

# JOURNAL

NR. 4 / NOVEMBER 2023



Für welche  
Zukunft  
bauen wir?

Visionen für das  
Wohnen im Alter

Basel braucht mehr  
Pflegeplätze

Das Zauberwort heisst  
«Nutzerausschuss»





# Inhalt

## EDITORIAL

**Pflegeplanung ganz neu denken** 3

## FÜR WELCHE ZUKUNFT BAUEN WIR?

**Reine Pflegeheime bauen ist out** 5

**Visionen für das Wohnen im Alter** 7

## POLIT-OHR

**Basel braucht mehr Pflegeplätze** 9

## ZU GAST

**Kommunikation und Fingerspitzengefühl** 10

## HINGEHÖRT

**Hohe Kosten und schwierige Finanzierung** 13

## BEST PRACTICE

**Das Zauberwort heisst «Nutzerausschuss»** 15

## AGENDA

**Was läuft?** 16

# Pflegeplanung ganz neu denken

Der Kanton Basel-Stadt geht in seinem Bericht über die erwartete Entwicklung beim Pflegeplatzbedarf bis ins Jahr 2033 je nach Anteil der ambulanten Versorgung zwischen 66 und 400 zusätzlich nachgefragten Plätzen in Pflegeinstitutionen aus. Die enorme Spanne lässt erahnen, vor welchen grossen Herausforderungen die verschiedenen Akteure stehen.

Die mehrheitlich privaten Trägerschaften und Betreiber erbringen auf ihr eigenes Risiko und im Auftrag des Kantons gesetzlich vorgeschriebene Leistungen. Dazu gehören auch Unterhalt und Ersatz der bestehenden Gebäude.

Artikel 8 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes hält fest, dass der Kanton Basel-Stadt Beiträge an die Erstellungs- und Sanierungskosten sowie an die laufenden Liegenschaftskosten entrichten kann. Während Ersterer vor Jahren ausgesetzt wurde, reichen Zweitere nicht mehr aus, um die steigenden Kosten und Amortisationen von Neubauten decken zu können.

Die im Rahmenvertrag zwischen CURAVIVA Basel-Stadt und dem Kanton bis 2024 festgelegten Taxen führen bereits heute bei vielen Institutionen zu einer Unterdeckung. Zudem brauchen die Teuerung sowie der allgemeine Fachkräftemangel allfällige Reserven auf.

In der aktuellen Praxis übernehmen die Trägerschaften das volle unternehmerische Risiko, ohne dafür entsprechende unternehmerische Freiheiten zugestanden zu bekommen. Gleichzeitig greift der Kanton durch unzählige kostentreibende Vorschriften und Vorgaben in den Betrieb der bestehenden und in die Erstellung neuer Bauten ein.

*Private Trägerschaften übernehmen das volle unternehmerische Risiko.*

In einer immer dynamischer werdenden Umgebung gerät Planung bald an ihre Grenzen. Die Bedürfnisse der zukünftigen betagten Menschen werden sich genauso schnell und unvorhersehbar ändern wie die dann tatsächlich nachgefragte Anzahl Plätze. Einmal in Beton und Stahl gegossene Raumkonzepte haben jedoch oft für die nächsten 50 Jahre Bestand.

Was es jetzt darum braucht, ist die Bereitschaft aller, die «Versorgungspolitik» konsequent neu zu denken. Die Strategie «ambulant vor stationär» des Kantons muss dafür in eine Strategie «ambulant *und* stationär» umbenannt und alle Akteure müssen gleichberechtigt an einen Tisch gebracht werden. Es braucht Platzangebote und gesetzliche Grundlagen, die flexibel und schnell auf die sich ändernden Anforderungen reagieren können. Erste gemeinsame Workshops zeigen, dass der Wille dazu von allen Seiten gegeben ist.

Dominik Lehmann  
Leiter Generationenhaus Neubad  
Vorstand CURAVIVA Basel-Stadt





Die Fachpersonen im Gespräch im Andachtsraum des Dominikushauses  
(von links nach rechts):

**Regine Dubler**

Präsidentin Stiftung Dominikushaus  
Riehen

**Frank Mattmann**

Betriebsleiter Ländli Basel

**Rafael Ernst**

Leiter Immobilien Bürgerspital Basel

**Dominik Lehmann**

Leiter Generationenhaus Neubad

**Veronica Schaller**

Präsidentin CURAVIVA Basel-Stadt  
(moderiert die Gesprächsrunde)

**Linda Gotsmann**

Zentrumsleitung Gustav Benz Haus





Die geburtenstarken Jahrgänge kommen ins Alter und der Kanton braucht bis 2033 deutlich mehr Pflegeplätze. Wie reagieren die Anbieter auf diese Herausforderung? Welche Möglichkeiten gibt es?

# Reine Pflegeheime bauen ist out

Aufgezeichnet von  
Jennifer Degen

**Veronica Schaller:** *Im Sommer hat das Gesundheitsdepartement einen Bericht veröffentlicht, dass es in Basel bis in zehn Jahren zwischen 200 und 300 zusätzliche Pflegeheimplätze braucht. Was ist euch bei dieser Prognose durch den Kopf gegangen?*

**Dominik Lehmann:** Im Bericht werden sogar Zahlen von 65 bis 300 genannt – also eine sehr grosse Spannweite. Das zeigt, dass die Entwicklung schwer planbar ist. Da stellt sich uns Anbietern die Frage, wie wir darauf reagieren können, ohne etwas in Beton zu giessen, was später vielleicht gar nicht mehr nachgefragt wird.

**Rafael Ernst:** Ich denke, es muss sich zuerst noch deutlicher herauskristalisieren, welche Art von Plätzen geschaffen werden müssen. Zudem sind wir dankbar für diesen Bericht, deckt er sich doch mit unseren eigenen Prognosen, die aufzeigen, dass das Angebot an stationären Betten im Kanton BS in Zukunft erweitert werden muss. Wir müssen aber so bauen oder unsere Angebote erweitern, dass betreuende und pflegerische Angebote gemäss unserer Haltung «ambulant UND stationär» flexibel genutzt werden können.

**Regine Dubler:** Neu bauen braucht viel Zeit. Im Dominikushaus, das im August 2023 neu eröffnet wurde, haben wir erstmals vor 18 Jahren den Gedanken gefasst, für das alte Haus eine neue Lösung zu suchen. Das erste Projekt scheiterte am Widerstand von Politik und Nachbarschaft, doch auch beim jetzigen Haus hat allein die Bau- und Planungszeit fünf Jahre in Anspruch genommen.

**Frank Mattmann:** Im Ländli, mitten im St. Alban-Quartier, haben wir nicht die Möglichkeit, das Haus zu vergrössern. Wir können die Strukturen nur innerhalb des Bestehenden an die künftigen Bedürfnisse anpassen. Wir überlegen zum Beispiel, ob wir auf dem Gelände einen Bereich für Menschen mit fortgeschrittenen demenziellen Entwicklungen einrichten können.

**Linda Gotsmann:** Auch im Gustav Benz Haus mitten im Kleinbasel müssen wir mit engen Platzverhältnissen klarkommen. Wir konnten aber Liegenschaften dazukaufen, in denen betreutes Wohnen mit Spitex-Leistungen von unserem Pflegezentrum möglich ist. Ich beneide aber die Kollegen, die auf der grünen Wiese neu bauen können.

**Veronica Schaller:** *Reichen die Beiträge des Kantons aus, um Neubauten zu finanzieren?*

**Rafael Ernst:** Nein. Neubauten sind auf Basis der Tarife schon seit Längerem nicht mehr finanzierbar. Die Situation hat sich aufgrund der Teuerung, die durch die Pandemie und die Konflikte in Europa entstanden ist, noch verschärft.

**Regine Dubler:** Hinzu kommen steigende Hypothekenzinsen und der laufende Unterhalt der Häuser, der immer komplexer und teurer wird. Seit Jahren wird der Aufwand für Investitionen, Verzinsung und Unterhalt pauschal mit 45 Franken pro Tag über die Taxe abgegolten.



Veronica Schaller



Linda Gotsmann



Dominik Lehmann



Regine Dubler



Rafael Ernst



Frank Mattmann

**Dominik Lehmann:** Als Betreiber geht man mit einem Neubau tatsächlich in eine Vorleistung und trägt das volle unternehmerische Risiko. Wenn die Kapazitäten dann doch nicht gebraucht werden, steht man mit den finanziellen Problemen allein da.

**Veronica Schaller:** *Früher subventionierte der Kanton Neubauten auf 30 Jahre hinaus unter der Bedingung, dass sie über die gesamte Zeit genauso genutzt werden wie beim Bau vorgesehen. Dann gab es einen Wechsel im System hin zu Tagespauschalen für Investitionen und Unterhalt. Ich nehme an, das heutige System bietet euch mehr Flexibilität?*

**Dominik Lehmann:** Ja, das würde schon stimmen. Doch wir haben jetzt die Verpflichtungen, aber keine Subventionen mehr. Die Gebäude müssen nach wie vor mit sehr vielen Auflagen des Kantons gebaut werden, zum Beispiel bezüglich Zimmergrössen und Aufenthaltsräumen. Das verteuert einen Bau enorm. Wir müssten die Freiheit haben, als Anbieter selbst zu entscheiden, welche Infrastruktur wir wollen und welche nicht.

**Rafael Ernst:** Die Tagespauschale ist schon eine sehr faire Methode, weil der Platz damit flexibler wird als bei einer zweckgebundenen Subvention. Aber

sie ist zu niedrig, um umbauen oder neu bauen zu können. Das Bürgerspital versucht seine Bauten so zu gestalten, dass sie in ihrer Grundstruktur möglichst flexibel sind und innen drin ein Umbau

mit vertretbarem Aufwand möglich wird, zum Beispiel von einem Doppelzimmer in ein Einzelzimmer. Nebst der Flexibilität in der Infrastruktur scheint es mir auch wichtig, dass künftig am selben Ort ein fließender Übergang zwischen Wohnen und Pflege möglich wird.

**Frank Mattmann:** Das würde auch dem Wunsch der Bevölkerung entsprechen. Die Leute wollen ja so lange es geht in ihren Wohnungen bleiben. Da wäre

es sinnvoll, intensiv betreutes Wohnen möglich zu machen und die Menschen bis zuletzt zu begleiten, sofern keine extreme medizinische Situation dagegenspricht.

**Regine Dubler:** Ja, aber dann müsste man die Pflegekosten auch in den betreuten Wohnungen erhalten. Das ist bisher nicht möglich. Ich finde, es müsste genau in diese Richtung gehen. Dass man jemanden in der Wohnung betreuen und auch pflegen kann und die Pflegeplätze für die anspruchsvollere Pflege zur Verfügung stehen.

**Veronica Schaller:** *Was macht ihr jetzt mit dem Bericht? Habt ihr schon angefangen zu planen?*

**Linda Gotsmann:** Da müssten wir schon Aufträge erhalten oder konkrete Ideen. Ich könnte mir vorstellen, dass unser Verein offen wäre, etwas zu unternehmen. Aber wir müssten genauer wissen, was gebraucht wird. Es wäre wichtig, dass wir uns alle zusammensetzen und die Situation analysieren.

**Dominik Lehmann:** Es bräuchte ein Anreizsystem, dass der Kanton zum Beispiel Vorhalteleistungen abgilt oder Leerbettbestände mitfinanziert. Oder die Alternative wäre, dass wir die Plätze so nutzen können, wie wir wollen, solange der Kanton sie nicht braucht. Also dass wir sie zum Beispiel als normale Wohnungen vermieten können.

**Rafael Ernst:** Da wir wie der Kanton einen Mehrbedarf sehen, sind wir bereit, eine relativ grosse Anzahl neuer Angebote bereitzustellen, wenn wir die Möglichkeiten dazu vorfinden (Bauflächen) und wenn wir unsere Angebote flexibel gestalten können. Die Wohnungen, in denen Wohnen mit Service angeboten wird, können wir z. B. auch auf den normalen Wohnungsmarkt geben. Dann würde statt einer älteren Person einfach jemand Junges darin leben. Das Bürgerspital baut künftig keine reinen Pflegezentren mehr, es muss immer eine Mischung an stationären und ambulanten Angeboten «unter einem Dach» sein. So haben wir die Möglichkeit, uns permanent der Nachfrage anzupassen.

*Es ist wichtig, dass künftig am selben Ort ein fließender Übergang zwischen Wohnen und Pflege möglich wird.*

**Veronica Schaller:** *Aber dann kann der Kanton ja gar nicht mit diesen Plätzen rechnen?*

**Rafael Ernst:** Ja, das ist richtig. Aber wir gehen mit solchen Wohnungen erst auf den normalen Wohnungsmarkt, wenn unsere Kernleistung nicht mehr nachgefragt wird. Wir haben zudem eine hohe Fluktuation. Wenn sich abzeichnen würde, dass der Kanton mehr Plätze braucht, könnten wir mit unseren flexiblen Angeboten dem Markt folgen und Pflegeplätze zur Verfügung stellen.

**Dominik Lehmann:** Ich würde sagen: Wenn der Kanton mit mir als Anbieter rechnen kann, dann muss ich umgekehrt auch mit dem Kanton rechnen können. Dann werden wir eine Lösung finden.

**Veronica Schaller:** *Was ist euer Tipp, um die anstehenden Herausforderungen zu meistern?*

**Regine Dubler:** Ich plädiere dafür, dass man zuerst im kleinen Rahmen Pilotprojekte realisiert und Erfahrungen sammelt, bevor man gross neu baut. Und ich

wünsche mir, dass wir als Anbieter mehr Freiheit in den Abläufen haben.

**Dominik Lehmann:** Da stimme ich dir zu. Der Kanton kann gewisse Mindest-Standards vorgeben, aber es muss uns als Unternehmer freigestellt sein, wie wir unser Angebot betreiben. Wir müssen von einer Ergebnisqualität ausgehen, nicht von einer Prozessqualität.

**Linda Gotsmann:** Ich glaube ganz fest an das Modell «ambulant vor stationär». Im ambulanten Bereich liegt noch sehr viel Potenzial. Ich denke da an betreutes Wohnen, an fallführende Sozialarbeit oder an Nachbarschaftshilfe. Da gibt es unterdessen im Westfeld, im Generationenhaus Neubad, und auch bei Angeboten des Bürgerspitals sehr schöne Versuche. Auch in der Freiwilligenarbeit liesse sich noch vieles machen. Darin zu investieren, fände ich sinnvoller, als jetzt neue Pflegeheime zu bauen.

**Dominik Lehmann:** Das stimmt. Reine Pflegeheime bauen ist out.

Wie wir bauen, beeinflusst direkt die Wohn- und Lebensqualität der Menschen. Für wen bauen wir, wenn wir Bauprojekte lancieren, und von welchen Visionen lassen wir uns leiten? Haben wir überhaupt Visionen?

## Visionen für das Wohnen im Alter



Markus Leser, Senior Consultant bei Curaviva, Gerontologe, ehem. Geschäftsführer Branchenverband CURAVIVA Schweiz bei ARTISET Schweiz

Die Pflegeheimbranche ist im Umbruch, das ist bekannt. Es gibt noch immer Betriebe, die in einem baulichen Korsett aus den 1960er-, 1970er-Jahren daherkommen. Eine Zeit, in der vor allem spitalähnliche Bauten mit langen Gängen und davon abzweigenden Zimmern die Branche dominierten. Heute spiegeln Gebäude für ältere Menschen immer mehr die Vielfalt des Alters und des hohen Alters wider und sie werden in einer Mischung von privaten, halbprivaten und öffentlich zugänglichen Räumen immer offener.

In diesem Wandel zeigt sich derzeit eine interessante Diskussion, die ich kurz wie folgt beschreiben möchte. Für die einen sind Pflegeheime ein Ort der spezialisierten Pflege für multimorbide, hochbetagte Menschen am Lebensende. Für die anderen ein Ort, der Wohnen für ältere Menschen mit Pflegeleistungen zu verbinden versucht. Ein Widerspruch ist das nicht, zumindest dann nicht, wenn die Gebäude mehr sind als das bekannte «Minispital» aus den 1960er-Jahren.

### Zuerst die eigene Identität definieren

Und dennoch wird diese Frage teilweise sehr konträr diskutiert. Das müsste nicht sein. Es zeigt sich aus fachlicher Perspektive, dass Bauen zunächst einmal auch mit der Identität einer Einrichtung zusammenhängt: Ist man eher ein Anbieter mit Pflegebetten, der medizinisch-pflegerische Leistungen für Menschen mit einer hohen Pflegestufe anbietet, oder ein Anbieter, der das betreute und begleitete Wohnen priorisiert. Oder hat man beides im Angebot und bespielt das Wohnen, ohne die Pflege dabei zu vergessen. Jede Trägerschaft eines Pflegeheimes wird sich zunächst die Frage nach der eigenen Identität stellen müssen, kurz gefragt: sind wir Pflegebetten- oder Wohnanbieter oder beides? Die Antwort wird einen entscheidenden Einfluss auf allfällige Bauprojekte haben.

Curaviva hat sich früh auf den Weg gemacht und bereits 2015 das Wohn- und Pflegemodell 2030 erarbeitet und dieses mit der Vision «Wohnen im Alter» im Jahr 2020 aktualisiert. Eine der wichtigsten Er-





Wärme und Behaglichkeit im Ess- und Aufenthaltsraum im 1. Stock des Dominikushauses

kenntnisse aus dieser Entwicklungsarbeit ist, dass Bauen nicht möglich ist, ohne dass wir die Angebotsinhalte im Vorfeld genau erhoben und festgeschrieben haben. Anders formuliert: ohne eine bedarfsgerechte Planung ist Bauen eine simple Anordnung von Gebäudehüllen, die dann im Alltag mehr oder weniger brauchbar sind. Und selbstverständlich variiert der Bedarf gerade auch in Städten wie Basel von Quartier zu Quartier. Bauliche Standardlösungen werden der Vielfalt des multimorbiden Alters nicht gerecht.

#### Für wen bauen wir?

Und das führt uns zur nächsten Frage, zum nächsten Spannungsfeld. Für wen bauen wir eigentlich? Für den Kanton, weil dieser Vorschriften und Regeln erlässt, die er für richtig befindet? Für die Institution, die sich nur dies oder jenes leisten kann? Oder für die älteren Menschen, mit ihren unterschiedlichen und immer komplexeren Bedürfnissen? Die

Beantwortung dieser Frage hängt natürlich von den jeweiligen Interessen der Stakeholdergruppen ab. Es dürfte niemanden erstaunen, dass bei mir als Gerontologe an erster Stelle die älteren Menschen mit ihren Bedürfnissen stehen. Ich bin zudem davon überzeugt, dass sich gerade Pflegeeinrichtungen künftig durch einen Mehrwert an (Lebens-)Qualität unterscheiden und hervorheben werden. Und

*Wir müssen wegkommen von den «Entweder-oder»-Haltungen, hier ambulant – dort stationär.*

das gelingt nicht, indem wir für das «System» (die Regeln, die Gesetze etc.) bauen, sondern konsequent für die älteren Menschen. Dass dies in einem gesetzlichen Rahmen geschehen muss, ist selbstverständlich – wenn wir bedarfsgerecht bauen wollen, kommt bei der Planung jedoch immer der Mensch an erster Stelle.

Die Vision «Wohnen im Alter» geht von einem sozialräumlichen Ansatz aus (vgl. Faktenblatt von Curaviva, 2020), der immer die gesamte Umgebung in die Planungen miteinbezieht. Bauen ist ein «Wohnen-plus». Dieses Plus gilt es vor Ort zu definieren. Im höheren Alter beinhaltet es Dienstleistungen, Pflege und Betreuung, eine angemessene Alltagsgestaltung. Auch hierzu hat Curaviva mit dem 4-Stufen-Modell des betreuten Wohnens eine fachliche Vorlage erarbeitet. Nach diesem Verständnis passt sich das Wohnen in vier Stufen dem wachsenden Bedarf der älteren Menschen an. Damit wird eine Bauweise bevorzugt, die sich den fließenden Grenzen der Multimorbidität anpasst, sodass Menschen mit wenig Betreuungsbedarf dort genauso wohnen können wie Menschen mit einem hohen Pflegebedarf.

#### «Ambulant und stationär»

Wir werden wegkommen müssen von den «Entweder-oder»-Haltungen, hier ambulant – dort stationär. Wenn wir Gebäude im Sozialraum positionieren, fokussieren wir uns auf den intermediären Bereich, die Räume zwischen Wohnen und Pflege. Das ist auch ein wenig ein Kampf gegen die politische Formel «ambulant vor stationär». Bereits im Jahr 2015 forderte Curaviva, dass dies «ambulant und stationär» heissen muss. Altersgerechtes Bauen verbindet diese beiden Bereiche. Unser aller Hauptziel ist, gemeinsam zu einer hohen Lebensqualität aller Menschen mit Unterstützungsbedarf bis zu deren Lebensende beizutragen. Bauen muss dabei bedingungslos ein Element zur Erreichung dieses Zieles sein. Deshalb steht am Anfang eines jeden Bauprojektes nicht die Architektur oder das Gebäude, sondern der Inhalt, der letztlich die hohe Lebensqualität für die Bewohnenden ausmacht. Noch eine wichtige Aufgabe hat das Bauen. Es muss antizipieren können und absehbare künftige Entwicklungen mitberücksichtigen. Ich denke hier an nachhaltiges Bauen, bauliche Massnahmen, um den Schutz vor Hitze zu verbessern, digitale Gebäudeinfrastrukturen etc. Solche und ähnliche Themen werden künftig an Bedeutung gewinnen.

Die erwähnten Texte:



Faktenblatt «Vision Wohnen im Alter» von Curaviva, 2020



Vier-Stufen-Modell betreutes Wohnen, Lorenz Imhof, 2019



Nach Leerständen während Corona zeigt die Pflegeplatzprognose des Kantons Basel-Stadt einen zusätzlichen Bedarf von 200 bis 300 Pflegeplätzen bis 2033. Mittelfristig werden Neu- und Erweiterungsbauten nötig sein.

# Basel braucht mehr Pflegeplätze

Amélie Pilgram-Weber,  
Leiterin Abteilung  
Langzeitpflege,  
Gesundheitsdepartement  
des Kantons  
Basel-Stadt

Prognosen bezüglich der Entwicklung des Pflegeplatzbedarfs sind anspruchsvoll. Neben demografischen Veränderungen beeinflussen viele weitere Faktoren die Inanspruchnahme von Pflegeheimplätzen. Mit der zunehmenden Individualisierung unserer Gesellschaft und dem Wunsch nach grösstmöglicher Selbstbestimmung sind in der Langzeitpflege vermehrt ambulante Versorgungsstrukturen entstanden. Die Altersheime im Kanton Basel-Stadt haben sich parallel längst zu spezialisierten Pflegezentren entwickelt.

Corona hat diese Entwicklungen beschleunigt, was vorübergehend zu einer deutlichen Überkapazität an Pflegeplätzen führte. Inzwischen sind die Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt im Durchschnitt wieder zu über 97% ausgelastet.

## Szenarien zeigen Anstieg des Bedarfs

Um den künftigen Bedarf an Pflegeplätzen besser abschätzen und das Angebot in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern weiterentwickeln zu können, erstellt der Kanton Basel-Stadt auf der Basis von Bevölkerungsszenarien und Pflegeheimnutzungsdaten neu eine Pflegeplatzprognose. Sie umfasst einen Zeitraum von zehn Jahren und wird jährlich aktualisiert.

Bis 2033 wird der Kanton Basel-Stadt nach derzeitigem Erkenntnisstand 200 bis 300 zusätzliche Pflegeplätze benötigen. Diese Schätzung basiert auf den in der Vergangenheit beobachteten Inanspruchnahmeraten (Pflegeplätze pro Kopf) und berücksichtigt nebst der erwarteten Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auch das Ambulantisierungspotenzial, die Veränderung des Bedarfs aufgrund von gesünderem Altern sowie Post-Corona-Effekte. Idealerweise kann ein Teil dieses zusätzlichen Pflegeplatzbedarfs im Rahmen bestehender Bauten realisiert werden, indem vorübergehend geschlossene oder für andere Zwecke verwendete Räumlichkeiten wieder als Pflegeplätze genutzt werden. Es ist aber davon auszugehen, dass ab dem Jahr 2028 ein moderater Ausbau der Gebäudekapazitäten (Erweiterungen oder Neubauten) erforderlich sein wird, wenn Versorgungsengpässe vermieden werden sollen.



## Refinanzierung über Tarife

Die Anforderungen an Pflegeheimbauten verändern sich. Das trifft auf energetische und sicherheitstechnische Vorgaben ebenso zu wie auf gesellschaftliche Erwartungen hinsichtlich des Ausbaustandards. Darüber hinaus gewinnen bei Bauprojekten variable und nutzungsflexible Grundrisse an Bedeutung. Diese Faktoren werden sich zusammen mit Teuerung und Hypothekarzinsentwicklung über die Jahre auch in den durchschnittlichen Kosten für den Betrieb von Pflegeheimen niederschlagen. Im Kanton Basel-Stadt werden Liegenschaftskosten heute im Sinne einer subjektbezogenen Leistungsfinanzierung als Bestandteil der Pensions- und Betreuungstaxe abgegolten. Dies bringt den Häusern gewisse betriebliche Freiheiten, bedingt jedoch eine langfristige Planung von Bauvorhaben sowie entsprechende Rückstellungen und Abschreibungen. Die Taxe folgt der Entwicklung der durchschnittlichen Kosten (jährlicher Teuerungsausgleich, Normkostenüberprüfung alle vier Jahre). Die Refinanzierung von Investitionskosten über den Tarif hat das frühere Modell der Bau- und Liegenschaftsbeiträge abgelöst.

Das Basler Büro Amrein Giger Architekten hat sich auf Sanierungen und Ersatzneubauten spezialisiert. Beim Neubau des Dominikushauses in Riehen hat es die Projektierung, Planung und Umsetzung eng begleitet.

# Kommunikation und Fingerspitzengefühl



Ruth Giger,  
Architektin FH BSA SIA  
amreingiger.ch

Als Vertretung der Bauherrin war es unsere Aufgabe, die Baukommission bei der Ausführungs- und Kostenplanung zu beraten und zu unterstützen – vom Konzept bis zur Inbetriebnahme. Aspekte wie Ästhetik, Atmosphäre und Behaglichkeit, Funktionalität, Nachhaltigkeit, Anschaffungs-, Bau- und Folgekosten sowie Wirtschaftlichkeit wurden dabei stets im Auge behalten. Das Wichtigste dabei war zuzuhören, zu übersetzen und zu vermitteln.

Der Bau eines Alters- und Pflegeheims ist ein Drahtseilakt. Damit dieser gelingt, ist das koordinierende Zusammenwirken aller beteiligten Fachleute zentral. Gute Ideen, Fachwissen, Kompetenzen und Erfahrungen sollen wirkungsvoll zusammenfliessen können.

Wie lassen sich eine kostensensible, nachhaltige Bauweise, Funktionalität und Wohnlichkeit mit den Ideen der Architekt:innen verknüpfen? Wie sieht die beste Lösung aus? Was will die Trägerschaft? Um diese Fragen dreht sich alles.

## Herausforderungen

Die Bauherrschaft wünschte sich einen Holzbau für das Pflegeheim. Ziel der Architekten war es, den Holzbau möglichst sicht- und erlebbar zu halten. Die bauliche Umsetzung war dabei eine grosse Herausforderung, sind doch die technischen Anforderun-

gen für einen Heimbetrieb sehr hoch. Gerade die Planung und Umsetzung des Brandschutzes war hier eine komplexe Aufgabe. Unterstützende Erläuterungen meinerseits helfen der Bauherrin. Ein gegenseitiges Verständnis ist hier wichtig. Eine zusätzliche Belastung in den letzten Jahren war sicher Covid, die damit einhergehenden Teuerungen und der damit verbundene zusätzliche Kostendruck. Eine Trägerschaft beurteilt oft aus dem persönlichen Wohnumfeld, was kein Massstab für die Gröszenordnung eines Altersheims sein kann. Als Bindeglied zwischen Trägerschaft und Architekturbüro habe ich alle Bedürfnisse abgeholt, die Verantwortlichen immer wieder eingeladen, Entscheidungen zu überprüfen, meine Empfehlung ausgesprochen, Handlungsspielräume aufgezeigt und Sicherheit vermittelt.

## Gute Architektur fördern

Letzthin wurde ich gefragt, ob beim Planen und Bauen von Pflegeeinrichtungen gute Architektur gefördert wird. Das kann ich klar bejahen. Die Trägerschaften führen in aller Regel ein Wettbewerbsverfahren durch, um möglichst das beste Projekt für ihr Pflegeheim zu erhalten. Durch die Varianzverfahren haben wir Architekt:innen Kenntnisse von vielen geplanten oder neu erstellten Bauten – Pflege- oder Bildungseinrichtungen. Wir sehen den Wandel und die Entwicklung im Bau von Alterspflegeheimen, und welche Themen im Alterswohnbereich künftig noch stärker ins Zentrum rücken werden. Diese Erfahrungen und das wachsende Wissen fliessen in alle Projekte ein – ob gross oder klein, privat oder öffentlich. Sie sind der Grundstein für architektonisch gute Lösungen, die zweckdienlich, wohnlich und ja – auch einfach schön sind. Ein neues Alterszentrum ist so gebaut, dass einerseits perfekte Betriebsabläufe ermöglicht werden; andererseits muss ein Heim den Bedürfnissen,



Die Stiftung Dominikushaus in Riehen hat ihren Neubau am 20. August 2023 eröffnet.





Das neue Dominikushaus: Ab Erdgeschoss aufwärts in Holzbauweise erstellt.

Wünschen und den sich verändernden Möglichkeiten der Bewohnenden gerecht werden. Neben räumlichen gibt es auch soziale Dimensionen. Fragen wie: Braucht jedes Zimmer einen individuellen Balkon oder ist eine grosse Gemeinschaftsterrasse, auf der auch das Pflegebett Platz hat, eventuell sinnvoller? Wie sieht eine optimale Tageslichtversorgung aus und wie können einzelne Räume durch ihre Farbgebung Orientierung geben?

### Vom Wohn- zum Pflegeort

Das Gleichstellungsgesetz in Basel-Stadt verpflichtet, inklusiv zu bauen und die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen schon in der Planung zu berücksichtigen. Also Räume zu gestalten, die für alle gut «lesbar» sind. Hier gibt es einen Wandel in der Diskussionsbereitschaft bei den Trägerschaften. Denn das klassische Alterspflegeheim stirbt aus und wandelt sich zu einem Lebensort mit fluiden und flexiblen Strukturen und Angeboten: Beispiele sind Alterswohnungen mit integrierten Dienstleistungen und allenfalls einer Pflegestation oder Alters-WGs. Gute Architektur bietet die Grundlage, um die Anforderungen von Menschen in unterschiedlichen Altersphasen und Lebenssituationen zu erfüllen. Die Bedürfnisse der wichtigsten Anspruchsgruppe – der Bewohnerinnen und Bewohner – abzuholen, ist unsere grösste Herausforderung. Zentral ist, die psychische Stabilität der Bewohnenden zu stärken. Heute gibt es wissenschaftliche Erkenntnisse über

Architektur, die zeigen, dass sensorische Möglichkeiten gesundheitsfördernd sind und beispielsweise auch den Verbrauch von Beruhigungsmitteln reduzieren. Gerade das Lichtkonzept beinhaltet ein grosses Potenzial, das Wohlbefinden zu steigern. Früher kannte man das nicht, heute gehört das dazu. Der Architekturbegriff wird also laufend erweitert. In der Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Bewohnenden landen wir unversehens bei den Themen Selbstbestimmung und Menschenwürde. Das macht die Arbeit als Architektin in diesem Bereich enorm spannend.

### Was bringt die Zukunft?

Zukünftige Anforderungen im Pflegebereich sind Robotik als Entlastung für das Pflegepersonal, Digitalisierung, zum Beispiel für eine selbständige Raumbewirtschaftung, zunehmende Individualisierung, auch im Ernährungsbereich und klug kombinierte Angebote, wie ein Wellness- und Spabereich, der auch der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird. Das ist quasi die Hardware.

Die Software sind moderne Strukturen, die der weltweiten Alterung der Gesellschaft durch Inklusion, Gemeinschaftsprojekte und mehr Sichtbarkeit begegnen. Diese werden wachsen. Und dann bleiben da noch die klassischen Altersheime, die nicht neu oder mehr bauen, sondern die einfach eine einzigartig schöne Atmosphäre haben, die nicht gebaut werden kann.





*«Neue Betriebskonzepte erfordern oft auch neue, angepasste Gebäudestrukturen – etwa die Anordnung der Zimmer, die Zahl und Grösse der Aufenthalts- und Essräume sowie die Gestaltung der Aussenflächen.»*



Auch Pflegeheime kommen in die Jahre und müssen ersetzt oder grundsaniert werden. Die Kosten für diese Bauaufgaben sind in den letzten Jahren stark gestiegen. Zudem gibt es keine kantonalen Bausubventionen mehr. Die Finanzierung stellt die Pflegeheime vor grosse Probleme.

# Hohe Kosten und schwierige Finanzierung

Richard Widmer,  
Präsident Bau-  
kommission Neubau  
Dominikushaus

Nach rund 50 Jahren im Betrieb muss ein Pflegeheim neu gebaut oder umfassend saniert werden. Viele Infrastruktur-Komponenten wie Lifte, elektrische Anlagen, Heizung, Lüftung, Kühlung und die entsprechenden Steuerungen sind veraltet und am Ende ihrer Lebensdauer. Auch können viele heutige Anforderungen nicht mehr erfüllt werden. Zu nennen sind etwa Zimmergrössen, Nassräume, Kühlung (heute eine besondere Herausforderung), Brandschutz, Erdbebensicherung, Energieeffizienz. Die neuen Betriebskonzepte erfordern oft auch neue, angepasste Gebäudestrukturen – etwa die Anordnung der Zimmer, die Zahl und Grösse der Aufenthalts- und Essräume sowie die Gestaltung der Aussenflächen.

## Höhere Baukosten

Bei den jüngsten Pflegeheim-Neubauten betragen die Baukosten pro Pflegeplatz zwischen 350 000 und 400 000 Franken. Dies liegt deutlich über dem Wert, der in der heutigen Hotel- und Betreuungstaxe rechnerisch berücksichtigt wird: Dieser beträgt lediglich 310 000 Franken. Hinzu kommt, dass die Bodenpreise in den letzten

Jahren enorm gestiegen sind. Das ist an sich kein Problem, wenn der Boden im Eigentum ist. Viele Pflegeheime verfügen jedoch «nur» über eine Baurechtsparzelle. Der Baurechts-

zins hängt u.a. auch vom Bodenpreis ab (nach der sogenannten «partnerschaftlichen Baurechtszinsformel»). Höhere Bodenpreise bedeuten höhere Baurechtszinsen.

In den Baukosten sind die Einrichtungen und die Ausstattung – also Möbel, Geräte, Geschirr, Betriebswäsche, IT, etc. – noch nicht enthalten. Pro Pflegeplatz müssen hierfür zusätzlich rund 20 000 Franken aufgewendet werden.

Weitere Kosten im Zusammenhang mit Neu- und Umbau sind betrieblicher Art. Diese werden bisweilen «vergessen» oder unterschätzt. Bei nahezu allen Bauvorhaben ist es notwendig, die Zahl der

Pflegeplätze vorübergehend abzubauen und nach den Bauarbeiten wieder zu erhöhen. Die laufenden Kosten können jedoch nicht im gleichen Ausmass angepasst werden. Pro Pflegeplatz muss mit rund 20 000 bis 40 000 Franken zusätzlichen Kosten gerechnet werden. Manchmal ist ein Umzug in ein Provisorium notwendig. Auch dies hat Kosten in ähnlicher Höhe zur Folge.

Es erstaunt also nicht, dass Pflegeheime bei der Finanzierung eines umfassenden Umbaus oder Neubaus vor grossen Problemen stehen. Eine Fremdfinanzierung durch Banken erfolgt nur bis höchstens 80% der anrechenbaren Kosten. Diese liegen meist tiefer als die eigentlichen Baukosten, da die bei der Bank anrechenbaren Investitionskosten in der Regel nach dem (niedrigeren) Ertragswert bestimmt werden. Neben der Eigenfinanzierung verbleibt beim Pflegeheim die ganze Finanzierung der Einrichtung und Ausstattung sowie der betrieblichen Kosten, wie beschrieben.

Eine neue Schwierigkeit bereiten die aktuellen Zinssteigerungen. Insbesondere Heime, die aufgrund von neueren Bautätigkeiten viel Fremdkapital beanspruchen müssen, treffen diese massiv. Eine Zinssteigerung von einem Prozent bewirkt rund 8 Franken Mehrkosten pro Pflergetag.

## Was ist zu tun?

Es ist an den Pflegeheimen, die Finanzierungsfragen langfristig und vorausschauend anzugehen. In den ersten zwei bis drei Jahrzehnten nach dem Bezug des neuen Gebäudes müssen zunächst die Bankkredite zurückbezahlt werden (Amortisation). Anschliessend muss stetig das Eigenkapital (z. B. in Form von Rückstellungen) aufgebaut werden, damit dann nach rund 50 Betriebsjahren wieder genug eigene Mittel für einen Neubau oder eine umfassende Sanierung vorhanden sind. Es ist zwingend darauf zu achten, dass dieser Ertragsanteil nicht für die Deckung laufender Kosten verwendet wird. Es liegt in der Verantwortung der obersten Leitung der Pflegeheime (meistens der Stiftungsrat), zusammen mit der Geschäftsleitung die entsprechende langfristige Finanzpolitik zu bestimmen und durchzusetzen.

*Eine Zinssteigerung von einem Prozent bewirkt rund 8 Franken Mehrkosten pro Pflergetag.*



Sicht vom Balkon in den Innenhof des Dominikushauses

zen. Es muss der Versuchung widerstanden werden, kurzfristige Finanzbedürfnisse zu bevorzugen, was nicht immer einfach ist.

Sodann ist der Kanton in die Pflicht zu nehmen. Auch wenn die Pflegeheime sehr vorausschauend wirtschaften – die gültigen Taxen sind zu niedrig, um die Baukosten finanzieren zu können. Dies gilt aktuell für die Pflegeheime, die neu ohne kantonale Bausubventionen gebaut haben. Dies gilt auch für alle zukünftig notwendigen Pflegeheim-Neubauten oder umfassenden Sanierungen. Eine ständige Unterfinanzierung treibt – in letzter Konsequenz – die Pflegeheime in den Konkurs.

Es ist zudem davon auszugehen, dass für viele geplante Bauvorhaben

nicht genügend Eigenmittel gebildet werden konnten. Damit eine Finanzierung zustande kommen kann, braucht es neben Bankkrediten weitere Mittel. Hier könnten zinslose Darlehen oder Bürgschaften des Kantons eine Hilfe sein.

Denkbar ist auch die Suche nach Sponsorinnen und Donatoren. Was vor einem halben Jahrhundert noch erfolgversprechend sein konnte, scheint heute kaum mehr zu funktionieren. Denn die Bereitstellung der

Pflege von Betagten ist gemäss Gesundheitsgesetz eine Staatsaufgabe, die mittels Leistungsaufträgen Privaten übertragen wird und entsprechend vom Kanton abgezoltet ist.

### **Es braucht langfristig tragfähige Lösungen**

Die Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt sind im Übrigen nicht die einzigen Institutionen im Gesundheitswesen, die die Bautätigkeit nicht allein aus den Erträgen stemmen können. Den Spitälern geht es nicht besser. Im Frühjahr hat das Felix-Platter-Spital für seinen 2019 bezogenen Neubau vom Kanton rund 100 Millionen Franken Staatshilfe bekommen, weil – wie bei den Pflegeheimen – die Finanzierung über die ordentlichen Einnahmen (Taxen) nicht genügt. Jüngst wurde bekannt, dass auch das Universitätsspital ein Darlehen von 300 Millionen Franken vom Kanton Basel-Stadt braucht, um seine Neubaupläne realisieren zu können. Falls das Darlehen nicht zurückbezahlt werden kann, würde es in Eigenkapital umgewandelt.

Die Schwierigkeiten sind bekannt. CURAVIVA Basel-Stadt ist mit der Abteilung für Langzeitpflege Basel-Stadt darüber im Gespräch. Wir brauchen dringend gute und langfristig tragfähige Lösungen, um die Versorgung der baselstädtischen Bevölkerung mit Pflegeplätzen sicherstellen zu können.

*Jüngst wurde bekannt, dass auch das Universitätsspital ein Darlehen von 300 Millionen Franken vom Kanton Basel-Stadt braucht.*



# Das Zauberwort heisst «Nutzerausschuss»



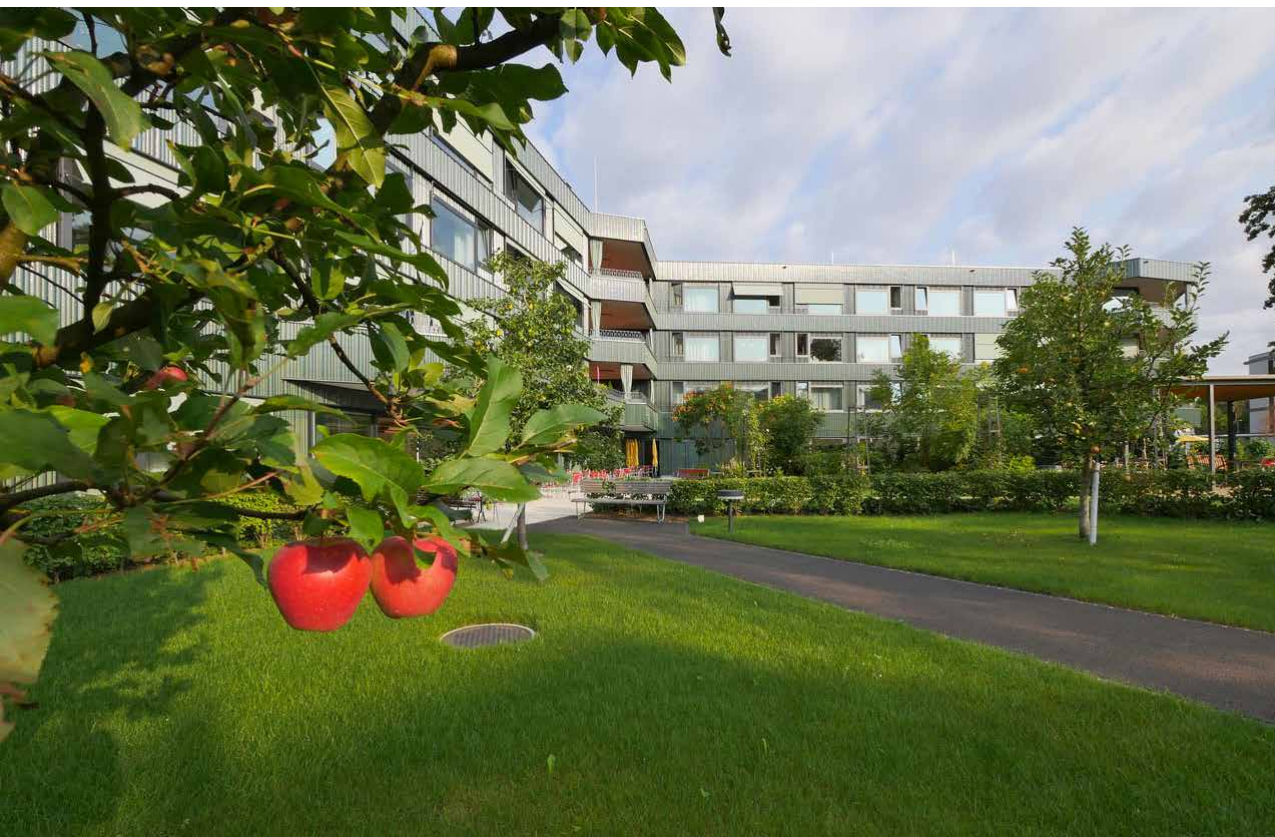
Stefanie Bollag,  
Direktorin des  
Alterspflegeheims  
Humanitas in Riehen  
(bis Ende Oktober  
2023)

Das APH Humanitas im Süden von Riehen ist nicht nur von aussen ein imposanter Bau, auch innen besticht es durch Freundlichkeit, Helligkeit und hochwertige Materialien. «Kein Kunststück – gegen Einwurf von Münzen geht alles!», könnte man einwenden, aber das stimmt so nicht ganz, denn die damalige Genossenschaft Humanitas hatte keinen Franken zu verschenken und musste in Planung und Ausführung engmaschig kalkulieren. Wieso sitzt man dennoch in echten Ledersesseln, geht auf hochwertigem Jura-Kalk und verfügt über grosszügige frei zugängliche Räume?

Pauschalantworten gibt es natürlich keine, aber einige Tipps schon. Sicherlich war es glückliche Fügung, dass die ganze Planung seitens Verwaltungsrat und Heimleitung über die ganze Zeit hinweg in denselben Händen geblieben ist, kein Räderwechsel bei laufender Fahrt. Verschiedene Reisen im In- und Ausland eröffneten spannende, weiterführende und wegweisende Sichtweisen und Methoden, um ein Thema baulich umzusetzen (oder wegzulassen). Der Wettbewerb wurde 2011 vom Architekturbüro Bachelard Wagner gewonnen – eine Zeit, in der weder Materialknappheit noch eine Pandemie zusätzliche Herausforderungen darstellten, und eine ausreichende Planungszeit tat ihr Übriges (Gutes). Das alte APH Humanitas mit seinen drei grossen

Terrassen bot den idealen Raum für ein Musterzimmer, und zwar 1:1 vermasst. Den Satz: «Jeden Fehler, den du damit verhindern kannst, verhinderst du später 114-mal», habe ich verinnerlicht, und so haben sich die Kosten (wie für einen schnittigen Porsche) sehr schnell amortisiert, da alles geübt wurde, was nur geübt werden konnte.

Wer weiss am besten, was fragile und unterschiedlich Pflege benötigende Menschen brauchen? Sie selber! Und so heisst das absolute Zauberwort: Nutzerausschuss. Dutzende Menschen wurden über Wochen befragt: Stuhlhöhe und Beschaffenheit der Lehne, Schriftgrösse im Lift, Haltestange im Badezimmer, Tischform im Speiseraum, Lichtverhältnisse im Gang, Lichtschaltergrösse und, und, und. Dazu das «Konzept der guten Orte», das jedem Wohnbereich (drei Stockwerke) einen eigenen Charakter verleiht, ein helles, grosszügiges Atrium, das das ganze Haus verbindet, drei kleine Speiseräume statt eines grossen, mit dem individuellsten Servicesystem, das es geben kann, die Begeisterung der Architektin und der Heimleitung für Brockis, wo viele kleine Details erstanden werden konnten, und last, but not least die richtige Haltung der Mitarbeitenden taten und tun das Ihre zu einem gelungenen, langlebigen System.



Der 2017 eingeweihte Neubau im Süden von Riehen prägt durch seine imposante Architektur das stets wachsende Quartier zwischen Landauer, Hörnli und Rauracher Zentrum wesentlich mit.

# Was läuft?

## Start jeweils:

**Dienstag, 16. Januar 2024, Donnerstag, 29. Februar 2024  
und Dienstag, 16. April 2024**

### **Kurse für Berufsbildner\*innen im Lehrbetrieb mit eidg. anerkanntem Kursausweis**

Dieser Kurs bereitet in 5 Tagen praxisbezogen auf die Aufgabe als Berufsbildner\*in FaGe und AGS vor.  
Veranstalterin: Oda Gesundheit beider Basel, 061 416 20 20, oda@odagbb.ch, www.oda-gesundheit.ch

**Dienstag, 5. Dezember 2023 und Dienstag, 4. Juni 2024**

### **Einführung in die Ausbildungsgrundlagen AGS/FaGe und/oder ePak-Nutzung**

Informationen zum Bildungsplan FaGe/AGS und/oder ePak-Schulung für den Einsatz in der betrieblichen Bildung und Lernbegleitung.  
Veranstalterin: Oda Gesundheit beider Basel, 061 416 20 20, oda@odagbb.ch, www.oda-gesundheit.ch

**13. Dezember 2023, online, 18–19.30 Uhr**

**16. Januar 2024, vor Ort, 18–19.30 Uhr**

**7. Februar 2024, online, 18–19.30 Uhr**

### **Informationsveranstaltung: Ausbildungen am BzG**

Veranstalterin: Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt, 061 417 78 50, ausbildungsinformation@bzgbs.ch, www.bzgbs.ch

**Donnerstag, 29. Februar 2024, 9–17 Uhr**

GGG Voluntas, Leimenstrasse 76, 4051 Basel

### **Start 8-tägiger Palliative-Care-Lehrgang**

Der modulare Lehrgang widmet sich dem Thema «Menschen begleiten bei Krankheit, Trauer und Sterben». Besuch einzelner Module möglich.  
Veranstalterin: GGG Voluntas. Infos & Anmeldung: 061 225 55 25, mailto:info@ggg-voluntas.ch, www.ggg-voluntas.ch

**Montag, 8. April 2024, 9–17 Uhr**

GGG Voluntas, Leimenstrasse 76, 4051 Basel

### **Start 4-tägiger Kurs zur Patientenverfügung**

Der Kurs vermittelt fundierte Grundlagen zu Ethik, Recht, Medizin und Gesprächsführung und führt in die Beratung zur Patientenverfügung ein.

Weitere Daten: 16. April, 23. April und 30. April 2024.

Veranstalterin: GGG Voluntas. Infos & Anmeldung: 061 225 55 25, info@ggg-voluntas.ch, www.ggg-voluntas.ch

**Freitag, 3. Mai 2024, 14.30–17 Uhr**

KUSPO, Loogstrasse 2, Münchenstein

### **Infomarkt 55+**

Alzheimer beider Basel: Informationsstand vor Ort mit Infos zu unseren Angeboten  
Veranstalterin: Gemeindeverwaltung Münchenstein, Koordinationsstelle für das Alter  
061 326 47 95, info@alzbb.ch

**Montag, 27. Mai 2024, 18 Uhr**

Psychiatrie Baselland, Bientalstrasse 7, 4410 Liestal

### **Mitgliederversammlung 2024**

Veranstalterin: Alzheimer beider Basel  
061 326 47 95, info@alzbb.ch

**Samstag, 1. Juni 2024, 9–17 Uhr**

Hotel ODELYA, Missionsstrasse 21, 4055 Basel

### **4. Demenz Meet Basel**

Alzheimer beider Basel: Informationsstand vor Ort mit Infos zu unseren Angeboten  
Veranstalterin: Demenz Meet Basel  
Infos: 061 326 47 95, info@alzbb.ch  
www.alzbb.ch, www.demenzmeet.ch

Interne Veranstaltungen wie Schulungen, Fort- und Weiterbildungen von CURAVIVA Basel-Stadt und Partnerorganisationen finden Sie auf unserer Website:

www.curaviva-bs.ch → Aktuell → Veranstaltungen



Engagiert für das Alter.

CURAVIVA Basel-Stadt · Geschäftsstelle · Im Westfeld 2 · 4055 Basel  
Telefon +41 61 272 90 90 · info@curaviva-bs.ch · www.curaviva-bs.ch

**CURAVIVA**  
BASEL-STADT