. **Tabelle 25** zeigt die Höhe des Betreuungs- und Pflegegelds nach Leistungsstufen.²² Die Leistungen steigen bis Leistungsstufe 3 relativ moderat und danach stärker an.

Tabelle 25: Leistungsstufe und Höhe Betreuungs- und Pflegegeld pro Tag und Durchschnittsmonat (mit 30.42 Tagen/Monat)

Leistungsstufe	CHF/Tag	CHF/Monat
1	10	304
2	20	604
3	40	1'217
4	80	2'433
5	130	3'954
6	180	5'475

Quelle: Daten Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2019), Berechnungen BASS

9.1 Bezüger/innen und Volumen ausgerichtetes Pflegegeld

Aus **Tabelle 26** ist die Entwicklung der Anzahl Bezüger/innen (laufende Dossiers, sämtliche Altersgruppen) per Ende Jahr sowie das insgesamt über das Jahr ausgerichtete Betreuungs- und Pflegegeld ersichtlich. Seit der Einführung hat sich die Zahl der Bezüger/innen per Stichtag um 119% auf 535 erhöht (von 2018 auf 2021: +16.1%). Das Volumen der über das gesamte Jahr ausgezahlten Gelder ist um 68% auf 11.75 Mio. CHF gestiegen.

Tabelle 26: Anzahl Bezüger/innen Betreuungs- und Pflegegelder (per 31.12.) sowie ausgerichtetes Pflegegeld (gesamtes Jahr) in Mio. CHF

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Veränderung 2010–2021
Bezüger/innen (per Stichtag)	244	300	326	366	390	381	408	439	461	485	508	535	119%
Ausgerichtetes Pflegegeld gesamtes Jahr (Mio. CHF)	7.01	7.64	7.63	7.52	7.79	7.87	8.51	9.54	10.12	10.55	11.45	11.75	68%

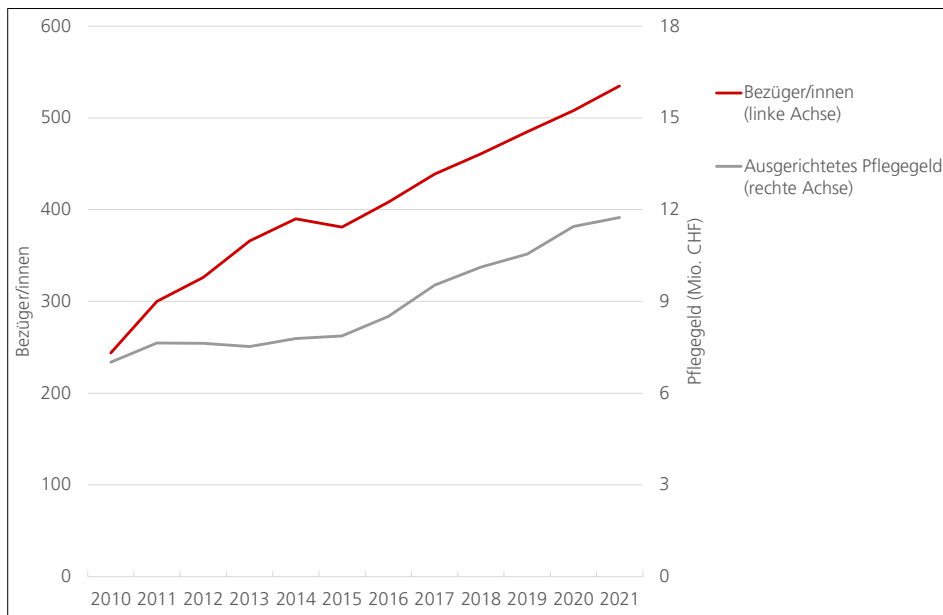
Quelle: Daten Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2022, 2017,2012), Berechnungen BASS

²¹ Vgl. www.freiwillig.li, www.familienhilfe.li/freiwilligenarbeit/freiwilligenarbeit, www.lebenshilfe-balzers.li/kontakt/jobs, www.lak.li/pflegen-und-betreuen/freiwilligkeit-und-ehrenamt/.

²² Definiert ist die Höhe pro Tag. Die monatlichen Beträge wurden auf Basis eines Durchschnittsmonates mit 30.42 Tagen berechnet.

Abbildung 20 stellt die Entwicklung grafisch dar. Bis 2015 war die Entwicklung der Anzahl Bezüger/innen und der ausbezahlten Gelder recht unterschiedlich; seither verläuft die Entwicklung mehr oder weniger parallel. Da sich das Betreuungs- und Pflegegeld in den jeweiligen Leistungsstufen nicht verändert hat, bedeutet dies, dass auch die Zusammensetzung der Bezüger/innen nach Leistungsstufen relativ konstant geblieben sein dürfte (vgl. dazu auch Abbildung 13 in Kapitel 5.1.2). Dies deutet darauf hin, dass die Zahl der Bezüger/innen einen guten Prädiktor für die Entwicklung des ausgerichteten Betreuungs- und Pflegegeldes darstellt.

Abbildung 20: Anzahl Bezüger/innen Betreuungs- und Pflegegelder (per 31.12.) sowie ausgerichtetes Pflegegeld (gesamtes Jahr) in Mio. CHF



Quelle: Daten Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2012, 2017, 2022), Berechnungen BASS

Die durchschnittliche Höhe des ausbezahlten Pflegegeldes steigt mit dem Alter an (vgl. **Tabelle 27**). In der Altersgruppe der über 80-Jährigen betrug das Pflegegeld Ende 2021 im Schnitt 2'143 CHF pro Monat.

Tabelle 27: Durchschnittliches Pflegegeld in CHF nach Altersgruppen per 31.12.2021

Altersgruppe	monatlich	Jährlich
<65	1'474	17'684
65–79	1'673	20'075
80–89	2'056	24'667
90+	2'347	28'165

Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Berechnungen BASS

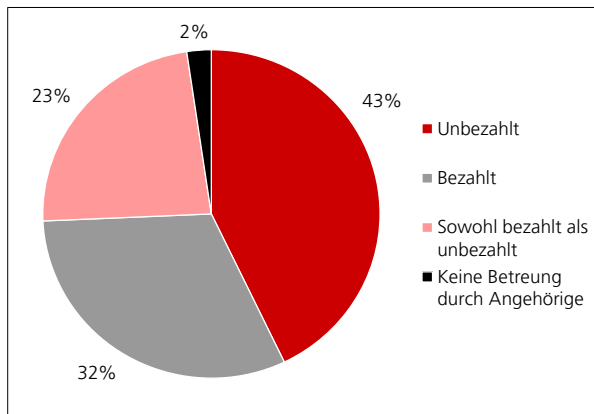
9.2 Pflegesettings

Mit dem Betreuungs- und Pflegegeld können verschiedene Leistungen finanziert werden: Betreuung und/oder Pflege durch Angehörige oder private (Fach)Angestellte, durch 24-Std.-Betreuung sowie durch Pflege- und Betreuungsorganisationen. In den meisten der 471 Fälle²³, für die 2021 Betreuungs- und Pflegegeld ausbezahlt wurde, umfasste das Pflegesetting mehrere Leistungen, beispielsweise eine Betreuung durch Angehörige und zusätzlich von externen Partnern erbrachte Pflege- und Hauswirtschaftsleistungen.

²³ Die Analyse beschränkt sich auf die Fälle, bei denen die Leistungsbezüger 65 Jahre oder älter sind. Insgesamt haben 666 Personen 2021 Betreuungs- und Pflegegeld bezogen. Die Daten umfassen zudem alle Fälle eines Jahres, sind also nicht stichtagsbezogen.

Abbildung 21 zeigt, dass in fast allen Fällen **Angehörige** zumindest einen Teil der Betreuung übernehmen²⁴, ein erheblicher Teil davon unbezahlt. Nur in 2% der Fälle gibt es gar keine erfassten Leistungen durch Angehörige. Selbst von den insgesamt 75 Fällen mit einer 24-Std.-Betreuung (vgl. Kapitel 8.2) sind es nur 5 Fälle, bei denen die Angehörigen gar keine Rolle in der Betreuung/Pflege spielen.

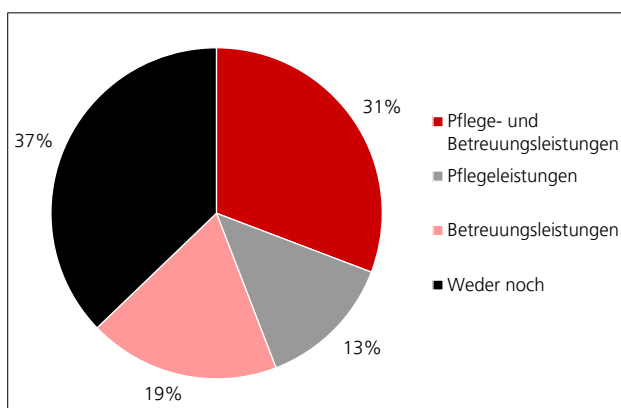
Abbildung 21: Betreuungsleistungen durch Angehörige (Bezüger/innen 65+), 2021



Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Darstellung BASS

Verteilung Pflege- und Betreuungsleistungsbezug: Rund ein Drittel der Empfänger/innen von Betreuungs- und Pflegegeld bezieht sowohl ambulante Pflege- als auch Betreuungsleistungen (vgl. **Abbildung 22**). Nur eine der beiden Leistungen bezieht ein weiteres Drittel, wobei die Betreuungsleistungen (19%) stärker ins Gewicht fallen als die Pflegeleistungen (13% – dies betrifft Personen, deren Betreuung ausschliesslich durch Angehörige erfolgt, die Pflegeleistungen werden durch die Spitex erbracht). Bis auf wenige Fälle mit selbständig erwerbenden Betreuenden oder Pflegenden werden die Pflege- und Betreuungsleistungen durch die Familienhilfe Liechtenstein oder die Lebenshilfe Balzers geleistet. Beim letzten Drittel wird die Betreuung nur durch Angehörige, private Angestellte oder eine 24-Std.-Betreuung resp. eine Kombination davon sichergestellt

Abbildung 22: Verteilung Pflege- und Betreuungsleistungsbezug (Bezüger/innen 65+), 2021



Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Darstellung BASS

²⁴ Dies ist insofern bemerkenswert, als dass hier nur Fälle erfasst sind, bei denen Pflege- und Betreuungsgeld in Anspruch genommen wird. Die Pflege von Personen, welche unentgeltlich durch Angehörige betreut werden und auch für keine anderen Leistungen Gelder ausbezahlt bekommen, wird damit nicht erfasst.

9.3 Szenarien Bezüger/innen sowie Kosten Betreuungs- und Pflegegeld

Die nachfolgenden Szenarien zur Zahl der Bezüger/innen von Betreuungs- und Pflegegeld und den resultierenden Kosten wurden wiederum nach der in Kapitel 2.2 beschriebenen Methodik berechnet. Grundlage bilden dabei die Quoten der Bezüger/innen nach Altersgruppe im Jahr 2021 gemäss **Tabelle 28**.

Tabelle 28: Quote Bezüger/innen Betreuungs- und Pflegegeld per 31.12.2021

Altersgruppe	Anzahl	Quote
<65	174	0.5%
65–79	138	2.4%
80–89	157	11.3%
90+	67	30.3%
Total	536	1.4%

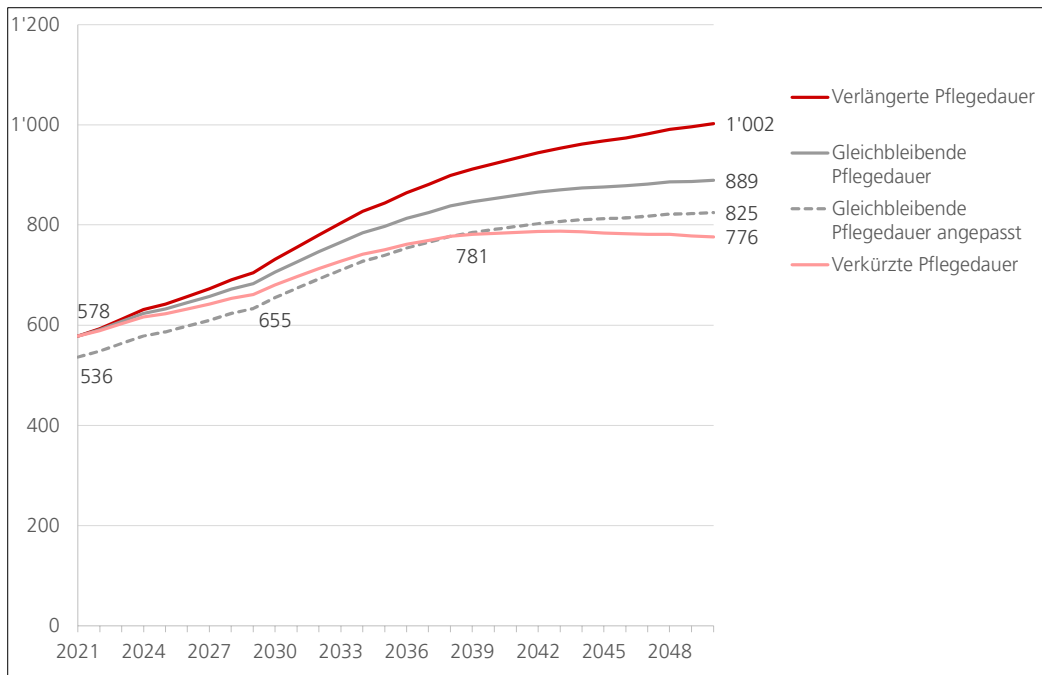
Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Berechnungen BASS

Abbildung 23 zeigt die daraus abgeleiteten Szenarien. Auch hier ist das stärkste Wachstum zwischen Ende der 2020er und Mitte der 2030er Jahre zu erwarten. Die Abweichung zwischen dem Anfangswert für 2021 aus dem Bevölkerungsszenario «Auswanderungsdruck» und der effektiven Zahl von 536 Bezüger/innen beträgt hier 42 Personen oder 7.3%. Die gestrichelte Linie («Gleichbleibende Pflegedauer angepasst») zeigt wiederum ein angepasstes mittleres Szenario, das alle Datenpunkte um 7.3% reduziert.

Die geschätzten zu erwartenden Kosten sind in der abschliessenden **Abbildung 24** dargestellt. Der Einfachheit halber wird nur das mittlere Szenario mit der gleichbleibenden Pflegedauer abgebildet. Dabei entsprechen die Kosten dem Produkt aus der erwarteten Anzahl der Bezüger/innen in der jeweiligen Altersgruppe und den durchschnittlichen Kosten in der Altersgruppe gemäss Tabelle 27, summiert über alle Altersgruppen. Unterstellt wird, dass die Kosten in der jeweiligen Altersgruppe konstant bleiben, was seit 2015 näherungsweise der Fall war (vgl. Abbildung 20). Die schwarz gestrichelte Linie bildet wiederum die Anpassung um die Abweichung der Zahl der Bezüger/innen zur effektiven Zahl im 2021. In diesem Szenario steigen die Kosten bis 2050 auf knapp 20 Mio. CHF jährlich. Die rote Linie widerspiegelt die Entwicklung unter der Annahme, dass die Kosten jährlich um 1% zunehmen.²⁵ Dies könnte etwa durch Lohnerhöhungen beim Pflegepersonal, die Intensivierung der Betreuungs- und Pflegeleistungen (höhere durchschnittliche Leistungsstufe) oder den (teilweisen) Wegfall der 24-Std.-Betreuer/innen und Ersatz durch höher entlohnte Pflegekräfte bedingt sein. Die gestrichelte rote Linie entspricht wiederum einer angepassten Variante des Szenarios. Die Kosten steigen hier bis 2050 auf 26.3 Mio. CHF. Die Gesamtkosten reagieren demnach sensitiv auf eine unterstellte «Preisentwicklung».

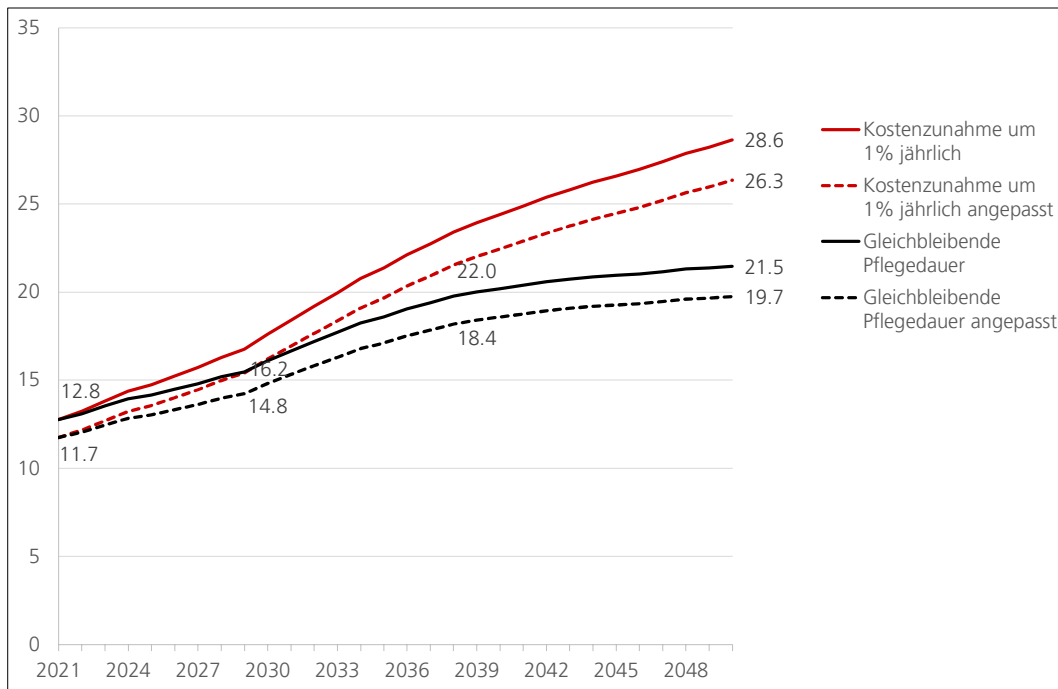
²⁵ In diesem Kapitel wird von Teuerung abstrahiert. Die Zahlen gelten demnach zu Franken von 2021. Die erwartete Kostenzunahme ist daher als reale, teuerungsbereinigte Kostenzunahme zu verstehen. Implizit wird hier auch angenommen, dass die Höhe des Betreuungs- und Pflegegeldes jährlich an die Kostenentwicklung angepasst wird. In der Praxis würde dies eher alle paar Jahre geschehen – seit der Einführung 2010 gab es noch keine Erhöhung.

Abbildung 23: Szenarien Bezüger/innen Betreuungs- und Pflegegeld, 2021–2050



Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS, Berechnungen BASS

Abbildung 24: Szenarien Betreuungs- und Pflegegelder, Kosten in Mio. CHF



Quelle: Daten Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Literaturverzeichnis

- BFS Bundesamt für Statistik (2021). *Sozialmedizinische Betreuung in Institutionen und zu Hause 2020. Die Betreuung im Alters- und Pflegeheim nimmt 2020 ab, die Spitex-Versorgung kontinuierlich zu*. Medienmitteilung. 9.11.2021. Neuchâtel: BFS.
- BFS Bundesamt für Statistik (2022). *Statistik der sozialmedizinischen Institutionen – Standardtabellen 2020 (Stand der Daten am 28.1.2022)*. Neuchâtel: BFS
- Hausheer, O. (2019). *Bericht Bedarfsplanung ambulante und stationäre Pflege 2019* [im Auftrag des Ministerium für Gesellschaft, Vaduz]. Baden-Dättwil: Keller Unternehmensberatung.
- Höpflinger, F., Bayer-Oglesby L., & Zumbrunn A. (2011). *Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Koepfel, R. (2015). *Fürstentum Liechtenstein. Überprüfung der Bedarfsplanung ambulante und stationäre Pflege*. Rikon: orgavisit.
- Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2012). *Geschäftsbericht 2011*. Vaduz.
- Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2017). *Geschäftsbericht 2016*. Vaduz.
- Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2019). *Merkblatt über das Betreuungs- und Pflegegeld für häusliche Betreuung*. Vaduz.
- Liechtensteinische AHV-IV-FAK (2022). *Geschäftsbericht 2021*. Vaduz.
- Pellegrini, S., Dutoit, L., Pahud, O., & Dorn, M. (2022). *Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan.
- Stiftung für Heilpädagogische Hilfe (2021). *Prognosemodell Fallzahlen 2020-2030*. Präsentation im Rahmen des Kadertages am 29. September.
- Widmer, M., Kohler, D., & Ruch, N. (2016). *Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2013–2035. Kanton Zürich. Definitive Fassung*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan.

Anhang

A-1 Kontaktierte Personen / Ansprechpartner/innen

Name	Funktion
Martin Hasler	Generalsekretär, Regierung des Fürstentums Liechtenstein, Ministerium für Gesellschaft und Kultur
Simon Laukas	Juristischer Mitarbeiter / Senior Advisor, Regierung des Fürstentums Liechtenstein, Ministerium für Gesellschaft und Kultur, Soziales
Thomas Riegger	Vorsitzender der Geschäftsleitung, Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe (LAK): Häuser St. Florin, Vaduz; St. Laurentius, Schaan; St. Mamertus, Triesen, Pflegewohngruppe St. Theodul, Triesenberg; St. Martin, Eschen; St. Peter und Paul, Mauren
Barbara Frommelt	Geschäftsführerin, Familienhilfe Liechtenstein e.V.: ambulante Pflege/Betreuung FL
Gerda Gantenbein	Geschäftsführerin, Lebenshilfe Balzers: Pflegeheim Schlossgarten; Familienhilfe/ambulante Pflege, Balzers
Elisabeth Kaltenbrunner	Fachstellenleiterin, Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege. Fachstelle für Betreuungs- und Pflegegeld, Abklärung der Verhältnisse vor Ort.
Andrea Scheller	Amtsleiterin, Amt für Statistik (AS)
Heidi Derungs Hasler	Geschäftsführerin, Verein für Betreutes Wohnen in Liechtenstein (VBW)
Christian Hausmann	Geschäftsführer, Heilpädagogisches Zentrum des Fürstentums Liechtenstein (hpz)

A-2 Beispiel Berechnungsweise Szenarien zur Pflegedauer

Ausgehend von den im Jahr 2021 bestehenden Pflegequoten für vier Altersgruppen <65 Jahre, 65–79, 80–89 sowie 90+ werden die Quoten für drei Szenarien ermittelt. Dabei wird bei ansteigender Lebenserwartung die Pflegequote im Alter X durch die (2021 ermittelte) Pflegequote im Alter X minus der Verschiebung des Eintritts der Pflegebedürftigkeit ersetzt. Steigt die Lebenserwartung z.B. bis zum Jahr 20XX um zwei Jahre, so wird im Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer für die 80-Jährigen die (2021 ermittelte) Pflegequote der 78-Jährigen benutzt. Im Szenario der verlängerten Pflegedauer ist es analog die Pflegequote der 79-Jährigen, im Szenario der verkürzten Pflegedauer diejenige der 77-Jährigen. Da aufgrund der relativ geringen Fallzahlen eine Pflegequotenberechnung für jedes Altersjahr wenig sinnvoll erscheint, verwenden wir ein gewichtetes Mittel der Quoten der jeweilig relevanten Altersgruppe.

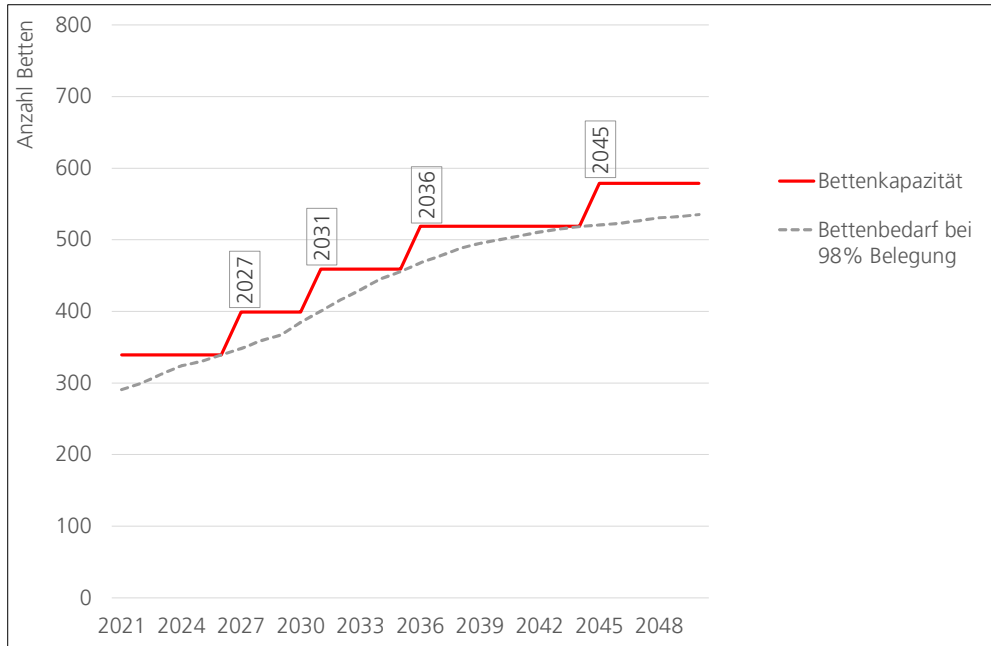
Die untenstehende Tabelle stellt die Berechnungsweise für das genannte Beispiel mit einem Anstieg der Lebenserwartung um 2 Jahre anhand der Altersgruppe der 80–89-Jährigen dar. Im Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer fließt für die Quote der 80–89-Jährigen die (2021 ermittelte) Quote der 65–79-Jährigen mit einem Gewicht von 2/10 ein, die (2021 ermittelte) Quote der 80–89-Jährigen mit einem Gewicht von 8/10. Im Szenario der verlängerten Pflegedauer ist das Gewicht der jüngeren Altersgruppe entsprechend tiefer, im Szenario der verkürzten Pflegedauer höher.

Ist-Zustand (2021)	Quote(80–89)
Szenario der verlängerten Pflegedauer	$1/10 * \text{Quote}(65-79) + 9/10 * \text{Quote}(80-89)$
Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer	$2/10 * \text{Quote}(65-79) + 8/10 * \text{Quote}(80-89)$
Szenario der verkürzten Pflegedauer	$3/10 * \text{Quote}(65-79) + 7/10 * \text{Quote}(80-89)$

Die prognostizierte Zahl der pflegebedürftigen Menschen in einer Altersgruppe im Jahr 20XX ist dann das Produkt aus der angepassten altersspezifischen Pflegequote und der prognostizierten Bevölkerung in dieser Altersgruppe gemäss Bevölkerungsszenario. Die Gesamtzahl der pflegebedürftigen Menschen im Jahr 20XX entspricht der Summe über alle Altersgruppen.

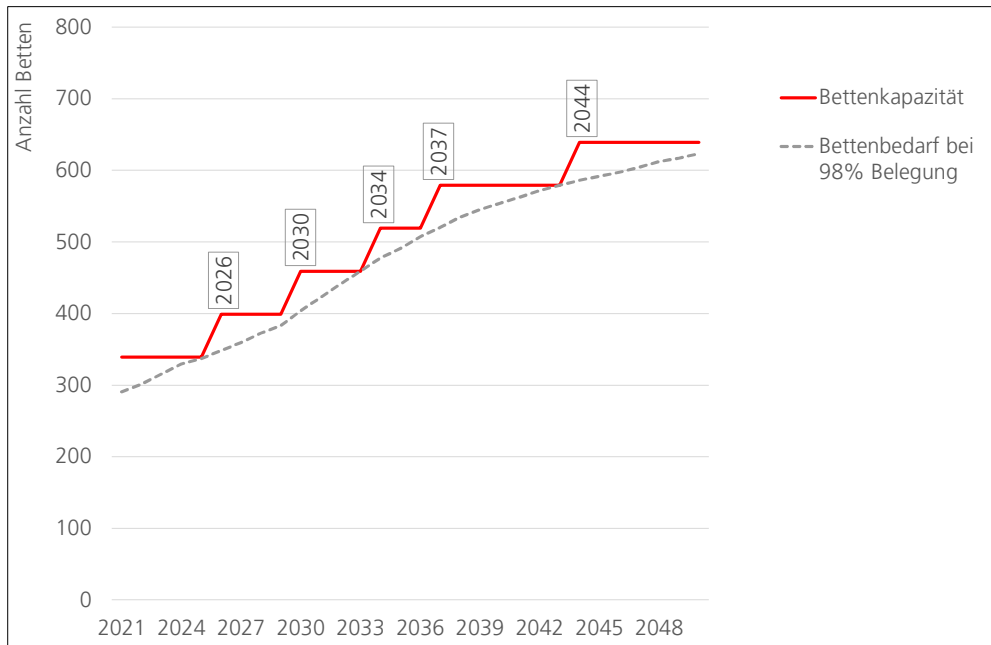
A-3 Modellierung Heimplanung

Abbildung 25: Ausbau Bettenkapazität im Szenario «gleichbleibende Pflegedauer»



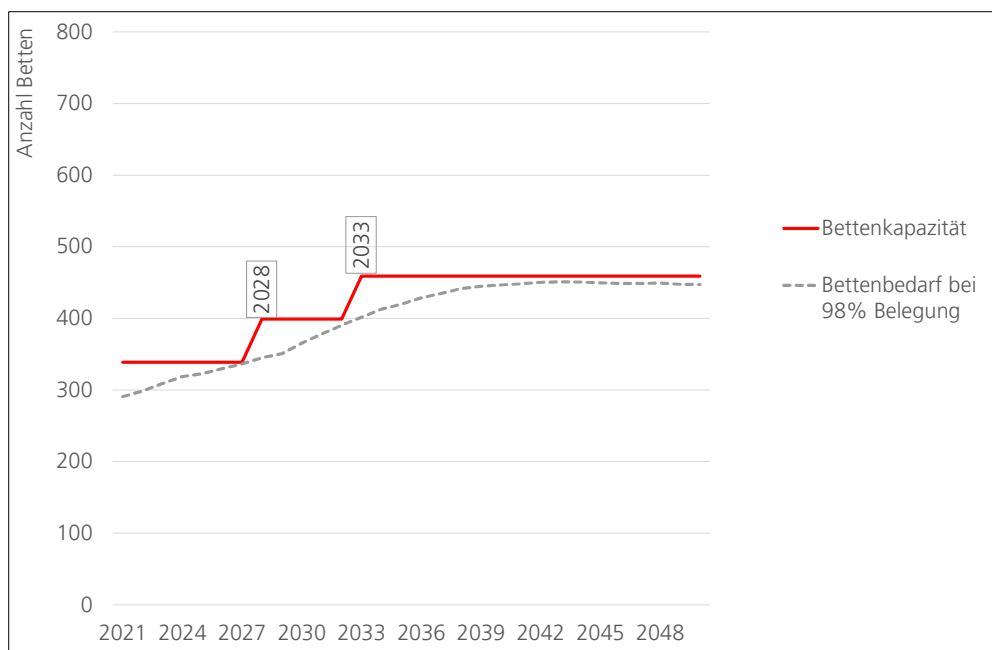
Anmerkung: Jeder Sprung in der Bettenkapazität entspricht der Inbetriebnahme eines Heimes mit 60 Plätzen.
 Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Abbildung 26: Ausbau Bettenkapazität im Szenario «verlängerte Pflegedauer»



Anmerkung: Jeder Sprung in der Bettenkapazität entspricht der Inbetriebnahme eines Heimes mit 60 Plätzen.
 Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Abbildung 27: Ausbau Bettenkapazität im Szenario «verkürzte Pflegedauer»



Anmerkung: Jeder Sprung in der Bettenkapazität entspricht der Inbetriebnahme eines Heimes mit 60 Plätzen.
 Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Anhang

Tabelle 29: Bettenbedarf und daraus resultierender Bedarf an neuen Heimplätzen und Heimen, Szenario «gleichbleibende Pflegedauer»

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
Bewohner/innen per 31.12.	285	294	306	318	323	332	341	352	360	377	392	408	422	436	446	459	468	478	485	490	495	501	505	508	510	513	516	520	522	524
Bettenbedarf bei 98% Belegung	291	300	312	324	330	339	348	359	367	385	400	416	430	445	455	468	477	488	495	500	505	511	515	518	521	523	527	531	532	535
in % heutiger Kapazität	86%	88%	92%	96%	97%	100%	103%	106%	108%	113%	118%	123%	127%	131%	134%	138%	141%	144%	146%	148%	149%	151%	152%	153%	154%	154%	155%	157%	157%	158%
Bedarf über heutiger Kapazität (# Plätze)						0	9	20	28	46	61	77	91	106	116	129	138	149	156	161	166	172	176	179	182	184	188	192	193	196
Belegungsquote 1. Heim							15%	33%	46%	76%	102%	128%	152%	177%	194%	215%	231%	248%	260%	269%	277%	286%	293%	299%	303%	307%	313%	320%	322%	327%
Belegungsquote 2. Heim										2%	28%	52%	77%	94%	115%	131%	148%	160%	169%	177%	186%	193%	199%	203%	207%	213%	220%	222%	227%	
Belegungsquote 3. Heim															15%	31%	48%	60%	69%	77%	86%	93%	99%	103%	107%	113%	120%	122%	127%	
Belegungsquote 4. Heim																								3%	7%	13%	20%	22%	27%	

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Tabelle 30: Bettenbedarf und daraus resultierender Bedarf an neuen Heimplätzen und Heimen, Szenario «verlängerte Pflegedauer»

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
Bewohner/innen per 31.12.	285	295	309	323	330	341	352	365	375	396	414	432	450	468	481	497	510	524	534	543	551	560	567	574	580	585	592	600	605	611
Bettenbedarf bei 98% Belegung	291	301	316	329	337	348	359	373	383	404	422	441	459	478	491	507	520	535	545	554	563	572	579	586	592	597	604	612	617	623
in % heutiger Kapazität	86%	89%	93%	97%	99%	103%	106%	110%	113%	119%	125%	130%	135%	141%	145%	150%	153%	158%	161%	163%	166%	169%	171%	173%	175%	176%	178%	181%	182%	184%
Bedarf über heutiger Kapazität (# Plätze)						9	20	34	44	65	83	102	120	139	152	168	181	196	206	215	224	233	240	247	253	258	265	273	278	284
Belegungsquote 1. Heim						16%	34%	56%	73%	108%	139%	170%	200%	231%	253%	280%	302%	326%	343%	358%	373%	388%	400%	412%	421%	430%	442%	455%	463%	474%
Belegungsquote 2. Heim										8%	39%	70%	100%	131%	153%	180%	202%	226%	243%	258%	273%	288%	300%	312%	321%	330%	342%	355%	363%	374%
Belegungsquote 3. Heim													31%	53%	80%	102%	126%	143%	158%	173%	188%	200%	212%	221%	230%	242%	255%	263%	274%	
Belegungsquote 4. Heim																2%	26%	43%	58%	73%	88%	100%	112%	121%	130%	142%	155%	163%	174%	
Belegungsquote 5. Heim																							0%	12%	21%	30%	42%	55%	63%	74%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS

Tabelle 31: Bettenbedarf und daraus resultierender Bedarf an neuen Heimplätzen und Heimen, Szenario «verkürzte Pflegedauer»

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
Bewohner/innen per 31.12.	285	292	303	312	316	323	330	338	344	358	370	383	394	405	411	420	426	433	436	438	439	441	442	442	441	440	440	440	439	438
Bettenbedarf bei 98% Belegung	291	298	309	319	323	330	337	345	351	365	378	390	402	413	420	429	435	442	445	447	448	450	451	451	450	449	449	449	448	447
in % heutiger Kapazität	86%	88%	91%	94%	95%	97%	99%	102%	103%	108%	112%	115%	118%	122%	124%	126%	128%	130%	131%	132%	132%	133%	133%	133%	133%	132%	132%	133%	132%	132%
Bedarf über heutiger Kapazität (# Plätze)								6	12	26	39	51	63	74	81	90	96	103	106	108	109	111	112	112	111	110	110	109	108	
Belegungsquote 1. Heim								10%	19%	44%	65%	86%	104%	123%	135%	149%	160%	171%	176%	179%	182%	185%	187%	186%	184%	183%	184%	181%	180%	
Belegungsquote 2. Heim													4%	23%	35%	49%	60%	71%	76%	79%	82%	85%	87%	86%	84%	83%	83%	84%	81%	80%

Quelle: Daten LAK, Lebenshilfe Balzers – Erhebung BASS 2022, Daten Bevölkerungsszenarien Amt für Statistik Liechtenstein (Szenario «Auswanderungsdruck», eTab-Portal), Berechnungen BASS