

Die Entwicklung des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen in der Schweiz: Ein Überblick über Wohnformen, Finanzierung, Erfahrungen und Bedürfnisse unter Berücksichtigung der Umsetzung der UN-BRK

Tobias FRITSCHI¹, Matthias VON BERGEN², Franziska MÜLLER³, Olivier Tim LEHMANN⁴

Soziale Arbeit, Berner Fachhochschule, Interface – Politikstudien Forschung Beratung

Abstract

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK, SR 0.109), welche die Schweiz 2014 ratifiziert hat, stellt die Grundsätze von Selbstbestimmung, Wahlmöglichkeiten und Teilhabe an allen gesellschaftlichen Bereichen ins Zentrum. Dabei wird für den Lebensbereich Wohnen die Gleichstellung des nicht-institutionellen Wohnsettings mit dem institutionellen Wohnsetting betont. Im vorliegenden Artikel wird die Fragestellung untersucht, wie sich die Wohnangebote für Menschen mit Behinderung, deren Finanzierung und Nutzung in der Schweiz seit der Ratifizierung der UN-BRK entwickelt haben. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf dem Wechsel zwischen der institutionellen und der privaten Wohnform. Die Analysen basieren auf Registerdaten des Bundes und der Kantone, Fallstudien und Interviews mit Expert:innen, insbesondere auch auf einer grossen Zahl von Interviews mit Expert:innen aus eigener Erfahrung.

Keywords: UN-Behindertenrechtskonvention, Menschen mit Behinderungen, Wohnen, Finanzierungsmodelle, Beratung

Einleitung

Im Jahr 2014 ratifizierte die Schweiz die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK; SR 0.109). Diese wurde 2006 von der UNO-Generalversammlung verabschiedet und zählt heute 175 Vertragsstaaten. Das Ziel derselben ist es, dass Menschen mit Behinderungen die gleichen Grundrechte ausüben können wie Menschen ohne Behinderungen. Die UN-BRK enthält politische, wirtschaftliche, gesellschaftliche und kulturelle Rechte. Im Bereich des Wohnens soll nach UN-BRK den Menschen mit Behinderungen die freie Wahl der Wohnform und des Wohnorts ermöglicht werden. Das Wohnen ausserhalb von Institutionen soll dem Wohnen in Institutionen gleichgestellt, und durch den Zugang zu ambulanten Unterstützungsleistungen

¹ Tobias Fritschi (tobias.fritschi@bfh.ch) ist Dozent der Berner Fachhochschule.

² Matthias von Bergen (matthias.vonbergen@bfh.ch) ist Dozent der Berner Fachhochschule.

³ Franziska Müller (mueller@interface-pol.ch) ist Bereichsleiterin, Interface – Politikstudien Forschung Beratung.

⁴ Olivier Tim Lehmann (olivier.lehmann@bfh.ch) ist wissenschaftlicher Assistent an der Berner Fachhochschule.

ermöglicht werden (Art. 19). Die Ermöglichung privater Wohnformen mittels Ausbaus ambulanter Unterstützungsleistungen stellt eine wichtige Entwicklung in der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen dar, die ihre Anfänge in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts hat (Egloff 2017: 19ff, Pearson 2020, Deutsches Institut für Menschenrechte 2023).

Das Schweizer Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG; SR 151.3) ist seit 2004 in Kraft und regelt den diskriminierungsfreien Zugang von Menschen mit Behinderungen zu öffentlichen Bauten und Anlagen, öffentlichem Verkehr, Dienstleistungen inklusive Aus- und Weiterbildung und zum Arbeitsmarkt. Der Bereich des Wohnens wird dabei nicht geregelt. Die Regelungen für Leistungen an Menschen mit Behinderungen zum Wohnen finden sich für den ambulanten Bereich in den Bundesgesetzen über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), die Ergänzungsleistungen (ELG; SR 831.30), den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Für den stationären Wohnbereich zusätzlich im Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26). In der Neugestaltung des Finanzausgleichs aus dem Jahr 2008 wurde die Finanzierung der stationären Wohnangebote an die Kantone delegiert, während für die Finanzierung des privaten Wohnens der Bund zuständig ist.

Zahlreiche Kantone erbringen allerdings auch im ambulanten Bereich Leistungen. Kantonal unterschiedliche Abgrenzungen und Ausgestaltungen des Wohnangebots können sich auf die Wahlmöglichkeiten der Menschen mit Behinderungen auswirken. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) liess eine Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen erstellen. Darin wird aufgrund einer Übersicht zu kantonalen Grundlagen eine Typologie entwickelt, die zwischen institutionellen (A und B) und privaten (C und D) Wohnformen unterscheidet (Fritschi et al. 2019: 7-10). Dabei ist mit einer institutionellen Wohnform das (stationäre) Wohnen in einer Institution gemeint, während das Wohnen in einer privaten Wohnung auch durch (ambulante) Dienstleistungen einer Institution ermöglicht werden kann:

- Typ A: Wohnen in einer Institution mit 24-Stunden-Betreuung
- Typ B: Wohnen in einer Institution mit geringeren Betreuungszeiten und erhöhten Anforderungen an die Selbständigkeit
- Typ C: Private Wohnung mit Betreuung (Wohnen mit Assistenz und / oder mit weiteren betreuenden Angeboten)
- Typ D: Private Wohnung mit Begleitung (Begleitetes Wohnen finanziert gemäss Art. 74 IVG und / oder Wohnen mit weiteren Begleitangeboten)

Diese Typologie stellt einen gemeinsamen Nenner der unterschiedlichen kantonalen Terminologien dar, die davon abweichen können. Sie dient uns im vorliegenden Artikel als Orientierung bei der Analyse von Wahlmöglichkeiten und Wechseln zwischen institutioneller und privater Wohnform. Hierbei beschränken wir uns auf die Betrachtung von Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren. Im Rahmen des Mandats für das BSV bildet die Typologie die gegebenen Unterstützungsformen in der Schweiz ab, insbesondere bei der Trennung der Typen C und D. Weitere Differenzierungen der Typologie im Bereich der genutzten Dienstleistungen wären möglich bzw. notwendig, um die Typologie auch international anschlussfähig und vergleichbar zu machen.

Eine gewisse Bedeutung bei der Ermöglichung des selbstbestimmten Wohnens von Menschen mit Behinderungen kommt der Form der Finanzierung zu. In den letzten Jahren hat in gewissen

Kantonen eine Verschiebung von der Objektfinanzierung zur Subjektfinanzierung stattgefunden (Fritschi et al. 2022). Dies bedeutet, dass der Kanton die finanziellen Mittel nicht mehr direkt an Institutionen ausrichtet, sondern diese am subjektiven Bedarf bemessen werden und das Individuum bestimmt, wofür die Mittel eingesetzt werden.⁵ Menschen mit Behinderungen können zur Wahrnehmung dieser Selbstbestimmung vermehrt auf Beratungsangebote zurückgreifen (Tschanz et al. 2023). Diese bestehen teilweise bereits seit längerer Zeit, müssen sich thematisch aber neu ausrichten und damit stärker auf die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen in Zusammenhang mit privatem Wohnen eingehen. Dabei ist die Lebensweltorientierung der Beratungsangebote von Bedeutung, indem sie zu einem «gelingenderen Alltag im inklusiven – bzw. inklusiv zu gestaltenden – Gemeinwesen» beiträgt (Weinbach 2016: 199).

Der vorliegende Artikel widmet sich einerseits der Frage, wie sich die Wohnformen und Übergänge in der Schweiz seit der Ratifizierung der UN-BRK verändert haben. Andererseits fragen wir, welche Rolle die Art der Finanzierung dabei spielt, Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit zu geben, ihre Wohnform frei zu wählen. Vor dem Hintergrund der historischen Entwicklung ist dies mit vermehrten Wechselmöglichkeiten von der institutionellen in eine private Wohnform verbunden. Dabei stehen die folgenden Unterfragen im Vordergrund:

- Wie hat sich die Nutzung von institutionellen und privaten Wohnformen entwickelt?
- Wie oft und unter welchen Voraussetzungen finden Wechsel zwischen den Wohnformen statt?
- Wie erleben Expert:innen aus eigener Erfahrung das Wohnangebot?
- Welches sind Gründe für einen Wechsel von institutionellen zu privaten, selbstbestimmten Wohnformen? Welche fördernden und behindernden Faktoren erleben sie?
- Wie funktioniert das Finanzierungssystem und welche Auswirkungen hat die Umstellung von einer Objekt- auf eine Subjektfinanzierung?
- Welches sind die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Wohnberatung?

Dabei soll ein besonderes Gewicht auf die Perspektive der Menschen mit Behinderungen gelegt werden und Bezüge zur Umsetzung der UN-BRK geschaffen werden (vgl. dazu auch Hess-Klein/Scheibler 2020).

Methodisches Vorgehen

Im vorliegenden Artikel werden ausgewählte Ergebnisse der zwei Auftragsmandate

- Bestandesaufnahme von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen, zuhanden BSV (Fritschi et al. 2019)
- Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderung, zuhanden EBGB, BSV und SODK (Fritschi et al. 2022)

dargestellt, zueinander in einen Bezug gebracht und in den aktuellen Kontext gestellt. Ergänzend werden Ergebnisse der Studie

⁵ Gemäss Jaggi (2008) handelt es sich um eine echte Subjektfinanzierung, wenn die Geldzahlung an die Person erfolgt, hingegen um eine unechte Subjektfinanzierung, wenn die Geldzahlung an eine Institution erfolgt.

- Bedarfsanalyse Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen zuhanden des Sozialamts des Kantons Zürich (Tschanz et al. 2023)

dargestellt, um Fragestellungen zum Beratungsbedarf bei der aktuellen Umsetzung der Subjektfinanzierung in der Schweiz mit einzubeziehen.

In der Studie «Bestandesaufnahme von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen» (Fritschi et al. 2019) wurden für die hier dargestellten Analysen Registerdaten der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) zur Hilflosenentschädigung (HE), zu Ergänzungsleistungen (EL) und zu Renten der Invalidenversicherung (IV-Renten) für die Jahre 2011 bis 2017 verwendet, Daten zum Assistenzbeitrag nach IVG für die Jahre 2012 bis 2018, N = 306'357 sowie Daten zu den beruflichen Massnahmen (BM) für die Jahre 2016 und 2017. Ergänzend wurden Daten des BSV zu begleitetem Wohnen nach Art. 74 IVG in den Jahren 2011 bis 2016 ausgewertet, sowie Angaben der Bevölkerungsstatistik (STATPOP).

Für die Studie «Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen» (Fritschi et al. 2022) wurden einerseits Daten der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) auf nationaler Ebene analysiert. Die Stichprobe des Bundesamtes für Statistik (BFS) auf Haushaltsebene umfasst im Jahr 2016 7'762 Privathaushalte der ständigen Wohnbevölkerung mit 17'881 Beobachtungen auf Personenebene. Andererseits wurden für vier Fallstudienkantone (VS, SG, ZG und BS) Individualdaten von 18- bis 64-Jährigen ausgewertet. Analysiert wurden die Sozialversicherungsleistungen und Einkommen (individuelle Konten der AHV, AHV-IK) des BSV für die Jahre 2017 bis 2020, wobei gegenüber der Studie Fritschi et al. (2019) hier auch Hilfsmittel einbezogen wurden und der Fokus stärker auf der Finanzierung der Leistungen beruhte. Im Weiteren wurden Registerdaten zu Leistungen nach Art. 74 IVG (Datenquelle BSV) sowie zur Spitex (Datenquelle BFS) auf kantonaler Ebene ausgewertet. Für den Kanton Basel-Stadt konnten zudem quantitative Daten zu Kostenübernahmegarantien (KÜG) der Jahre 2017 bis 2022 ausgewertet werden (1'721 Personen mit 5'719 KÜG), um Wechsel zwischen der Wohnform zu untersuchen.

Zudem wurde die Perspektive von Menschen mit Behinderungen als wichtiges Element einbezogen. Für die qualitative Befragung wurden in den Fallstudienkantonen Personen ausgewählt, die bereits von einer Institution in eine eigene Wohnung umgezogen sind oder einen Wechsel in die eigene Wohnung anstreben. Insgesamt wurden 14 Personen mit unterschiedlichen Arten von Behinderungen, unterschiedlich intensivem Unterstützungsbedarf und einem breiten Altersspektrum befragt. Im Vordergrund stand dabei nicht die Repräsentativität, sondern es ging vielmehr um das Erfassen von Wahrnehmungen und Erfahrungen von einzelnen Personen.

Für die Studie «Bedarfsanalyse Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen» (Tschanz et al. 2023) wurden 10 halb-standardisierte Leitfadenterviews mit Organisationen von und für Menschen mit Behinderungen realisiert. Es wurde eine Online-Umfrage bei 80 potenziellen Beratungsangeboten durchgeführt, 40 Organisationen füllten die Befragung aus. Es wurden 8 Expert:innen aus eigener Erfahrung mittels Interviews befragt. Damit die verschiedenen Lebenslagen, behinderungsspezifischen Herausforderungen und persönlichen Herausforderungen möglichst gut abgebildet werden können, wurde eine hohe Varietät der Gesprächspartner:innen angestrebt. Es wurden deshalb für diese Studie Personen mit kognitiven, psychischen sowie mit körperlichen und sinnesspezifischen Beeinträchtigungen befragt.

Zusätzlich wurden zwei Personen, die jeweils Hauptbezugsperson für einen Menschen mit Behinderungen sind, einbezogen. Die Altersspanne der Interviewten bewegte sich zwischen 32 und 70 Jahren.

Wohnformen von Personen mit Leistungen der Invalidenversicherung

Der Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) setzt entweder eine eingetretene oder eine zu erwartende Invalidität oder eine Hilfslosigkeit voraus. Invalidität ist dabei als “voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit” definiert (Art. 8 ATSG). Die Hilfslosigkeit ist gegeben, wenn eine Person “wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf” (Art. 9 ATSG).

Einen ersten Überblick, in welchen Wohnformen Menschen mit Behinderungen in der Schweiz im Alter von 18 bis 64 Jahren wohnen, gibt die erwähnte Studie Fritschi et al. (2019). Diese bezieht sich auf die Grundgesamtheit von Menschen mit Behinderungen nach Definition der Behinderung gemäss Invalidenversicherung, indem Personen mit einer Leistung der IV (Invalidenrente, Hilflosenentschädigung HE, berufliche Massnahmen BM) betrachtet werden, welche nach gesundheitlichen und arbeitsmarktlichen Kriterien bemessen werden. Die UN-BRK sowie auch das eingangs erwähnte BehiG beziehen sich dagegen auf ein um die soziale Perspektive erweitertes interaktives Modell von Behinderung, in welchem die Einschätzung der Behinderung durch das Individuum erfolgt und sich aus dem Zusammenspiel von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ergibt (EDI 2024).⁶

Gemäss einer Auswertung von Registerdaten der IV wohnten im Jahr 2017 insgesamt 24'732 Personen im Alter 18 bis 64 Jahre mit einer IV-Rente und/oder HE oder einer BM in einem institutionellen Setting (Fritschi et al. 2019: 41). 87% dieser Personen erhielten ebenfalls Ergänzungsleistungen (EL).⁷ Etwa gleich viele Personen, 23'780 Personen, wohnten damals in einem privaten Wohnsetting und erhielten entweder eine HE oder eine Wohnunterstützung im Rahmen einer BM. Unter den privat wohnenden Personen erhielten 2'111 einen Assistenzbeitrag bzw. -beratung nach IVG, d.h. 9% der Personen mit Wohnunterstützung durch den Bund im privaten Wohnsetting (vgl. Tabelle 3 im Anhang).

In der Studie Fritschi et al. (2019: 23) wurden Personen, die privat mit einer IV-Rente und eventuell einer EL leben, nicht als «wohnunterstützt» betrachtet, da sich diese Leistungen nicht explizit auf das Wohnen beziehen. Zwar werden bei der Berechnung der Anspruchshöhe der EL die Wohnkosten mit einbezogen, Dienstleistungen zur Unterstützung des privaten Wohnens werden aber über die HE oder den Assistenzbeitrag finanziert. Im Jahr 2017 bezogen in der Schweiz insgesamt 218'688 Personen eine IV-Rente (BSV 2024b), rund die Hälfte davon (114'200 Personen) bezogen eine EL.⁸

⁶ Zur Diskussion weiterer Modelle von Behinderung vgl. Wegscheider (2015), Hirschberg (2022) und Bilgeri/Lindmeier (2020).

⁷ Bei 0.016% der Personen in einem institutionellen Setting kam auch der Bezug einer EL ohne IV-Rente oder HE vor. Es wäre möglich, dass diese Personen neben IV-Taggeldern EL bezogen haben.

⁸ Der Nichtbezug der EL zur AHV wird bei Altersrentner:innen auf rund 50% geschätzt (Gabriel et al. 2023). Weitere finanzielle Leistungen zur Invalidität erfolgen aus der Unfallversicherung, Militärversicherung und Sozialhilfe.

Aus dem Vergleich der 45'781 Personen mit einer Wohnunterstützung (ohne BM, vgl. Tabelle 3 im Anhang) mit der Anzahl der IV-Renten folgt, dass weniger als jede vierte IV-unterstützte Person neben finanzieller Unterstützung bei den Wohnkosten auch finanzielle Unterstützung beim Bezug von wohnbezogenen Dienstleistungen erhielt. Nicht betrachtet werden hierbei die Hilfsmittel der IV, welche ebenfalls zum selbstbestimmten (privaten) Wohnen befähigen, sowie die Leistungen der IV zur Wiedereingliederung.

Zusätzliche Leistungen zur Begleitung des privaten Wohnens werden erbracht durch Organisationen, die durch Art. 74 IVG finanziert werden.⁹ Im Jahr 2016 wurden diese Leistungen von insgesamt 1'858 Personen beansprucht (Fritschi et al. 2019: 60). Auch die Kantone stellen teilweise weitere Unterstützungen im privaten Wohnen bereit.¹⁰ Fallzahlen dazu sind allerdings schwierig zu erfassen (vgl. Fritschi et al. 2019: 60). In der Grössenordnung machen sie nicht mehr als 10% der Leistungen des Bundes nach IVG aus. Dazu kommen teilweise durch die Krankenversicherung finanzierte Leistungen der Spitex.

In der Studie Fritschi et al. (2019: 40-44) wurde festgestellt, dass die Anzahl Menschen mit Behinderungen mit Wohnunterstützung in den Jahren 2011 bis 2017 stärker als die Referenzbevölkerung gewachsen ist (10.4% vs. 5.5%, Tabelle 3 im Anhang). Die Quote an der Gesamtbevölkerung im Alter 18 bis 64 Jahre lag dabei bei etwas unter einem Prozent. Zudem zeigte sich, dass in den Jahren 2011 bis 2017 die Anzahl Personen im privaten Wohnen stärker angestiegen ist als die Anzahl Personen im institutionellen Wohnen, nämlich um 20.5% gegenüber 1.7% (vgl. Tabelle 3 im Anhang). Diese Tendenz hat sich über die Jahre 2013 und 2015 kontinuierlich abgezeichnet. Es scheint also seit der Ratifizierung der UN-BRK im Jahr 2014 eine Verschiebung von der institutionellen zur privaten Wohnform stattgefunden zu haben, wie dies von der UN-BRK gefordert wird.

Von 2017 bis ins Jahr 2022 stieg die Anzahl EL-Beziehender auf 121'600, d.h. um 6.5% (BSV 2024a), hingegen blieb die Anzahl der IV-Rentenbeziehenden in der Schweiz konstant. Während die Anzahl HE-Beziehender von 2017 bis 2022 um rund 10% zugenommen hat, hat sich die Anzahl der Assistenzbeiträge auf rund 4'200 verdoppelt (BSV 2024d). Dies ist ein weiterer Hinweis darauf, dass die Inanspruchnahme von wohnbezogenen Dienstleistungen im privaten Wohnsetting in den letzten Jahren zugenommen hat. Es bleibt allerdings auch Kritik an der Umsetzung des Assistenzmodells bestehen, wie wir im weiteren Verlauf unter Einbezug von Menschen mit Behinderungen darstellen werden (vgl. auch Guggisberg/Bischof 2020).

Bevor wir uns der Frage zuwenden, ob und unter welchen Bedingungen die Wahl bzw. der Wechsel der Wohnform vereinfacht worden ist, weiten wir nochmals den Fokus auf die grössere Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen gemäss BehiG und ihre Wohnsituationen im privaten Setting.

⁹ Diese können auch von Personen ohne IV-Leistung bezogen werden, sofern sie innerhalb der letzten 10 Jahre eine IV-Leistung empfangen haben.

¹⁰ Z.Bsp. im Kanton SG: Der Kanton leistet im Rahmen des «Begleiteten Wohnen Plus» einen Kantonsbeitrag für Leistungen wie Begleitstunden, die nicht über den Leistungsvertrag mit dem BSV abgegolten werden.

Wohnformen von Menschen mit Behinderungen gemäss Gleichstellungsgesetz BehiG

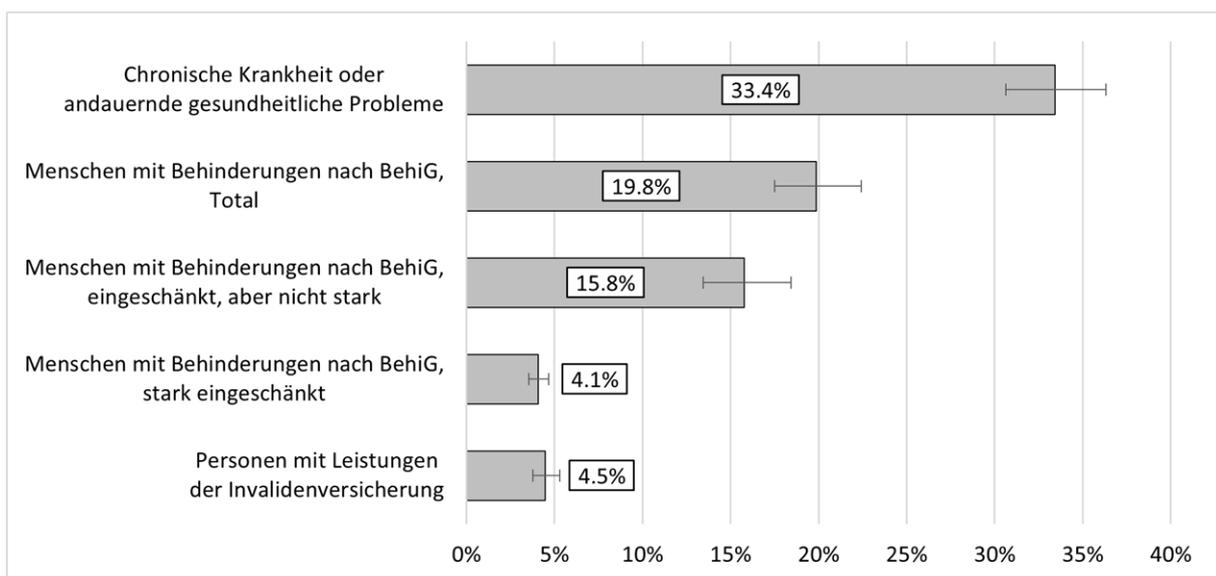
Die UN-BRK versteht Menschen mit Behinderungen als Personen, «die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.» (Art. 1 UN-BRK). Dieses Verständnis schliesst neben individuellen Faktoren im Sinne von Beeinträchtigungen auch Umwelt- und Kontextfaktoren mit ein.

In der sozialwissenschaftlichen Forschung findet vornehmlich diese breitere Definition von Menschen mit Behinderungen Anwendung, wobei oft eine zweistufige Operationalisierung verwendet wird. In der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) werden zur Erfassung von Menschen mit Behinderungen folgende zwei Fragen gestellt (BFS 2016b: 37-38):

- «Haben Sie Krankheiten oder gesundheitliche Probleme, die chronisch oder andauernd sind? Darunter werden Krankheiten oder Gesundheitsprobleme verstanden, die mindestens sechs Monate gedauert haben oder voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern.» (1. Ja, 2. Nein)
- «Wie sehr sind Sie seit mindestens sechs Monaten aufgrund eines gesundheitlichen Problems bei gewöhnlichen Aktivitäten im täglichen Leben eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind...» (1. Stark eingeschränkt, 2. Eingeschränkt, aber nicht stark, 3. Überhaupt nicht eingeschränkt)

Als «Menschen mit Behinderungen nach BehiG» gelten gemäss BFS (2020) Personen, welche sowohl chronische oder andauernd Krankheiten bzw. gesundheitliche Probleme haben, welche sie bei gewöhnlichen Aktivitäten im täglichen Leben einschränken (vgl. auch BFS 2024).

Abbildung 1: Anteil der Menschen mit andauernden gesundheitlichen Problemen, gesundheitsbedingten Einschränkungen, Behinderungen oder Leistungen der Invalidenversicherung



Quelle: SILC 2016; Fritschi et al. 2022

Bemerkungen: Die Referenzbevölkerung ist definiert als die ständige Wohnbevölkerung in Privathaushalten im Alter zwischen 18 und 64 Jahren. Die schwarzen Linien entsprechen Konfidenzintervallen des 95%-Niveaus ($n = 11'139$).

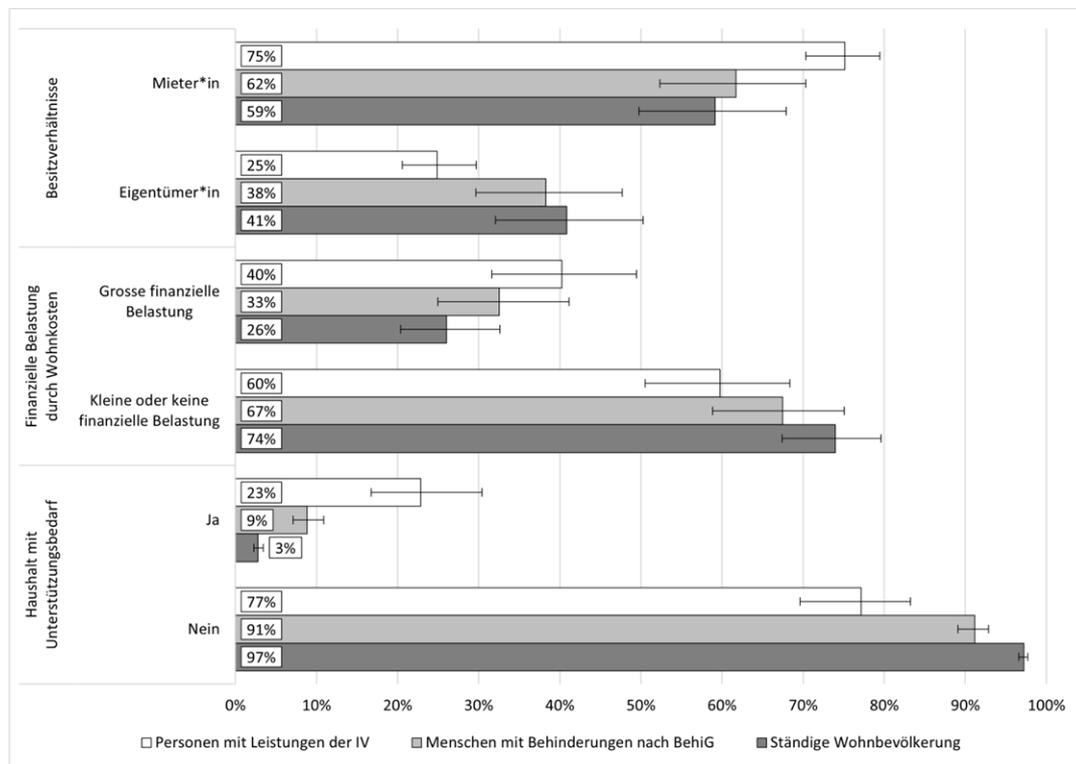
Abbildung 1 zeigt die Anteilswerte der Personen mit einer chronischen Krankheit oder andauernden gesundheitlichen Problemen sowie Personen, welche dadurch bei gewöhnlichen Aktivitäten im täglichen Leben eingeschränkt sind. Es wird zudem unterschieden, ob es sich um eine starke oder nicht starke Einschränkung handelt. Die Analysen beziehen sich auf die ständige Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 64 Jahren in Privathaushalten des Jahres 2016.

Rund ein Drittel dieser Population leidet demnach unter chronischen Krankheiten oder andauernden gesundheitlichen Problemen. Dies entspricht ca. 1,8 Millionen Personen. Knapp 20% sind zudem bei alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt und gelten demnach als Menschen mit Behinderungen gemäss BehiG. Hochgerechnet sind dies rund eine Million Personen. Drei Viertel dieser Personen weisen eine leichte Einschränkung auf, ein Viertel ist stark eingeschränkt. Leistungen der IV beziehen 4.5% bzw. rund 230'000 Personen.

Abbildung 2 zeigt den Vergleich der Wohnsituation von Personen mit Leistungen der IV, Menschen mit Behinderungen nach BehiG und der ständigen Wohnbevölkerung.¹¹ 75% der Personen mit Leistungen der IV wohnen in Mietwohnungen. Dieser Anteil ist signifikant höher als bei Menschen mit Behinderungen nach BehiG (62%) und der ständigen Wohnbevölkerung (59%). Zudem geben 40% der IV-Leistungsbeziehenden an, dass die Wohnkosten eine grosse finanzielle Belastung darstellen. Bei den Menschen mit Behinderungen nach BehiG sind dies 33%, bei der ständigen Wohnbevölkerung nur 26%. Signifikante Unterschiede finden sich zudem beim Unterstützungsbedarf. Ein solcher liegt vor, wenn "eine Person aufgrund langfristiger körperlicher oder geistiger Erkrankungen, Behinderungen oder altersbedingter Probleme auf Hilfe angewiesen ist" (BFS 2016a). Während nur 3% der ständigen Wohnbevölkerung in Haushalten mit einem Unterstützungsbedarf wohnen, liegt dieser Wert bei den Personen mit IV-Leistungen bei 23%, bei Menschen mit Behinderungen nach BehiG sind es 9%. Vertiefte Untersuchungen zu Haushalten mit Unterstützungsbedarf im Rahmen der Studie von Fritschi et al. (2022) haben zudem gezeigt, dass nur rund 40% dieser Haushalte professionelle Unterstützung (definiert als Pflege- und Unterstützungsleistungen gegen Bezahlung) in Anspruch nehmen, wobei diese Leistungen bei rund zwei Dritteln bedarfsdeckend sind. Der Anteil Haushalte mit Unterstützungsbedarf ohne oder mit unzureichender professioneller Unterstützung beträgt somit rund 74%. Im Rahmen der SILC nicht erhoben wurde die private und ehrenamtliche Unterstützung. Ergebnisse aus anderen Befragungen deuten jedoch darauf hin, dass ein wesentlicher Teil der zuhause geleisteten Betreuung und Unterstützung durch verwandte und nahestehende Personen geleistet wird (Fritschi/Lehmann 2021; Bundesrat 2014).

¹¹ Grundgesamtheit sind Personen im Alter zwischen 16 und 64 Jahren, welche in Privathaushalten ohne AHV-Rentner:innen wohnen. Der Unterstützungsbedarf wird dabei auf Haushaltsebene erhoben. Um sicher zu gehen, dass keine Verzerrungen aufgrund von altersbedingtem Unterstützungsbedarf entstehen, wurden Haushalte, welche Personen im Rentenalter beinhalten, ausgeschlossen.

Abbildung 2: Wohnsituation von Personen mit Leistungen der IV, Menschen mit Behinderungen nach BehiG und der ständigen Wohnbevölkerung



Quelle: SILC 2016; Fritschi et al. 2022

Bemerkungen: Grundgesamtheit sind Personen im Alter zwischen 16 und 64 Jahren, welche in Privathaushalten ohne AHV-Rentner:innen wohnen. Die schwarzen Linien entsprechen den Konfidenzintervallen des 95%-Niveaus, welche sowohl die Schichtung nach Grossregionen als auch die Gewichtung nach sozioökonomischen Merkmalen der Befragten berücksichtigen. Menschen mit Behinderungen nach BehiG: $n = 1'688$ bis $1'701$. Menschen mit Leistungen der IV: $n = 319$ bis 326 . Ständige Wohnbevölkerung: $n = 12'927$ bis $13'016$.

Wechsel zwischen den Wohnformen

Inwiefern die Wahlmöglichkeiten zwischen institutioneller und privater Wohnform gegeben sind, ist an verschiedenen Indikatoren zu messen, wie der Häufigkeit des Wechsels, der Verfügbarkeit von Unterstützungsangeboten, dem Unterstützungsbedarf und der Selbsteinschätzung. Einerseits wurde untersucht, wie oft ein Wechsel der Wohnform stattfindet. Dazu gibt es bisher keine gesamtschweizerischen Untersuchungen im Längsschnitt. Erste Auswertungen mit kantonalen Daten geben einen Hinweis auf Wechselhäufigkeiten bei Menschen mit unterschiedlichen Arten von Behinderungen (vgl. Fritschi et al. 2022). Obwohl kaum längsschnittliche Daten zur Wohnform über den ganzen Lebensverlauf vorliegen, können wir indirekt durch die Häufigkeit der festgestellten Wohnformen nach Altersgruppen Hypothesen aufstellen, in welchem Alter Menschen mit Behinderungen häufiger ihre Wohnform wechseln (vgl. unten).

Um Einblick zu erhalten, ob der Weg zu einer anderen Wohnform für Menschen mit Behinderungen offensteht, ist neben der Verfügbarkeit von entsprechenden Unterstützungsangeboten, die im vorangehenden Abschnitt beschrieben wurden, auch entscheidend, welchen Unterstützungsbedarf die Menschen mit Behinderungen in den verschiedenen Wohnformen aufweisen. Für Stufen des Unterstützungsbedarfs, in denen häufig eine Abdeckung im privaten, wie im institutionellen Bereich möglich ist, scheint ein Wechsel eher möglich. Dieser ist sowohl vom Willen der Person abhängig als auch von vorhandenen Angeboten und Ressourcen.

Schliesslich haben wir Menschen mit Behinderungen selbst gefragt, wie sie die Möglichkeiten für den Wechsel der Wohnform einschätzen. Die Befragten, die alle Erfahrungen mit Wechseln gemacht haben, haben sich zu Vor- und Nachteilen des Wechsels in die private Wohnform geäußert.

Statistiken auf Bundesebene

Nachfolgende Tabelle 1 zeigt auf, welchen Grad der Hilflosigkeit (HE-Grad) Menschen mit Behinderungen in einer institutionellen oder privaten Wohnform aufweisen (Fritschi et al. 2019: 54). Personen ohne HE im institutionellen Setting wurden hierbei ausgeschlossen, um die Vergleichbarkeit der beiden Wohnformen zu erhöhen.¹² Es zeigt sich, dass bei Menschen mit Behinderungen im privaten Wohnen der leichte HE-Grad am häufigsten vorkommt (59%). Bei Personen im institutionellen Wohnen kommen die HE-Grade leicht, mittel und schwer in etwa gleich verteilt je zu einem Drittel vor. Es zeigt sich, dass Personen mit schwerem HE-Grad bedeutend häufiger in einer Institution wohnen als privat. Personen mit mittlerem HE-Grad hingegen scheinen sowohl im institutionellen wie im privaten Wohnen etwa gleich häufig vertreten und können daher einen Wechsel wohl einfacher vollziehen als Personen der anderen beiden Gruppen.

Tabelle 1: HE-Grad von Menschen mit Behinderungen mit Wohnunterstützung (2017, ohne Personen ohne HE)

	Institutionelles Wohnen Typ A/B		Privates Wohnen Typ C	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Gesamt HE leicht	3'772	29.30%	13'711	59.30%
Gesamt HE mittel	4'685	36.40%	6'561	28.40%
Gesamt HE schwer	4'413	34.30%	2'831	12.30%
Gesamt Wohnunterstützung*	12'870	100.00%	23'103	100.00%

Quelle: Fritschi et al. 2019: 54. ZAS-Daten IV, HE, EL 2017 (ohne Personen mit BM).

*Anmerkung: *Differenz zu Tabelle 3 im Anhang: Personen ohne HE, HE-Grad unbekannt*

¹² Bei Personen im privaten Wohnsetting war für die Analyse eine HE Voraussetzung. Es ist anzunehmen, dass Personen im institutionellen Wohnsetting grundsätzlich eine gewisse Hilflosigkeit aufweisen. Dass diese teilweise nicht entschädigt wird, kann damit zusammenhängen, dass der Aufenthalt in der Institution zu kurz ist (unter 15 Tage) oder die HE nicht beansprucht wird, weil sie im Verhältnis zur Tagespauschale einen zu geringen Beitrag leistet. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit ein Anspruch auf eine Rente gegeben sein (vgl. BSV 2024a).

Fritschi et al. (2019: 56) stellen für das Jahr 2017 fest, dass insbesondere Personen mit geistiger Behinderung häufiger in Institutionen als privat wohnen (66%). 56% der Menschen mit psychischer Behinderung wohnen in Institutionen, während 44% privat wohnen. Demgegenüber leben Personen mit einer körperlichen Behinderung etwas häufiger in einer privaten Wohnung (56%) als in Institutionen (44%). Menschen mit einer Krankheitsbehinderung leben zu 61% in einer privaten Wohnform, am höchsten ist der Anteil privat wohnender unter Menschen mit einer Sinnesbehinderung (84%, Hör-/Seh-/Sprechbehinderung).

Abbildung 3 (Fritschi et al. 2019: 57) zeigt die Altersverteilung von Menschen mit verschiedenen Behinderungsarten getrennt nach den beiden Wohnformen. Personen mit einer Behinderung des Hör-, Seh- und Sprechvermögens werden mit zunehmendem Alter häufiger, aber nicht in der institutionellen Wohnform.

Die Anzahl Menschen mit einer geistigen bzw. Lernbehinderung nimmt im institutionellen Wohnen mit zunehmendem Alter zu und im privaten Wohnen ab. Hier können wir davon ausgehen, dass diese Personen teilweise zuerst mit ihren Eltern wohnen und danach in eine Institution eintreten, weil für die Angehörigen die Belastung mit höherem eigenem Alter schwieriger zu bewältigen wird. Es kann zudem auch ein Kohorteneffekt vorliegen, indem frühere Kohorten häufiger in Institutionen wohnhaft waren und dies geblieben sind.

Die Anzahl Menschen mit IV-Leistungen aufgrund einer psychischen Behinderung nimmt beim privaten Wohnen übers Alter zu, beim institutionellen Wohnen sind zwei grosse Anstiege zu beobachten, im Alter von 18 bis 24 Jahren sowie zwischen 38 und 48 Jahren. Zwischen diesen beiden Altersgruppen findet ein Rückgang der Anzahl institutionell Wohnender statt, der sich nicht in einem Anstieg der Anzahl privat Wohnender widerspiegelt.

Menschen mit einer körperlichen Behinderung sind im institutionellen Setting über die Altersgruppen gesehen etwa gleich vertreten, werden aber übers Alter bei privat Wohnenden häufiger. Hier sind Wechsel aus einer Institution nach einer längeren Rehabilitationsphase in das private Wohnen denkbar, oder dass privat Wohnende mit zunehmendem Alter körperliche Beeinträchtigungen haben, aber nicht in eine stationäre Einrichtung eintreten.

Menschen mit einer Krankheitsbehinderung werden in beiden Wohnformen mit zunehmendem Alter häufiger. Die Zahl der Menschen mit einer suchtbedingten Behinderung liegt im Vergleich zu den anderen Behinderungsarten relativ tief. Dies könnte auch darauf zurückzuführen sein, dass bei Personen mit einer Suchterkrankung seltener Leistungen der IV gesprochen werden.

Abbildung 3: Häufigkeit institutionelles/unterstütztes privates Wohnen nach Alter und Behinderungsart (2017)

Quelle: Fritschi et al. 2019: 57. ZAS-Daten IV, HE, EL 2017 (ohne Personen mit BM, n=44'999)



Kantonale Statistiken

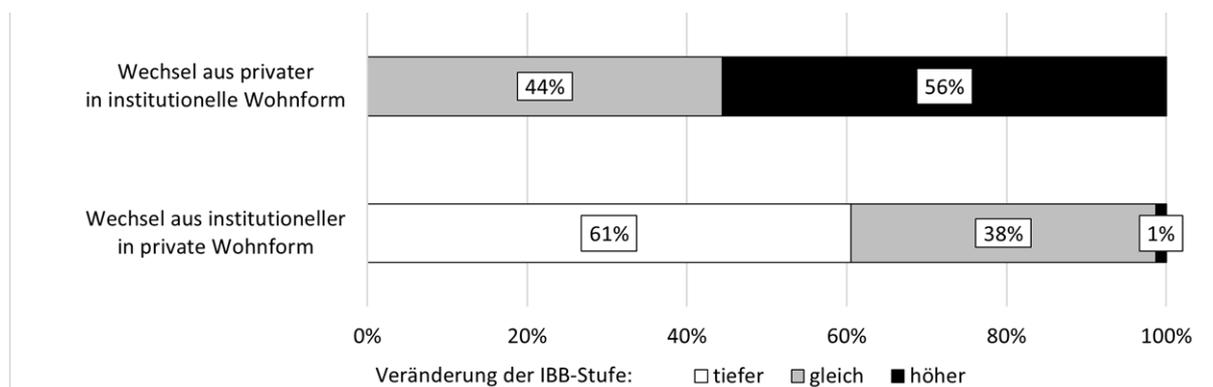
Vertiefte Einblicke in das Zusammenspiel von Unterstützungsbedarf und Wohnform ermöglichen Analysen, welche auf Daten der Behindertenhilfe des Kantons Basel-Stadt beruhen (Fritschi et al. 2022: 57). Bei der Behindertenhilfe handelt es sich um die kantonale Konkretisierung der im IFEG formulierten kantonalen Aufgaben. Untersucht wurden die Kostenübernahmegarantien (KÜG) der Behindertenhilfe, welche für den Zeitraum von Anfang 2017 bis Ende 2022 ausgestellt wurden.¹³

Die Daten ermöglichen es, die individuellen Verläufe bzw. Wohnform-Wechsel der Menschen mit Behinderungen nachzuvollziehen. Zum einen zeigen die Analysen, dass rund 10% der Personen, welche in den Jahren 2017 bis 2022 Leistungen der Behindertenhilfe erhalten haben, einen Wechsel der Wohnform vorgenommen haben. Personen mit einer psychischen

¹³ Basierend auf dem Stand der ausgestellten KÜG am 10. Dezember 2021.

Behinderung und Personen im Alter zwischen 18 und 39 Jahren weisen hierbei eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf, die Wohnform zu wechseln. Der Anteil Personen mit einem Wechsel der Wohnform liegt bei diesen Personengruppen bei 15% bzw. 14%. Bei Personen mit nicht-psychischen Behinderungen sind es 3%, bei Personen im Alter zwischen 40 und 64 Jahren 8%.

Abbildung 4: Veränderung der IBB-Stufe nach Richtung des Wohnformwechsels im Kanton Basel-Stadt, 2017-2022



Quelle: Fritschi et al. 2022; Amt für Sozialbeiträge, Abteilung Behindertenhilfe des Kantons Basel-Stadt

Bemerkung: Abgebildet sind die Wechsel der Wohnform, welche anhand der Kostenübernahme-garantien (KÜG) der Behindertenhilfe im Zeitraum 2017 bis 2022 identifiziert werden konnten und für welche die KÜG Informationen zur IBB-Stufe enthielten ($n=112$; Wechsel mit fehlenden Informationen zur IBB-Stufe = 97). IBB: individueller Betreuungsbedarf

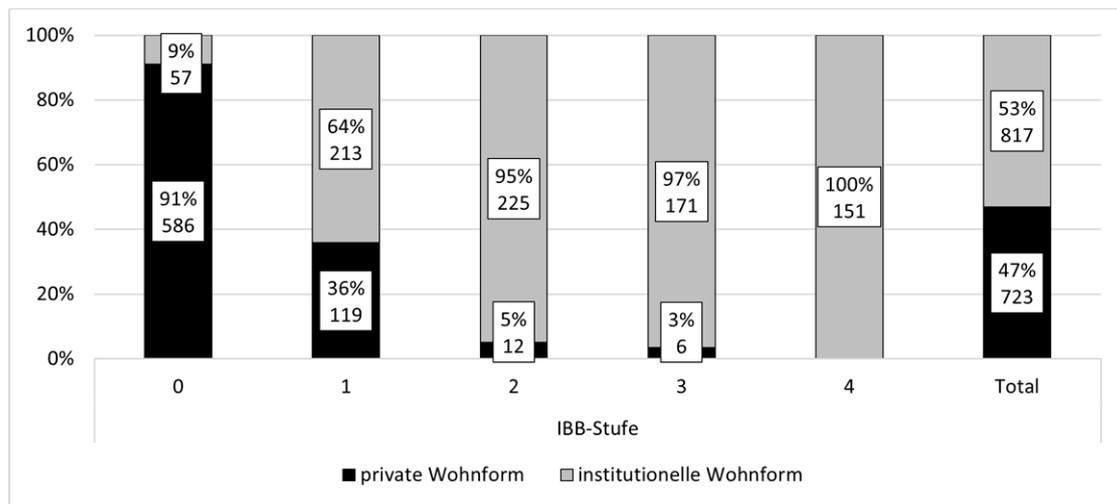
Abbildung 4 zeigt, wie knapp zwei Drittel aller Wechsel (63%) aus einer institutionellen in eine private Wohnform führten. Wechsel gehen oftmals mit einem veränderten Unterstützungsbedarf einher. Bei 56% der Wechsel aus einer privaten in eine institutionelle Wohnform liegt der Unterstützungsbedarf nach dem Wechsel höher und bei 44% bleibt er gleich. Ein entsprechender Wechsel mit anschliessend niedrigerem Unterstützungsbedarf konnte nicht beobachtet werden. Bei einem Wechsel in eine private Wohnform zeigt sich ein Zusammenhang in entgegengesetzter Richtung. In 61% der Fälle liegt der Unterstützungsbedarf nach dem Wechsel tiefer, in 38% der Fälle bleibt er gleich. Nur bei einem Prozent ist eine Erhöhung zu beobachten. Nicht eindeutig feststellbar ist dabei der Wirkungszusammenhang. Ob ein veränderter Bedarf dazu führt, dass ein Wechsel vorgenommen wird oder ob ein Wechsel der Wohnform die Bedarfsstufe beeinflusst, lässt sich anhand der Datengrundlage nicht eindeutig bestimmen.

Zudem sei hier darauf verwiesen, dass bei 97 der 209 identifizierten Wechsel entweder in der KÜG vor oder nach dem Wechsel keine Informationen zur IBB-Stufe (individueller Betreuungsbedarf) enthalten sind.

Der Zusammenhang zwischen Wohnform und Unterstützungsbedarf findet sich auch, wenn nicht die Wechsel, sondern die Wohnform an sich betrachtet wird. Abbildung 5 zeigt den Zusammenhang zwischen der Stufe des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB-Stufe) und der Wohnform für die Kostengutsprachen des Jahres 2020. Kostengutsprachen für Personen mit dem höchsten Unterstützungsbedarf (IBB-Stufe 4) finden sich ausschliesslich im institutionellen Bereich, während sich 91% der Kostengutsprachen für einen tiefen Bedarf (IBB-Stufe 0) auf

private Wohnsettings beziehen. Diese Ergebnisse decken sich mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen der Behindertenhilfe des Kantons Basel-Stadt. Die Wahlfreiheit – ob es den Leistungsbeziehenden freisteht, die gesprochenen Leistungen als ambulante Leistungen in der eigenen Wohnung oder im Rahmen eines stationären Wohnsetting zu beziehen – ist nur für Personen mit einem mittleren Unterstützungsbedarf¹⁴ explizit vorgesehen. Bei einem tiefen Bedarf werden die Leistungen in der Regel ambulant, bei einem hohen Bedarf in der Regel stationär ausgerichtet.

Abbildung 5: Wohnform nach IBB-Stufe im Kanton Basel Stadt, 2020



Quelle: Fritschi et al. 2022; Amt für Sozialbeiträge, Abteilung Behindertenhilfe des Kantons Basel-Stadt, N=1'540, missing =321. Bemerkungen: KÜG für wohnspezifische Leistungen, IBB: individueller Betreuungsbedarf.

Abschliessend lässt sich festhalten, dass ein Wechsel der Wohnform bei Personen mit einer psychischen Behinderung und Personen jüngeren Alters häufiger zu beobachten ist. Zudem scheint der Unterstützungsbedarf mit der Wohnform in Zusammenhang zu stehen. Personen mit einem tiefen Unterstützungsbedarf wohnen mehrheitlich in einer privaten Wohnform, Personen mit einem hohen Bedarf vornehmlich institutionell. Nach einem Wechsel liegt der Bedarf tendenziell tiefer, wenn in eine private Wohnung gewechselt wird. Bei einem Wechsel in eine Institution liegt er höher oder bleibt gleich. Ergänzend ist festzuhalten, dass sich diese Erkenntnisse auf die Situation im Kanton Basel-Stadt bezieht und sich nicht auf andere Kantone oder die ganze Schweiz verallgemeinern lassen.

Sicht von Expert:innen aus eigener Erfahrung auf den Wechsel der Wohnform

Insgesamt sind 14 Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen befragt worden. Auffallend ist, dass praktisch alle Gesprächspartner:innen, die einen Wechsel in eine private Wohnform

¹⁴ Nach Art. 17 der Verordnung über die Behindertenhilfe (BHV) liegt ein mittlerer Unterstützungsbedarf vor, wenn dieser über 14 IBB-Punkten und unter 40 IBB-Punkten liegt. Übersetzt in die Klassifikation der IBB-Stufen umfasst dieser Bereich die Stufe 1 und das oberste Viertel der Stufe 0. Details können Anhang 2 der BHV entnommen werden.

gemacht haben, mit der neuen Situation sehr zufrieden sind (Fritschi et al. 2022: 90-94). Hinzuweisen ist auf die Tatsache, dass sich die Studie bewusst auf Personen, die von einer institutionellen in eine private Wohnform umgezogen sind und somit beide Wohnformen aus eigener Erfahrung kennen, konzentrierte. Damit ergibt sich eine gewisse Selektion der Befragten. Gleichzeitig wird die grundlegend positive Einschätzung des selbständigen Wohnens auch von den im Rahmen der gleichen Studie befragten Fachpersonen bestätigt (Fritschi et al. 2022: 81-89).

Die befragten Expert:innen aus eigener Erfahrung sprechen durchwegs von einer deutlichen Verbesserung ihrer Lebensqualität, etwa in Bezug auf individuelle Alltagsgestaltung und Privatsphäre. Zahlreiche befragte Personen geben an, dass sie stolz seien, den Schritt in die Selbständigkeit gewagt zu haben und den Alltag selbständig zu bewältigen.

Ein wichtiger Punkt ist zudem die Veränderung der finanziellen Situation. Beim Leben in einer Institution fließt der Grossteil des Einkommens (IV-Rente, EL, HE) direkt an die Einrichtung. Für die Bewohner:innen bleiben in der Regel nur wenige hundert Franken pro Monat zur freien Verfügung übrig. Dies behindert eine selbständige Lebensgestaltung sehr. Im privaten Wohnen bestehen dagegen deutlich grössere finanzielle Spielräume. Auch wenn das Budget knapp ist, wird doch die Möglichkeit, selbst über das eigene Einkommen entscheiden zu können, von den meisten sehr positiv bewertet.

Etlliche Personen sprechen von Hinweisen auf eine tendenzielle Verringerung der Betreuungsintensität nach dem Wechsel in eine selbständige Wohnform. Dies wird auf ein «anderes Mindset», welches Autonomie und «selbst tun» fördere, zurückgeführt. Herausforderungen in selbständigen Wohnformen stellen in erster Linie die Schwierigkeit, überhaupt eine passende und zahlbare Wohnung zu finden, sowie die für die Einzelnen sehr aufwändige Organisation der nötigen Unterstützungsleistungen dar.

Gründe und Motivation für den Wohnformwechsel

Hauptgrund für den Wechsel vom Wohnen in einer Institution in eine private, selbständige Wohnform ist bei praktisch allen Befragten der Wunsch nach mehr Freiheit und Autonomie. Das Leben in einer Institution ist mit Vorgaben und Regeln im Alltag verbunden. In der eigenen Wohnung lässt sich der Tagesablauf eigenständig bestimmen, ohne dafür eine «Bewilligung» von Dritten einholen zu müssen. Menschen mit Behinderungen möchten in ihrem eigenen Rhythmus leben, ihre Wohnung nach dem persönlichen Geschmack einrichten und selbst bestimmen, was sie kochen oder wohin und mit wem sie ausgehen. Oder wie ein Gesprächspartner meint: «Ich habe genug von Leuten, die mir ständig sagen, was ich tun soll».

Auch das Bedürfnis nach mehr Privatsphäre und Rückzugsorten wird praktisch durchgehend als Grund für den Wechsel vorgebracht. In der Institution, so mehrere Stimmen, fühlten sie sich dauernd etwas beobachtet. Wichtig ist für viele auch, Freund:innen oder Partner:innen zu sich nach Hause und nicht «ins Heim» einladen zu können, eine Partnerschaft aufbauen und leben zu können oder einfach «seine Ruhe zu haben».

Viele der befragten Personen möchten nicht ihr ganzes Leben in einer Institution verbringen. Es ist ihnen wichtig, die eigenen Stärken und Möglichkeiten zu erproben und ihren Alltag selbst zu gestalten. Allerdings haben Institutionen in den Augen der Befragten auch attraktive Seiten, etwa der leichte Zugang zu organisierten Aktivitäten oder die Vermeidung von Isolation.

Förderliche und hinderliche Faktoren für den Wechsel

Eine zentrale Voraussetzung für den Wechsel in eine private Wohnform ist aus Sicht der Expert:innen aus eigener Erfahrung die Motivation, der eigene Antrieb der Betroffenen. Der Wechsel der Wohnform ist immer eine grosse Veränderung und die Vorbereitung darauf dauert oft mehrere Monate oder sogar Jahre. Um die Herausforderungen des privaten Wohnens zu meistern, müssen neue Fähigkeiten, etwa zur Haushaltsführung und zur Organisation des Alltags, erworben werden. Dabei sei insbesondere der Abbau von mentalen Hindernissen zentral. Gerade für Personen, die noch nie einen eigenen Haushalt geführt haben, bringt der Wechsel in eine selbständige Wohnform häufig Ängste und Unsicherheiten mit sich. Eine entscheidende Rolle – vor, während und nach einem Wechsel der Wohnform – kommt deshalb Referenz- und Bezugspersonen zu. Dies sind oft Fachpersonen von Institutionen oder Beratungsstellen, aber auch Personen aus dem familiären Umfeld oder Freundinnen und Freunde. Gerade in schwierigen Phasen, etwa wenn die Wohnungssuche nicht erfolgreich verläuft, sind Vertrauenspersonen wichtig, indem sie die Eigenmotivation der Menschen mit Behinderungen unterstützen und zum Weitermachen ermutigen.

Eine Voraussetzung für den Wechsel sind Leistungen von Sozialversicherungen und Anbietern. Als besonderes unterstützend werden der Assistenzbeitrag nach IVG, aber auch die ambulante Wohnbegleitung nach Art. 74 IVG sowie – falls vorhanden – ergänzende von den Kantonen finanzierte ambulante Leistungen erlebt. Erwähnt werden zudem die Leistungen der Spitex sowie «kleine Hilfen», die Sicherheit geben, z.B. der Nothilfeknopf des Schweizerischen Roten Kreuzes, über den im Notfall Hilfe geholt werden kann.

Besonders wichtig sind zudem Angebote, die einen schrittweisen Übergang von institutionellem zu privatem Wohnen ermöglichen. Stufenmodelle und Modelle des «Probewohnens» in einer privaten Wohnung erlauben es, dass Menschen mit Behinderungen Ängste, Zweifel und Unsicherheiten abbauen können. So fühlten sie sich besser auf die Herausforderungen des privaten Wohnens vorbereitet, der Wechsel der Wohnform kann im individuellen Tempo erfolgen und sie können sich schrittweise auf die neuen Herausforderungen einstellen.

Hauptschwierigkeit für Menschen mit Behinderungen ist es, unter den Bedingungen des aktuellen Wohnungsmarktes überhaupt eine bezahlbare und barrierefreie Wohnung zu finden. Dies gilt umso mehr, da die Unterstützungsleistungen (IV-Rente, meist mit EL) in der Regel kaum über das Existenzminimum hinausgehen, so dass wenig finanzieller Spielraum für eine passende Wohnung bleibt. Mit der EL-Reform 2021 wurden hier Verbesserungen angestrebt, insbesondere durch die Anhebung der Mietzinsmaxima.¹⁵ Ob und inwiefern sich die Situation dadurch seither verändert hat, lässt sich aufgrund der geführten Gespräche nicht feststellen.

Wohnungen, eingestreut in den Sozialraum, die von Wohnraumgenossenschaften oder von sozialen Organisationen spezifisch für Menschen mit Behinderungen angeboten werden, nehmen viele Befragte in diesem Zusammenhang als wichtig und hilfreich wahr.

Deutlich wird, dass – im Vergleich zum Wohnen in einer Institution – beim privaten Wohnen ein deutlich grösserer Organisationsaufwand betrieben werden muss, um die nötige Unterstützung zu erhalten. Dieser Mehraufwand muss von den Nutzenden selbst oder von ihrem Umfeld (Beistände, Familie, Freund:innen) übernommen werden. Eine besondere

¹⁵ Vgl. dazu BSV (2024c).

Herausforderung sind dabei Notfälle und ungeplante Situationen. Wer ist rasch und zuverlässig zur Stelle, wenn eine Unterstützungsperson ungeplant ausfällt? Wie können unvorhergesehene Situationen abgedeckt und die Sicherheit der nötigen Dienstleistungen gewährleistet werden? Dabei stellen die Unübersichtlichkeit und fehlende einfache Zugänge zu den Angeboten zusätzliche Schwierigkeiten dar. In diesem Zusammenhang wird mehrfach auf den ungenügenden Zugang zu Informationen über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten und die teilweise fehlende motivierende Begleitung durch Mitarbeitende von Institutionen hingewiesen.

Für Personen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf, die privat wohnen wollen, reichen die finanzierten Leistungen teilweise nicht aus. Die Möglichkeiten der Nutzung von ambulanten Angeboten hängen stark von der durch die Kantone festgelegten Höhe der anrechenbaren Krankheits- und Behinderungskosten der EL (KK-EL) ab. Reichen die entsprechenden Beiträge nicht aus, müssen die Angehörigen oft zusätzliche unbezahlte Unterstützung leisten.

Ein weiteres Hindernis stellt die Ausgestaltung des Assistenzbeitrages nach IVG dar. Dieser ist bisher stark auf Menschen mit körperlichen Behinderungen ausgerichtet, agogische Begleitung wird nur teilweise abgedeckt. Dies stellt für Personen mit kognitiven und mit psychischen Beeinträchtigungen ein grosses Hindernis für das selbständige Wohnen dar. Sie können kaum von einem Assistenzbeitrag nach IVG profitieren. Zudem benötigten diese Personen befähigende Fachleistungen und keine Assistenzleistungen (vgl. dazu Guggisberg/Bischof 2020).

Bedürfnisse und Perspektiven

Das selbständige Wohnen in der eigenen Wohnung wird von praktisch allen Befragten als die für sie passende Wohnform angesehen, sie möchten nicht zurück in die Institution. Jene Personen, die den Wechsel noch nicht vorgenommen haben, äussern konkrete Bedürfnisse: Es brauche zunächst einmal genügend bezahlbare und hindernisfreie Wohnungen, aber auch eine Verbesserung der unterstützenden Leistungen. Besonders wichtig erscheint die Anpassung des Assistenzbeitrages nach IVG, damit auch Personen mit einer kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung teilhaben können. Ein wichtiges Anliegen ist zudem die Förderung von ergänzenden ambulanten Begleitangeboten für zuhause lebende Personen mit Unterstützungsbedarf durch die öffentliche Hand.

Deutlich wird aus den Gesprächen, dass Menschen mit Behinderungen unterschiedliche Bedürfnisse haben. Deshalb brauche es flexible und unkomplizierte Lösungen. Ziel sei nicht, so betonen mehrere der Befragten, dass jede Person mit einer Behinderung in einer privaten Wohnung lebe, sondern dass Wahlmöglichkeiten existierten. Aus Sicht der Menschen mit Behinderungen braucht es vermehrt Möglichkeiten, um selbständiges Wohnen auszuprobieren – und allenfalls auch wieder in die institutionelle Wohnform zurückwechseln zu können.

Betont wird die Bedeutung der Institutionen bei der Begleitung des Wechsels. Institutionen sollten sich künftig vermehrt als «Übergangsorte» verstehen, die Menschen mit Behinderungen dabei helfen, die für sie passende Wohnform zu finden und sie dabei ermutigend begleiten. Diese Haltung müsse auch in den Leistungsaufträgen und Leitbildern der Institutionen zum Ausdruck kommen.

Es wird deutlich, dass Menschen mit Behinderungen als Teil der Gesellschaft wahrgenommen werden wollen. So meint etwa eine Gesprächspartnerin dazu: «Es braucht auch gesellschaftlichen Wandel. Die Gesellschaft muss bereit sein, Menschen mit Behinderungen

aufzunehmen und mitzutragen, auch wenn es etwas kostet. Der Grundsatz sollte nicht sein: bleib im Heim, dann bist du versorgt, sondern: Ich bin behindert und kann teilhaben an der Gesellschaft.» Eine andere Person hat es so auf den Punkt gebracht: «Ich will wie ein 'normaler Mensch' und nicht bevormundet behandelt werden. Wichtig ist mir, dass ich auch Gelegenheiten erhalte, etwas beizutragen.»

Menschen mit Behinderungen, so ergibt sich aus der Befragung, wollen bei der Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Angebots und der Finanzierung mitsprechen. Eine Interviewpartnerin sagte: «Die Angebote sollen nicht nur für Menschen mit Behinderungen entwickelt werden, sondern auch mit ihnen». Entsprechend ist es wichtig, Expert:innen aus eigener Erfahrung systematisch in die Entwicklungsprozesse einzubeziehen.

Leistungen im Bereich Wohnen für Menschen mit Behinderungen und deren Finanzierung – ein komplexer Mechanismus

Wie werden welche Leistungen im Bereich Wohnen für Menschen mit Behinderungen finanziert und wie wirkt sich die Form der Finanzierung auf die Ausübung der Wahlfreiheit der Wohnform aus? Mit dieser Frage vertieft auseinandergesetzt hat sich die Studie Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen von Fritschi et al. (2022).

Im engeren Sinne sind unter Kosten im Bereich Wohnen die Ausgaben für die Unterkunft zu verstehen. Bei einer privaten Mietwohnung sind dies der Mietzins und die Nebenkosten, bei Eigentum sind es die Kosten für Hypothekarzinsen, die Nebenkosten und gegebenenfalls Instandhaltungskosten. Bei einer institutionellen Wohnform zählen die Kosten für die Wohninfrastruktur und Hotellerie zu den Wohnkosten im engen Sinne. Diese werden einerseits durch Heimbeiträge des Kantons, andererseits in der Regel durch eine Tagestaxe finanziert. Letztere wird grundsätzlich durch das Einkommen der Person mit Behinderungen gedeckt, seien dies nun Einkünfte aus Erwerbsarbeit und Vermögenwerten oder Rentenleistungen der Sozialversicherungen. Reichen diese Einkommen nicht aus, werden die Wohnkosten im Rahmen der Existenzsicherung durch die EL mitfinanziert. Sind die Voraussetzungen für einen EL-Bezug nicht gegeben, wird die Existenzsicherung schliesslich durch die Sozialhilfe erbracht. Weitere bedarfsabhängige Leistungen fliessen dabei in unterschiedlicher Form mit ein. So findet beispielsweise die individuelle Prämienverbilligung (IPV) bei der Berechnung der EL Berücksichtigung. Mögliche Wohnbeihilfen der Kantone werden subsidiär ausgerichtet.

Neben diesen eng gefassten Wohnkosten, welche oft mit der Existenzsicherung verknüpft sind, sind für Menschen mit Behinderungen weitere behinderungsbedingte Leistungen von Bedeutung. Für das private Wohnen ist die Verfügbarkeit entsprechender Leistungen in ambulanter Form eine zentrale Voraussetzung. Dazu gehören Hilfe- und Pflegeleistungen nach KVG, Hilfsmittel, HE und der Assistenzbeitrag der IV. Zudem können weitere behinderungsbedingte Leistungen durch die Ergänzungsleistungen für Krankheits- und Behinderungskosten (KK-EL) finanziert werden.¹⁶ Falls individuelle Leistungen der IV innerhalb der letzten 10 Jahre bezogen

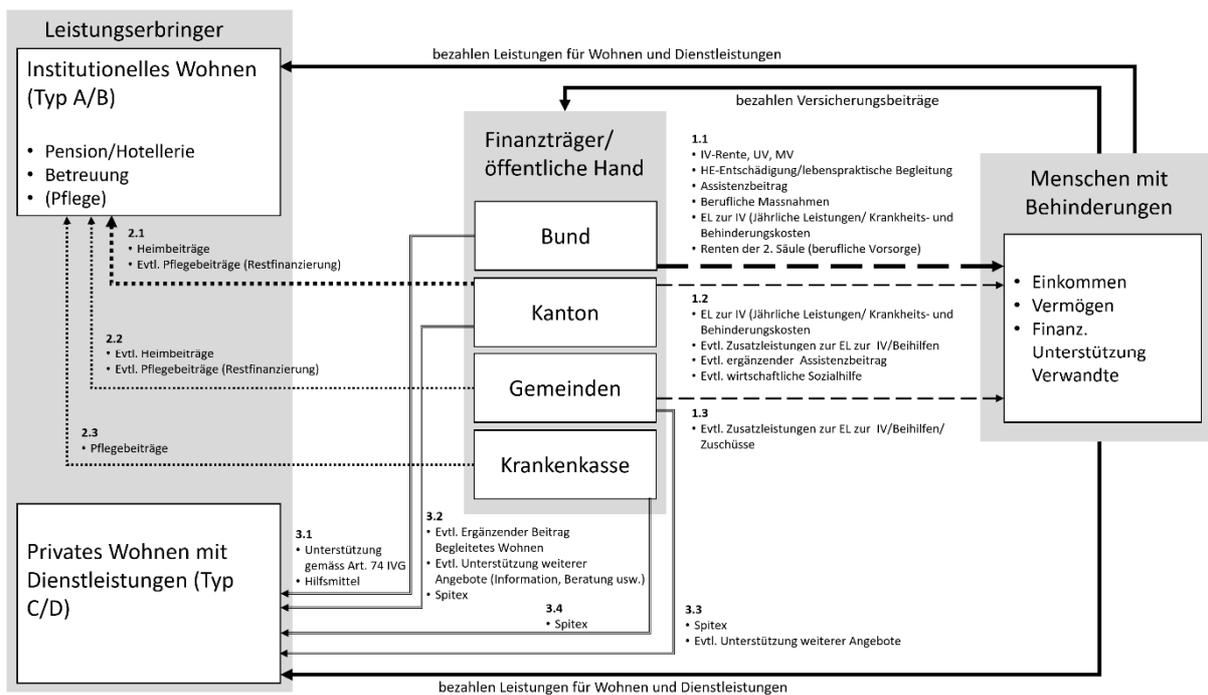
¹⁶ Die Ergänzungsleistungen finanzieren Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause subsidiär zu den Sozialversicherungen im Rahmen der KK-EL.

wurden, sind die Voraussetzungen für begleitetes Wohnen nach Art. 74 IVG gegeben. Zudem finanziert die IV im Rahmen einer beruflichen Eingliederungsmassnahme weitere Wohnleistungen.

Je nach Wohnform werden unterschiedliche Leistungen finanziert. Der Bezug von Hilfsmitteln, Assistenzbeiträgen und Leistungen des begleiteten Wohnens nach Art. 74 IVG sowie Hilfe, Pflege und Betreuung im Rahmen der KK-EL ist nur in einer privaten Wohnform möglich. Leistungen im Rahmen des IFEG sind nach Bundesgesetz auf institutionelle Wohnformen begrenzt. Hilfe- und Pflegeleistungen nach KVG, HE sowie Leistungen im Rahmen der beruflichen Eingliederung (BM) insbesondere bei jungen Erwachsenen bestehen schliesslich sowohl in privaten wie institutionellen Wohnformen.

Abbildung 6 zeigt in schematischer Form die Finanzflüsse im Bereich Wohnen von Menschen mit Behinderungen, welche im Rahmen der Bestandaufnahme des Wohnangebotes für Menschen mit Behinderungen von Fritschi et al. (2019) ermittelt wurden und die Grundlage für die Studie Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen von Fritschi et al. (2022) bildete.

Abbildung 6: Leistungen und Finanzflüsse im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen



Quelle: Fritschi et al. (2022)

Die Darstellung der Finanzflüsse unterscheidet zwischen Leistungen, welche von der öffentlichen Hand direkt an Menschen mit Behinderungen fliessen (1.1 bis 1.3), Leistungen, welche von der öffentlichen Hand und den Krankenkassen an das institutionelle Wohnen (2.1 bis 2.3) ausbezahlt werden und Leistungen, welche dem Bereich des privaten Wohnens zugutekommen (3.1 bis 3.4).

Die Abbildung 6 stellt die Finanzflüsse in generalisierter Form dar. Je nach Finanzierungsmodell weichen die Finanzflüsse in der Realität von der schematischen Darstellung ab. Es lassen

sich grundsätzlich drei Abgeltungsarten unterscheiden: Modelle mit einer Objektfinanzierung, einer subjektorientierten Objektfinanzierung oder einer Subjektfinanzierung:

- Ein objektfinanziertes Modell liegt vor, wenn der Finanzträger (z.B. der Kanton) die Subventionen direkt an die Leistungserbringer (Objekt, z.B. eine Institution) auszahlt. Dies kann in Form einer Defizitdeckung oder durch einen anhand des durchschnittlichen Aufwandes der Institution berechneten Betrags geschehen. Dieses System ist vor allem in der lateinischen Schweiz verbreitet.
- Bei den Modellen der subjektorientierten Objektfinanzierung fließen die Geldmittel von den Finanzträgern ebenfalls direkt an die Leistungserbringer. Die Höhe der Finanzierung orientiert sich aber an der Anzahl Personen und ihrer Zugehörigkeit zu Fallgruppen (Fallpauschale nach Diagnose/Einstufung) oder zu Bedarfsgruppen (Leistungs pauschale nach Höhe des Unterstützungsbedarfs). Dieses Finanzierungsmodell ist in den Kantonen der Deutschschweiz nach wie vor das am meisten verbreitete. Schweizweit kommen eine Vielzahl von Bedarfsabklärungsinstrumenten zum Einsatz. In der deutschsprachigen Schweiz hat sich im stationären Bereich fast flächendeckend der Individuelle Betreuungsbedarf (IBB) durchgesetzt (vgl. Canonica et al. 2023).
- Ein subjektfinanziertes Modell zeichnet sich dadurch aus, dass die Leistung anhand einer individuellen Bedarfsermittlung erhoben wird und den leistungsberechtigten Personen verfügt wird. Die Geldmittel können dabei über die Person mit Behinderung (echte Subjektfinanzierung) oder direkt vom Finanzträger an die Leistungserbringer fließen (unechte Subjektfinanzierung, vgl. Jaggi 2008). Im ambulanten Bereich etabliert sich bezüglich Bedarfsermittlung in der deutschen Schweiz zunehmend die Individuelle Hilfeplanung (IHP), während in der Romandie die *Mesure des Habitudes de Vie* (MHAVIE) bedeutsam ist (vgl. Canonica et al. 2023).

In den letzten Jahren haben verschiedene Kantone Pilotprojekte zur Subjektfinanzierung durchgeführt (z.B. BE, ZG). In den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Land wird die Subjektfinanzierung bereits seit dem Jahr 2017 mit der Einführung des Gesetzes über die Behindertenhilfe (BHG) umgesetzt. Per 1.1.2024 traten sowohl im Kanton Bern mit dem Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG) und im Kanton Zürich mit dem Selbstbestimmungsgesetz (SLBG) gesetzliche Grundlagen in Kraft, welche bezüglich Finanzierung einen Paradigmenwechsel hin zur Subjektfinanzierung vollziehen. Menschen mit Behinderungen erhalten damit grössere Freiheiten bei der Wahl der Wohn- und Betreuungsformen.

Auswirkungen des Finanzierungsmodells auf die Finanzierungsanteile und die Wahl der Wohnform

Im Rahmen der Studie von Fritschi et al. (2022) wurden anhand von Fallstudien in vier Kantonen die Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen untersucht. Ausgewählt wurden Kantone, die sich einerseits im Finanzierungsmodell unterscheiden, andererseits hinsichtlich der Finanzierung von kantonalen Leistungen der ambulanten Wohnunterstützung. Diese kann gar nicht, punktuell vorhanden oder gleichberechtigt mit dem institutionellen Angebot sein:

- Im Kanton Basel-Stadt (Typ Subjektfinanzierung) sieht das System der Behindertenhilfe für jede Person mit Behinderung eine individuelle Bedarfsermittlung vor (Art. 10 BHG), welche anhand der Erhebungsinstrumente IHP oder IBBplus erfolgt. Als Ergebnis der

Bedarfsermittlung werden Bedarfsstufen festgelegt, welche als Grundlage für den Umfang und die Form des Leistungsbezugs dienen. Die verschiedenen Leistungen der Behindertenhilfe können in institutionelle und nicht-institutionelle sowie IFEG-Leistungen und ambulante Leistungen gegliedert werden. Im Lebensbereich Wohnen sieht das System der Behindertenhilfe drei Angebotstypen vor: Betreutes Wohnen, institutionelle ambulante Wohnbegleitung und nicht-institutionelle ambulante Wohnbegleitung.

- Mit dem Kanton St. Gallen (Typ subjektorientierte Objektfinanzierung) wurde ein Kanton mit subjektorientierter Objektfinanzierung untersucht, der ebenfalls punktuell ambulante Angebote führt. Die kantonale Leistungsabteilung an anerkannte stationäre Einrichtungen erfolgt in der Regel durch eine Pauschale. Die Pauschale orientiert sich am Betreuungsbedarf der Leistungsnutzenden. Ambulante Leistungen werden im Kanton St. Gallen insbesondere im Bereich des begleiteten Wohnens erbracht. Hier schliesst der Kanton Leistungsvereinbarungen mit Institutionen. Institutionen, die gemäss Art. 74 IVG Bundesgelder für das begleitete Wohnen erhalten, werden dabei zusätzlich durch den Kanton unterstützt. Zusätzlich zu dieser Aufstockung leistet der Kanton im Rahmen des «Begleiteten Wohnen Plus» einen Kantonsbeitrag für darüber hinausgehende Leistungen.
- Der Kanton Zug (Typ Objektfinanzierung mit Modellprojekten zur Subjektfinanzierung) war zum Zeitpunkt der Analyse im Jahr 2022 auf den stationären Bereich fokussiert. Die Plätze in sozialen Einrichtungen wurden mit einheitlichen Tarifpauschalen pro Angebot durch den Kanton unterstützt. Nicht berücksichtigt wurden im Tarif der Bedarf der dienstleistungsnutzenden Person oder die tatsächlich erbrachten Betreuungsleistungen. Im ambulanten Bereich fehlten die Instrumente zur Bedarfsermittlung durch den Kanton grösstenteils. Jedoch wurden Modellprojekte zur Subjektfinanzierung im Bereich des privaten Wohnens durchgeführt. Seit 2024 ist nun das Gesetz über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf (LBBG) in Kraft. Menschen mit Behinderungen können dank dem LBBG vermehrt zwischen ambulanter und stationärer Betreuung wählen.
- Mit dem Kanton Wallis (Typ Objektfinanzierung) wurde ein Kanton mit Objektfinanzierung im stationären Bereich ausgewählt, der punktuell kantonale ambulante Angebote bereitstellt. Die Aufwände der Wohnheime werden in Form einer Pauschale pro Kalendertag für die betreffende Leistungsart bezahlt. Gemäss Gesetz über die Rechte und die Inklusion von Menschen mit Behinderungen (Art. 4 GRIM) hat der Kanton Wallis den Verbleib zu Hause zu fördern. Im ambulanten Bereich sieht er deshalb finanzielle Hilfen für Personen vor, die mittels ihres Einkommens und ihres Vermögens die zusätzlichen behinderungsbedingten Kosten nicht tragen können. Diese finanziellen Hilfeleistungen zielen darauf ab, Platzierungen von Menschen mit Behinderungen in stationären Einrichtungen zu reduzieren und den Verbleib zu Hause zu unterstützen.

Die Studienergebnisse von Fritschi et al. (2022) zeigen auf, dass zwischen den unterschiedlichen Finanzierungsmodellen deutliche Unterschiede bezüglich der Finanzierung der privaten Wohnformen bestehen (Tabelle 2). Der Kantonsanteil an der Finanzierung der Wohnunterstützung im privaten Bereich nimmt mit zunehmender Subjektorientierung zu. Der Kanton Wallis (Objektfinanzierung) hat am Bereich des privaten Wohnens einen

Finanzierungsanteil von knapp einem Viertel (23.9%), wenn neben dem Kantonsbeitrag auch die KK-EL, der Anteil des Kantons an der periodischen EL und der Spitex sowie die kantonalen Beihilfen zur EL berücksichtigt werden. Im Kanton Basel-Stadt (Subjektfinanzierung) beträgt der kantonale Anteil beim privaten Wohnen ein Drittel (33.3%). Dazwischen positionieren sich die kantonalen Finanzierungsanteile der Kantone St. Gallen (subjektorientierte Objektfinanzierung) mit 24.5% und Zug mit 29.5%. Unterschiede bezüglich der Finanzierung der privaten Wohnformen gibt es auch für die Menschen mit Behinderungen selbst. Diese müssen im Kanton Wallis einen grossen Anteil beim privaten Wohnen (54.5%) übernehmen, während dieser Anteil im Kanton Basel-Stadt mit 46.7 % etwas geringer ist. Bei dieser Betrachtung wird die IV-Rente zum Einkommen der Menschen mit Behinderungen gezählt. Der Bundesanteil an der Finanzierung der Wohnunterstützung im privaten Bereich liegt in allen vier Kantonen bei rund 20%.

Tabelle 2: Finanzflüsse (in Mio. CHF), Durchschnittskosten und Fallzahlen (2020)

	VS <i>Objekt-finanzierung</i>		ZG <i>Objekt-orientierung mit Modellprojekten zur Subjekt-finanzierung</i>		SG <i>subjektorientierte Objekt-finanzierung</i>		BS <i>Subjekt-finanzierung</i>	
	Institutionell	privat	Institutionell*	privat	Institutionell	privat	Institutionell	privat
Gesamtkosten***								
Kanton Mio. CHF	57.5	40.3	30.4	10.2	86.2	55.5	68.8	68.8
%	70.1%	23.9%	74.7%	29.5%	64.6%	24.5%	74.9%	33.3%
Bund Mio. CHF	9.43	36.5	3.6	6.8	16.7	47	8.4	41.3
%	11.4%	21.6%	8.8%	19.5%	12.5%	20.7%	9.1%	20.0%
MmB Mio. CHF	15.1	91.7	6.7	17.6	30.5	124.2	14.7	96.4
%	18.4%	54.5%	16.4%	51.0%	22.8%	54.8%	16.0%	46.7%
Gesamt in Mio. CHF	82	168.4	40.7	34.6	133.4	226.7	91.9	206.4
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fallzahlen**								
Absolut	855	4'016	324	765	1'457	5'950	796	4'650
%	17.6%	82.4%	29.8%*	70.2%	19.7%	80.3%	14.6%	85.4%

Quelle: Fritschi et al. 2022: 15. Daten Bund: BSV; Daten Kantone: VS, ZG, SG, BS

Anmerkung: *inkl. Ausserkantonale Einrichtungen, **institutionell: Personen mit Kantonsbeitrag, privat: Personen mit EL, HE, Hilfsmittel bzgl. Wohnen, Wohnleistung im Rahmen einer bM (in SG für beide Wohnbereiche); MmB: Menschen mit Behinderungen, ***Simulation inkl. Art. 74, Spitex, KK-EL

Es gibt vorläufig keine Anzeichen dafür, dass die Kantone durch die Förderung der privaten Wohnform Einsparungen im Bereich der institutionellen Wohnform erzielen. Die Kantonsanteile liegen hier zwischen zwei Dritteln (St. Gallen) und drei Vierteln (Basel-Stadt, Zug). Dazwischen liegt der Kanton Wallis mit einem Finanzierungsanteil von 70%.

Die Förderung des privaten Wohnens durch das Modell der Subjektfinanzierung zeigt sich nicht nur in den Anteilen der Finanzflüsse, sondern auch bei den Fallzahlen. In vorliegender Auswahl der Kantone ist der Anteil Menschen mit Behinderungen, die in einem institutionellen Setting wohnen, im Kanton mit Subjektfinanzierungsmodell geringer als in Kantonen mit subjektorientierter Objektfinanzierung oder Objektfinanzierung. Betrachtet man die Personen mit einer Leistung der IV, so wohnten im Kanton Basel-Stadt 14.6% von ihnen im Jahr 2020 in einem institutionellen Wohnsetting. Im Kanton St. Gallen mit einer subjektorientierten Objektfinanzierung lag dieser Anteil bei 19.7%. Im Kanton Wallis, der im institutionellen Bereich ein Modell der Objektfinanzierung kennt, lag der Anteil bei 17.6%, in Zug bei 29.8%. Dieser Anteil ist jedoch nicht mit jenem der anderen Kantone vergleichbar, da im Kanton Zug auch Personen in ausserkantonalen Institutionen mitgezählt werden. Der tiefe Anteil im Kanton Basel-Stadt dürfte möglicherweise dadurch zu erklären sein, dass im Kanton Basel-Stadt die Entscheidungsmöglichkeiten zum Wechsel der Wohnform im Vergleich mit anderen Kantonen stärker ausgeprägt sind.

Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen zum selbständigen Wohnen

Beratung als Trittbrett für selbständiges Wohnen

Beratung gewinnt im Zusammenhang mit selbständigem Wohnen und Wahlfreiheit an Bedeutung. Ein gutes Beispiel dafür ist der Kanton Zürich, wo seit dem 1.1.2024 das System «Selbstbestimmt entscheiden» (SEBE) im Zuge der Umsetzung des Gesetzes über den selbstbestimmten Leistungsbezug durch Menschen mit Behinderung (Selbstbestimmungsgesetz; SLBG) aufgebaut wird. Menschen mit Behinderungen erhalten mit dem System SEBE grössere Freiheiten bei der Wahl der Wohn- und Betreuungsformen. Ein wichtiges Element stellt dabei der Wechsel von der Objekt- zur Subjektfinanzierung dar. Es ist zu erwarten, dass dadurch der Angebotsmarkt (Angebot an Leistungserbringern) eine starke Erweiterung und Flexibilisierung erfahren wird.

Damit Menschen mit Behinderungen die angestrebten Wahlmöglichkeiten zwischen Wohn- und Betreuungsformen auch effektiv wahrnehmen können, müssen sie sich über das neue System und insbesondere auch über bestehende Angebote individuell informieren können (Tschanz et al. 2023). Dazu braucht es ein breites Netz an Beratungsstellen. Diese sollen Menschen mit Behinderungen darin unterstützen, das neue System zu verstehen und sich einen Überblick über unterschiedliche Wohn- und Betreuungsformen verschaffen zu können.

Die Beratungsstellen sollen den unkomplizierten Zugang zur Abklärung sicherstellen, die Wahl von bedarfsgerechten Leistungen unterstützend begleiten und Menschen mit Behinderungen dazu befähigen, die Herausforderungen, welche sich im Alltag durch den selbstbestimmten Leistungsbezug ergeben, zu bewältigen. Die Beratungsstellen, welche alle Zielgruppen

abdecken und im ganzen Kanton dezentral erreichbar sein sollen, flankieren die Arbeit der Abklärungsstelle, welche für die Ermittlung des Bedarfs zuständig ist.

Die Beratung orientiert sich idealerweise an sechs Arbeitsprinzipien (Ethisches Handeln, Kontextualisierung, Mehrperspektivität, Beziehungshandeln, Ressourcenorientierung sowie Befähigungshandeln, vgl. Abplanalp et al. 2020) und schafft eine Verbindung zwischen den Menschen mit Behinderungen, deren Angehörigen und dem neuen System SEBE.

Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Wohnberatung

In den Gesprächen mit Menschen mit Behinderungen werden konkrete Bedürfnisse in Bezug auf Wohnberatung geäußert (Tschanz et al. 2023).

Ein Teil der Befragten hat bisher keine professionellen Beratungsangebote in Anspruch genommen, sondern sich alle Informationen zu Angeboten, Ansprüchen und Finanzierungen selbständig oder mit Hilfe von Bezugspersonen zusammengetragen. Deutlich wird dabei die zentrale Bedeutung des Austauschs mit Personen, die sich in ähnlichen Lebenslagen befinden, das heisst mit gleichen Behinderungsformen leben. Wichtig sind ebenfalls Bezugspersonen und Familienmitglieder. Der wichtigste Informationskanal ist das Internet, dabei wurde auch darauf hingewiesen, dass die Barrierefreiheit von Websites und Online-Formularen noch nicht überall gegeben sei.

Jene Befragten, die professionelle Angebote genutzt haben, gelangten vielfach über Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Ärzt:innen, Therapeut:innen, Spitex-Mitarbeitende) an Beratungsstellen.

Subjektiver Bedarf an Beratung

Die Informationsgewinnung wird von einem Grossteil der Interviewten als aufwändig und herausfordernd erlebt. Viele relevante Themen, etwa zu rechtlichen Fragen, Sozialversicherungsansprüchen, Finanzierungsmöglichkeiten, deren administrativer Abwicklung und zum Zusammenspiel von unterschiedlichen Leistungen seien sehr komplex. Hier gibt es einen hohen und breiten Beratungsbedarf. Er beginnt mit Informationen darüber, welche Angebote es überhaupt gibt, was die einzelnen Nutzenden eigentlich brauchen und welche Anrechte diese haben. Weiter stellen sich Fragen zum konkreten Zugang, wo und wie man die benötigten Angebote und Unterstützungsleistungen findet. Zudem stellen sich arbeitsrechtliche Fragen in Bezug auf die Anstellung und Arbeitsverträge von Assistenzpersonen.

Die Gestaltung des Alltagslebens in der eigenen Wohnung bringt oft vielfältige neue Herausforderungen mit sich. Beratungsbedarf kann sich beispielsweise in Bezug auf die Schaffung von passenden Tages- und Wochenstrukturen ergeben, die vorher durch die Wohninstitution vorgegeben waren. Besonders Menschen mit körperlichen oder Sinnesbehinderungen unterstrichen zudem die Bedeutung von individualisierten Hilfsmitteln. Dazu gehören etwa Sprachassistenzsysteme, Greifzangen oder Bewegungsmelder für die Beleuchtung. Diese können den Alltag zuhause deutlich vereinfachen.

Aus den Gesprächen mit den Expert:innen aus eigener Erfahrung wird zudem ein Bedarf nach einer gesamtheitlichen, die ganze Breite der inhaltlichen Themen umfassenden Beratung deutlich. Dieses Anliegen ist vor dem Hintergrund der aktuellen, unbefriedigenden Situation

zu verstehen, in der die benötigten Informationen bei verschiedenen Fach- und Beratungsstellen zusammengesucht werden müssen. Zudem sei nicht immer klar, welche Stelle wofür zuständig ist. Es wird teilweise der Wunsch formuliert, durch persönliche Begleitung administrative Hürden zu überwinden, Brüche zwischen unterschiedlichen Leistungssystemen zu überbrücken und so die Zugänglichkeit zu Angeboten und Leistungen für die Nutzenden zu verbessern.

Anliegen zur Ausgestaltung der Beratungsstellen

Ein ideales Beratungsangebot, welches den Bedürfnissen und dem Bedarf der interviewten Personen, die künftig das System SEBE nutzen könnten, entspricht, berücksichtigt dabei standort- und zugangsspezifische Bedingungen, verschiedene Beratungsformen sowie infrastrukturelle und personelle Voraussetzungen. Bei Letzteren werden auch die Wünsche nach Peer-Beratung vielfach betont.

Für einige der Gesprächspartner:innen ist der Standort der Beratungsstellen wichtig. Sie betonen die geografische Nähe und eine gute Anbindung an den öffentlichen Verkehr als wichtige Kriterien, damit die leichte Erreichbarkeit auch ausserhalb der städtischen Zentren gewährleistet ist.

Ein weiteres Kriterium ist in den Augen der Befragten die Zugänglichkeit des Beratungsangebots. Beratungen sollen niederschwellig, unkompliziert und flexibel sein. Aus vielen Aussagen wird der Wunsch nach einer möglichst vielseitigen und flexiblen Handhabung der Terminvereinbarung und -wahrnehmung deutlich. Es braucht möglichst vielfältige Anmeldungs- und Zugangsmöglichkeiten, per Telefon, Online-Anmeldungen, E-Mailing, Video-Call, aber weiterhin sollten auch persönliche Zugänge ohne Voranmeldung vor Ort, im Sinne einer «Walk-in-Beratungsstelle» angeboten werden.

Auch die Erwartungen an die Form der Beratung sind unterschiedlich: während für die einen immer das persönliche Gespräch im Zentrum steht, können sich andere durchaus auch Beratungen per Telefon, E-Mail oder Video-Calls vorstellen. Vielfach erwähnt wird, dass die Beratungspersonen genügend Zeit haben sollen, dass eine ruhige Umgebung wichtig sei und dass es möglich sein soll, eine selbst gewählte Bezugsperson zum Gespräch mitbringen zu können.

In den Augen der Expert:innen aus eigener Erfahrung sind bei den Beratungspersonen, neben der Fachkompetenz, vor allem Einfühlungsvermögen und Verständnis für die eigene Lebenssituation zentral. Einige Personen bevorzugen als Beratungsperson explizit Menschen mit eigener Erfahrung mit Behinderung, die als Peers bezeichnet werden.

In den Gesprächen wird denn auch mehrfach auf die Vorteile der Peerberatung hingewiesen. Erwähnt wird dabei etwa ein besonderes Verständnis für die eigene Lebenssituation. Zudem wird von Peer-Berater:innen eine im Vergleich zu Beratungspersonen ohne Behinderungserfahrung ausgeprägtere Praxis- und Lösungsorientierung erwartet. Als konkrete Möglichkeit wird vorgeschlagen, Peer-Mitarbeitende während des ganzen Prozesses in einer Art Tandem-System begleitend beiziehen zu können. Grenzen für die Peer-Beratung werden in Bezug auf Themen gesehen, die spezifisches Fachwissen erfordern, etwa bei medizinisch-therapeutischen Einschätzungen und bei Fachfragen zu Recht und Finanzen.

Als Vorbedingung für Peer-Mitarbeitende wird mehrfach genannt, dass diese selbst über viel eigene Erfahrung aus ihrem Leben mit einer Behinderung verfügen sollten, damit dieses Erfahrungswissen sinnvoll an andere vermittelt werden könne. Zudem wird darauf hingewiesen, dass für eine erfolgreiche Peer-Beratung auch institutionelle Rahmenbedingungen nötig seien. Es besteht Konsens darüber, dass Peer-Mitarbeitende bei der Beratungsstelle angestellt sein sollten oder eine andere institutionalisierte Anbindung nötig sei. Auch sei zu gewährleisten, dass die verschiedenen spezifischen Behinderungsformen durch «passende» Peer-Mitarbeitende abgedeckt werden, damit die Vorteile einer Expertise aus eigener Erfahrung auch zielführend zum Zuge kämen.

Kriterien für das Angebot an Wohnberatung

Neben Menschen mit Behinderungen wurden in der Studie Tschanz et al. (2023) auch Expert:innen aus Organisationen von und für Menschen mit Behinderungen befragt, zudem wurden die Antworten von 40 Organisationen mit Beratungsangebot für Menschen mit Behinderungen bezüglich Anforderungen an eine geeignete Beratung im Rahmen der Subjektfinanzierung des Wohnens ausgewertet.¹⁷ Aus diesen empirischen Bausteinen wurden sechs Soll-Kriterien ermittelt:

- 1) *Beratungsarten*: Eine polyvalente Beratung zu Themen der Lebensgestaltung und des Wohnens setzt voraus, dass die Beratungsstelle die Methode Sozialberatung bzw. psychosoziale Beratung anbietet.
- 2) *Beratungsthemen*: Ein breites Themenspektrum der Beratungsstelle führt dazu, dass das Thema Wohnen eher abgedeckt werden kann, da dieses mit anderen Themen wie Freizeit, Beziehungen, Mobilität etc. verbunden ist. Es gibt kaum Beratungsstellen, die sich ausschliesslich dem Thema Wohnen widmen.
- 3) *Niederschwelligkeit*: Weil der Zugang zu bedarfsgerechten Leistungen von der Beratung abhängig sein kann, sollen sowohl die Beratungsform (z.B. ortsunabhängige und aufsuchende Beratung), als auch die Finanzierung niederschwellig und Beratung auch ohne Anmeldung möglich sein.
- 4) *Peer-Beratung* wird als wichtige Ergänzung zu professioneller Beratung gesehen, weil sich Menschen mit Behinderungen dadurch besser angesprochen und verstanden fühlen. Peer-Beratende bringen spezifische Kompetenzen mit, die durch andere Beratende nicht abgedeckt werden.
- 5) *Unabhängigkeit* wird empfohlen, indem Beratungsstellen durch Organisationen angeboten werden sollen, die nicht selbst Wohnangebote betreiben bzw. sollen Organisationen mit Beratungs- und Wohnangeboten nachweisen, dass daraus keine Interessenkonflikte entstehen.
- 6) *Qualifikation und Qualitätssicherung*: Menschen mit Behinderungen erachten tertiär qualifiziertes Beratungspersonal nur teilweise als ein wichtiges Qualitätsmerkmal von

¹⁷ Nach einer ersten Phase der Umsetzung der Subjektfinanzierung im Bereich Wohnen soll diese im Kanton Zürich auch auf den Bereich Arbeit ausgeweitet werden.

Beratung. Alternativ wird die Qualitätssicherung durch Intervision oder kollegiale Beratung empfohlen.

Es zeigte sich, dass die aufgeführten Kriterien von vier unterschiedlichen Typen von Beratungsangeboten, welche sich entlang der beiden Achsen «Breite der Zielgruppe» und «Breite der Beratungsthemen» unterscheiden, in verschiedenem Ausmass erfüllt werden. Am besten erfüllen Beratungsstellen mit einer breit definierten Zielgruppe und einem breiten Spektrum an Themen die Soll-Kriterien. In diesen wird am ehesten nach einem Lebenswelt-orientierten Ansatz gearbeitet. Bei Beratungsstellen mit spezifischer Zielgruppe, aber einem breiten Spektrum an Beratungsthemen werden die aufgestellten Kriterien ebenfalls grösstenteils erfüllt.

Die Studie Tschanz et al. (2023) stellt im Weiteren vier Spannungsfelder fest, innerhalb derer sich die Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen bewegen. Dabei ist einerseits der Tradeoff zwischen professionellen Anforderungen und den Möglichkeiten der Selbstvertretung und Peer-Beratung zu nennen. Zweitens muss die kantonale Steuerung im Spannungsfeld zwischen Qualitätssicherung und Controlling einerseits und der Ermöglichung neuer Angebotsformen andererseits abwägen. Drittens wird ein Spannungsfeld im Bereich der Unabhängigkeit von Beratungs- und Wohnangebot gesehen, sowie viertens zwischen einer Zentralisierung von Beratungsstellen mit umfassendem professionellem Angebot und dezentralen, weniger professionalisierten Angeboten in der Nähe der Menschen. Die oben formulierten Kriterien geben einen Orientierungsrahmen für eine Positionierung des (zukünftigen) Beratungsangebots innerhalb dieser vier Spannungsfelder.

Fazit

Die drei Studien haben gezeigt, dass seit der Ratifizierung der UN-BRK im Jahr 2014 in der Schweiz sichtbare Entwicklungen zum Ausbau des selbständigen Wohnens von Menschen mit Behinderungen zu beobachten sind. So hat einerseits der Anteil von Menschen mit Behinderungen, die privat wohnen, gegenüber dem Anteil von Menschen mit Behinderungen in institutionellen Wohnformen leicht, aber stetig zugenommen. Die Nutzung neuer Unterstützungsmöglichkeiten wie des Assistenzbeitrags der IV haben stark zugenommen, kantonale Angebote zur Förderung des selbständigen Wohnens sind ebenfalls verbreitet und im Zunehmen begriffen. Trotzdem bleibt es ein weiter Weg zu einer vollständigen Wahlfreiheit der Wohnform, wie Interviews mit Selbstvertretenden zeigen. Die weitgehend positive Beurteilung der Auswirkungen des Wechsels in die eigene Wohnung durch die befragten Expert:innen aus eigener Erfahrung zeigt, dass viel Potenzial zur Steigerung der Selbstbestimmung und Lebensqualität im Bereich des Wohnens vorhanden ist. Auch wenn sich durch die Auswahl der Interviewteilnehmenden eine gewisse Selektivität ergibt (nur Personen, welche von einer Institution in das private Wohnen gewechselt haben, sind befragt worden), werden die Ergebnisse doch auch durch die Befragung von Fachpersonen bestätigt.

Die Finanzflüsse zur Bereitstellung und Unterstützung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen stellen ein komplexes Geflecht dar, das sich über verschiedene staatliche Ebenen spannt. Grundsätzlich finanziert der Bund bzw. die IV Leistungen an das Subjekt, während der Kanton Leistungen an Institutionen finanziert. Hier ist eine gewisse systemische

Limitierung der Wahlfreiheit festzustellen, weil die Kantone gemäss IFEG nur für die Finanzierung institutioneller Angebote verantwortlich sind und der Zugang zum Assistenzbeitrag als hochschwierig empfunden wird. Die in einigen Kantonen neu eingeführten Subjektfinanzierungsmodelle stellen Wohnform-übergreifende Finanzierungsmodelle dar, welche den Menschen mit Behinderungen mehr Wahlmöglichkeiten geben, mit wem, wo und wie sie wohnen möchten.

Etliche der befragten Menschen mit Behinderungen sprechen von Hinweisen für eine tendenzielle Verringerung der Betreuungsintensität nach dem Wechsel in eine selbständige Wohnform. Diese Aussagen werden auch durch die quantitative Analyse mit Längsschnittdaten des Kantons Basel-Stadt bestätigt. Auch umgekehrt weisen Personen nach einem Wechsel in eine institutionelle Wohnform häufig eine höhere Betreuungsintensität auf als vorher im privaten Wohnen. Eine Limitierung der Wahlfreiheit besteht sowohl qualitativ wie quantitativ für Menschen mit einem besonders hohen bzw. einem eher niedrigen Betreuungsbedarf.

Vier wichtige Faktoren für den Wechsel von der institutionellen in die private Wohnform konnten im Rahmen der durchgeführten Studien ermittelt werden:

Eine erste Herausforderung für das selbständige Wohnen stellt die Schwierigkeit dar, eine passende und zahlbare Wohnung zu finden. Eine IV-Rente, meist ergänzt durch EL, reicht in der Regel kaum über das Existenzminimum hinaus, so dass wenig finanzieller Spielraum für eine passende Wohnung bleibt.

Eine zweite Voraussetzung für den Wechsel in eine private Wohnform ist aus Sicht der Expert:innen aus eigener Erfahrung die eigene Motivation der Betroffenen. Im privaten Wohnen bestehen grössere finanzielle Spielräume für die eigenen Ausgaben des täglichen Bedarfs als in einer institutionellen Wohnform. Auch wenn das Budget knapp ist, wird doch die Möglichkeit, selbst über das eigene Einkommen entscheiden zu können, von den meisten sehr positiv bewertet.

Eine dritte Voraussetzung für den Wechsel betrifft die Leistungen von Sozialversicherungen und Anbietern. Hier besteht teilweise noch Entwicklungsbedarf, etwa in Bezug auf die Ausgestaltung des Assistenzbeitrags. Existierende Stufenmodelle oder Modelle des «Probewohnens» in einer privaten Wohnung erlauben es, dass Menschen mit Behinderungen Ängste, Zweifel und Unsicherheiten bezüglich des Wechsels der Wohnform abbauen können.

Auch wenn ambulante Unterstützungsangebote existieren, ist doch deren Organisation für den bzw. die Einzelne in der Regel sehr aufwändig. Daher spielt viertens Beratung und Coaching durch Fachstellen eine wichtige Rolle bei der Ermöglichung des selbständigen Wohnens. Institutionelle Wohnformen haben in den Augen der Befragten auch attraktive Seiten, indem Isolation durch den leichteren Zugang zu organisierten Aktivitäten vermieden werden kann.

Der Kanton Zürich hat im Zuge der Umstellung auf die Subjektfinanzierung beim Wohnen von Menschen mit Behinderungen eine Bedarfsanalyse zu Beratungsstellen erstellen lassen, welche sechs Kriterien herausarbeitet. Als wichtig erachtet wird die Kombination von professioneller und Peer-Beratungen, die Anbindung wohnspezifischer Beratung an andere Lebensbereiche, die Niederschwelligkeit der Angebote, das Angebot polyvalenter Beratung im Sinne von Sozialberatung bzw. psychosozialer Beratung und die organisationale Trennung von Wohnangeboten und Beratungsangeboten. Die Studie empfiehlt zudem, dass der Kanton einen «single

information point» schafft, der einen Überblick über die Beratungsangebote zum Subjektfinanzierungssystem im Kanton ermöglicht. Zur Qualitätssicherung soll der Kanton Austauschgefässe für Organisationen mit Beratungsangeboten schaffen bzw. diese organisieren.

Auf nationaler Ebene soll die Revision des IFEG bestehende Fehlanreize beseitigen, ambulante Unterstützungsleistungen fördern und Menschen mit Behinderungen insbesondere auch den Wechsel des Wohnsitzes in einen anderen Kanton ermöglichen (Inclusion Handicap 2024). Auch das BehiG befindet sich in Revision, soll Diskriminierungen stärker entgegenwirken und damit die Umsetzung der UN-BRK fördern (Bundesrat 2023). Damit kann insgesamt von einer positiven Entwicklung in Zukunft ausgegangen werden, indem sich die Politik für Menschen mit Behinderung vermehrt an einem interaktiven Modell von Behinderung ausrichtet, welches auch die sozialen und kontextuellen Faktoren berücksichtigt. Die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen soll nach einem lebensweltorientierten, ganzheitlichen Ansatz erfolgen, um eine inklusive Gestaltung eines gelingenderen Alltags zu ermöglichen (Weinbach 2016).

Weiterer Forschungsbedarf bleibt bestehen bei der Untersuchung von Übergängen zwischen den Wohnformen sowohl in quantitativer wie in qualitativer Hinsicht. Erstere erfordert eine Verknüpfung von Registerdaten zu Leistungen für Menschen mit Behinderungen auf kantonaler und Bundesebene, um die Nutzung und Wirkung des gesamten Leistungsspektrums kohärent abbilden zu können. Insbesondere fehlt ohne entsprechende Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) eine Erfassung der Leistungen im institutionellen Wohnen. Längsschnittdaten würden es erlauben, Übergänge in das und aus dem institutionellen Wohnen im Zusammenspiel mit Unterstützungsleistungen des privaten Wohnens genauer zu analysieren.

Offen und in der künftigen Forschung genauer zu klären bleibt die Frage, ob und inwieweit mit dem Wechsel in private Wohnformen auch ein Kostensparmodell zu Lasten der Qualität der Unterstützung sowie der Lebensqualität verbunden sein kann und wieweit die aktuell politisch intendierten Verschiebungen weg von institutionellen und hin zu ambulanten Unterstützungsformen diesbezüglich ein Risiko darstellen.

In qualitativen Studien sollte weiter untersucht werden, welche Bedürfnisse in den verschiedenen Wohnformen gut abgedeckt werden und wo weiterhin Lücken bestehen, sei es in der Beratung zu Wohnfragen oder bei der Finanzierung der privaten und institutionellen Wohnformen. Dabei sollte der Fokus breiter gefasst werden als in der Abgrenzung von Menschen mit einer Leistung der IV, welche vom medizinisch-individuellen Modell von Behinderung geprägt ist. Ziel zukünftiger Forschung im Bereich Wohnen von Menschen mit Behinderungen muss gemäss UN-BRK das Erfassen der Wohnbedürfnisse und -unterstützungen nach dem interaktiven Modell von Behinderung sein, welches Aspekte der Lebenswelt und der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen verbindet.

Danksagungen

Wir danken herzlich den Verantwortlichen des Bundesamts für Sozialversicherungen, des Sozialamts des Kantons Zürich, des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen sowie der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und

Sozialdirektoren, dass sie die Erstellung der diesem Artikel zugrundeliegenden Studien finanziert und uns bei der Arbeit unterstützt haben.

Deklaration von Interessenkonflikten

Die Autoren deklarieren keine Interessenkonflikte in Bezug auf Forschung, Autorenschaft und/oder Publikation des Artikels.

Finanzierung

Interne Mittel des Departements Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule
BSV: 180'000 CHF
SODK: 30'000 CHF
EBGB: 50'000 CHF
Sozialamt Kanton ZH: 100'000 CHF.

Literaturverzeichnis

- Abplanalp, Esther, Salvatore Cruceli, Stephanie Disler, Caroline Pulver und Michael Zwilling (Hg.) (2020). *Beraten in der Sozialen Arbeit*. Bern: Haupt. (DOI: <https://doi.org/10.36198/9783838553474>).
- BFS, Bundesamt für Statistik (2016a). *Mikrodaten SILC 2016: Codebook*.
- BFS, Bundesamt für Statistik (2016b). *SILC: Haushaltsfragebogen*. Zugriff am 04.11.2024 auf <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/erhebungen/silc.assetdetail.527745.html>.
- BFS, Bundesamt für Statistik (2020). *Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen: Taschenstatistik*. Neuchâtel. Zugriff am 04.11.2024 auf <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/15003394/master>.
- BFS, Bundesamt für Statistik (2024). *Menschen mit Behinderungen*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/menschen-mit-behinderungen.html>.
- Bilgeri, Margarita und Christian Lindmeier (2020). Fachbeitrag: Ein human-ökonomisches Modell von Behinderung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete* 89(2), 107–22.
- BSV, Bundesamt für Sozialversicherungen (2024a). *4.13 - Hilflosoentschädigungen der IV*. Zugriff am 04.11.2024 auf <https://www.ahv-iv.ch/de/Merkbl%C3%A4tter-Formulare/Merkbl%C3%A4tter>.
- BSV, Bundesamt für Sozialversicherungen (2024b). *IV-Statistik*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/statistik.html>.
- BSV, Bundesamt für Sozialversicherungen (2024c). *Reform der Ergänzungsleistungen*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ergaenzungsleistungen/reformen-und-revisionen/el-reform.html>.

- BSV, Bundesamt für Sozialversicherungen (2024d). *Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ergaenzungsleistungen/statistik.html>.
- Bundesrat (2014). *Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige: Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz*. Bern. Bericht des Bundesrates.
- Bundesrat (2023). *Behindertengleichstellungsgesetz: Bundesrat will Schutz vor Diskriminierung stärken*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-99287.html>.
- Canonica, Alan, Pierre Margot-Cattin, René Stalder, Marina Abbas und Gaël Froidevaux (2023). *Unterstützung beim Wohnen zu Hause: Instrumente zur Bedarfsabklärung*. BSV.
- Deutsches Institut für Menschenrechte (2023). *Leitlinien zur Deinstitutionalisierung. Vorgaben des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zum Abbau von Sondereinrichtungen*. Berlin.
- EDI, Eidgenössisches Departement des Innern (2024). *Konzepte und Modelle Behinderung*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/aktuell/themen-der-gleichstellung1/konzepte-und-modelle-behinderung.html>.
- Egloff, Barbara (2017). *Selbstbestimmt unterstützt durch Assistenz*. Sonderpädagogische Forschung in der Schweiz, Band 1. Bern: Edition SZH/CSPS.
- Fritschi, Tobias, Matthias von Bergen, Franziska Müller, Noëlle Bucher, Gaspard Ostrowski, Simona Kraus und Larissa Luchsinger (2019). *Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderung*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Fritschi, Tobias, Matthias von Bergen, Franziska Müller, Olivier Lehmann, Roger Pfiffner, Cornel Kaufmann und Alissa Hänggeli (2022). *Finanzflüsse und Finanzierungsmodelle im Bereich Wohnangebote für Menschen mit Behinderung: Schlussbericht zuhanden des EBGB, des BSV und der SODK*.
- Fritschi, Tobias und Olivier Lehmann (2021). *Qualität der Arbeitsbedingungen aus der Sicht der Arbeitnehmenden – Ergebnisse für das Jahr 2021*.
- Gabriel, Rainer, Uwe Koch, Gisela Meier und Sonja Kubat (2023). *Pro Senectute Altersmonitor: Nicht-bezug von Ergänzungsleistungen in der Schweiz: Teilbericht 2*. Pro Senectute Schweiz. (DOI: <https://doi.org/10.21256/zhaw-27747>).
- Guggisberg, Jürg und Severin Bischof (2020). *Evaluation Assistenzbeitrag 2012 bis 2019*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Hess-Klein, Caroline und Eliane Scheibler (2022). *Aktualisierter Schattenbericht: Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Bern: Editions Weblaw.
- Hirschberg, Marianne (2022). Modelle von Behinderung in den Disability Studies. In: Anne Waldschmidt (Hg.). *Handbuch Disability Studies*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, 93–108. (DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-531-18925-3_6).
- Inclusion Handicap (2024). *Nationalrat spricht sich für mehr Wahlfreiheit beim Wohnen aus*. Zugriff am 26.03.2024 auf <https://www.inclusion-handicap.ch/de/medien/medienmitteilungen/2024/nationalrat-spricht-sich-fuer-mehr-wahlfreiheit-beim-wohnen-aus-786.html>.

- Jaggi, Kurt (2008). *Entwicklung von subjektorientierten Finanzierungssystemen im Behindertenbereich*. Materialien zur Umsetzung NFA in den Kantonen. Bericht an die Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren und Sozialdirektorinnen (SODK). Move Consulting AG. <https://www.yumpu.com/de/document/view/29599803/kurt-jaggi-sodk>.
- Pearson, Charlotte (2020). Independent living and the failure of governments. In: Watson, Nick und Vehmas, Simo (Hg.). *Routledge handbook of disability studies*. London: Routledge, 281-294.
- Tschanz, Christoph, Kristin Thorshaug, Tina Richard, Franziska Müller, Tobias Fritschi und Pascal Wyssling (2023). *Bedarfsanalyse Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen*. Bericht zuhänden des kantonalen Sozialamts Zürich.
- Wegscheider, Angela (2015). Neue Sichtweisen auf Menschen mit Behinderungen. In: Seckauer, Hansjörg, Christine Stelzer-Orthofer und Brigitte Kepplinger (Hg.). *Beiträge zur Gesellschafts- und Sozialpolitik zwischen Ökonomie und Moral. Festschrift für Josef Weidenholzer*. Wien: Mandelbaum Verlag, 328-339.
- Weinbach, Hanna (2016). *Soziale Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Das Konzept der Lebensweltorientierung in der Behindertenhilfe*. Weinheim: Beltz Juventa.

Anhang

Tabelle 3: Menschen mit Behinderungen im institutionellen und privaten Wohnen, 18-64-Jährige mit Leistungen der IV (IV-Rente, HE, BM)

	2011		2013		2015		2017	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Institutionelles Wohnen nur mit HE	1'561	3.8	1'263	2.9	1'211	2.7	1'158	2.4
Institutionelles Wohnen mit EL ohne HE	9'075	21.9	9'511	22.1	9'748	21.8	9'789	20.2
Institutionelles Wohnen mit EL und HE	11'641	28.1	11'742	27.3	11'687	26.2	11'712	24.1
Institutionelles Wohnen mit BM	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	2'073	4.3
Gesamt institutionelles Wohnen (A/B)	22'277	53.7	22'516	52.3	22'646	50.8	24'732	51
							22'659	(ohne BM)
Entwicklung institutionelle Wohnangebote für Personen mit IV-Leistung von 2011 bis 2017 (ohne BM)								1.7%
privates Wohnen mit HE (und evtl. EL)	19'046	45.9	19'600	45.5	20'380	45.7	21'011	43.3

privates Wohnen mit HE, Assistenzbeitrag/ Beratung (und evtl. EL)	142	0.3	951	2.2	1'590	3.6	2'111	4.4
privates Wohnen mit BM	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	658	1.4
Gesamt privates Wohnen (C)	19'188	46.3	20'551	47.7	21'970	49.2	23'780	49
							23'122	(ohne BM)
Entwicklung private Wohnangebote für Personen mit IV-Leistung von 2011 bis 2017 (ohne BM)								20.5%
Gesamt mit Wohnunterstützung (ABC)	41'465	100	43'067	100	44'616	100	48'512	100
							45'781	(ohne BM)
Entwicklung Personen mit IV-Leistung und Wohnunterstützung Typologie A/B/C, 2011 bis 2017 (ohne BM)								10.4%
indexiert (2011 = 100)		100		103.9		107.6		110.4 (ohne BM)
als Quote der Bevölkerung 18-64		0.81%		0.82%		0.84%	0.85% (ohne BM)	0.90% (mit BM)
Entwicklung ständige Wohnbevölkerung, 18-64Jährige 11 bis 17								5.5%

Quelle: ZAS Daten IV, EL und HE; STATPOP; Darstellung BFH, Fritschi et al. (2019)