

Altersversorgung in Baden Regio

Management Summary Grundlagenbericht

Aktualisierte Version 2026

Version 2026_2.0

ValeCura AG - Versorgung im Fokus

Hinterbergstrasse 28
6312 Steinhausen

Autor

Dr. Stefan Knoth

Juni 26

Inhalt

1	Management Summary	3
1.1	Aktualisierung	3
1.2	Absicht des Berichtes	4
1.3	Angebot und Mengenentwicklung Region	4
1.4	Übersicht Entwicklung Gemeinden	5
1.5	Strategische Ziele und Interventionsebenen	7
1.6	Handlungsempfehlungen Stufe Gemeinde	7
1.7	Handlungsempfehlungen Stufe zukünftige Versorgungsregion	11

Abbildungen & Tabellen

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung mit indexiertem Wachstum 80+ ➡	4
Abbildung 2: Zuwachs Bevölkerung 80+ pro Gemeinde [Daten 2024]	5
Abbildung 3: Zuwachs Bevölkerung 80+ pro Gemeinde [Daten 2026] ⚡	5
Abbildung 4: Interventionsebenen in der Versorgungskaskade	7
Abbildung 5: Kaskade der Wohnformen im Alter	8
Abbildung 6: Entwicklung Spitexleistungen KLV	9
Abbildung 7: Bettenbedarf Grundversorgung 2025 vs. 2045 [Daten 2026] ⚡	9
Abbildung 8: Bettenbedarf – Vergleich Datenbasis 2024 vs. 2026 ⚡	10
Abbildung 9: Methodische Kaskade Bettenplanung Grundversorgung [Daten 2026] ⚡	10
Tabelle 1: Prognose Personen 80+ pro Gemeinde [Datenbasis 2026] ⚡	6

Literaturverzeichnis

Kanton Aargau Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2030 [Bericht]. - Aarau : Departement Gesundheit und Soziales Abteilung Gesundheit, 2025.

Kanton Aargau Pflegegesetz SAR 301.200. - [s.l.] : Grosser Rat Kanton Aargau, 26.06.2007 (Stand 29.12.2018) .

Knoth Stefan und Oeschger Franziska Altersversorgung in Baden Regio - Management Summary Grundlagenbericht [Bericht]. - Steinhausen : ValeCura AG, 2025.

Pahud Olivier [et al.] Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz - Aktualisierung der Bedarfsprognosen bis 2040 mit Blick bis 2050 (Obsan Bericht 09/2025) [Bericht]. - Neuchâtel : Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2025.

1 Management Summary

1.1 Aktualisierung

Aktualisierung 2026	Der vorliegende Bericht enthält folgende Aktualisierungen gegenüber dem Management Summary aus dem Jahr 2025 (Knoth, et al., 2025): • Aktualisierte Zahlen zur Bevölkerungsentwicklung Bundesamt für Statistik BfS. • Aktualisierte Bedarfsprognosen mit angepassten Modellen zur Heimentlastung vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium OBSAN (Pahud, et al., 2025). • Hinweise zu veränderten Interpretationen und strategischen Empfehlungen.
BfS Zahlen	Bevölkerungsprognosen ändern sich regelmässig im Zusammenhang mit der Immobilienentwicklung, den Sterbetafeln und der Bevölkerungsmigration. Das Bundesamt für Statistik passt seine Prognosen regelmässig an. Dies führt – je nach Gemeinde – zu höheren, aber auch tieferen Prognosewerten.
Verlängerung der Prognose	Zeitgleich mit der Aktualisierung der Bevölkerungsprognose wurde die Prognosedauer verlängert bis 2055. Dies erhöht die Sicherheit der langfristigen Prognose. Soweit sinnvoll werden die längeren Prognosen visualisiert und kommentiert.
Anpassung OBSAN	Die Modellierung der Bedarfsprognosen durch OBSAN ist äusserst komplex. Zusammenfassend geht es um folgende Punkte: • «Nach einem deutlichen Rückgang während der Pandemie sinkt die Inanspruchnahme der Pflegeheime weiter, während die Pflegeintensität zunimmt. • Die Inanspruchnahme der Spitex-Pflege steigt weiter [...]. • Unterschiedliche regionale Entwicklungen.» (Pahud, et al., 2025 S. 4) Starke Auswirkungen auf die Bedarfsprognose in Pflegeheimen hat der erste Punkt der oberen Aufzählung. Im aktualisierten Modell werden nur noch zwei Stufen der Heimentlastung unterschieden: mittlere Heimentlastung (Pflegestufen 0-2/0-3) und starke Heimentlastung (0-3/0-4). Im vorliegenden Bericht wurde die Bedarfsprognose im stationären Bereich angepasst auf die starke Heimentlastung. Dies führt zu einem geringeren Bettenbedarf gegenüber den Prognosen 2025.
Visualisierung	Im vorliegenden Bericht werden relevante Änderungen im Text und bei Abbildungen gegenüber dem Bericht 2025 sichtbar gemacht: ➡ Keine Änderungen ★ Relevante Änderungen (immer kommentiert und farblich hinterlegt)

1.2 Absicht des Berichtes

Zielsetzung	Der vorliegende Grundlagenbericht beschreibt die Herausforderungen des demographischen Wandels in den Gemeinden von Baden Regio und leitet daraus Handlungsfelder für die zukünftige Steuerung ab. Es werden konkrete Handlungsempfehlungen auf Stufe Gemeinde und zukünftigen Versorgungsregion zu den verschiedenen Sektoren der Altersversorgung gemacht.
Zuständigkeit	Gemäss Pflegegesetz sind die Gemeinden «zuständig für die Planung und Sicherstellung eines bedarfsgerechten und qualitativ guten Angebots der ambulanten und stationären Langzeitpflege» (§11; Ziffer 1 (Kanton Aargau, 26.06.2007 (Stand 29.12.2018))). Die Versorgungsregion wurde in der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2030 (GGpl 2030) im Ziel 12.1 neu formuliert: «Die Gemeinden bilden, organisieren und führen die Versorgungsregionen. Jede Gemeinde gehört mindestens einer Versorgungsregion an.» (Kanton Aargau, 2025) Die zugehörigen Aufgaben sind formuliert und werden in den nächsten Jahren konkretisiert.

1.3 Angebot und Mengenentwicklung Region

Ist-Angebot	Die Gemeinden von Baden Regio verfügen über ein gewachsenes Angebot im ambulanten und stationären Sektor der Altersversorgung. Dazu gehören private und öffentliche Spitexorganisationen und Pflegezentren. Die spezialisierten Angebote werden heute bereits angeboten und sind für alle zugänglich, sind aber regional noch nicht gesteuert.
Wachstum 80+ Baden Regio	Das Wachstum der Gruppe 80+ ist für die Leistungsentwicklung in der Altersversorgung die relevante Referenzzahl. Gegenüber 2024 (Index 100%) wächst diese Kohorte bis 2045 im ↻ Faktor 1.8. Bis 2055 nimmt die Zahl 80+ weiter zu und steigt bis zum Faktor 2.2!

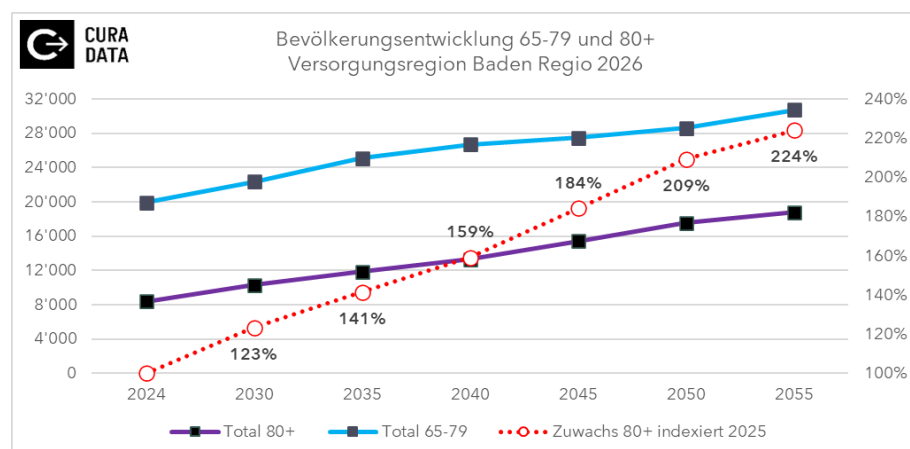


Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung mit indexiertem Wachstum 80+ ↻

Lineares Wachstum



Die Gruppe 65-79 flacht gegen 2045 ab, steigt dann aber wieder an und erreicht den Höhepunkt bis 2055 nicht. Daraus kann geschlossen werden, dass die Altersgruppe 80+ noch bis mindestens 2075 ansteigen wird.

Projektion 2060

Im Bericht 2025 wurde in der Projektion 2060 angenommen, dass die Population 65-79 tendenziell ihren Höhepunkt zwischen 2060 und 2065 erreicht. Mit der neuen Bevölkerungsprognose BfS wird deutlich, dass diese Population noch bis 2055 wächst. Dies bedeutet, dass die Altersgruppe 80+ bis mindestens 2070 wachsen wird.

1.4 Übersicht Entwicklung Gemeinden

Demographie in den Gemeinden

Die demographische Entwicklung in den Gemeinden ist sehr unterschiedlich. Die neuen Prognosen des BfS zeigen eine deutliche Veränderung in einzelnen Gemeinden, die nachfolgend visualisiert und kommentiert werden sollen:

Datenbasis 2024

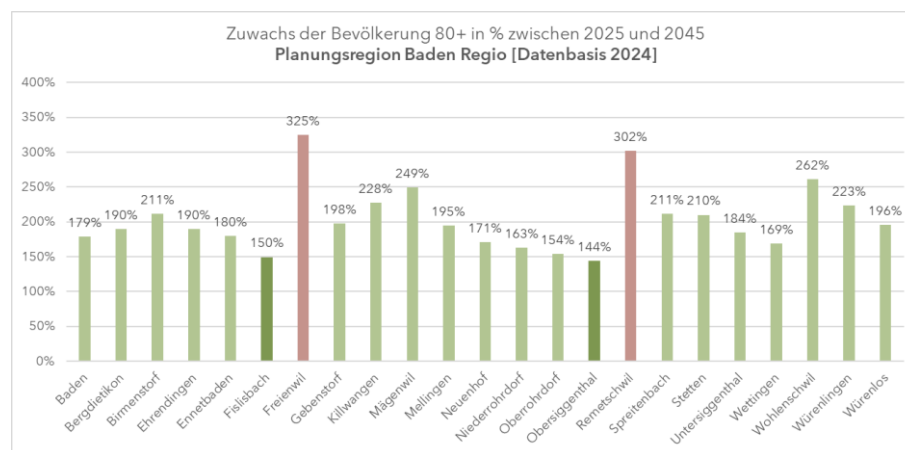


Abbildung 2: Zuwachs Bevölkerung 80+ pro Gemeinde [Daten 2024]

Datenbasis 2026

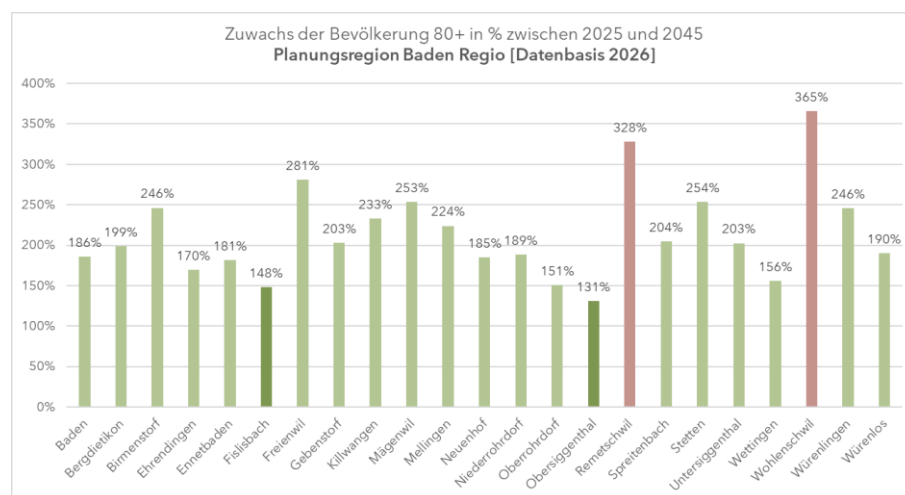


Abbildung 3: Zuwachs Bevölkerung 80+ pro Gemeinde [Daten 2026]

Verschiebungen



Im Vergleich der beiden Abbildungen wird sehr deutlich, dass sich die Gemeinden in unterschiedliche Richtungen bewegen. Freienwil, im Bericht 2025 der Spitzenreiter in der Zunahme, ist auf den dritten Platz

gerückt. Neu liegt Wohlenschwil an der Spitze der Zunahme, gefolgt von Remetschwil.

Bei den Gemeinden mit den tiefsten Zuwachsraten 80+ - Obersiggenthal und Fislisbach - hat sich keine Änderung ergeben, auch wenn sich die Quotienten leicht verschoben haben.

Übersicht

In der nachfolgenden Tabelle ist die Übersicht über die Prognosen pro Gemeinde:



Prognose Datenbasis 2026	Personen 80+		
	2024	2045	Zuwachs %
Baden	1'200	2'234	186%
Bergdietikon	175	348	199%
Birmenstorf	136	335	246%
Ehrendingen	312	530	170%
Ennetbaden	215	390	181%
Fislisbach	436	645	148%
Freienwil	48	135	281%
Gebenstorf	323	657	203%
Killwangen	102	238	233%
Mägenwil	88	223	253%
Mellingen	266	596	224%
Neuenhof	445	823	185%
Niederrohrdorf	273	515	189%
Oberrohrdorf	354	533	151%
Obersiggenthal	721	947	131%
Remetschwil	92	302	328%
Spreitenbach	535	1'094	204%
Stetten	93	236	254%
Untersiggenthal	422	855	203%
Wettingen	1'472	2'295	156%
Wohlenschwil	55	201	365%
Würenlingen	239	588	246%
Würenlos	379	720	190%

Tabelle 1: Prognose Personen 80+ pro Gemeinde [Datenbasis 2026]

1.5 Strategische Ziele und Interventionsebenen

Ziele Es können drei Ziele für Gemeinden und zukünftige Versorgungsregion definiert werden:

Ziel 1: Steuerung 	Um den Einbezug der gesamten Versorgungskaskade realisieren zu können, braucht es eine aktive Steuerung. Die Gemeinden bzw. die zukünftige Versorgungsregion müssen für diese Steuerung die Verantwortung übernehmen, um eine Entlastung der formellen Akteure und damit ein weiterer Anstieg der Restkosten wirksam gebremst werden kann.
Ziel 2: Finanzierung 	Die Finanzierung der formellen Akteure ist reguliert. Die informellen Sektoren benötigen Klärungen, die kommunal, regional oder kantonal erfolgen können. Das Ziel ist, die Wirkung jedes einzelnen Franken zu maximieren.
Ziel 3: Einbezug aller Sektoren 	Der erste Schritt zur Entlastung der formellen Sektoren ②, ④ und ⑤ besteht darin, die anderen Sektoren zu stärken und auszubauen. Dazu müssen die Angebote vorhanden sein und in die Versorgungslogik eingebaut werden.

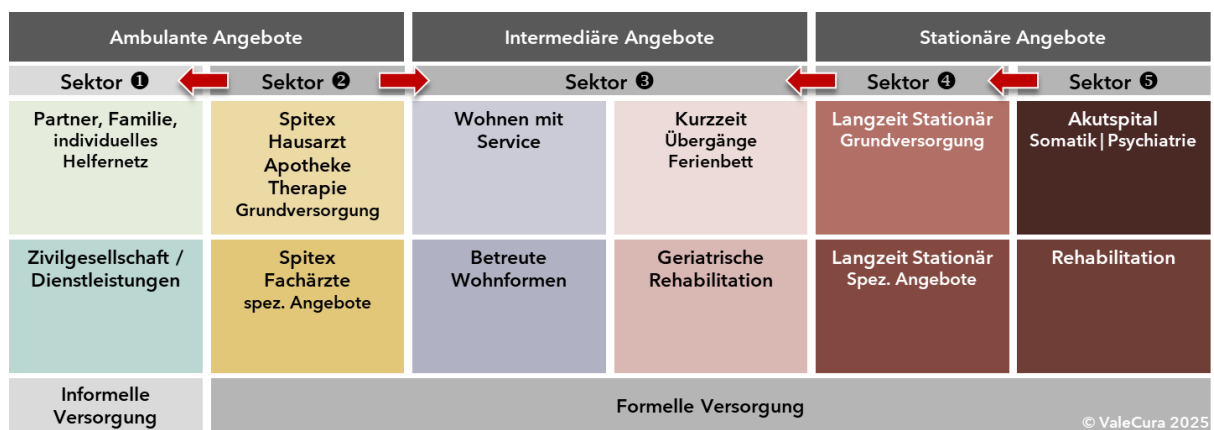


Abbildung 4: Interventionsebenen in der Versorgungskaskade

1.6 Handlungsempfehlungen Stufe Gemeinde

Fokus: Stärkung informelle Versorgung

Die Stärkung der informellen Versorgung ist der effizienteste und kostengünstigste Hebel in der Altersversorgung der Zukunft. Dabei geht es um drei Leistungsgruppen: (1) die Familie und das persönliche Umfeld als Helfernetz, (2) die Zivilgesellschaft mit ihren niederschweligen und kommunal verankerten Ressourcen und (3) alle Formen von Freiwilligenorganisationen, Nachbarschaftshilfe und Unterstützungsformen durch Kirchen und Vereine.

 **Empfehlung**
Stärkung informelle Versorgung



Die Stärkung der informellen Versorgungsstrukturen ist für alle Gemeinden in der Region Baden zu empfehlen.

In Gemeinden, in denen die Anonymität aufgrund der Grösse der Gemeinde oder der regen Immobilität wächst, braucht es eine höhere Aufmerksamkeit.

Wir empfehlen den Gemeinden, eine vermittelnde und steuernde Rolle zu übernehmen, um die verschiedenen informellen Akteure sichtbar zu machen, den Austausch zu fördern und Synergien zu schaffen. Gemäss den Leitsätzen der Alterspolitik des Kantons Aargau braucht es in jeder Gemeinde eine verantwortliche Person für Altersfragen. Diese Koordinationsstelle ist entschei-

**dend, um eine Überlastung formeller Akteure zu vermeiden. Sozialbetreu-
erische Aufgaben sollen so weit als möglich in der Zivilgesellschaft angesie-
delt werden (Subsidiarität).**

Fokus:
Wohnen im Alter

Prio

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Kaskade der Wohnformen im Alter auf. Insgesamt werden in diesem Bericht vier Wohnformen unterschieden, wobei drei unter dem Begriff «strukturierte Wohnformen» eingeordnet werden.
Der Begriff «strukturiert» soll darauf hinweisen, dass Dienstleistungen und/oder Pflegeleistungen integraler Bestandteil der Wohnform sind.

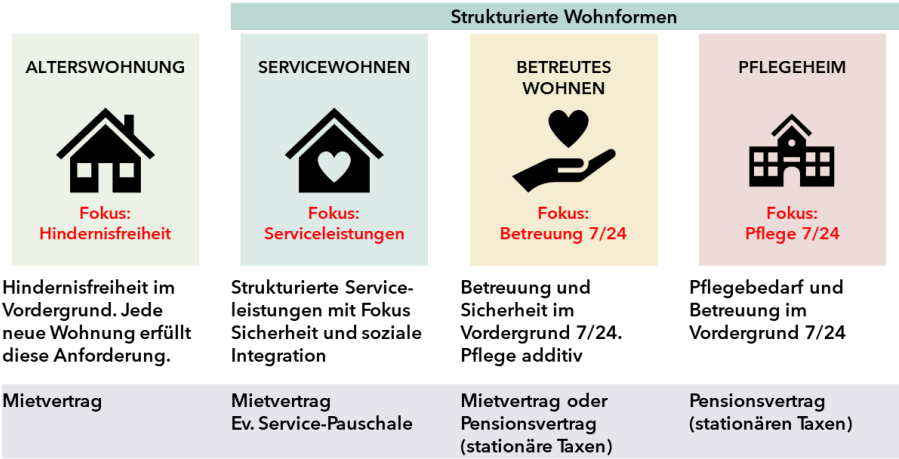


Abbildung 5: Kaskade der Wohnformen im Alter

➔ Empfehlung
Wohnen im Alter


Wohnen mit Service und betreutes Wohnen findet idealerweise im Perimeter von Pflegezentren statt. Für Gemeinden, die über ein Pflegezentrum (als Standortgemeinde) verfügen, ist die Prüfung von strukturierten Wohnangeboten bereits heute eine Empfehlung. Wird der Bau eines neuen Pflegezentrum geplant, kann dies als Gelegenheit genutzt werden, ergänzende Wohnformen wie Wohnen mit Service und betreutes Wohnen zu prüfen.

Fokus:
Ambulante Pflege – Spitex

Die meisten Spitexorganisationen erfüllen ihre Aufträge in mehreren Gemeinden. Die Gemeinde kann in ihren Leistungsvereinbarungen das Mengenwachstum quantifizieren. Wichtig ist, dass die Spitexorganisationen (privat oder öffentlich) mit dem Wachstum Schritt halten können, um ein möglichst langes Leben zu Hause zu ermöglichen.

Mengen-
entwicklung

Die nachfolgende Abbildung zeigt die Mengenentwicklung in der Spitex Baden Regio (private und öffentliche Leistungserbringer). Die Leistungsstunden KLV im Jahr 2045 bleiben dabei auf identischer Höhe wie in der Prognose 2025.
Die Klienten werden aber in der Regel mehr Leistungen (pro Fall) beziehen und fachliche anspruchsvoller.

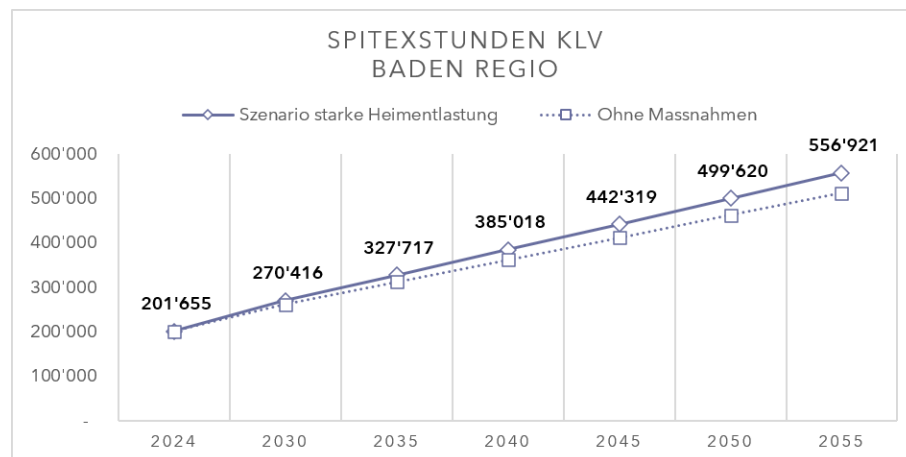


Abbildung 6: Entwicklung Spitexleistungen KLV

➔ Empfehlung
Ambulante Pflege



Es wird empfohlen, den Mengenzuwachs bei den Spitexleistungen regelmässig zu monitorisieren. Der zu erwartende Zuwachs betrifft dabei weniger die Zahl der Klienten als die Leistungen pro Klient und deren Leistungsanspruch. Die Leistungsvereinbarungen sind entsprechend zu formulieren.

★ Fokus:
Stationäre Pflege

Die nachfolgende Abbildung zeigt den theoretischen Bettenbedarf pro Gemeinde im Vergleich zwischen 2025 und 2045 in der Grundversorgung (ohne spezialisierte Leistungen). Es wird deutlich, wie gross die Unterschiede in den Gemeinden sind.

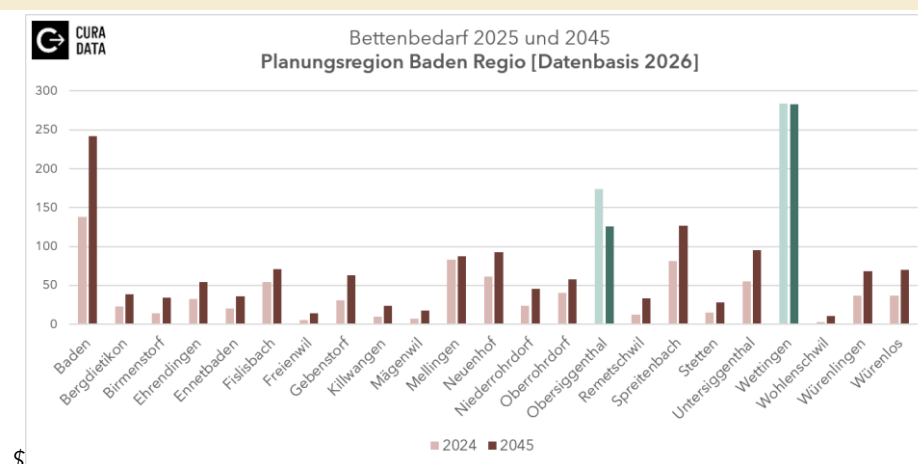


Abbildung 7: Bettenbedarf Grundversorgung 2025 vs. 2045 [Daten 2026] ★

Verschiebungen
★

Die beiden in der Einleitung beschriebenen Faktoren wirken sich nun deutlich auf die Bettenprognose aus: (1) veränderte Bevölkerungsprognose des BfS und (2) Änderung am Modell der Heimentlastung durch OBSAN. Dies führt linear zu einer Reduktion des Bettenbedarfs. Die nachfolgende Abbildung zeigt diese Reduktion pro Gemeinde auf:

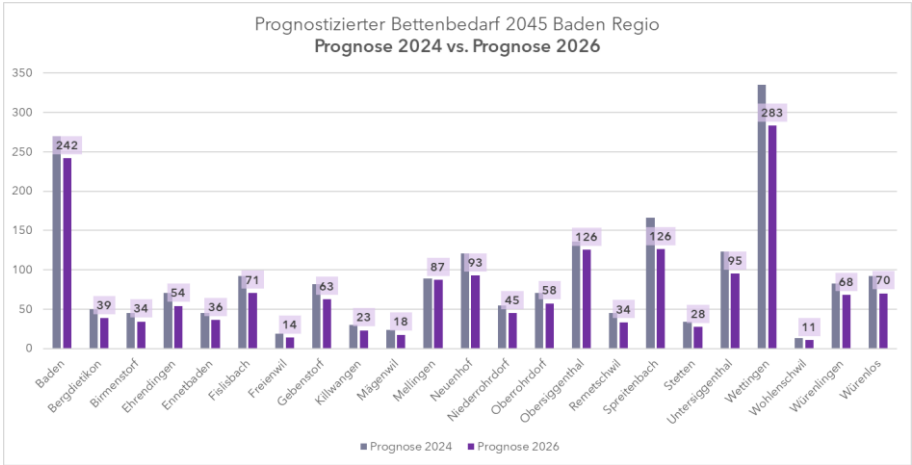


Abbildung 8: Bettenbedarf - Vergleich Datenbasis 2024 vs. 2026 ★

Methodische Schritte



Folgende methodischen Schritte empfehlen sich für die Gemeinden:

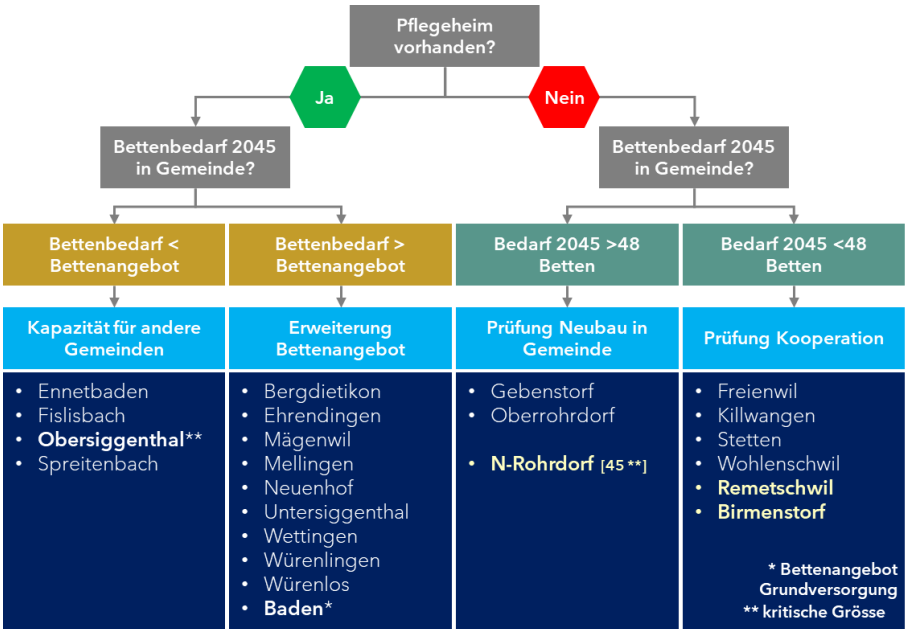


Abbildung 9: Methodische Kaskade Bettenplanung Grundversorgung [Daten 2026] ★

Verschiebungen



Die Verschiebungen in den Prognosen haben für drei Gemeinden konkrete Auswirkungen:

- Die Gemeinden Remetschwil und Birmenstorf sind nicht mehr in der kritischen Grösse zur Prüfung eines eigenen Neubaus. Sie können (weiterhin) auf Kooperationen setzen.
- Die Gemeinde Niederrohrdorf ist nun in einer kritischen Grösse in Bezug auf einen Neubau. Der Bettenbedarf 2045 liegt leicht unter der kritischen Grösse für einen effizienten Betrieb.

Interpretation

Die obere Abbildung gibt eine Entscheidungshilfe für jede Gemeinde und eine spezifische Empfehlung. Grundsätzlich wird unterschieden, ob in einer Gemeinde bereits heute ein Pflegezentrum steht. In einem zweiten Schritt wird anhand des Bettenbedarfs 2045 eine konkrete Empfehlung gemacht.

➔ Empfehlung
Stationäre Pflege



Für jede Gemeinde ist die Sicherstellung eines angemessenen Angebotes gesetzliche Pflicht, der Bedarf muss jedoch regional abgestimmt werden. In der Umsetzung (eigener Betrieb, Kooperation oder Delegation) ist die Gemeinde frei.

Jede Gemeinde sollte als Planungshorizont mindestens bis 2040, maximal bis 2050 rechnen. Mit eingerechnet werden müssen allfällige Wohnangebote, die den Bedarf reduzieren können.

1.7 Handlungsempfehlungen Stufe zukünftige Versorgungsregion

Neues Pflegege-
setz

Mit der GGpl 2030 wird der Versorgungsregion ein Gewicht gegeben. Sie soll nicht nur helfen, die Pflegeversorgung besser aufeinander abzustimmen, sondern auch die Gemeinden strukturell und operativ zu entlasten. Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen zeigen auf, wie diese neuen regionalen Strukturen konkret ausgestaltet und in die Praxis überführt werden können – mit dem Ziel, die Versorgungskaskade effizient zu steuern, Doppelspurigkeiten zu vermeiden und die Ressourcen optimal zu nutzen.

Fokus

In diesem Bericht wird der Fokus der zukünftigen Versorgungsregion ausschliesslich auf diejenigen Bereiche gerichtet, die nicht kommunal gesteuert werden müssen bzw. bereits heute überregional verortet sind. Dazu gehören die Spitexorganisationen (überregional verortet) und die spezialisierten Pflegeleistungen im ambulanten und stationären Bereich.

Darüber hinaus geht es darum, das gesamte Bettenangebot der zukünftigen Versorgungsregion zu bestimmen und sicherzustellen.

➔ Empfehlung
Übergeordnet



Baden Regio steuert die regionale Versorgung bereits heute aktiv. Es wird empfohlen, darüber hinaus die Gemeinden in ihrer kommunalen und überkommunalen Planungsschritten zu unterstützen. Dies kann durch ein kommunales Monitoring fundiert werden.

In Abstimmung mit dem Kanton kann geklärt werden, wie es gelingt, die spezialisierten Pflegeleistungen im ambulanten und stationären Bereich zu bestimmen und sicherzustellen.

Fokus:
Ambulante Pflege

Die spezialisierten Angebote wie spezialisierte Palliative Care, Psychiatrie und Gerontopsychiatrie oder Kinderspitex sind traditionell gewachsen und werden oft in der Kooperation von öffentlichen und privaten Organisationen erbracht.

Ein Monitoring der Bedarfsentwicklung, der Leistungsentwicklung in den Organisationen und der spezialisierten Leistungen ist wichtig für die nachhaltige Planung.

➔ Empfehlung
Ambulante Pflege



Es wird der zukünftigen Versorgungsregion empfohlen, ein strukturiertes Monitoring für Bedarfsentwicklung und erbrachte Leistungen aufzubauen. Dabei sollen sowohl die Leistungen der kommunalen Grundversorgung wie auch die spezialisierten Leistungen erfasst werden.

Fokus:
Stationäre Pflege

Beim stationären Angebot wird zwischen Grundversorgung (Gebrechlichkeit/Geriatrie und Demenz), spezialisierten Angeboten (z.B. Gerontopsychiatrie, Palliative Care) und komplexen Pflegefällen (z.B. Beatmete oder Personen unter 65 Jahren) unterschieden. Der Fokus liegt auf regionaler Ebene dabei auf den Leistungen der spezialisierten Versorgung.

➔ Empfehlung
Stationäre Pflege



Es wird der zukünftigen Versorgungsregion empfohlen, die Versorgung im Bereich der spezialisierten Demenz und der Gerontopsychiatrie regional zu planen. Dies soll in Abstimmung mit dem Kanton und den Psychiatrischen Diensten Aargau erfolgen.

Fokus:
Koordinations- und
Geschäftsstelle

Aus den bisherigen Empfehlungen wird deutlich, dass eine regionale Koordination notwendig wird. Diese Koordinationsstelle hat folgende Aufgaben:

- Steuerung und Umsetzung der Aufgaben in der zukünftigen Versorgungsregion → regionales Versorgungskonzept [Ziel 12.3 GGpl 2030]
- Monitoring und Planung der regionalen Angebote
- Schnittstelle und Koordination zwischen Kanton und Gemeinden
- Information und Beratung (in Abhängigkeit von kommunalen Anlaufstellen) [Ziel 12.3 GGpl 2030]
- Öffentlichkeitsarbeit
- Aufbau von Netzwerken der Leistungserbringer [Ziel 12.3 GGpl 2030] bzw. der Seniorinnen und Senioren

➔ Empfehlung
Koordinations- und
Geschäftsstelle



Dem Planungsverband Baden Regio wird empfohlen, die heutige Rolle auszubauen. In einem ersten Schritt stehen folgende Aufgaben im Vordergrund: Erarbeitung eines regionalen Versorgungskonzeptes und der Aufbau des Monitorings (Fokus Grundversorgung).

Fokus:
Anlauf- und Bera-
tungsstelle

Die Gemeinden in Baden Regio haben aktuell unterschiedliche Angebote bzw. Kooperationen. In vielen Fällen wird die Beratung durch die Pro Senectute geleistet.

➔ Empfehlung
Anlauf- und Bera-
tungsstelle



Es wird empfohlen, die Entwicklung von Anlauf- und Beratungsstellen innerhalb der zukünftigen Versorgungsregion umzusetzen. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, diese Stelle zu zentralisieren. Wichtig ist die niederschwellige Erreichbarkeit für alle Einwohnerinnen und Einwohner.

Fokus:
Leistungsvereinba-
rung

Das Instrument zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit besteht darin, mit den Leistungserbringern Leistungsvereinbarungen abzuschliessen.

➔ Empfehlung
Leistungsvereinba-
rung



Der zukünftigen Versorgungsregion wird empfohlen, zur Steuerung der ambulanten und stationären Angebote und zur nachhaltigen Versorgungssicherheit mit allen Leistungserbringern Leistungsvereinbarungen abzuschliessen.