



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2017–2040

Stadt Zürich

Autoren
Herausgeber

Damian Hedinger
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Neuchâtel 2019

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen	5
Begriffe	6
Zusammenfassung	7
1 Ausgangslage	9
2 Methodisches Vorgehen	11
3 Aktuelle Situation der Langzeitpflege	15
3.1 Struktur der Heimbewohnerschaft	15
3.2 Interkantonaler Vergleich der Pflegeheim-Inanspruchnahmerate	18
4 Voraussichtliche Entwicklungen 2017–2040	19
4.1 Bevölkerungsentwicklung 2017–2040	19
4.2 Voraussichtliche Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen	20
4.3 Voraussichtliche Entwicklung des Pflegebettenbedarfs	21
4.4 Vergleich des zukünftigen Bedarfs mit dem Angebot 2019	22
5 Diskussion und Fazit	24
6 Literatur	26
7 Anhang – Detailliertes methodisches Vorgehen	27
7.1 Schritt 1: Bevölkerungsentwicklung 2017–2040	27
7.2 Schritt 2: Entwicklung 2017–2040 der Anzahl Pflegebedürftiger in der Bevölkerung	27
7.2.1 Schätzung des aktuellen Anteils der Pflegebedürftigen 65+ im Kanton	28
7.2.2 Schätzung der zukünftigen Anzahl der Pflegebedürftigen 65+ in der Bevölkerung	29
7.3 Schritt 3: Schätzung des Pflegebettenbedarfs 2017–2040 und weitere Ergebnisse	31
7.3.1 Weitere Ergebnisse	32

Tabellenverzeichnis

T 2.1	In der Berechnung angewendete Szenarien, Varianten und Analyseparameter	13
T 2.2	Datengrundlagen	14
T 3.1	Heimstandorte nach Herkunft der Bewohner/innen, alle Altersgruppen, 2017	16
T 3.2	Heimbewohner/innen mit Herkunft Stadt Zürich, alle Altersgruppen, nach Altersklasse und Geschlecht, 2017	17

Abbildungsverzeichnis

G 2.1	Ablauf der Berechnung	12
G 3.1	Anteil leicht/nicht Pflegebedürftiger (< KLV-Pflegestufe 3) im Pflegeheim, nach Kanton, nur Bewohner/innen 65+, 2017	18
G 3.2	Pflegeheim-Inanspruchnahmerate nach Kanton, 65+/80+, 2017	18
G 4.1	Beobachtete (2017) und künftige Bevölkerung, nach Altersklasse, Stadt Zürich	19
G 4.2	Prognostizierte Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen 65+/80+ in der Stadt Zürich, 2017-2040, mittleres Bevölkerungsszenario der Stadt Zürich, epidemiologisches Szenario I	20
G 4.3	Entwicklung des Bedarfs an Pflegebetten für die Bevölkerung inkl. Personen unter 65 Jahren, 2017–2040, Stadt Zürich, Szenario I, Varianten 4 und 5	21
G 4.4	Entwicklung des Bedarfs an Pflegebetten für die Bevölkerung inkl. Personen unter 65 Jahren, 2017–2040, Stadt Zürich, Szenario I, Varianten 4 und 5	22

Abkürzungen

ADL	Activity of Daily Living (Tätigkeiten des normalen Alltagslebens)
BFS	Bundesamt für Statistik
KLV	Krankenpflegeleistungsverordnung
KVG	Krankenversicherungsgesetz
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
PH	Privathaushalt
RAI	Resident Assessment Instrument
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung, BFS
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, BFS
STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte, BFS

Begriffe

Bevölkerung 65+	65-jährige und ältere Personen in der Bevölkerung
Bevölkerung 80+	80-jährige und ältere Personen in der Bevölkerung
Leicht pflegebedürftige Personen	Pflegeheimbewohner/innen mit KVG-Pflegestufe 1–2
Leicht bis schwer pflegebedürftige Personen	Pflegeheimbewohner/innen mit KVG-Pflegestufe 1–12
Pflegebedürftige Personen in Pflegeheimen	Pflegeheimbewohner/innen mit KVG-Pflegestufen 3–12
Anzahl pflegebedürftiger Personen	Anzahl pflegebedürftige Personen in Privathaushalten und in Alters- und Pflegeheimen im Kanton/Bezirk
Anteil der Pflegebedürftigen («Pflegequote»)	Anteil der pflegebedürftigen Menschen an der Bevölkerung der Stadt Zürich
Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen («Quote Stationär»)	Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen insgesamt im Kanton/Bezirk
Pflegeheim-Inanspruchnahmerate («Pflegeheim-Betreuungsquote»)	Anteil der Pflegeheimbewohner/innen an der Bevölkerung des Kantons/Bezirks
Spitex-Inanspruchnahmerate («Spitexquote»)	Anteil der Bevölkerung 65+, die Spitex-Leistungen in Anspruch nehmen
«shift ambulant»	Verlagerung der Pflege in den ambulanten Bereich
Pflegebettenbedarf	Anzahl pflegebedürftiger Personen, die künftig in Pflegeheimen betreut werden

Zusammenfassung

Ausgangslage und Zielsetzung. Im Januar 2019 hat das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan vom Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich den Auftrag erhalten, die statistischen Grundlagen zu einer Pflegeheimplanung für die Stadt Zürich zu berechnen und in einem Bericht darzustellen. Der vorliegende Bericht hat zum Ziel, den zukünftigen Bedarf an Pflegebetten bzw. Pflegeplätzen¹ für die Jahre 2020 bis 2040 mit aktuellsten Daten zu berechnen.

Methode. In Zusammenarbeit mit Prof. F. Höpflinger von der Universität Zürich hat das Obsan ab 2003 eine Methode zur kantonalen Pflegeheimplanung erarbeitet, welche die demografische Entwicklung, die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit sowie die Langzeitpflegestrukturen berücksichtigt. Der vorliegende Bericht basiert auf einer Beschreibung der gegenwärtigen Situation der Langzeitpflege in der Stadt Zürich im Jahr 2017, auf den städtischen Bevölkerungsprognosen der 65-jährigen und älteren Personen und darauf aufbauend auf der geschätzten Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger im Alter von 65 Jahren und mehr. Drei verschiedene epidemiologische Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und mehrere unterschiedliche Varianten zur zukünftigen Verteilung der Pflegebedürftigen auf ambulante und stationäre Strukturen fliessen in die Schätzung des zukünftigen Bedarfs an Alters- und Pflegeheimbetten ein.

Im diesem Bericht werden die Tabellen und Grafiken des vom Auftraggeber gewählten epidemiologischen *Szenarios 1* dargestellt, welches eine Erhöhung der Lebenserwartung prognostiziert sowie annimmt, dass die Pflegebedürftigkeit später im Lebensverlauf einsetzen und gleich lange dauern wird wie heute (Kompression der Pflegebedürftigkeit).

Beim Verhältnis zwischen ambulanter und stationärer Versorgung werden verschiedene Varianten gezeigt. In *Variante 4a* wird davon ausgegangen, dass leicht pflegebedürftige Personen (KVG-Pflegestufen 1-2, bis 40 Minuten Pflege pro Tag) auch in Zukunft in Pflegeheimen betreut werden. Es wird gleichzeitig angenommen, dass sich der Anteil Personen in Pflegeheimen bis 2025 um 10% aufgrund zunehmender ambulanter Betreuung verringert und danach stabil bleibt («shift ambulant»). Eine alternative *Variante 4b* geht bei der Belegung der Heimplätze durch leicht pflegebedürftige von einer Abnahme um 50% bis 2040 und durch Pflegebedürftige (KVG-Pflegestufen 3-12, ab 40 Minuten Pflege pro Tag) von einer Abnahme um 10% bis 2025 aus (erhöhter «shift ambulant»). Analog zu diesen Berechnungen werden zwei weitere *Varianten 5a* (konstanter «shift ambulant») und *5b* (erhöhter «shift ambulant») berechnet, wobei zusätzlich Heimplätze für die nicht pflegebedürftigen Personen (KVG-Pflegestufe 0, keine Pflege) vorgesehen sind. Als Maximalvariante wird zudem eine *Variante 5* vorgestellt, bei der die Anteile von stationärer und ambulanter Betreuung in Zukunft gleichbleiben werden wie heute. Für sämtliche Varianten werden die Personen unter 65 Jahren berücksichtigt; es wird angenommen, dass die Anzahl Personen unter 65 Jahren in Pflegeheimen in Zukunft gleich gross sein wird wie heute.

Gegenwärtige Situation der Langzeitpflege. Total wohnen im Jahr 2017 6'252 Personen², die vor dem Eintritt ins Pflegeheim Wohnsitz in der Stadt Zürich hatten, in einem Pflegeheim. 73,6% aller Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner mit Herkunft Stadt Zürich gehören zur Gruppe der 80-Jährigen und Älteren (80+) und 8,2% sind unter 65 Jahre alt; 62,9% sind pflegebedürftig (KVG-Pflegestufen 3–12).

Entwicklung der Bevölkerung 65+. Das in diesem Bericht verwendete mittlere Bevölkerungsszenario der Stadt Zürich von 2019 geht bis 2040 von einer Erhöhung der Anzahl Personen im Alter von 65–79 Jahren um +31,9% aus und für die Altersklasse 80+ von einer Zunahme um 27,8%.

¹ Der vorliegende Bericht untersucht die Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen, die in einem Pflegeheim betreut werden, d.h., die ein Bett in einem Pflegeheim benötigen. Die Begriffe «Pflegeplatz» und «Pflegebett» werden daher synonym verwendet.

² ohne Personen in Akut- und Übergangspflege.

Zahl der pflegebedürftigen Personen. Die Zahl der pflegebedürftigen Personen im Alter von 65 Jahren und darüber (65+) wächst gemäss Prognosen (Szenario I) in der Stadt Zürich zwischen 2017 und 2040 um 9,9% an, wobei die Altersgruppe 80+ mit einem Zuwachs von 16,0% ins Gewicht fällt, während für die Altersgruppe 65–79 Jahre eine Abnahme von 5,8% prognostiziert wird.

Pflegebettenbedarf. Gemäss Szenario I (Pflegebedürftigkeit tritt später im Leben ein), Variante 4b (Personen mit KVG-Pflegestufen 1–12, verstärkter «shift ambulant») und unter Berücksichtigung einer Leerkapazität von 3% sinkt der Pflegebettenbedarf für die gesamte Bevölkerung in der Stadt Zürich von 5'722 Betten im Jahr 2017 auf 5'232 Betten im Jahr 2040 (-8,6%). Berücksichtigt man jedoch Variante 5 (Personen mit KVG-Pflegestufen 0-12, ohne «shift ambulant»), so steigt der Bettenbedarf von 6'476 Betten im Jahr 2017 auf 7'438 Betten im Jahr 2040 (+14,9%). Die Resultate diese beiden Varianten zeigen die Extremwerte aller gerechneten Varianten für diesen Bericht auf. Der Faktor einer möglichen Verlagerung in den ambulanten Bereich bestimmt zu einem grossen Teil, wie hoch der Bedarf geschätzt wird.

Mit aktuell 6'380 verfügbaren Pflegeheimplätzen ist der Bedarf von 2017 (6'476) knapp gedeckt, die Differenz von 96 Plätzen lässt sich mit einem leicht verringerten Angebot im Jahr 2019 gegenüber 2017 erklären. Geht man von Variante 5 aus, so ist der Bedarf bis 2025 gedeckt, und bis 2040 würden zusätzliche 1'058 Betten (+16,6%) benötigt. Gemäss Variante 5a ist der Bedarf bis 2035 gedeckt, und bis 2040 bräuchte es zusätzliche 366 Betten (+5,7%). Bei allen anderen Varianten ist das gegenwärtige Angebot höher als der künftige Bedarf.

Die unterschiedlichen Resultate der Varianten zeigen, dass es nützlich ist, die verschiedenen Annahmen und deren mögliche Auswirkungen zu reflektieren. Es lohnt sich besonders, in der praktischen Planung der stationären Langzeitversorgung zu berücksichtigen, wie man dem gegenwärtig hohen Anteil an nicht und leicht pflegebedürftigen Personen in Zukunft begegnen soll und in welchem Umfang die ambulante Betreuung ausgebaut werden soll.

1 Ausgangslage

Die demografische Entwicklung wird in den nächsten Jahrzehnten in der Schweiz zu einer Zunahme von Betagten und pflegebedürftigen Personen führen. Die Kantone und Gemeinden stehen vor der Herausforderung, die Betreuung dieser Personen zu sichern. Es stellt sich die Frage, wie viele dieser Betagten der Langzeitpflege bedürfen, ob und wo neue Pflegeheime³ geplant werden müssen und inwieweit der zunehmende Pflegebedarf mit ambulanten und intermediären Strukturen gedeckt werden kann.

Nach der Einführung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (heute SOMED) im Jahr 1998 sind einzelne Kantone dazu übergegangen, Prognosen zum Bettenbedarf allein auf Basis der Anzahl Pflegebetten bezogen auf die Population (Betten-dichte) zu erstellen. Nicht berücksichtigt werden bei diesem Ansatz aber wichtige Entwicklungen: Erstens haben die Veränderung der demografischen Entwicklung und die zunehmende Lebenserwartung einen grossen Einfluss auf den Betreuungsbedarf für ältere Menschen und deshalb auch auf den Bettenbedarf in Alters- und Pflegeheimen. Zweitens hängt der Bettenbedarf von der Prävalenz (Häufigkeit) der Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung und deren Entwicklung ab. Beim Zeitpunkt, wann eine Pflegebedürftigkeit im Lebensverlauf eintritt, sowie deren Schweregrad sind in den kommenden Jahren ebenfalls Änderungen zu erwarten. Schliesslich beeinflussen auch die vorhandenen Betreuungsstrukturen den Bettenbedarf: Ältere Menschen werden heute nicht nur in Altersheimen betreut, sondern auch zuhause durch Spitex-Organisationen, durch Angehörige oder in intermediären Strukturen der Langzeitpflege.

In Zusammenarbeit mit Prof. F. Höpflinger von der Universität Zürich hat das Obsan vor einigen Jahren eine Methode zur Unterstützung der kantonalen Pflegeheimplanung erarbeitet, welche die epidemiologische Entwicklung, die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit sowie die Langzeitpflegestrukturen eines Kantons berücksichtigen (Höpflinger 2003; 2005; Bayer-Oglesby et al. 2010).

Das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich hat im Januar 2018 dem Obsan den Auftrag erteilt, für die Stadt Zürich die neusten statistischen Zahlen als Grundlage für ihre Pflegeheimplanung aufzuarbeiten. Die statistischen Grundlagen zur Pflegeheimplanung für die Stadt Zürich werden zum ersten Mal im Auftrag der Stadt berechnet, in den Aufträgen des Kantons Zürich in den Jahren 2014 und 2017 waren die städtischen Zahlen schon enthalten. Die aktuelle Berechnung der Entwicklung des Bedarfs an Pflegebetten für die Jahre 2020 bis 2040 basiert auf:

- (1) der gegenwärtigen Situation der Langzeitpflege in der Stadt Zürich 2017, die mit der Situation in anderen Kantonen sowie anderen Bezirken im Kanton Zürich verglichen wird;
- (2) den Bevölkerungsprognosen 2019–2040 gemäss aktuellstem Szenario der Stadt Zürich von 2018;
- (3) der prognostizierten zukünftigen Anzahl der 65-jährigen und älteren pflegebedürftigen Personen, welche auf der Basis der gegenwärtigen Anzahl pflegebedürftiger Personen in der Stadt Zürich unter Berücksichtigung von **drei verschiedenen Szenarien** zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit berechnet wird; und schliesslich
- (4) dem Anteil der aktuell in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen und der prognostizierten Entwicklung dieses Anteils, welcher für **fünf unterschiedliche Varianten** berechnet wird.

Im vorliegenden Bericht wird der prognostizierte Bedarf an Pflegebetten auf der Basis eines vom Auftraggeber ausgewählten Szenarios (Szenario I) und den ausgewählten Varianten beschrieben.⁴ Die vollständigen Ergebnisse der statistischen Grundlagen zur Pflegeheimplanung für die Stadt Zürich, welche alle berechneten Szenarien und Varianten berücksichtigen, sind im mitgelieferten Excel-Dokument dargestellt.

³ In diesem Bericht werden unter Pflegeheime sämtliche Alters- und Pflegeheime verstanden, die gemäss KVG abrechnen dürfen.

⁴ Für detaillierte Informationen zu den Szenarien und Varianten, vgl. G 2.1.

Im folgenden Kapitel werden die verwendeten Datengrundlagen sowie die Methodik der Prognosenberechnung beschrieben. Die aktuelle Situation der Langzeitpflege in der Stadt Zürich wird im Kapitel 3 dargestellt. Kapitel 4 beschreibt die voraussichtlichen Entwicklungen für den Zeitraum 2020–2040. Es werden die Ergebnisse der Prognosen zur Entwicklung der Bevölkerung in der Stadt Zürich (Kapitel 4.1), sowie die Entwicklung des geschätzten Pflegebettenbedarfs dargestellt (Kapitel 4.2), und der zukünftige Bedarf wird mit dem heutigen Angebot verglichen (Kapitel 4.3). Der Bericht schliesst mit der Bewertung der Ergebnisse in Form eines Fazits (Kapitel 5). Anhang 6 enthält die Literaturverweise und Anhang 7 die detaillierte Beschreibung der Methode.

2 Methodisches Vorgehen

Der zukünftige Bedarf an Pflegebetten bzw. pflegebedürftigen Betagten, die in einem Pflegeheim betreut werden, hängt von zwei Hauptfaktoren ab:⁵

- (1) von der Anzahl Personen in der Bevölkerung, die Langzeitpflege benötigen: Diese wird anhand der prognostizierten Anzahl Personen ab 65 Jahren in der Bevölkerung und deren Gesundheitszustand (Pflegebedürftigkeit) geschätzt.
- (2) von der Inanspruchnahme stationärer Versorgungsstrukturen für die Betreuung: Das Angebot an Versorgungsstrukturen wird primär durch die Versorgungsplanung des Kantons bestimmt und deren Inanspruchnahme vorwiegend durch die Präferenzen der Betagten.

Der Ablauf der Berechnungen des zukünftigen Bedarfs an Pflegebetten lässt sich in drei Schritte unterteilen (G 2.1):

Im **ersten Schritt** wird die zukünftige Entwicklung der 65-jährigen und älteren Bevölkerung (Bevölkerung 65+) für die Jahre 2020, 2025, 2030, 2035 und 2040 ermittelt (G 2.1, linker Kasten). Die Berechnungen basieren auf dem mittleren Szenario zur Bevölkerungsentwicklung der Stadt Zürich (Prognosemodell des Jahres 2018) für die Jahre 2020–2040.

Im **zweiten Schritt** wird die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit geschätzt und durch drei verschiedene epidemiologische Szenarien modelliert (G 2.1, mittlerer Kasten). Die künftige Anzahl der 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen in der Stadt Zürich wird auf Basis der Bevölkerungsentwicklung 65+ (Berechnung im ersten Schritt) und der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit geschätzt.

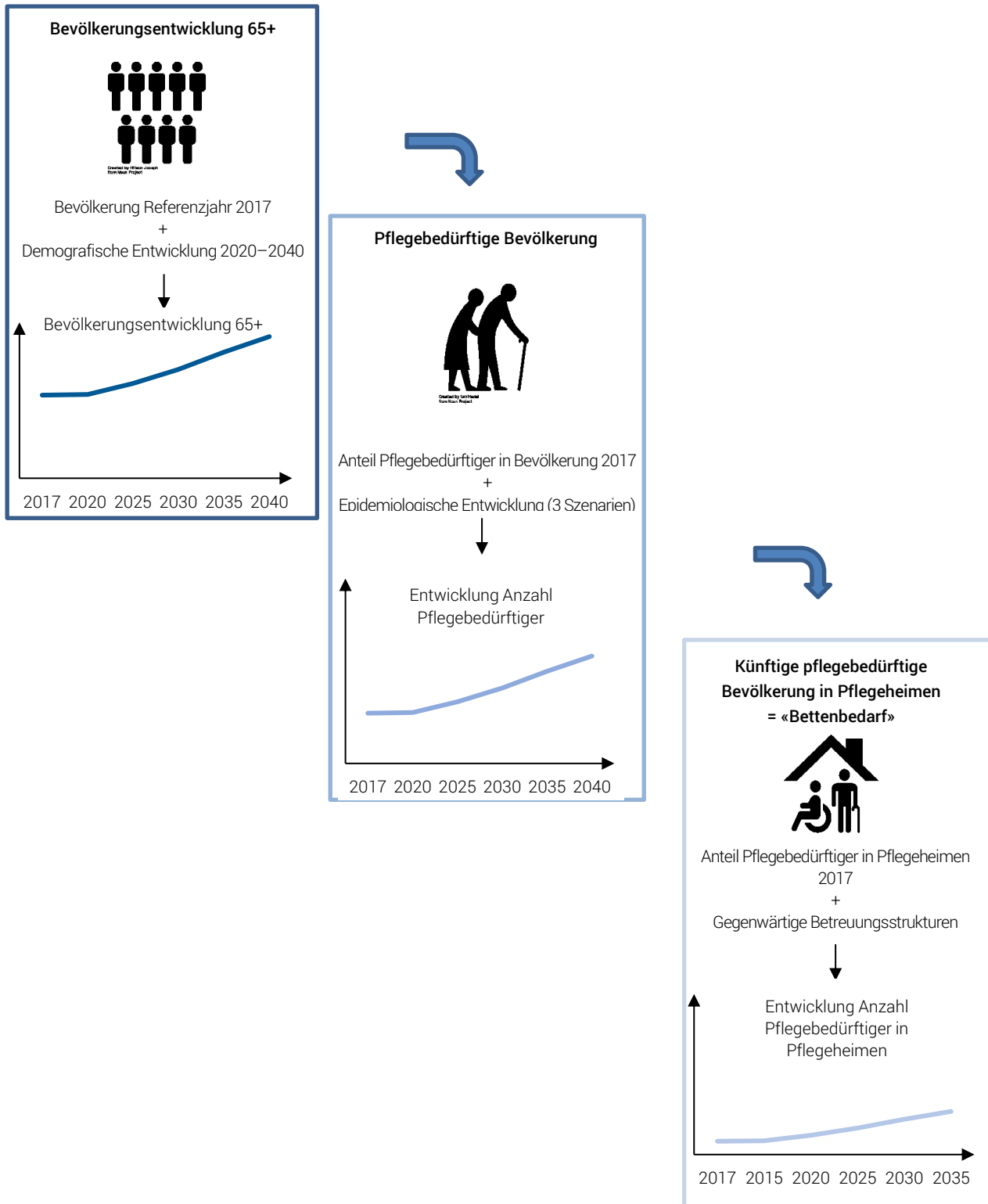
Im **dritten Schritt** wird der künftige Anteil der Pflegebedürftigen, die in Pflegeheimen betreut werden, an der Bevölkerung 65+ geschätzt (G 2.1, rechter Kasten). Dies erfolgt in sechs Varianten, welche die zukünftige Verteilung der Pflegebedürftigen auf die ambulante und stationäre Betreuung modellieren. Mit diesen Varianten können Änderungen in der Inanspruchnahme der zu Verfügung gestellten Versorgungsstrukturen simuliert werden. Anhand der künftigen Anzahl der 65-jährigen und älteren Pflegebedürftigen in der Stadt Zürich (zweiter Schritt) und des Anteils der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen (dritter Schritt) erfolgt schliesslich die **Berechnung des zukünftigen Bedarfs an Pflegebetten**.

Der Bericht weist zwei methodische Besonderheiten auf:

- Der Bettenbedarf wird auf Bezirksebene für die Stadt Zürich berechnet. Einige Parameter, Übersichtstabellen und Zwischenergebnisse werden jedoch auf Kantonebene ausgewiesen und diskutiert.
- Die künftigen pflegebedürftigen Heimbewohnerinnen und -bewohner, die jünger als 65 Jahre alt sind, werden für das Ausgangsjahr 2017 sowie für die Jahre 2020-2040 ebenfalls berücksichtigt. Weil die in diesem Bericht verwendeten demografischen und epidemiologischen Szenarien nicht dazu geeignet sind, den Bedarf dieser Personengruppe zu prognostizieren, wird die Anzahl für alle künftigen Jahre konstant gehalten. Es werden somit keine spezifischen Prognosen gerechnet.

⁵ Das methodische Vorgehen wird detailliert in Kapitel 7 erläutert.

G 2.1 Ablauf der Berechnung



Quelle: Darstellung Obsan

© Obsan 2019

Wie in der Beschreibung des Ablaufs der Berechnungen erwähnt, werden drei epidemiologische Szenarien und 6 Varianten für die Berechnung des zukünftigen Bedarfs berücksichtigt.⁶ Diese werden in der folgenden Tabelle erläutert.

T 2.1 In der Berechnung angewendete Szenarien, Varianten und Analyseparameter

Szenario / Variante	Annahme
Epidemiologische Szenarien: Entwicklung der Lebenserwartung ohne Einschränkungen	
Szenario I (Referenz)	Die gewonnenen Lebensjahre (durch eine erhöhte Lebenserwartung) sind gesunde Lebensjahre; die Dauer der Pflegebedürftigkeit bleibt gleich lang.
Szenario II (pessimistisch)	Die gewonnenen Lebensjahre sind Jahre mit Pflegebedürftigkeit; mit der höheren Lebenserwartung verlängert sich die Dauer der Pflegebedürftigkeit.
Szenario III (optimistisch)	Die Pflegebedürftigkeit tritt später im Leben als heute ein und die Dauer der Pflegebedürftigkeit verkürzt sich; die Anzahl Lebensjahre ohne Einschränkungen nimmt zu.
Varianten 1 bis 3 Entwicklung des Anteils in Pflegeheimen betreuter Pflegebedürftiger	
Varianten 1-3	Der aktuelle Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen bleibt in Zukunft gleich oder reduziert sich um 5% bzw. 10% bis 2025 und bleibt danach stabil.
Varianten «leicht pflegebedürftige Personen»: Berücksichtigung der Bewohnerinnen und Bewohner ohne oder mit geringem Pflegebedarf in Pflegeheimen. Als Basis dienen die Varianten 1 bis 3.	
Variante 4	Schliesst den aktuellen Anteil Personen mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 1–2) in die Berechnung mit ein.
Variante 4a	Schliesst den aktuellen Anteil Personen mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 1–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Personen um 10% bis 2025 reduziert und danach stabil bleibt.
Variante 4b	Schliesst den aktuellen Anteil Personen mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 1–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich erstens der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen (ab Stufe 3) um 10% bis 2025 reduziert und danach stabil bleibt und sich zweitens der Anteil der leicht Pflegebedürftigen bis 2040 um 50% reduziert.
Variante 5	Schliesst den aktuellen Anteil Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 0–2) in die Berechnung des künftigen Bettenbedarfs mit ein.
Variante 5a	Schliesst den aktuellen Anteil Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 0–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Personen um 10% bis 2025 reduziert und danach stabil bleibt.
Variante 5b	Schliesst den aktuellen Anteil Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 0–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich erstens der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen (ab Stufe 3) um 10% bis 2025 reduziert und danach stabil bleibt und sich zweitens der Anteil der nicht und leicht Pflegebedürftigen um 50% bis 2040 reduziert.

In Absprache mit dem Auftraggeber werden diese Parameter in der Analyse benutzt:

Es werden Pflegeheimbewohner/innen in Kurz- und Langzeitaufenthalt am 31.12 einbezogen.

Die Berechnungen für die Bevölkerung 65+ werden um eine konstante Zahl Pflegeheimplätze für den Bedarf von Personen unter 65 Jahren ergänzt.

Eine Leerkapazität von 3% wird einberechnet

Auf Wunsch des Auftraggebers werden folgende Parameter im Bericht kommentiert:

Epidemiologisches Hauptszenario: Szenario I (Referenz)

Hauptvarianten «leicht pflegebedürftige Personen»: Varianten 4a und 4b sowie 5, 5a und 5b

Quelle: Darstellung Obsan

© Obsan 2019

⁶ Die Berechnungen werden im Produktkatalog Obsan und im methodischen Anhang 7 detailliert beschrieben.

Für die Prognose des Pflegebettenbedarfs für die Jahre 2020–2040 wird das Stichtagskonzept benutzt, d.h. die Prognose bezieht sich auf das Jahresende bzw. den Stichtag 31.12. Grund dafür ist, dass die Bevölkerungsdaten der Stadt Zürich, welche für die Bevölkerungsentwicklung benutzt werden, die Situation am Ende des Jahres (31.12) zeigen.

Das oben dargelegte methodische Vorgehen basiert auf fünf Datenquellen, die in der folgenden Tabelle 2.2 dargestellt sind.

T 2.2 Datengrundlagen

Datensatz	Benötigte Informationen
Bevölkerungsentwicklung der Stadt Zürich, mittleres Szenario 2018 & 2019	Bevölkerung für die Stadt, nach Alter und Geschlecht, 2017–2040
Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) (BFS 2012/2017)	Anteil pflegebedürftiger Personen in Privathaushalten nach Alter und Geschlecht, Deutschschweiz (Schätzung)
Statistik der sozialmedizinischen Institutionen A (SOMED A, BFS)	Bewohner/innen von Pflegeheimen in der Stadt Zürich / mit Herkunft Stadt Zürich, 2007–2017
Pflegeheimliste Kanton Zürich	Angebot in der stationären Langzeitpflege 2019 für die Stadt Zürich
Spitex-Statistik (BFS)	Anzahl Spitex-Klientinnen und -Klienten von Institutionen aus dem Kanton, 2007–2017

Quelle: Darstellung Obsan

© Obsan 2019

3 Aktuelle Situation der Langzeitpflege

Die Daten zu den Bewohnerinnen und Bewohnern der Alters- und Pflegeheime werden nach verschiedenen Dimensionen ausgewertet, welche in den folgenden Abbildungen und Tabellen jeweils im Titel beschrieben werden:

Alter: Entweder werden die Kennzahlen für die Bewohnerinnen und Bewohner aller Altersklassen oder nur für die Bewohnerinnen und Bewohner ab einem Alter von 65 Jahren (65+) präsentiert.

Pflegebedarf: Entweder werden die Kennzahlen für die Heimbewohnerinnen und -bewohner aller Pflegestufen (KVG-Pflegestufen 0–12, inkl. leicht pflegebedürftige und nicht pflegebedürftige Personen) oder nur für die Pflegebedürftigen (KVG-Pflegestufen 3–12) präsentiert.

Zeitpunkt der Daten: Sofern nicht anders angegeben, werden die Heimbewohnerinnen und -bewohner immer am Jahresende (Stichtag 31.12.) gezählt.

In der Regel beziehen sich die Kennzahlen auf die Herkunftsregion (Gemeinde/Bezirk/Kanton) der Heimbewohnerinnen und -bewohner. Die Kennzahlen werden also aus Sicht des Bedarfs der Bevölkerung bzw. der Nachfrage betrachtet. Für gewisse Bereiche werden aber auch die Daten nach Standorten der Alters- und Pflegeheime dargestellt, wodurch die Sicht des Angebots bzw. der vorhandenen Heime zum Ausdruck kommt.

3.1 Struktur der Heimbewohnerschaft

Heimstandorte nach Herkunft der Bewohner/innen

T 3.1 zeigt für das Jahr 2017 und den Kanton Zürich pro Standortregion von Alters- und Pflegeheimen die Herkunftsregionen der Bewohnerinnen und Bewohner. Im oberen Tabellenteil wird pro Zelle die *Anzahl* Bewohnerinnen und Bewohner nach Herkunft dokumentiert, im unteren Teil ist es der jeweilige *Anteil* (nach Herkunftsregion). Lesebeispiel: Von den 6252 Personen aus der Stadt Zürich leben 5239 Personen bzw. 83,8% in einem Pflegeheim in der Stadt Zürich, 859 Personen bzw. 13,7% leben in einem Pflegeheim in einem anderen Bezirk im Kanton Zürich und 154 Personen bzw. 2,5% in einem anderen Kanton.

Demgegenüber gibt es auch 306 Bewohnerinnen und Bewohner, die in einem Pflegeheim der Stadt Zürich wohnen, aber aus einem anderen Bezirk des Kantons Zürich stammen und 137 Personen, die aus einem anderen Kanton stammen.

T 3.1 Heimstandorte nach Herkunft der Bewohner/innen, alle Altersgruppen, 2017

Herkunft Bewohner/in	Standort Pflegeheim (n)														Total
	Affoltern	Andelfingen	Bülach	Dielsdorf	Dietikon	Hinwil	Horgen	Meilen	Pfäffikon	Uster	Winterthur	Zürich	Anderer Kanton		
Affoltern	247	1	.	.	2	13	9	4	3	7	6	14	21	327	
Andelfingen	.	177	5	2	.	3	.	5	3	2	14	1	31	243	
Bülach	.	4	988	18	1	27	6	17	6	26	9	34	41	1177	
Dielsdorf	1	1	27	443	2	22	8	8	5	9	7	24	33	590	
Dietikon	15	.	3	2	663	32	9	27	3	14	1	62	74	905	
Hinwil	2	.	2	.	1	850	2	43	39	47	6	13	30	1035	
Horgen	4	1	2	1	1	35	1164	27	13	13	2	45	62	1370	
Meilen	.	1	2	.	.	62	9	1160	3	54	3	46	22	1362	
Pfäffikon	.	1	4	.	.	44	1	18	400	24	46	11	15	564	
Uster	3	1	63	4	.	63	2	64	31	792	3	41	19	1086	
Winterthur	1	37	19	9	.	41	2	11	37	31	1327	15	127	1657	
Zürich	17	3	16	12	14	223	94	265	64	123	28	5239	154	6252	
Anderer Kanton	6	32	17	6	13	95	69	45	24	43	61	137	.	548	
Total Zürich	296	259	1148	497	697	1510	1375	1694	631	1185	1513	5682	629	17116	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Affoltern	75.5	0.3	.	.	0.6	4.0	2.8	1.2	0.9	2.1	1.8	4.3	6.4	100.0	
Andelfingen	.	72.8	2.1	0.8	.	1.2	.	2.1	1.2	0.8	5.8	0.4	12.8	100.0	
Bülach	.	0.3	83.9	1.5	0.1	2.3	0.5	1.4	0.5	2.2	0.8	2.9	3.5	100.0	
Dielsdorf	0.2	0.2	4.6	75.1	0.3	3.7	1.4	1.4	0.8	1.5	1.2	4.1	5.6	100.0	
Dietikon	1.7	.	0.3	0.2	73.3	3.5	1.0	3.0	0.3	1.5	0.1	6.9	8.2	100.0	
Hinwil	0.2	.	0.2	.	0.1	82.1	0.2	4.2	3.8	4.5	0.6	1.3	2.9	100.0	
Horgen	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	2.6	85.0	2.0	0.9	0.9	0.1	3.3	4.5	100.0	
Meilen	.	0.1	0.1	.	.	4.6	0.7	85.2	0.2	4.0	0.2	3.4	1.6	100.0	
Pfäffikon	.	0.2	0.7	.	.	7.8	0.2	3.2	70.9	4.3	8.2	2.0	2.7	100.0	
Uster	0.3	0.1	5.8	0.4	.	5.8	0.2	5.9	2.9	72.9	0.3	3.8	1.7	100.0	
Winterthur	0.1	2.2	1.1	0.5	.	2.5	0.1	0.7	2.2	1.9	80.1	0.9	7.7	100.0	
Zürich	0.3	0.0	0.3	0.2	0.2	3.6	1.5	4.2	1.0	2.0	0.4	83.8	2.5	100.0	
Anderer Kanton	1.1	5.8	3.1	1.1	2.4	17.3	12.6	8.2	4.4	7.8	11.1	25.0	.	100.0	
Total Zürich	1.7	1.5	6.7	2.9	4.1	8.8	8.0	9.9	3.7	6.9	8.8	33.2	3.7	100.0	

Lang- und Kurzaufenthalte

Quelle: BFS: SOMED 2017 / Analyse Obsan

© Obsan 2019

Verteilung der Bewohner/innen nach Altersklasse und Geschlecht

T 3.2 weist die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit Herkunft Stadt Zürich aus, aufgeteilt nach Altersklasse, Geschlecht und Pflegebedarf. Knapp 92% der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit Herkunft Stadt Zürich sind 65 Jahre alt oder älter, knapp 74% sind 80 Jahre alt oder älter und knapp 60% der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sind über 85 Jahre alt. Wie zu erwarten ist der Frauenanteil in den Heimen mit 71,8% gegenüber dem Männeranteil mit 28,2% viel höher. 62,9% der Heimbewohnerinnen und -bewohner aus der Stadt Zürich gelten als pflegebedürftig (KVG-Pflegestufen 3–12) und 37,1% als nicht oder leicht pflegebedürftig (KVG-Pflegestufen 0–2).

T 3.2 Heimbewohner/innen mit Herkunft Stadt Zürich, alle Altersgruppen, nach Altersklasse und Geschlecht, 2017

	Total Stadt Zürich	
	n	%
Altersklasse		
<65	515	8.2
65–69	231	3.7
70–74	374	6.0
75–79	533	8.5
80–84	952	15.2
85–89	1567	25.1
90+	2080	33.3
Total	6252	100.0
Geschlecht		
Männer	1765	28.2
Frauen	4487	71.8
Pflegebedarf		
Kein/leicht	2318	37.1
Pflegebedürftig (ab Pflegestufe 3)	3934	62.9

Lang- und Kurzeitaufenthalte

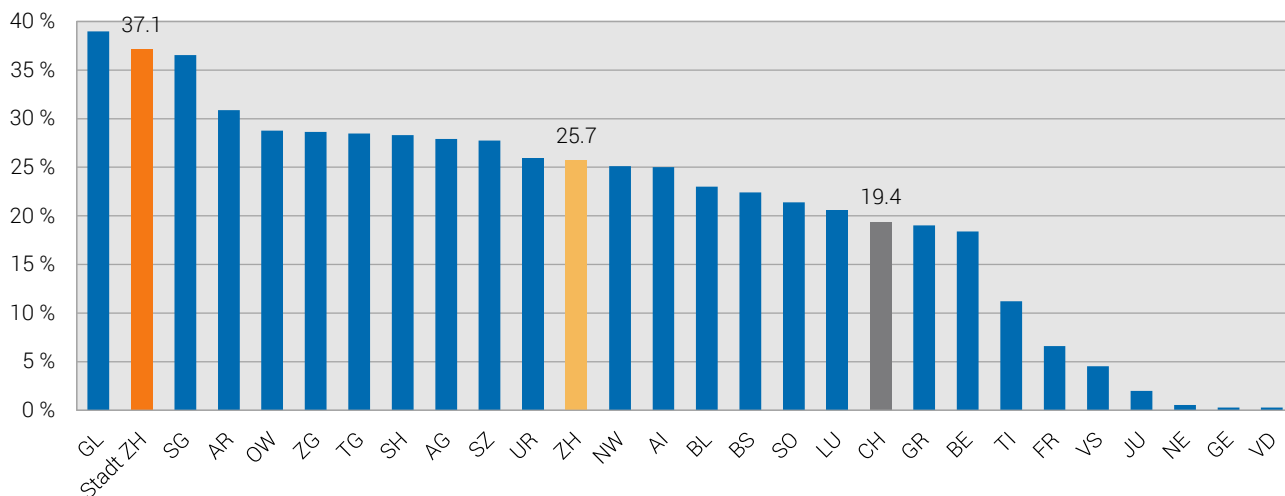
Quelle: BFS: SOMED 2017 / Analyse Obsan

© Obsan 2019

Verteilung der Bewohner/innen nach Pflegestufe

Damit man den Anteil der leicht pflegebedürftigen Personen in Pflegeheimen besser im gesamtschweizerischen Kontext interpretieren kann, sind in G 3.2 die Anteile an nicht und leicht Pflegebedürftigen für alle Kantone und die Stadt Zürich abgebildet. Dieser Anteil ist mit 39% im Kanton Glarus am höchsten und mit je 0,3% in den Kantonen Waadt und Genf am niedrigsten. Die Stadt Zürich (als einzelner Bezirk betrachtet) befindet sich mit einem Anteil von 37,1% deutlich über dem kantonalen Durchschnitt des Kantons Zürich (inkl. Stadt Zürich) mit einem Anteil von 25,7%. Der Anteil der Stadt Zürich ist demnach der zweithöchste im Vergleich mit anderen Kantonen, und der Kanton Zürich liegt im Mittelfeld der Deutschschweizer Kantone, jedoch höher als der Schweizer Durchschnitt (19,4%).

G 3.1 Anteil leicht/nicht Pflegebedürftiger (< KLV-Pflegestufe 3) im Pflegeheim, nach Kanton, nur Bewohner/innen 65+, 2017



Lang- und Kurzeitaufenthalte

Quelle: BFS: SOMED 2017 / Analyse Obsan

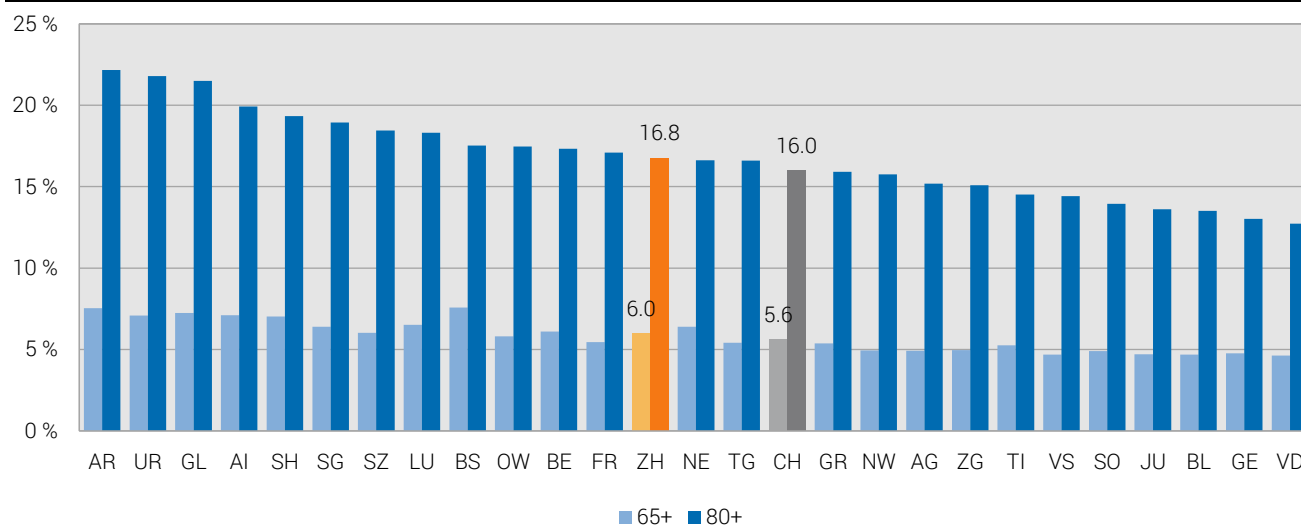
© Obsan 2019

3.2 Interkantonaler Vergleich der Pflegeheim-Inanspruchnahmerate

In G 3.2 ist die Inanspruchnahmerate in Pflegeheimen nach Herkunftskanton der Bewohnerinnen und Bewohner im Jahr 2017 abgebildet. Die Inanspruchnahmerate gibt an, welcher Anteil der Bevölkerung im Alter 65+ bzw. 80+ dauerhaft in einem Alters- und Pflegeheim lebt. In der Grafik wird deutlich, dass die Inanspruchnahmerate bei der Bevölkerung 80+ über alle Kantone hinweg deutlich höher ist als bei der Bevölkerung 65+. Während 6,0% der 65-jährigen und älteren Personen aus dem Kanton Zürich in einem Alters- oder Pflegeheim leben, sind es in der Altersklasse 80+ 16,8%.

Im interkantonalen Vergleich liegen sowohl die Inanspruchnahmerate der Bevölkerung ab 65 Jahren mit 6,0%, wie auch diejenige der Bevölkerung 80+ mit 16,8% etwas höher als der schweizerische Durchschnitt von 5,6%, bzw. 16,0%. In der Grafik wird ein Gefälle zwischen der Ostschweiz und der Westschweiz ersichtlich: In den Kantonen Waadt und Genf beispielsweise leben knapp 5% der Bevölkerung ab 65 Jahren in Pflegeheimen, in der Bevölkerung ab 80 Jahren sind es knapp 13%. In den Kantonen Appenzell Ausserrhodan, Uri und Glarus werden über 20% der Bevölkerung ab 80 Jahren in einem Pflegeheim betreut.

G 3.2 Pflegeheim-Inanspruchnahmerate nach Kanton, 65+/80+, 2017



Lang- und Kurzeitaufenthalte

Quelle: BFS: SOMED 2017 / Analyse Obsan

© Obsan 2019

4 Voraussichtliche Entwicklungen 2017–2040

In diesem Kapitel werden zuerst die prognostizierten Entwicklungen der Bevölkerung und der pflegebedürftigen Bevölkerung beschrieben, anschliessend folgen die Berechnungen des Bettenbedarfs: Abschnitt 4.1 zeigt die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Jahren 2020 bis 2040 in der Stadt Zürich und Abschnitt 4.2 beschreibt die voraussichtliche Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger. Die Ergebnisse der Berechnungen des zukünftigen Bettenbedarfs werden in den Abschnitten 4.3 beschrieben und in Abschnitt 4.4 mit dem heutigen Angebot verglichen.

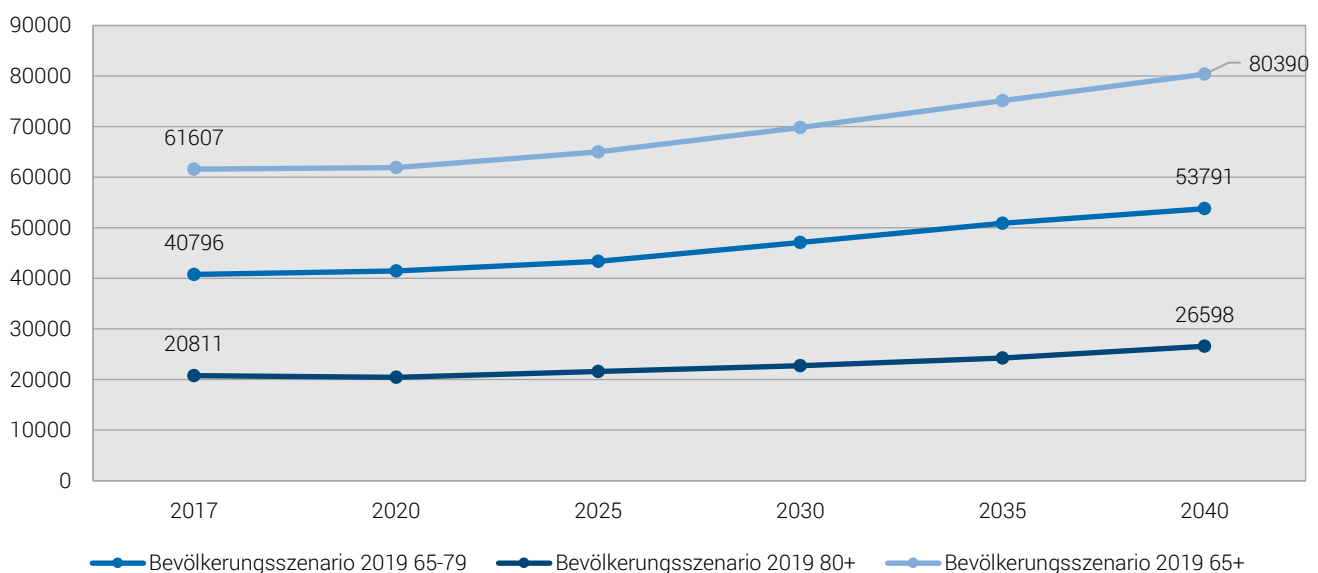
4.1 Bevölkerungsentwicklung 2017–2040

G 4.1 zeigt die Prognose gemäss dem mittleren Bevölkerungsszenario 2019 der Stadt Zürich, aufgeteilt in drei Altersklassen (<65, 65-79, 80+) für die Bevölkerung in der Stadt Zürich.

Gemäss dem Szenario 2019 steigt die Anzahl Personen in der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen im Jahr 2040 auf 53'791 (+31,9%) Personen an, und in der Altersgruppe 80+ wird mit einem Anstieg auf 26'598 (+27,8%) Personen gerechnet. Vergleicht man den Anstieg der gesamten Gruppe aller 65-jährigen und älteren Personen, so beträgt die prognostizierte Anzahl im Jahr 2040 80'390 (+30,5%) Personen.

In der Stadt Zürich wird sich die Altersstruktur der Bevölkerung in Zukunft gemäss diesen Prognosen stark verändern und vermutlich ein höheres Durchschnittsalter aufweisen. Grund für die starke Zunahme der älteren Bevölkerung sind die geburtenstarken Jahrgänge des Babybooms (1943–1966) sowie die stetig zunehmende Lebenserwartung (Höpflinger 2012).

G 4.1 Beobachtete (2017) und künftige Bevölkerung, nach Altersklasse, Stadt Zürich



Quelle: Stadt Zürich, mittleres Bevölkerungsszenario 2018/2019 / Analyse Obsan

© Obsan 2019

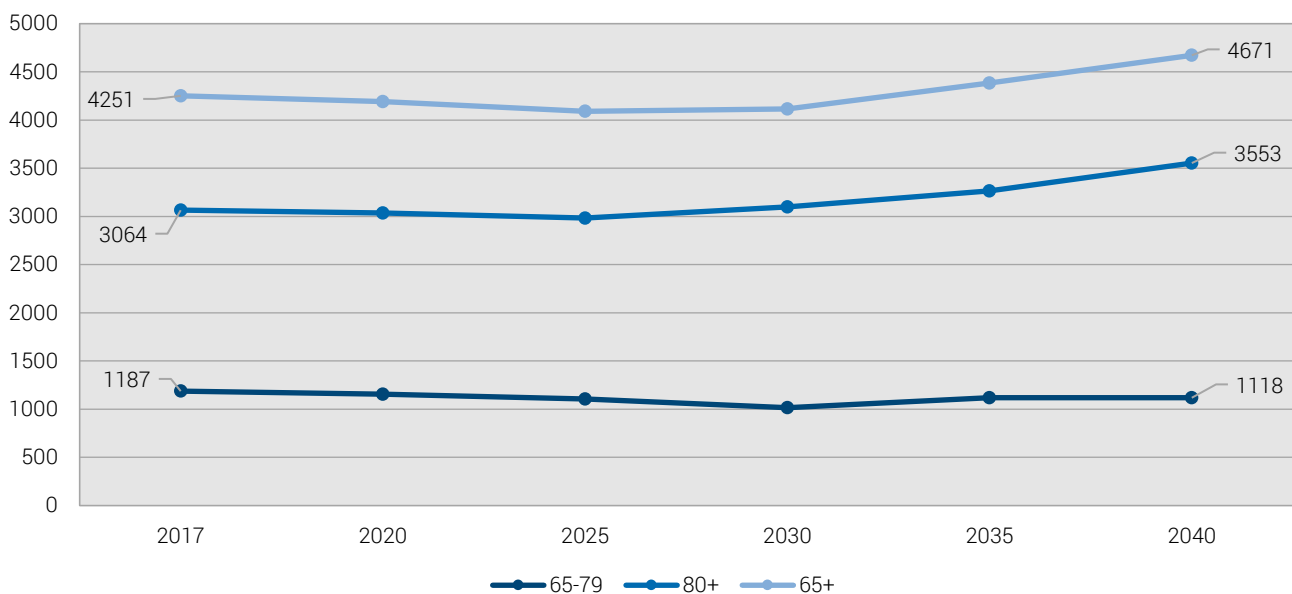
4.2 Voraussichtliche Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen

Die Entwicklung 2020–2040 der Anzahl Pflegebedürftiger und des Pflegebettenbedarfs in der Stadt Zürich wird basierend auf den folgenden Angaben geschätzt (vgl. Kapitel 2):

- den im Abschnitt 4.1 dargestellten Bevölkerungsentwicklungen,
- dem Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung der Deutschschweiz und
- dem Anteil der in Alters- und Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen, deren Entwicklung in den fünf vorgeschlagenen Varianten geschätzt wird.

Die Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen bis 2040 in der Stadt Zürich ist in Grafik 4.2 dargestellt (mittleres BFS-Szenario, epidemiologisches Szenario I). Gemäss Szenario I und dem mittleren Bevölkerungsszenario der Stadt Zürich wird sich die Zahl der pflegebedürftigen Personen 65+ in der Stadt Zürich von 4'251 Personen im Jahr 2017 bis im Jahr 2040 um 420 Personen auf 4'671 Personen (+9,9%) erhöhen. Diese Zunahme ist auf die Entwicklung bei den Personen in den Altersklassen 80+ zurückzuführen: Die Anzahl Pflegebedürftiger 80+ wird von 3'064 Personen um 489 Personen zunehmen und beträgt im Jahr 2040 3'553 Personen (+16,0%), während sich die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersklasse 65 bis 79 Jahre von 1'187 Personen sogar geringfügig um 69 Personen bzw. –5,8% auf 1'118 Personen verringern wird.

G 4.2 Prognostizierte Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen 65+/80+ in der Stadt Zürich, 2017-2040, mittleres Bevölkerungsszenario der Stadt Zürich, epidemiologisches Szenario I



Lang- und Kurzeitaufenthalte

Quelle: BFS: SOMED 2017, SGB 2012/2017, mittleres Bevölkerungsszenario 2019 der Stadt Zürich / Analyse Obsan

© Obsan 2019

4.3 Voraussichtliche Entwicklung des Pflegebettenbedarfs

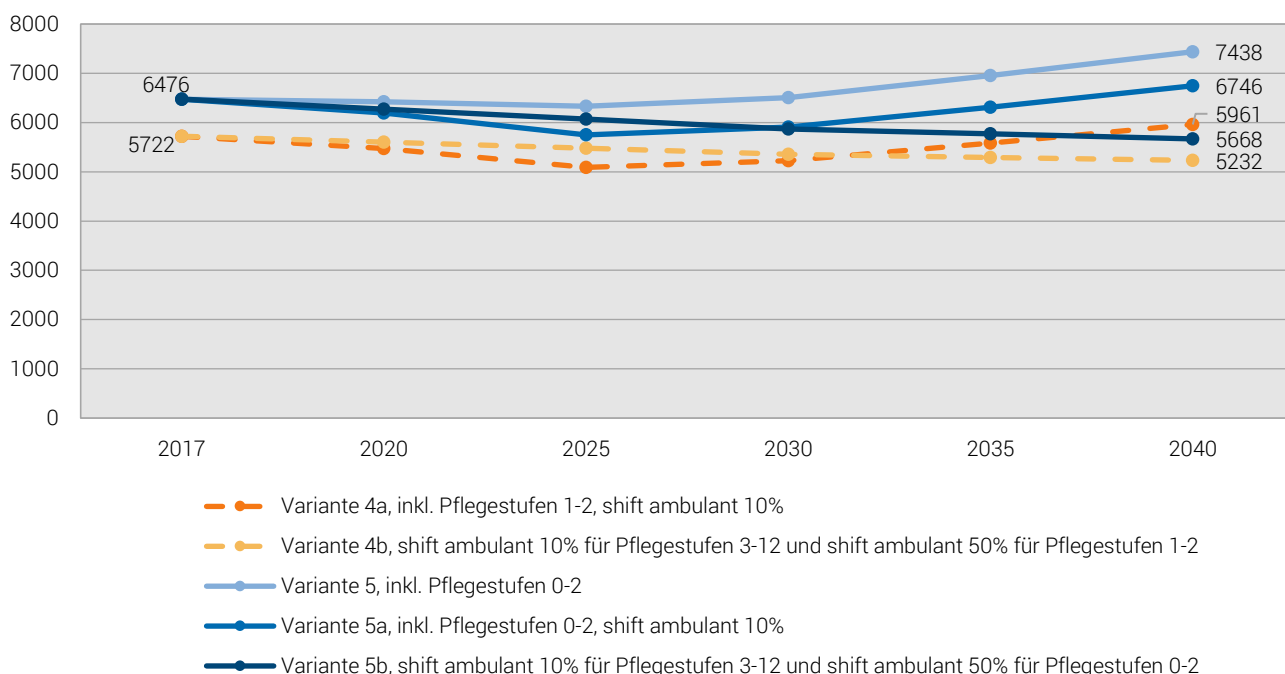
G 4.3 zeigt den geschätzten Bedarf an Pflegeheimbetten für die Bevölkerung mit Herkunft Stadt Zürich unter Berücksichtigung von Szenario I und verschiedenen gewählten Varianten. Für die Berechnungen des Pflegebettenbedarfs wurde eine Leerkapazität von 3% angenommen. Das heisst beispielsweise, für 970 Pflegebedürftige in Alters- und Pflegeheimen wird ein Bedarf von 1000 Betten berechnet. Auf Wunsch der Stadt Zürich wird zudem für sämtliche hier abgebildeten und diskutierten Prognosemodelle die Bevölkerung unter 65 Jahren mitberücksichtigt. Gemäss Analyse der SOMED-Daten sind im Jahr 2017 in Pflegeheimen 515 Personen mit Herkunft Stadt Zürich unter 65 Jahre alt. Diese Anzahl Personen wird beim Ausgangswert und bei den Prognosen zu den berechneten Werten dazugezählt, und zwar unabhängig von ihrem Pflegebedarf. Das Vorgehen begründet sich wie folgt: Für die Personengruppe der unter 65-Jährigen in Pflegeheimen kann nicht analog wie für die über 65-Jährigen geplant werden, weil die epidemiologischen Szenarien und Varianten nicht geeignet sind, sinnvolle Prognosen für die Zukunft zu berechnen. Es wird daher vereinfachend angenommen, dass diese Gruppe von Personen auch in Zukunft im heutigen Umfang in Pflegeheimen bleiben wird.

Die gestrichelten Linien bilden die Varianten 4a und 4b ab, berücksichtigen Personen mit KVG-Pflegestufen 1-12 und gehen von einer Verlagerung in die ambulante Pflege aus. Dabei wird in Variante 4a mit einem «shift ambulant» von 10% aller Personen gerechnet, während in Variante 4b für die Pflegebedürftigen (KVG-Pflegestufen 3-12) ein «shift ambulant» von 10% und bei den leicht Pflegebedürftigen (KVG-Pflegestufen 1-2) von einem verstärkten «shift ambulant» von 50% ausgegangen wird.

Die Varianten 5, 5a und 5b (inkl. Pflegestufen 0-12) sind mit durchgezogenen Linien dargestellt. Analog zu den Varianten 4a und 4b wird auch in Variante 5a (durchgezogene Linie) von einem «shift ambulant» von 10% für alle Pflegebedürftigen ausgegangen und in Variante 5b mit einem höherem «shift ambulant» von 50% für die nicht und leicht Pflegebedürftigen (KVG-Pflegestufen 0-1). Zusätzlich wird noch eine Variante 5 ohne «shift ambulant» berechnet, die eine Fortsetzung der heutigen Verteilung zwischen stationärer und ambulanter Pflege prognostiziert und aufgrund des höheren stationären Bedarfs im Vergleich zu den Varianten mit dem «shift ambulant» als Maximalvariante interpretiert werden kann.

Prognosen für einzelne Altersgruppen sind im beiliegenden Tabellenbericht abgebildet. Wie bei sämtlichen bisherigen Berechnungen werden Lang- und Kurzzeitplätze berücksichtigt.

G 4.3 Entwicklung des Bedarfs an Pflegebetten für die Bevölkerung inkl. Personen unter 65 Jahren, 2017–2040, Stadt Zürich, Szenario I, Varianten 4 und 5



Lang- und Kurzeitaufenthalte

Quelle: BFS: SOMED 2017, SGB 2012/2017, mittleres Bevölkerungsszenario 2019 der Stadt Zürich / Analyse Obsan

© Obsan 2019

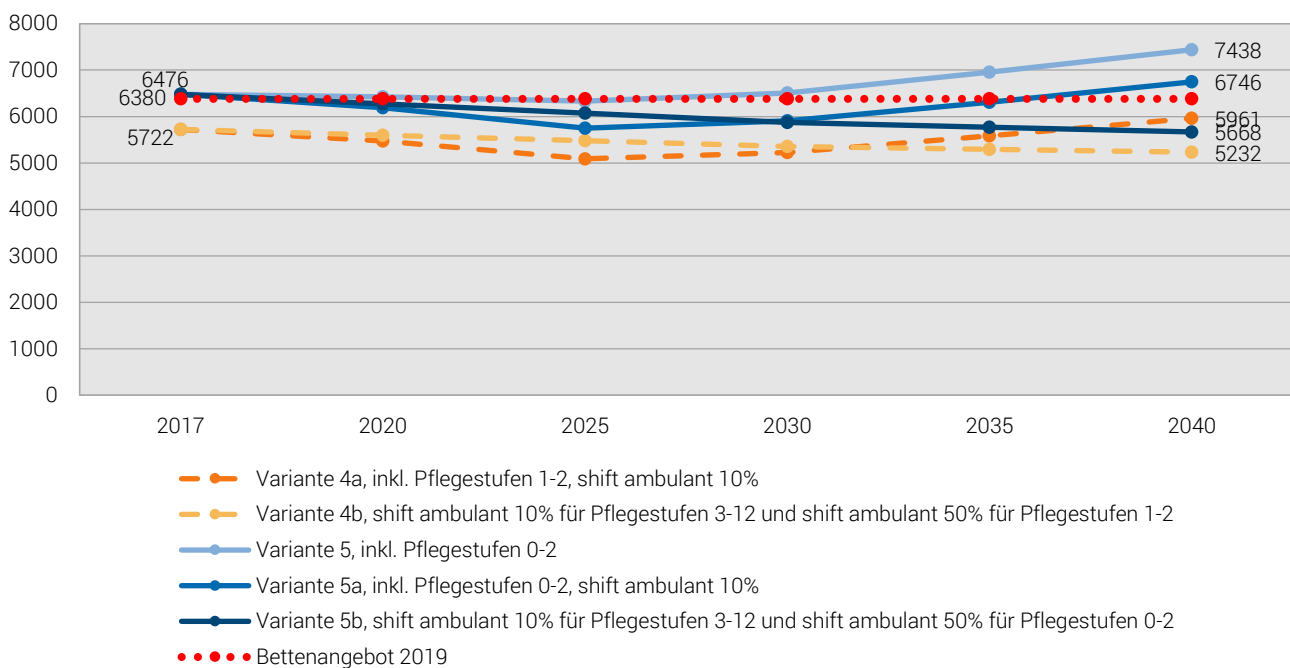
Unter den gewählten Voraussetzungen beträgt der Bettenbedarf bei Variante 4a im Jahr 2017 5'722 Betten und wird im Jahr 2040 voraussichtlich 5'961 Betten betragen (+4,2%). Für die Variante 4b mit dem höheren «shift ambulant» für die leicht pflegebedürftigen Personen beträgt der Bedarf im Jahr 2040 voraussichtlich nur noch 5'232 Betten (-8,6%). Eine erhöhte Verlagerung in die ambulante Versorgung von leicht pflegebedürftigen Personen wirkt sich für die Prognosen somit massiv aus; der Unterschied zwischen den beiden Varianten mit den unterschiedlich hohen Anteilen für den «shift ambulant» beträgt im Jahr 2040 729 Betten.

Berücksichtigt man zusätzlich noch die nicht pflegebedürftigen Personen (Variante 5), so beträgt der Bettenbedarf im Jahr 2017 6'476 Betten und - sofern man annimmt, dass alle in Zukunft gleich häufig wie heute stationär in Pflegeheimen gepflegt werden - im Jahr voraussichtlich 2040 7'438 Betten (+14,9%). Bei der Variante 5a mit dem «shift ambulant» besteht für das Jahr 2040 ein Bedarf von 6'746 Betten (+4,2%) und bei der Variante 5b mit dem höheren «shift ambulant» für die nicht und leicht Pflegebedürftigen ergibt sich ein Bedarf für das Jahr 2040 von 5'668 Betten (-12,5%). Der wiederum ausgeprägte Unterschied zwischen den beiden Varianten mit den unterschiedlich hohen Anteilen für den «shift ambulant» beträgt im Jahr 2040 1'078 Betten.

4.4 Vergleich des zukünftigen Bedarfs mit dem Angebot 2019

Das Bettenangebot stellt die Anzahl verfügbare Plätze in Alters- und Pflegeheimen der Stadt Zürich dar, wird aus der Liste der bewilligten Plätze für den Bezirk der Stadt Zürich (Stand: 2019) übernommen und beträgt Total 6'380 Betten.⁷ In G 4.4 ist das Angebot zusätzlich zu den bereits diskutierten Varianten als gepunktete Linie abgebildet, wiederum sind die 515 Personen unter 65 Jahre bei den verschiedenen Varianten für den Bedarf mitberücksichtigt.

G 4.4 Entwicklung des Bedarfs an Pflegebetten für die Bevölkerung inkl. Personen unter 65 Jahren, 2017–2040, Stadt Zürich, Szenario I, Varianten 4 und 5



Lang- und Kurzaufenthalte

Quelle: BFS: SOMED 2017, SGB 2012/2017, mittleres Bevölkerungsszenario 2019 der Stadt Zürich / Analyse Obsan

© Obsan 2019

Auffällig ist erstmals das tiefere Angebot von 6'380 Betten im Jahr 2019 gegenüber dem berechneten Bedarf von 6'476 (96 Betten) für das Jahr 2017 bei den Varianten 5, 5a und 5b. Offenbar wurde zwischen 2017 und 2019 das stationäre Angebot verringert. In Variante 5 entspricht das gegenwärtige Angebot ungefähr dem Bedarf bis 2030, der dann darüber hinaus ansteigt

⁷ Die 6'380 Betten enthalten auch 216 Pflegeplätze in Heimen ausserhalb der Stadt Zürich, die aber der Bevölkerung der Stadt Zürich zur Verfügung stehen und deshalb für diese Planung mitberücksichtigt werden.

und zu einem Zusatzbedarf im Jahr 2040 von 1'058 Betten (+16,6%) führt. Bei Variante 5a fällt der Zusatzbedarf im Jahr 2040 mit 366 Betten (+5,7%) geringer aus, und bis 2035 wäre der Bedarf mit dem gegenwärtigen Bestand gedeckt. Plant man mit einem verstärkten «shift ambulant» (Variante 5b) wird der «Zusatzbedarf» negativ; es werden im Jahr 2040 712 Betten (-11,2%) weniger benötigt als 2019 vorhanden sind.

Bei der Variante 4a liegt der Bedarf für alle geschätzten Jahre tiefer als das gegenwärtige Angebot; im Jahr 2040 beträgt der Unterschied -419 Betten (-6,6%). Rechnet man bei den leicht pflegebedürftigen Personen gar mit einem verstärkten «shift ambulant» von 50% (Variante 4b), liegen die Werte ebenfalls über die ganze Zeit unter dem gegenwärtigen Bedarf, schliesslich werden im Jahr 2040 1'148 weniger Betten (-18,0%) benötigt als heute.

5 Diskussion und Fazit

Der demografische Wandel hat bereits und wird auch in den nächsten Jahrzehnten in der Schweiz zu einer Zunahme an Betagten und Hochbetagten mit einem erhöhten Bedarf an Pflege führen. In der Stadt Zürich wird gemäss dem neuesten Bevölkerungsszenario der Stadt Zürich die Anzahl Personen ab 65 Jahren um gut 30% zunehmen. Während Städte und Kantone auf die demografische Alterung der Bevölkerung praktisch keinen Einfluss haben, kann die Gesundheits- und Alterspolitik bis zu einem gewissen Grad steuern, welche Formen des Wohnens im Alter in Anspruch genommen werden. Schon seit einiger Zeit weist die Forschung auf den verbreiteten Wunsch älterer Menschen hin, möglichst lange zu Hause in der eigenen Wohnung zu bleiben (z. B. Höpflinger und Perrig-Chiello, 2012). Entsprechend dieser Entwicklung bauen viele Städte und Kantone ihre Spitex-Dienste aus und neue Wohnformen entstehen.

Der Kanton Zürich hatte das Obsan bereits in den Jahren 2013 und 2018 beauftragt, eine Prognose für die stationäre Langzeitpflege zu berechnen. Dabei wurden auch Prognosen auf Bezirksebene für die Stadt Zürich ausgewiesen, die auf den Bevölkerungsprognosen des Kantons Zürich basieren. Der aktuelle Auftrag nimmt einerseits die Bevölkerungsprognosen der Stadt Zürich als Basis und berücksichtigt andererseits stadtspezifische Besonderheiten bei der Wahl der verschiedenen Varianten. So ist der Anteil der nicht und leicht Pflegebedürftigen in Pflegeheimen in der Stadt deutlich höher als im Kanton, weshalb auch Potenzial besteht, dass hier in Zukunft vermehrt ältere Personen weiterhin zu Hause wohnen können.

Die relative Zunahme der Bevölkerung ist für die Stadt Zürich (gemäss mittlerem Szenario der Prognosen 2019 der Stadt) grösser bei den 65- bis 79-Jährigen (+32%) als bei den Personen ab 80 Jahren (+28%). Im Gegensatz zu diesem Resultat zeigen im Kanton Zürich, wie auch in der übrigen Schweiz die Prognosen für 2040 einen grösseren Anstieg der ältesten Altersgruppe ab 80 Jahren an. Diese Bevölkerungsprognosen haben einen Einfluss auf die Zahl der Pflegebedürftigen, denn die 80-Jährigen und älteren sind deutlich häufiger pflegebedürftig als die Jüngeren. Gemäss epidemiologischem Szenario I erhöht sich die Zahl der pflegebedürftigen Personen 65+ in der Stadt Zürich von 4'251 Personen im Jahr 2017 bis 2040 um 420 Personen auf 4'671 Personen (+9,9%). Dieser Anstieg geht hauptsächlich auf die Entwicklung bei den Personen in den Altersklassen ab 80 Jahren zurück mit einer Zunahme um knapp 500 Personen oder 16,0%. Die Pflegebedürftigen in der Altersklasse 65 bis 79 Jahre nehmen voraussichtlich in derselben Zeit um 69 Personen bzw. -5,8% ab.

Bei allen besprochenen Varianten ist der gegenwärtige Bedarf an Pflegebetten bis 2025 abgedeckt. Ob man künftig weitere stationäre Pflegeplätze benötigt, hängt hauptsächlich davon ab, ob man leicht pflegebedürftige Personen stärker ambulant pflegen möchte. Weil der Anteil von nicht und leicht pflegebedürftigen Personen in der Stadt Zürich vergleichsweise hoch ist, fällt der Unterschied zwischen den Varianten zur Verlagerung in die ambulante Pflege besonders gross aus.

Durch gezielte Förderung ambulanter Pflegedienste wie der Spitex und einem Ausbau intermediärer Angebote können – wie es beispielsweise viele Westschweizer Kantone praktizieren – die Anteile von stationär versorgten nicht und leicht Pflegebedürftigen gesenkt bzw. tief gehalten werden. Mittlerweile sinkt dieser Anteil durch politische Massnahmen auch in einigen Kantonen der Deutschschweiz. Bei einem starken Ausbau der ambulanten Pflege gilt es zu berücksichtigen, dass in den Alters- und Pflegeheimen der Anteil an stark pflegebedürftigen Personen ansteigen wird, eine Entwicklung, die sich bereits in den letzten Jahren in vielen Schweizer Pflegeheimen abzeichnet. Entsprechend wird der Bedarf an adäquat ausgebildetem Personal sowohl in der ambulanten wie in der stationären Langzeitpflege zunehmen, was bei der Personalplanung zu berücksichtigen ist.

Für eine Versorgungsplanung in der stationären Langzeitpflege sind auch weitere Aspekte relevant wie beispielsweise eine mögliche Verringerung der Unterstützung durch Familienmitglieder, weil nicht zuletzt aufgrund zunehmender Mobilität immer weniger Angehörige in der Lage sind, pflegebedürftige Personen selber zu betreuen. Für die Stadt Zürich dürften auch stadttypische Besonderheiten wie eine andere demografische Bevölkerungsentwicklung als andere Städte oder Kantone sowie ein potenziell höherer Anteil an Einpersonenhaushalten mögliche Faktoren darstellen, die man berücksichtigen sollte. Nicht zuletzt können auch die Migrationsströme zwischen der Stadt und dem Rest des Kantons und darüber hinaus zwischen der Stadt und anderen Kantonen die künftige Inanspruchnahme beeinflussen.

Der vorliegende Bericht liefert Prognosen zum Pflegebettenbedarf in Abhängigkeit demografischer und epidemiologischer Entwicklungen. Die verwendeten Bevölkerungsprognosen berücksichtigen auch interregionale, interkantonale und internationale Migrationsbewegungen. Wie alle Projektionen in die Zukunft sind auch die hier präsentierten Prognosen zur zukünftigen Zahl pflegebedürftiger Menschen bzw. des zukünftigen Bettenbedarfs in der Stadt Zürich mit Unsicherheiten behaftet. Zwar beruhen

sie auf den aktuellsten demografischen Daten und Szenarien und orientieren sich an den heute in der internationalen Literatur diskutierten Annahmen zu möglichen Verschiebungen bei der Pflegebedürftigkeit. Abweichungen bei der tatsächlichen Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger und des Pflegebettenbedarfs in den nächsten Jahren können aber nicht ausgeschlossen werden. Gründe für Abweichungen der Anzahl Pflegebedürftiger könnten Innovationen bei Medikamenten bzw. Behandlungsformen oder grössere Migrationsbewegungen jüngerer Personen sein. Eine Beobachtung der Entwicklungen in den kommenden Jahren und allenfalls eine Anpassung der Prognosen drängen sich dann auf.

6 Literatur

- Bayer-Oglesby, L. & Höpflinger, F. (2010). Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung – Methodik und kantonale Kennzahlen. Obsan Bericht 47. Neuchâtel, Obsan.
- BAG (2017): Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2017. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-Pflegeheimen.html> (letzter Zugriff: 21.06.2019).
- BFS (2015). Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2015–2045. BFS Aktuell, Neuchâtel, BFS.
- Höpflinger, F. (2003). Demografische Szenarien und Perspektiven zur Pflegebedürftigkeit im Kanton Appenzell-Ausserrhododen. Neuenburg, Im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums für den Kanton Appenzell-Ausserrhododen.
- Höpflinger, F. (2005). Demografische Szenarien und Perspektiven zur Pflegebedürftigkeit im Kanton Zug, 2000–2015. Zürich, Im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums für die Gesundheitsdirektion des Kantons Zug.
- Höpflinger, F. (2012). Bevölkerungssoziologie. Beltz/Juventa.
- Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L. & Zumbrunn, A. (2011). Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter – Aktualisierte Szenarien für die Schweiz, Verlag Hans Huber.
- Höpflinger, F., Perrig-Chiello, P. (2012). Pflegenden Angehörige älterer Menschen: Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege, Verlag Hans Huber.
- Widmer, M., Kohler, D. & Ruch, N. (2017). Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2013-2035. Kanton Zürich. Neuchâtel, Obsan.
- Kraft, E., Marti, M., Werner, S. und Sommer, H. (2010). "Cost of dementia in Switzerland." *Swiss Med Wkly* 140: E7.
- Menthonnex J. (2015). Estimation des durées de vie par génération. Evolution 1900–2150 et tables de mortalité par génération 1900-2030 pour la Suisse. Neuchâtel, OFS.
- Oesch, T. & Künzi, K. (2015). Strategien der Kantone im Bereich der Langzeitpflege, Bericht im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (unveröffentlicht). Büro BASS, Bern.
- Schmid, T. (2013). Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2011–2035. Kanton Zürich. Neuchâtel, Obsan.
- WHO (2015). World report on ageing and health 2015. WHO Press, Geneva. ISBN 978 92 4 069481 1. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1 (letzter Zugriff: 15.2.2018)

7 Anhang – Detailliertes methodisches Vorgehen

In Zusammenarbeit mit Prof. F. Höpflinger von der Universität Zürich hat das Obsan eine Methodik zur Unterstützung der kantonalen Pflegeheimplanung erarbeitet (Höpflinger 2003; 2005; Bayer-Oglesby et al. 2007; Bayer-Oglesby 2008; 2009; Bayer-Oglesby et al. 2010; Bayer-Oglesby 2011a; b). Diese Methodik liefert einen prognostizierten Bedarf an Pflegebetten in Alters- und Pflegeheimen in den ausgewählten Regionen, welche als Grundlage für die Pflegeheimplanung benutzt werden kann.

In dieser Methodik werden die Bevölkerungsentwicklung, die Entwicklung der Lebenserwartung ohne Einschränkungen, sowie die Langzeitpflegestrukturen eines Kantons berücksichtigt: Erstens hat die **demografische Entwicklung** einen grossen Einfluss auf den Betreuungsbedarf älterer Personen und damit auch auf den Bettenbedarf in Alters- und Pflegeheimen. Zweitens hängt der Bettenbedarf von der Prävalenz (Häufigkeit) der Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung, d.h. von der **Entwicklung der Lebenserwartung ohne Einschränkungen ab**. Es ist anzunehmen, dass die Phase der Pflegebedürftigkeit im Lebensverlauf, sowie der Grad der Pflegebedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner in Alters- und Pflegeheimen in Zukunft ändern werden. Schliesslich beeinflussen die vorhandenen **Betreuungsstrukturen** im Kanton oder deren Bezirken den Bettenbedarf: Ältere Menschen werden heute nicht ausschliesslich in Alters- und Pflegeheimen betreut, sondern auch zuhause durch Spitex-Organisationen, sowie durch Angehörige oder in sogenannten «intermediären Strukturen der Langzeitpflege».

Basis für den im vorliegenden Bericht prognostizierten Bedarf an Pflegebetten bilden die folgenden Entwicklungen, welche in drei Schritten geschätzt werden:

- Schritt 1:** Die Entwicklung der Bevölkerung 65+ wird für die Jahre 2017–2040 für den Kanton (und ggf. für die Bezirke) geschätzt.
- Schritt 2:** Die künftige Anzahl der Pflegebedürftigen 65+ in der Bevölkerung anhand einer Schätzung von **drei verschiedenen Szenarien** zur Entwicklung der Lebenserwartung ohne Einschränkungen.
- Schritt 3:** Der aktuelle Anteil der Pflegebedürftigen, die in einem Alters- und Pflegeheim betreut werden und dessen zukünftige Entwicklung, werden für **fünf unterschiedliche Varianten** berechnet. Anhand dieser zukünftigen Anteile wird die Anzahl Pflegebedürftiger, die in einem Alters- und Pflegeheim betreut werden, d.h. der Bettenbedarf in Alters- und Pflegeheimen, berechnet.

In den folgenden Kapiteln werden diese drei Schritte erklärt, sowie die Berechnung des künftigen Bettenbedarfs in Alters- und Pflegeheimen.

7.1 Schritt 1: Bevölkerungsentwicklung 2017–2040

Die für die Berechnung des Bettenbedarfs benutzten Zahlen zur Bevölkerungsentwicklung 2017–2040 stammen aus dem mittleren Szenario der Stadt Zürich von 2019.

7.2 Schritt 2: Entwicklung 2017–2040 der Anzahl Pflegebedürftiger in der Bevölkerung

Die Entwicklung 2017–2040 der Anzahl Pflegebedürftiger in der Bevölkerung basiert auf den folgenden Elementen:

- Zahlen zur Bevölkerungsentwicklung (Schritt 1);
- Schätzung des aktuellen Anteils der Pflegebedürftigen 65+ im Kanton Zürich, was in Abschnitt 7.2.1 beschrieben wird;
- Schätzung der zukünftigen Anzahl der Pflegebedürftigen 65+ in der Bevölkerung (Abschnitt 7.2.2). Diese zukünftige Anzahl ist nicht nur von der Entwicklung der Anzahl älterer Menschen abhängig, sondern auch von den zu erwartenden gesunden

Lebensjahren: Es ist wichtig zu wissen, ob die gewonnenen Lebensjahre Jahre bei guter Gesundheit verlebt werden, oder ob sie in längere Pflegejahre münden. Verschiedene Szenarien werden hierzu präsentiert (Abschnitt 7.2.2).

Die Zahlen werden nach Alter und Geschlecht, sowie nach dem Anteil der 65-jährigen und älteren pflegebedürftigen Frauen und Männern (nach Altersgruppen in der Deutschschweiz) gruppiert.

7.2.1 Schätzung des aktuellen Anteils der Pflegebedürftigen 65+ im Kanton

Der aktuelle Anteil der Pflegebedürftigen 65+ in der Bevölkerung im Kanton Zürich⁸ wird auf der Grundlage

- der Anzahl pflegebedürftiger Personen in Privathaushalten in der Schweiz
- der Anzahl pflegebedürftiger in Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz geschätzt.

Die Summe der pflegebedürftigen Personen in Privathaushalten (PH) und in Pflegeheimen, im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung der Schweiz, ergibt den aktuellen Anteil der Pflegebedürftigen 65+ in der Schweiz:

$$\text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 +_{a,g} = \frac{\text{Pflegebedürftige in PH}_{a,g} + \text{Pflegebedürftige in Pflegeheimen}_{a,g}}{\text{Bevölkerung}_{a,g}} \quad (1)$$

wobei

a: Altersklasse (65–69, 70–74, 75–79, 80–84, 85–89, 90+)

g: Geschlecht

Die Schätzungen der Anzahl pflegebedürftiger Personen in Privathaushalten und in Pflegeheimen sind folgendermassen definiert:

1. Anzahl pflegebedürftige Personen in Privathaushalten

Die Anzahl Pflegebedürftiger in Privathaushalten in der Schweiz erhält man durch die Multiplikation der Bevölkerungszahl in Privathaushalten mit dem Anteil pflegebedürftiger Personen in der Deutsch- oder Westschweizer Bevölkerung:

$$\text{Pflegebedürftige in PH}_{2017,a,g} = \text{Bevölkerung in PH}_{2017,a,g} * \text{Anteil Pflegebedürftige}_{\text{SGB}} \quad (2)$$

wobei

a: Altersklasse (65–69, 70–74, 75–79, 80–84, 85–89, 90+)

g: Geschlecht

SGB: Schweizerische Gesundheitsbefragung

a) Anteil pflegebedürftiger Personen 65+ in der Bevölkerung:

Der Anteil pflegebedürftiger Personen wird nach Alter, Geschlecht und Region (Deutsch- oder Westschweiz) anhand der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB 2012/2017)⁹ ermittelt. In dieser Bevölkerungsbefragung wird die Fähigkeit zur Ausführung von Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) geschätzt: alle Personen werden gefragt, ob folgende Tätigkeiten «ohne Schwierigkeiten, mit leichten Schwierigkeiten, mit starken Schwierigkeiten oder überhaupt nicht» gemacht werden können:

- ADL 1: Selbstständig essen
- ADL 2: Selbstständig ins oder aus dem Bett steigen oder von einem Sessel aufstehen
- ADL 3: Sich selbstständig an- und ausziehen
- ADL 4: Selbstständig zur Toilette gehen
- ADL 5: Selbstständig baden oder duschen

⁸ Der Anteil der Pflegebedürftigen 65+ wird immer auf Ebene Kanton berechnet, auch wenn die statistischen Grundlagen auf Ebene Bezirke/Gemeinde durchgeführt werden: Die Berechnung des Anteils der Pflegebedürftigen 65+ auf Ebene Bezirke/Gemeinde wäre wegen der wenigen verfügbaren Datenpunkte zu unpräzise.

⁹ Um die Fallzahlen zu erhöhen und damit die statistische Unsicherheit zu verringern, werden die Daten der SGB 2012 und 2017 gepoolt.

«Pflegebedürftig» sind all jene Personen, welche bei der Verrichtung mindestens einer dieser Tätigkeiten starke Schwierigkeiten haben.¹⁰ Anhand der Anzahl Personen, welche auf diese Weise als «pflegebedürftig» eingestuft wurden, wird der Anteil der pflegebedürftigen Personen, getrennt nach Frauen und Männern, sowie nach Altersgruppen berechnet.

Aufgrund des Stichprobenverfahrens der SGB ist die Berechnung dieses Anteils auf kantonaler Ebene unmöglich. Aus diesen Grund wird der Anteil der pflegebedürftigen Personen der Deutschschweiz für die Stadt Zürich verwendet.

b) *Bevölkerung in Privathaushalten:*

Die in Privathaushalten lebende Bevölkerung nach Geschlecht und Altersklassen ergibt sich aus der Gesamtbevölkerung der Schweiz abzüglich der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz (SOMED 2017):

$$\text{Bevölkerung in PH}_{2017,a,g} = \text{Bevölkerung}_{2017,a,g} - \text{Bewohner Pflegeheim}_{2017,a,g} \quad (3)$$

wobei

a: Altersklasse (65–69, 70–74, 75–79, 80–84, 85–89, 90+)

g: Geschlecht

2. Anzahl pflegebedürftige Personen in Pflegeheimen

Die Anzahl pflegebedürftiger Personen in Alters- und Pflegeheimen wird aus der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) des Jahres 2017 berechnet (BFS 2017). Seit 2006 enthält dieser jährlich erhobene Datensatz individuelle Informationen zu allen Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz. Erhoben werden u.a. das Alter, das Geschlecht und die Herkunftsgemeinde der Heimbewohnerinnen und -bewohner.

Zur Messung der Pflegebedürftigkeit werden in den Schweizer Alters- und Pflegeheimen seit 2012 die 12-stufigen BESA/RAI-Messinstrumente verwendet, deren Stufen den Abstufungen des Pflegebedarfs in der Krankenpflegeleistungsverordnung (KLV), in Minuten pro Tag, entsprechen.

In Fachkreisen der Langzeitpflege wird davon ausgegangen, dass Pflegebedürftige der Stufen 0 bis 2 (Pflegebedarf <40 Minuten/Tag) mehrheitlich ambulant versorgt werden oder einen Altersheimplatz belegen, jedoch keinen Pflegeheimplatz benötigen (Bayer-Oglesby & Höpflinger 2010: 22). Diese Personen werden im Folgenden als Personen ohne stationären Pflegebedarf bzw. als (stationär) «nicht/wenig pflegebedürftig» bezeichnet.

Die Anzahl pflegebedürftiger Personen in Alters- und Pflegeheimen setzt sich somit aus Personen in Alters- und Pflegeheimen zusammen, **die mindestens in Stufe 3** eingeteilt sind, d.h. mindestens einen Pflegebedarf von 41 Minuten täglich haben und am 31.12.2017 gemäss SOMED in einem Alters- oder Pflegeheim in der Schweiz lebten.

Auf Wunsch des Auftraggebers werden die **Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner mit Kurzetaufenthalt** in die Analyse einbezogen oder ausgeschlossen. Hier ist anzumerken, dass die Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner am 31. Dezember des Referenzjahrs betrachtet wird, weshalb relativ wenige Kurzeaufenthalte für die Analyse und die Berechnung des Bettenbedarfs berücksichtigt werden.

7.2.2 Schätzung der zukünftigen Anzahl der Pflegebedürftigen 65+ in der Bevölkerung

Ausgehend von den Zahlen zur Bevölkerungsentwicklung (Schritt 1) und dem Anteil der Pflegebedürftigen in der Stadt Zürich (Kapitel 7.2.1), kann die zukünftige Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger für die Jahre 2017–2040 in verschiedenen epidemiologischen Szenarien geschätzt werden.

Die Szenarien beinhalten Annahmen darüber, ob mit der Zunahme der Lebenserwartung der Eintritt der Pflegebedürftigkeit später im Lebensverlauf erfolgt oder ob sich die Dauer der Pflegebedürftigkeit um die zusätzlichen Lebensjahre verlängert.

Die drei Szenarien berechnen sich mittels eines jeweils angepassten Anteils der Pflegebedürftigen und der darauf angewendeten Bevölkerungsprognosen:

$$\text{Anzahl Pflegebedürftige}_{t,a,g} = \text{Bevölkerung}_{t,a,g} * \text{Anteil der Pflegebedürftigen 65+}_{SZ,a,g} \quad (4)$$

wobei

t: Prognosejahr

a: Altersklasse

¹⁰ Eine ausführliche Beschreibung des Konzepts von Pflegebedürftigkeit und der Operationalisierung von Pflegebedürftigkeit mittels ADL's findet sich in der Publikation von Höpflinger et al. (2012).

g: Geschlecht

SZ: Szenario I, II oder III

- **Szenario I (Referenz) mit relativer Kompression der Pflegebedürftigkeit:** Das Szenario I geht davon aus, dass die Pflegebedürftigkeit später im Leben eintritt als heute und die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleich lang bleibt wie heute, so dass die gewonnenen Lebensjahre (bei höherer Lebenserwartung) gesunde Lebensjahre sind. Die relative Dauer der Pflegebedürftigkeit im Leben nimmt hier ab. In der Modellierung wird der Anteil der Pflegebedürftigen des um den Zuwachs an Lebensjahren (z) tieferen Alters ($a-z$) benutzt:

$$\text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 + \text{SZ1}_{a,g} = \text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 +_{2017,a-z,g}$$

wobei

a: Altersklasse

g: Geschlecht

SZ1 : Szenario I

- **Szenario II (pessimistisch) mit Expansion der Morbidität:** Das Szenario II geht von konstanten Anteilen der Pflegebedürftigen aus. Das bedeutet, dass die Pflegebedürftigkeit im Durchschnitt im gleichen Alter eintritt wie heute und die Dauer der Pflegebedürftigkeit entsprechend der steigenden Lebenserwartung zunimmt. Dieses Szenario zeigt die obere plausible Grenze der Anzahl Pflegebedürftiger auf. In der Modellierung wird also der Anteil der Pflegebedürftigen des gleichen Alters (a) benutzt:

$$\text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 + \text{SZ2}_{a,g} = \text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 +_{2017,a,g}$$

wobei

a: Altersklasse

g: Geschlecht

SZ2 : Szenario II

- **Szenario III (optimistisch) mit absoluter Kompression der Morbidität:** Dieses Szenario geht davon aus, dass das durchschnittliche Alter bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit hinausgeschoben wird und dass der Aufschub grösser ist als der Zuwachs der Lebenserwartung. Damit würde die absolute Dauer der Pflegebedürftigkeit verkürzt. Dieses Szenario zeigt die untere plausible Grenze der Anzahl Pflegebedürftiger auf. In der Modellierung wird der Eintritt der Pflegebedürftigkeit wie im Szenario I ab 2017 um die Zunahme der Lebenserwartung verschoben. Zusätzlich wird ab 2020 in der Altersklasse 65–79 Jahre der Eintritt der Pflegebedürftigkeit um ein weiteres Jahr nach hinten verschoben. Somit gilt: Für Personen ab 80 Jahren wird der gleiche Anteil der Pflegebedürftigen wie im Szenario I verwendet und für Personen im Alter 65–79 wird der Anteil der Pflegebedürftigen des um den Zuwachs an Lebensjahren plus 1 Jahr ($z+1$) tieferen Alters ($a-z-1$) benutzt:

$$\text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 + \text{SZ3}_{a,g} = \begin{cases} \text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 +_{2017,a-z-1,g} & \text{bis } 79 \\ \text{Anteil der Pflegebedürftigen } 65 +_{2017,a-z,g} & \text{ab } 80 \end{cases}$$

wobei

a: Altersklasse

g: Geschlecht

SZ3 : Szenario III

7.3 Schritt 3: Schätzung des Pflegebettenbedarfs 2017–2040 und weitere Ergebnisse

▪ Schätzung des Pflegebettenbedarfs 2017–2040 in der Stadt Zürich

Der zukünftige Pflegebettenbedarf entspricht der Anzahl pflegebedürftiger Personen, die künftig in Alters- und Pflegeheimen betreut werden sollen. Die Begriffe «Pflegebettenbedarf» und «Anzahl pflegebedürftige Personen» werden in diesem Bericht in gleicher Weise benutzt. Der zukünftige Pflegebettenbedarf basiert auf folgenden zwei Schätzungen:

- Zukünftige Anzahl pflegebedürftiger Personen in der Bevölkerung nach Szenario I, II oder III (Schritt 2).
- Aktueller Anteil der Pflegebedürftigen, die in einem Alters- und Pflegeheim betreut werden und deren Entwicklung. Wie sich dieser Anteil in Zukunft entwickeln wird, wird durch fünf Varianten modelliert.

Konkret wird der **zukünftige Pflegebettenbedarf** für jedes Prognosejahr wie folgt berechnet:

$$\text{Bettenbedarf}_t = \text{Anzahl Pflegebedürftige}_{SZ_t} * \text{Anteil in APH betreute Pflegebedürftiger}_{t,v} \quad (5)$$

wobei

t: Prognosejahr

sz: Szenario 1, 2 oder 3

v: Variante 1 – 5

Die Prognosen der Pflegebetten werden für die Bevölkerung, die heute (31.12.2017) in der Stadt Zürich und in den Bezirken lebt, berechnet. Geschätzt wird damit also der Bettenbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner der Stadt Zürich. Auswärtige Heimbewohnerinnen und -bewohner werden nicht eingeplant. Implizit wird damit davon ausgegangen, dass die Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner, die die Stadt Zürich bzw. den Bezirk im Hinblick auf einen Heimeintritt verlassen, gleich hoch ist wie die Zahl der Auswärtigen in Heimen des Kantons Zürich bzw. in den Bezirken. Diese Annahme stützt sich auch auf empirische Daten ab (vgl. T 3.1). Es wird eine Leerkapazität von 3% einberechnet.

Schätzung des Anteils Pflegebedürftige in Pflegeheimen

Für die Schätzung des Anteils stationär betreuter Pflegebedürftiger an allen Pflegebedürftigen in der Stadt Zürich wird die Anzahl pflegebedürftiger Personen in Alters- und Pflegeheimen am 31.12.2017 zur Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2017 ins Verhältnis gesetzt:

$$\text{Anteil in Pflegeheimen betreute Pflegebedürftiger}_{2017,a,g} = \frac{\text{Pflegebedürftige in Pflegeheimen}_{2017,a,g}}{\text{Anzahl Pflegebedürftige}_{2017,a,g}} \quad (6)$$

wobei

a: Altersklasse

g: Geschlecht

Wie häufig pflegebedürftige Personen auch in Zukunft in Alters- und Pflegeheimen betreut werden, hängt mit den politischen Rahmenbedingungen zusammen. Die Entwicklung des Anteils in Pflegeheim betreuter Pflegebedürftiger wird durch fünf Varianten modelliert:

- **Variante 1 (konservativ)** – Der Anteil pflegebedürftiger Menschen, die heute in Alters- und Pflegeheimen betreut werden, trifft auch in der Zukunft zu. Diese Variante geht also davon aus, dass die Pflegeheim-Inanspruchnahmerate in der Zukunft nicht sinken wird.
- **Variante 2 (optimistisch)** – Der Anteil pflegebedürftiger Personen in Alters- und Pflegeheimen reduziert sich um 5% bis 2020 und bleibt danach stabil. Dabei wird angenommen, dass sich das Betreuungsangebot ausserhalb der Alters- und Pflegeheime entwickelt und sich dementsprechend der Pflegebettenbedarf (in Pflegeheimen) reduziert. Diese Variante stellt die Umsetzung der Strategie «ambulant vor stationär» dar.
- **Variante 3 (sehr optimistisch)** – Dieser Anteil reduziert sich um 10% bis 2020 und bleibt danach stabil. Dabei wird angenommen, dass sich das Betreuungsangebot ausserhalb der Alters- und Pflegeheime stark entwickelt und sich dementsprechend der Pflegebettenbedarf (in Pflegeheimen) stark reduziert. Diese Variante stellt eine umfassendere Umsetzung der Strategie «ambulant vor stationär» dar.

Die vorangegangenen Varianten 1 bis 3 berechnen den Anteil pflegebedürftiger Personen, die in Alters- und Pflegeheimen betreut werden, d.h. Personen, die einen Pflegebedarf von 3–12 gemäss der KVG-Pflegestufe haben. In Alters- und Pflegeheimen leben aber auch Personen, die keinen oder einen geringen Pflegebedarf aufweisen. Der Pflegebedarf liegt in diesen Fällen unterhalb der KVG-Pflegestufe 3 (d.h. weniger als 40 Minuten Pflege pro Tag). Diese Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen werden bei der Berechnung des Bettenbedarfs in Alters- und Pflegeheimen mit den zwei folgenden Grundannahmen berücksichtigt:

- **Variante 4** - Schliesst den aktuellen Anteil Personen mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 1–2) in die Berechnung mit ein.
- **Variante 4a** - Schliesst den aktuellen Anteil Personen mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 1–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Personen um 10% bis 2025 reduziert
- **Variante 4b** - Schliesst den aktuellen Anteil Personen mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 1–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich erstens der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen um 10% bis 2025 reduziert und sich zweitens der Anteil der leicht Pflegebedürftigen um 50% bis 2040 reduziert.
- **Variante 5** - Schliesst den aktuellen Anteil Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 0–2) in die Berechnung des künftigen Bettenbedarfs mit ein.
- **Variante 5a** - Schliesst den aktuellen Anteil Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 0–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Personen um 10% bis 2025 reduziert
- **Variante 5b** - Schliesst den aktuellen Anteil Personen ohne oder mit geringem Pflegebedarf (KVG-Pflegestufe 0–2) in die Berechnung mit ein und geht davon aus, dass sich erstens der Anteil der in Pflegeheimen betreuten Pflegebedürftigen um 10% bis 2025 reduziert und sich zweitens der Anteil der nicht und leicht Pflegebedürftigen um 50% bis 2040 reduziert.

Varianten 4 und 5 modellieren, wie sich der Bettenbedarf entwickeln würde, wenn weiterhin Personen ohne Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen wohnen würden.

Auf Wunsch des Auftraggebers wird jeweils die Anzahl Personen in Pflegeheimen unter 65 Jahren mitberücksichtigt und jeweils als konstante Zahl im Ausgangsjahr 2017 und für die Prognosezeitpunkte bei allen Varianten dazu addiert.

Bei den Berechnungsarten der Verlagerung in die ambulante Pflege wird von einem anderen Zeithorizont ausgegangen: Beim «shift ambulant» von 10% wird angenommen, dass diese Verlagerung bis 2025 vorgenommen werden kann und danach konstant bleibt, während beim stärkeren «shift ambulant» von 50% bei den leicht und/oder nicht pflegebedürftigen Personen erst für das Jahr 2040 von einer in diesem Umfang vollständigen Verlagerung ausgegangen wird. Diese Variante des stärkeren «shift ambulant» für leicht und/oder nicht Pflegebedürftige wurde spezifisch in den beiden Obsan-Planungen für die statistischen Grundlagen der Pflegeheimplanung des Kantons Zürich (2017 & 2018) berechnet und wird nun analog für die Stadt Zürich angewendet. Weil der «shift ambulant» von 10% bis ins Jahr 2025 wirkt und danach konstant bleibt, weisen diese Entwicklungslinien üblicherweise einen sinkenden Bedarf bis 2025 auf und steigen danach an. Beim stärkeren «shift ambulant» von 50% zeigt sich hingegen eine lineare Abnahme des Bedarfs bis 2040.

7.3.1 Weitere Ergebnisse

Anhand des zukünftigen Pflegebettenbedarfs werden die folgenden Grössen berechnet:

Zusatzbedarf. Aus dem Vergleich des prognostizierten Bettenbedarfs mit dem Bettenangebot im Jahr 2019 ergibt sich der Zusatzbedarf.¹¹ Der Bettenbedarf kann absolut oder in Prozent des Angebots angegeben werden:

$$\text{Zusatzbedarf}_t \text{ in } \% = \frac{\text{Bettenangebot}_{2019} - \text{Bettenbedarf}_t}{\text{Bettenangebot}_{2017}} * 100 \quad (7)$$

wobei

t: Prognosejahr

Das Bettenangebot entspricht der Anzahl verfügbarer Plätze in Alters- und Pflegeheimen der Stadt Zürich. Auf Wunsch des Auftraggebers werden entweder nur die Anzahl verfügbarer Plätze für Langzeitaufenthalte berücksichtigt oder die Anzahl verfügbarer Plätze für Kurz- und Langzeitaufenthalte.

¹¹ In diesem Bericht wird der Bettenbedarf auf der Grundlage von Daten von 2017 berechnet, während das Angebot aus dem Jahr 2019 stammt.

Das Bettenangebot wird gemäss den bewilligten Betten für die Stadt Zürich von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich übernommen. Der Vergleich zwischen dem Bettenangebot im Jahr 2019 und der Inanspruchnahme am 31.12.2017 kann also eine Differenz ausweisen, die bereits mögliche Änderungen zwischen diesen beiden Daten beinhaltet.

Zukünftige Pflegeheim-Inanspruchnahmerate. Wird der prognostizierte Bettenbedarf durch die prognostizierte Bevölkerung dividiert und mit 100 multipliziert, ergibt sich daraus die voraussichtliche Pflegeheim-Inanspruchnahmerate:

$$\text{Pflegeheim – Inanspruchnahmerate}_t = \frac{\text{Bettenbedarf}_t}{\text{Bevölkerung}_t} * 100 \quad (8)$$

wobei

t: Prognosejahr

Diese wird für die Altersgruppen 65+ sowie 80+ berechnet.