



Vortrag

Datum RR-Sitzung: 17. Juni 2020
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Geschäftsnummer: 2018.GEF.1276
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen

Inhaltsverzeichnis

	Erlasse	2
	Glossar	3
1.	Zusammenfassung	6
2.	Ausgangslage	7
2.1	Umsetzung Konzept Behindertenhilfe	7
2.2	Einführung einer Infrastruktur-Pauschale für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe	8
2.3	Koordination mit weiteren Rechtsetzungsprojekten	8
2.4	Erledigung von politischen Vorstössen	8
3.	Grundzüge der Neuregelung	10
3.1	Bedarfsgerechte Subjektfinanzierung	10
3.2	Individuelle Bedarfsermittlung	10
3.3	Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe	13
3.3.1	Personale Leistungen: Individuelle Unterstützungsleistungen	13
3.3.2	Nicht-personale Leistungen in Wohnheimen	13
3.3.3	Nicht-personale Leistungen in anerkannten Tagesstätten	14
3.3.4	Ergänzende Leistungsangebote	14
3.3.5	Spezialfall: Angebote bei besonders anspruchsvollen Platzierungen	14
3.4	Leistungsbezug	15
3.5	Finanzierung der Leistungen	16
3.6	Steuerung	16
3.7	Die Neuerungen auf einen Blick	17
4.	Rechtsvergleich	18
5.	Umsetzung, geplante Evaluation des Vollzugs	18
6.	Erläuterungen zu den Artikeln	19
6.1	Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG)	19
6.2	Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (SHG)	38
7.	Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik (Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen	38
7.1	Richtlinien der Regierungspolitik	38
7.2	Behindertenkonzept des Kanton Bern	38
8.	Finanzielle Auswirkungen	40
8.1	Umsetzung Konzept Behindertenhilfe	40
8.2	Einführung einer Infrastruktur-Pauschale für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe	41

9.	Personelle und organisatorische Auswirkungen	42
10.	Auswirkungen auf die Gemeinden	43
11.	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft	43
12.	Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens.....	44
13.	Anträge.....	44

Erlasse

ATSG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1)
BehiG	Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG; SR 151.3)
BV	Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101)
E-KFSG	Entwurf Gesetz über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf
ELG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung (ELG, SR 831.30)
EV ELG	Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311)
IFEG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26)
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20)
IVSE	Regierungsratsbeschluss vom 10. Dezember 2003 betreffend den Beitritt des Kantons Bern zur Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE; BSG 862.71)
IVV	Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)
KDSG	Datenschutzgesetz vom 19. Februar 1986 (KDSG; BSG 152.04)
SHG	Gesetz vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1)
SLG	Gesetz vom XX.XX.2021 über die sozialen Leistungsangebote (SLG; BSG XXX.X)

UNO-Behindertenrechtskonvention	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (SR 0.109)
UVG	Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20)

Glossar

- **Ambulante Leistungen:** Leistungen im Bereich «Wohnen/Freizeit» und «Tagesstruktur», die ausserhalb von Institutionen in selbständigen Wohnformen (privates oder begleitetes Setting) erbracht werden. Sie ermöglichen Menschen mit Behinderungen ein autonomes Leben ausserhalb von Institutionen und / oder entlasten das unterstützende soziale und familiäre Umfeld.
- **Angebote bei besonders anspruchsvollen Platzierungen:** Gewährung der angemessenen Betreuung für Menschen mit Behinderungen, die einen ausserordentlich hohen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf aufweisen. Aus diesem Grund schuf der Kanton vor einigen Jahren eine begrenzte Anzahl besondere Plätze (sogenannte KBS-Plätze). Diese werden separat geplant und werden von ausgewählten Institutionen angeboten. Die zuständige kantonale Stelle schliesst dazu mit geeigneten Wohnheimen auf Gesuch hin einen Leistungsvertrag zur Bereitstellung von Plätzen für besonders anspruchsvoll zu platzierende Erwachsene ab.
- **Angehörigenbeitrag:** im Rahmen der Abklärung können verschiedene Massnahmen festgelegt werden, die über Familienangehörige oder andere Personen aus dem Umfeld des Menschen mit Behinderungen erbracht werden können. Der Angehörigenbeitrag soll einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Anteil der Leistungsgutsprache ausmachen.
- **Assistenzdienstleistende:** Juristische Personen oder Einzeldienstleister innerhalb der Kantons-grenze (Ausnahmen in Grenzregionen möglich), die für Menschen mit Behinderungen personale Leistungen im Rahmen eines Auftrags oder Arbeitsvertrags erbringen und ihre geleisteten personalen Leistungen mit einem definierten Stundenansatz abrechnen.
- **Assistenzperson:** vom Leistungsberechtigten (resp. von deren gesetzlicher Vertretung) angestellte Person (Arbeitsgebiet schweizweit möglich) zur Erbringung von personalen Leistungen. Alle Pflichten eines Arbeitgebers müssen dabei erfüllt werden (AHV, Pensionskasse, Lohnfortzahlung, Krankentag-geld usw.).
- **AssistMe:** vom Kanton zur Verfügung gestelltes elektronisches Tool zur Unterstützung des Prozes-ses von der Anmeldung der Person mit Behinderung für die Zulassung zur individuellen Bedarfsermitt-lung bis und mit Abrechnung der Leistungen gemäss Leistungsgutsprache.
- **Bedarfsgerechte Planung:** gewinnen von Informationen zum Bedarf und zum Leistungsangebot so-wie treffen von Massnahmen zur Sicherstellung der bedarfsorientierten, wirksamen und effizienten Versorgung (u.a. mithilfe der Anerkennung der versorgungsnotwendigen Institutionen gemäss IFEG) gemäss Versorgungsauftrag des Kantons.
- **Ergänzende Leistungsangebote:** ergänzen der personalen und nicht-personalen Leistungen durch die Unterstützung der Personen mit Behinderung in Form von Informations-, Beratungs-, Selbsthilfe- und Mobilitätsdienstleistungen.
- **Fachleistungsstunde:** Zeiteinheit, in welcher die Unterstützungsleistung erbracht wird. Der Ansatz unterscheidet sich je nach erforderlichen Qualifikation der Leistungserbringer.

- **Freibetrag:** wird vom Regierungsrat festgelegt und ermöglicht den Leistungsberechtigten (resp. deren gesetzliche Vertretung), geringfügige Kosten (z.B. Spesen) in Zusammenhang mit einem Leistungsbezug bei der Assistenzperson, die in keinem Verwandtschaftsverhältnis zur Person mit Behinderung stehen, einfach abzurechnen (Reduktion des administrativen Aufwands).
- **Heimtaxe:** umfasst die nicht-personalen Leistungen zugunsten der aufgenommenen Personen, d.h. deren Lebenshaltungskosten (Verpflegung, Organisation, Administration, Infrastruktur etc.). Je nach Art des Wohnheims («Anerkannte Institution», «privater Haushalt», «Übrige Institution») können unterschiedliche Tarife festgesetzt werden. Da die Mehrheit der betroffenen Menschen, die in Institutionen leben, Ergänzungsleistungen beziehen, entspricht die Heimtaxe in der Regel der EL-Obergrenze für institutionelle Angebote (gemäss EV ELG).
- **IFEG Leistungen:** Leistungen, die in anerkannten Institutionen gemäss IFEG erbracht werden, d.h. in Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten.
- **Individueller Hilfeplan (IHP):** Instrument für ein standardisiertes Bedarfsermittlungsverfahren, das die kontextgebundene Bedarfs- und Betreuungssituation und insbesondere vorhandene Ressourcen zielgerichtet nutzt, um eine selbstbestimmte und auf Teilhabe orientierte Entwicklung der Person mit Behinderung anzustossen. IHP ist die Grundlage für die individuelle Bedarfsermittlung.
- **Individuelle Bedarfsermittlung:** hat das Ziel, bei Menschen mit Behinderungen – ungeachtet der Typologie und dem Schweregrad - den Bedarf nach behinderungsbedingter Unterstützung in den Bereichen Wohnen/Freizeit und Tagesstruktur umfassend zu ermitteln und ist die Voraussetzung für den Bezug individuell bemessener behinderungsbedingter Leistungen.
- **Indexierte Tarife:** werden gestützt auf Normkosten für die Finanzierung der personalen und nicht-personalen Leistungen berechnet und in Form von Stundensätzen (Minimum / Maximum) für Assistenzpersonen und Assistenzdienstleister im Rahmen der Normkostenbekanntgabe durch den Kanton vorgegeben.
- **Infrastruktur-Pauschale:** dient der Abgeltung der Infrastrukturkosten von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten in Zusammenhang mit der Behindertenhilfe und deckt sämtliche Kosten für Neu- und Umbauten, Instandsetzungen, Unterhalt (ab Aktivierungsgrenze), Miete, Hypothekarzinsse, Abschreibungen auf Immobilien sowie Wettbewerbs- und Projektierungskredite ab.
- **Leistungsanspruch:** Anspruch auf individuelle Unterstützungsleistungen hat jeder Mensch mit Behinderungen, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt im Kanton Bern hat und einen nicht anderweitig finanzierten individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf aufweist. Bei Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz nach Massgabe der IVSE, welche Leistungen im Kanton Bern beziehen möchten, muss ein Leistungsbezug im Kanton Bern durch den Wohnkanton gemäss IVSE finanziert werden. Die IVSE sieht derzeit nur die Finanzierung von Aufenthalten in Wohnheimen sowie in Tages- und Werkstätten durch den Wohnsitzkanton vor (d.h. keine Unterstützung von ambulanten Leistungen).
- **Leistungsbezug:** Im Rahmen der Leistungsgutsprache können personale Leistungen zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs bei Wohnheimen, privaten Haushalten sowie Tagesstätten im Kanton Bern sowie bei Anbietern von Assistenzleistungen (sogenannten Assistenzdienstleistern) und Assistenzpersonen bezogen werden.

- **Leistungsgutsprache:** wird gestützt auf das Ergebnis der Bedarfsermittlung und subsidiär zu anderen Finanzierungsquellen verfügt, ist in der Regel unbefristet und legt fest, welche personalen Leistungen bezogen werden können. Gegen die Leistungsgutsprache kann eine Beschwerde eingereicht werden. Die Leistungsgutsprache enthält:
 - Details zur Anzahl Unterstützungsstunden pro Monat und den Ansatz in CHF
 - Assistenzstunden durch Assistenzpersonen mit dem dazu gehörigen Freibetrag
 - Angehörigenbeitrag und Anzahl Stunden für die Abgeltung von Angehörigen
 - Dauer der Leistungsgutsprache (falls befristet)
- **Leistungskatalog:** definiert, in welchen Aspekten des gesamten täglichen Lebens ein Bedarf an Unterstützungsleistungen anerkannt werden kann und enthält alle individuell verfügbaren personalen Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe in den Bereichen Wohnen / Freizeit und Tagesstruktur.
- **Maximalbedarf:** Anzahl Fachleistungsstunden (FLS), die einem Menschen mit Behinderungen maximal finanziert wird. Die Obergrenze wird im Rahmen der Verordnung festgelegt und liegt voraussichtlich bei 138 Fachleistungsstunden pro Monat. Bei einem Bedarf über diesem Wert erfolgt eine Deckelung auf der Obergrenze.
- **Mindestbedarf:** im Rahmen der Verordnung definierter Bedarf, um Behindertenhilfe zu erhalten. Es kann von einem Wert von 4 Fachleistungsstunden (FLS) pro Monat ausgegangen werden. Wer diesen Mindestbedarf erfüllt, hat (in der Regel) Anspruch auf ambulante Leistungen.
- **Nicht-personale Leistungen:** zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten, qualitativ angemessenen Angebots (u.a. Infrastruktur, Organisation, Administration usw.) für Personen mit Behinderung werden Beiträge an Leistungserbringer durch die kantonale Behindertenhilfe finanziert. Für den Bereich Wohnheime sind diese Beiträge in den Lebenshaltungskosten eingerechnet, die von der Person mit Behinderung bezahlt werden («Heimtaxe»). Im Bereich der anerkannten Tagesstätten werden diese Aufwendungen über eine normierte Vergütung durch den Kanton finanziert.
- **Personale Leistungen:** umfassen sämtliche durch Personen individuell erbrachte Leistungen der Betreuung und der persönlichen Assistenz an die Person mit Behinderung gemäss Leistungskatalog zur Deckung des anerkannten behinderungsbedingten Bedarfs.
- **Selbstbestimmung:** wird gefördert durch die Möglichkeit der Menschen mit Behinderungen, zwischen unterschiedlichen Angebotsformen und verschiedenen Leistungserbringenden wählen zu können. Sie bezieht sich gemäss Gegenstand dieses Gesetzes auf Unterstützungsleistungen in den Bereichen Wohnen / Freizeit und Tagesstruktur.
- **Stationäre Leistungen:** Leistungen, die im Bereich «Wohnen/Freizeit» und «Tagesstruktur» für die Person mit Behinderung in einem institutionellen Setting erbracht werden.
- **Subjektfinanzierung resp. subjektorientierte Finanzierung:** die Abgeltung der behinderungsbedingt notwendigen Leistungen durch den Kanton erfolgt entsprechend dem individuell festgesetzten Leistungsanspruch für die Person mit Behinderung und unterstützt deren Wahlfreiheit hinsichtlich Leistungsbezug (stationäre und/oder ambulante Leistungen).
- **Subsidiarität:** die vom Kanton finanzierten Leistungen der Behindertenhilfe verhalten sich immer subsidiär zu anderen relevanten Ansprüchen und Bezügen von Sozialversicherungsleistungen (gestützt auf IVG, ELG, KVG, UVG, MVG sowie den allfälligen Bezug eines Assistenzbeitrags der Invalidenversicherung). Die subsidiäre Leistung des Kantons ist rechtlich verankert, und eine betroffene Person ist zur Abklärung eines möglichen Anspruchs verpflichtet.

- **Tagesstätte:** vom Kanton finanzierte behinderungsbedingte Leistungen können auch in Tagesstätten bezogen werden. In Tagesstätten können Menschen mit Behinderungen u.a. an Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilnehmen. Die Finanzierung von personalen Leistungen erfolgt über die individuelle Leistungsgutsprache der Person mit Behinderung. Ebenfalls müssen anerkannte Tagesstätten zur Bereitstellung eines behindertengerechten und qualitativ angemessenen Angebots über die für ihre professionelle Aufgabe notwendigen Konzepte, Fachpersonen, Organisationsstrukturen und behindertengerechte Infrastrukturen verfügen. In Tagesstätten werden diese Aufwendungen (inkl. einem Anteil zur Finanzierung der Infrastruktur) über eine normierte Vergütung durch den Kanton finanziert.
- **Tagesstruktur:** Ambulante Leistungen können im Bereich «Wohnen/Freizeit» und «Tagesstruktur» erbracht werden. Im Bereich der Tagesstruktur kann in verschiedenen Aspekten des täglichen Lebens ein Bedarf an Unterstützungsleistungen anerkannt werden (u.a. Tagesstruktur, alltägliche Lebensverrichtungen, persönliche Überwachung Tag sowie Coaching im Arbeitsbereich).
- **Versorgungsrelevanz:** Die Bedarfsplanung dient dazu, den Versorgungsauftrag des Kantons sicher zu stellen. Darin wird festgelegt, welche stationären Anbieter versorgungsrelevant sind und damit eine Anerkennung gemäss IFEG erhalten.
- **Wahlfreiheit:** im Rahmen ihrer Möglichkeiten können erwachsene Menschen mit Behinderungen frei zwischen den anerkannten Leistungsformen gemäss diesem Gesetz wählen. Der Regierungsrat kann diese Wahlfreiheit einschränken und bei Bedarf festlegen, in welchen Fällen in der Regel ein ambulanter oder ein stationärer Leistungsbezug finanziert wird.
- **Werkstätten:** der Kanton schliesst mit den versorgungsnotwendigen Werkstätten Leistungsverträge ab und regelt die Finanzierung in den Leistungsverträgen. Die pauschal abgegoltene Leistungen umfassen die Objektkosten für die Sicherstellung des Betriebs und die Infrastruktur wie auch die Unterstützungsleistungen für die betroffenen Personen während ihrer Anwesenheit in der Werkstätte. Werkstätten beschäftigen Menschen mit Behinderungen, die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können.
- **Wohnheime:** sind Institutionen, in welchen Unterkunft und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen angeboten werden. Personale Leistungen werden über die individuelle Leistungsgutsprache der Person mit Behinderung finanziert. Die Finanzierung der nicht-personalen Leistungen (Infrastruktur, Verpflegung, Organisation, Administration usw.) erfolgt mittels normierter Ansätze. Je nach Art des Wohnheims (anerkanntes Wohnheim, Heim mit Gemeindebewilligung («privater Haushalt»), übriges Heim) können unterschiedliche Taxen festgesetzt werden.

1. Zusammenfassung

Mit dieser Vorlage soll das Behindertenkonzept des Kantons Bern¹ umgesetzt werden. Das künftige Versorgungssystem richtet sich am individuellen Bedarf der betroffenen Personen aus. Es ist ausgerichtet auf die Ermöglichung von Selbstbestimmung sowie gesellschaftlicher Teilhabe und trägt den Grundsätzen von Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit Rechnung. Daneben soll das neue Finanzierungssystem einen transparenteren und damit nicht zuletzt einen gerechteren Mitteleinsatz ermöglichen. Die Abgeltung der Infrastrukturkosten von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten für erwachsene Menschen mit Behinderung soll mittels Infrastruktur-Pauschalen erfolgen. Im Bereich Wohnheime ist diese (analog Mietkosten) im Tarif zur Deckung der Lebenshaltungskosten (finanziert via Einkommen oder IV-Rente, Vermögen, EL,

¹ Förderung der Selbstbestimmung und der gesellschaftlichen Teilhabe von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung, Behindertenkonzept des Kantons Bern gemäss Artikel 197 Ziffer 4 BV sowie Artikel 10 IFEG; beschlossen mit RRB 122.2011 vom 26. Januar 2011, genehmigt vom Bundesrat am 22. Juni 2011

Sozialhilfe etc.) enthalten. Um Institutionen, welche in den letzten 25 Jahren vor Einführung der Infrastruktur-Pauschale Investitionsbeiträge des Kantons erhalten haben, nicht besserzustellen, ist eine Abfederung des Systemwechsels vorgesehen und die Restwerte sind grundsätzlich zurückzuerstatten. Das neue Gesetz regelt die Finanzierung der Leistungen für Menschen mit Behinderung im Kanton Bern. Für diese Leistungsangebote sind subsidiär die Bestimmungen des neuen Gesetzes über die sozialen Leistungsangebote, welches per 1. Januar 2022 in Kraft treten soll, anwendbar.

2. Ausgangslage

2.1 Umsetzung Konzept Behindertenhilfe

Seit Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) am 1. Januar 2008 tragen die Kantone die vollständige Verantwortung für die institutionellen Angebote zugunsten von Menschen mit Behinderungen. Die umfassende Zuständigkeit der Kantone betrifft unter anderem den Versorgungsbereich «erwachsene Menschen mit einer Behinderung» und damit auch die früher von der Invalidenversicherung (IV) mitfinanzierten Wohnheime (mit oder ohne interne Beschäftigung), Tagesstätten und geschützten Werkstätten.

Gestützt auf den neuen Verfassungsartikel zur Förderung der Eingliederung Invaliden (Art. 112b BV²) erliess der Bund im Rahmen der NFA-Gesetzgebung das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG).³ Gemäss Artikel 2 IFEG liegt es in der Verantwortung eines jeden Kantons zu gewährleisten, «dass invaliden Personen, die Wohnsitz in seinem Gebiet haben, ein Angebot an Institutionen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht» und dies in einem kantonalen Behindertenkonzept festzuhalten. Das Behindertenkonzept des Kantons Bern wurde in Zusammenarbeit mit den relevanten Anspruchsgruppen entwickelt und am 22. Juni 2011 vom Bundesrat genehmigt.

Das Behindertenkonzept enthält folgende Kernelemente für die Ausgestaltung der kantonalen Versorgung:

- Die Unterstützung erwachsener Menschen mit einer Behinderung bei der selbstbestimmten, eigenverantwortlichen Lebensgestaltung und dadurch Stärkung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
- Die Orientierung am individuellen behinderungsbedingten Bedarf und Berücksichtigung der individuellen Möglichkeiten und Ziele der Betroffenen.
- Die Abgeltung der Leistungen durch den Kanton erfolgt entsprechend dem individuell festgesetzten Leistungsanspruch und soweit zweckmässig und möglich als Subjektfinanzierung.
- Der Kanton gewährleistet mittels geeigneter Rahmenbedingungen eine qualitativ und quantitativ angemessene Versorgung, die wirksam und wirtschaftlich ist.
- Eine transparente Finanzierungsstruktur führt zu gleichen Abgeltungen für gleiche Leistungen und ermöglicht eine bedarfsgerechtere Steuerung der Gesamtkosten der Behindertenhilfe.
- Für Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz ist weiterhin die Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE; BSG 862.71)⁴ anwendbar.

Ab 2016 führte die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) aufgrund der zu erwartenden Änderungen mit dem Finanzierungswechsel ein Pilotprojekt durch. In diesem wurden bereits Institutionen und privat wohnende Menschen mit Anspruch auf Behindertenhilfe nach einer Variante des neuen Systems finanziert, um allfällige Entwicklungen abzuschätzen. Im Grundsatz bestätigt sich das 2011 verabschiedete Konzept als praktikabel. Um gleichwohl die Möglichkeit zu haben, Kosten zu steuern und den

² Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101)

³ Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26)

⁴ Regierungsratsbeschluss vom 10. Dezember 2003 betreffend den Beitritt des Kantons Bern zur Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE; BSG 862.71)

Subsidiaritätscharakter der Behindertenhilfe zu betonen, wurden im Vergleich zum Pilotprojekt Anpassungen vorgenommen. Hierzu zählen insbesondere die Erarbeitung von wirksamen Steuerungselementen und von Vereinfachungen im Abklärungsverfahren. Menschen, die am Pilotprojekt teilnahmen, erhalten eine beschränkte Besitzstandwahrung. Das heisst, ihre Kostengutsprachen vom Pilot haben weiterhin Gültigkeit bis längstens zum Ende der Einführungsphase dieses Gesetzes.

2.2 Einführung einer Infrastruktur-Pauschale für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die Einführung der Subjektfinanzierung hat auch Auswirkungen auf die Finanzierung der Infrastruktur der Institutionen. Analog zum Altersbereich soll eine Infrastruktur-Pauschale für die Finanzierung der Institutionen eingeführt werden. Diese ist zweckgebunden für die Infrastruktur zu verwenden.

Mit der Finanzierung der Infrastrukturkosten im Behindertenbereich analog zum Altersbereich durch Infrastruktur-Pauschalen wird nicht mehr unterschieden, ob es sich um Mietkosten oder um Hypothekarzinse oder um Abschreibungen handelt. Die Infrastruktur-Pauschalen decken sämtliche Kosten für Neu- und Umbauten, Instandsetzungen, Unterhalt ab Aktivierungsgrenze, Miete, Hypothekarzinse, Abschreibungen auf Immobilien sowie Wettbewerbs- und Projektierungskredite.

Die Infrastruktur-Pauschale fördert ergänzend zur Einführung der Subjektfinanzierung für die Betreuung die unternehmerische Verantwortung der Institutionen: Es entsteht einerseits eine grössere Unabhängigkeit vom politischen Tagesgeschäft und andererseits ein Anreiz zur Suche wirtschaftlicherer Finanzierungsformen, z.B. zur Zusammenarbeit mit Investoren. Zudem verringert dieser Ansatz den Aufwand auf Verwaltungsseite. Statt langwieriger Prozesse beschränkt sich die Aufgabe der zuständigen Verwaltungseinheit auf die Prüfung der Raumprogramme sowie die Sicherstellung der Verwendung der Gelder.

Die bedarfsgerechte Planung der Versorgungsangebote geschieht neu nicht mehr über die Prüfung und Genehmigung von Bauprojekten, sondern über die Anerkennung der versorgungsnotwendigen Institutionen gemäss IFEG und der Festsetzung unterschiedlicher höchstmöglich anrechenbaren Heimtaxen bei den Ergänzungsleistungen (EL).

Im Altersbereich wurden bereits im Rahmen der in der EL-Berechnung höchstmöglich anrechenbaren Heimtaxen eine Infrastruktur-Pauschalen eingeführt: Seit Einführung der neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 sind im Kanton Bern sämtliche Infrastrukturvorhaben der stationären Langzeitpflege über die in der Tagestaxe integrierte Infrastruktur-Pauschale zu finanzieren.

2.3 Koordination mit weiteren Rechtsetzungsprojekten

Die Angebote der Behindertenhilfe als «Angebote der institutionellen Sozialhilfe» waren bisher im SHG geregelt.

Mit dem neuen SLG (Inkrafttreten geplant per 1.1.2022) war vorgesehen, die Bestimmungen zur «institutionellen Sozialhilfe» im SHG aufzuheben und als «soziale Leistungsangebote» im SLG zu regeln. Aufgrund der Komplexität des Systemwechsels bei der Finanzierung der Behindertenhilfe wurde im Sommer 2018 beschlossen, die Bestimmungen zur Finanzierung der Behindertenhilfe vorerst im SHG zu belassen und sodann in einem eigenen Gesetz zu regeln, was vorliegend nun erfolgt. Die Bestimmungen des SLG sind anwendbar, soweit das BLG keine Spezialbestimmung enthält. Dies betrifft insbesondere die Aufsicht und Bewilligung, die Grundsätze der Beitragsgewährung und die Strafbestimmungen.

2.4 Erledigung von politischen Vorstössen

Im Rahmen der Neuausrichtung der kantonalen Behindertenpolitik sind verschiedene politische Forderungen in Form von Planungserklärungen und einem parlamentarischen Vorstoss eingegangen, die sich auf die Umsetzung des kantonalen Behindertenkonzepts von 2011 beziehen.

So wurde in der Junisession 2016 der Bericht des Regierungsrats zur «Behindertenpolitik im Kanton Bern aus dem Jahr 2016» einstimmig zur Kenntnis genommen und mit fünf Planungserklärungen ergänzt:

Bericht des Regierungsrats zur Behindertenpolitik 2016, Junisession 2016

Planungserklärung (1): Neu geschaffene Stellen sind innerhalb der GSI zu kompensieren.

Stand Umsetzung: Die neu geschaffenen Stellen konnten aufgrund der anhaltend hohen Arbeitsbelastung im Projekt bisher nicht kompensiert werden.

Planungserklärung (2): Für weitere Abklärungen zur Tauglichkeit des VIBEL im Bereich psychische Behinderung sind die psychiatrischen Kliniken bzw. entsprechende Fachpersonen miteinzubeziehen.

Stand Umsetzung: Im Mai 2019 wurde entschieden, Menschen mit Behinderung und ihre Entwicklungsmöglichkeiten – ungeachtet der Typologie und dem Schweregrad – stärker ins Zentrum der Bedarfsermittlung zu stellen und das hierfür geeignete Instrument zu bestimmen. Das Instrument soll dabei ein standardisiertes und bewährtes Bedarfsermittlungsverfahren garantieren, einfach handhabbar sein und die Verfahrenszeit möglichst kurzhalten.

Das in Deutschland seit Jahren und in der Schweiz seit 2017 in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft sowie Zug⁵ angewandte Instrument des individuellen Hilfeplans (IHP) entspricht diesen Anforderungen. Der individuelle Hilfeplan erfasst die kontextgebundene Bedarfs- und Betreuungssituation und nutzt insbesondere vorhandene Ressourcen - der Person selbst sowie jene im Umfeld - zielgerichtet, um eine Entwicklung anzustossen. Die Bedarfsermittlung unterstützt damit den Menschen mit Behinderung darin, eine selbstbestimmte und auf Teilhabe orientierte Lebensform zu gestalten. Im Vergleich mit VIBEL gewichtet IHP die Ressourcen eines Menschen mit Behinderung in einem weitaus grösseren Mass und Defizite verlieren an Bedeutung. Die wertvollen Erkenntnisse, die aus den Abklärungen zu VIBEL und psychischen Behinderungen hervorgegangen sind, finden nun im Rahmen der Implementierung von IHP Verwendung.

Planungserklärung (3): Es soll im Weiteren geprüft werden, ob es zur Gewährleistung einer guten Versorgung zweckmässig ist, für gewisse Formen von Behinderung den mit VIBEL einmal bemessenen Bedarf durch eine Abgeltungspauschale zu ersetzen.

Stand Umsetzung: Das Ziel der individuellen Bedarfsermittlung besteht darin, bei Menschen mit Behinderung – ungeachtet der Typologie und dem Schweregrad – den Bedarf nach behinderungsbedingter Unterstützung in den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur auszuweisen. Das Instrument IHP weist den Bedarf nach Stufen und Qualifikation der Leistungsart aus. Zudem werden im Rahmen der Umsetzung Schwellenwerte festgelegt. Ein verkürztes Abklärungsverfahren wird hinsichtlich der Einführung geprüft. Eine Abgeltungspauschale ist nicht vorgesehen.

Planungserklärung (4): Neben der Variante Leistungsfestsetzung bei der GSI ist ähnlich der IV eine gemeinsame, kombinierte Abklärungs- und Leistungsfestsetzungsstelle als Variante vertieft zu prüfen.

Stand Umsetzung: Im Rahmen der Gesetzgebung wird die Organisation der Abklärung und Leistungsfestsetzung geregelt. Es ist vorgesehen, dass der Regierungsrat die Leistungen der Abklärungsstelle(n) und weitere Anforderungen festlegt.

⁵ Im Kanton Zug läuft seit 2017 ein Projekt und ist eine Gesetzesrevision per 2021 vorgesehen.

Planungserklärung (5): Die Abklärungskosten sind spätestens zeitgleich mit dem Inkrafttreten der revidierten Sozialhilfegesetzgebung zu pauschalisieren und mit Normkosten zu hinterlegen. Falls es eine kombinierte Abklärungs- und Leistungsfestsetzungsstelle gibt, sind ebenso die Festsetzungskosten zu pauschalisieren und mit Normkosten zu hinterlegen.

Stand Umsetzung: Im Rahmen der Gesetzgebung wird die Organisation der Abklärung und Leistungsfestsetzung geregelt. Es ist vorgesehen, dass der Regierungsrat die Leistungen der Abklärungsstelle(n) und weitere Anforderungen sowie entsprechende Normkosten festlegt.

Nebst den fünf Planungserklärungen ist auch die Umsetzung einer Motion hängig, die in der Märzsession 2014 vom Grossen Rat überwiesen wurde. Eingereicht wurde die Motion 276-2013 mit dem Titel «*Vergleichbarkeit von Stellenplänen und Abgeltungstarifen bei Behinderteninstitutionen*» vom ehemaligen Grossrat Steiner-Brütsch (Langenthal, EVP). Mit der Überweisung der Motion wurde der Regierungsrat beauftragt:

- geeignete Massnahmen zur Verbesserung der Vergleichbarkeit von Stellenplänen in Behinderteninstitutionen zu ergreifen; insbesondere soll die momentan unterschiedliche Handhabung des ressourcenorientierten Einschätzungssystems für Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit von erwachsenen Menschen im Wohnbereich (ROES) durch die Behinderteninstitutionen vereinheitlicht werden.
- für Behinderteninstitutionen, die mit dem Kanton Bern einen Leistungsvertrag abgeschlossen haben, einheitliche Tarife (allenfalls in Form einer Bandbreite) zur Abgeltung der Kosten eines Aufenthaltstags pro Bewohner (in Abhängigkeit der Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit) festzulegen.
- Allfällige Mehrkosten zur Umsetzung der Motionsanliegen sind innerhalb der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion zu kompensieren.

Diese Forderungen werden allesamt mit der vorliegenden Gesetzesvorlage aufgenommen.

3. Grundzüge der Neuregelung

3.1 Bedarfsgerechte Subjektfinanzierung

Mit dem neuen Gesetz zur kantonalen Behindertenhilfe wird ein umfassender Paradigmenwechsel im kantonalen Versorgungssystem eingeleitet. Zentrales Element des neuen Versorgungssystems ist die bedarfsgerechte Zuweisung der behinderungsbedingt notwendigen Mittel für personale Leistungen Menschen mit Behinderungen. Dafür ist der Wechsel von der objekt- zur subjektorientierten Finanzierung erforderlich. Der individuelle Bedarf wird im Rahmen eines standardisierten Abklärungsverfahrens unter Mitwirkung des Menschen mit Behinderungen ermittelt. Auf der Basis der individuellen Bedarfsermittlung werden individuell bemessene Leistungen finanziert. Zentral für die Förderung der Selbstbestimmung und Wahlfreiheit ist dabei die Möglichkeit, dass die Menschen mit Behinderungen zwischen unterschiedlichen Angebotsformen und zwischen verschiedenen Leistungserbringenden wählen können. Grundsätzlich können sowohl institutionelle Leistungen als auch solche, die ambulant resp. im privaten Umfeld erbracht werden, über Kantonsbeiträge mitfinanziert werden. Die Leistungsverträge mit den Institutionen gemäss der bisherigen Finanzierungssystematik entfallen. Weiterhin werden Leistungsverträge mit Werkstätten und im Bereich der ergänzenden Leistungsangebote (u.a. Transportangebote für Menschen mit einer Mobilitätsbeeinträchtigung) abgeschlossen.

3.2 Individuelle Bedarfsermittlung

Die individuelle Bedarfsermittlung ist ein Grundbaustein des neuen Systems. Das Ziel der individuellen Bedarfsermittlung besteht darin, bei Menschen mit Behinderungen – ungeachtet der Typologie und dem Schweregrad – den Bedarf nach behinderungsbedingter Unterstützung in den Bereichen Wohnen/Freizeit

und Tagesstruktur (vgl. dazu auch Abschnitt 3.3.1) umfassend zu ermitteln und auszuweisen. Die Bedarfsermittlung ist die Voraussetzung für den Bezug von individuell bemessenen Leistungen.

Die Bedarfsermittlung erfolgt mit einem standardisierten Verfahren. Vorgesehen ist das Abklärungsinstrument IHP (individueller Hilfeplan), das einheitliche Kriterien vorgibt. Im Fokus stehen die individuellen Unterstützungsbedürfnisse und Ressourcen der Menschen mit Behinderungen sowie deren Entwicklungsperspektiven. Die einheitliche Bedarfsermittlung garantiert Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern rechtsgleichen Zugang zu anerkannten Leistungen und fördert die Durchlässigkeit im gesamten Versorgungsbereich. Die Methodik ist transparent und zweckbestimmt. Sie dient dazu, die Zielsetzungen der Bedarfsermittlung zu erreichen. Die Methodik ist validiert, in Deutschland weit verbreitet und auch in anderen Schweizer Kantonen eingesetzt. Sie generiert verlässliche Ergebnisse.

Die individuelle Bedarfsermittlung ist zudem darauf ausgerichtet, eine selbstbestimmte und auf gesellschaftliche Teilhabe orientierte Lebensform zu gestalten. Damit unterstützt sie die Selbstbestimmung und Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderungen. Betroffene können möglichst frei zwischen verschiedenen Angebotsformen und Leistungserbringenden wählen. Menschen mit Behinderungen, eine Betreuungsperson und allenfalls die gesetzliche Vertretung werden angemessen an der Bedarfserhebung beteiligt. Zusätzlich kann die Person mit Behinderung im Verfahren durch eine Beratungsstelle unterstützt werden. Der Einbezug von Gutachten medizinischer, pflegerischer und/oder behinderungsspezifischer Fachpersonen kann Teil des Bedarfsermittlungsverfahrens sein.

Schematisch kann die individuelle Bedarfsermittlung mittels IHP folgendermassen skizziert werden:

Wer ist verantwortlich	Prozessschritt	Was wird konkret gemacht
Mensch mit Behinderungen	Anmeldung resp. Gesuchstellung	Elektronische Anmeldung resp. Gesuchstellung (via Tool AssistMe)
ALBA	Zulassung / Ablehnung	- Prüfung, ob die Zulassungsbedingungen erfüllt sind. - Information über die Zulassung bei Erfüllung der Bedingungen und Bekanntgabe der nächsten Schritte. - Verfügung der Ablehnung mit entsprechender Begründung, sofern die Zulassungsbedingungen nicht erfüllt sind.
Mensch mit Behinderungen zusammen mit Betreuungsperson und eventuell Beratungsstelle	Individuelle Bedarfsermittlung mit IHP	- Ausfüllen des IHP-Bogens (in der Regel elektronisch) durch die Person mit Behinderung zur Erfassung der aktuellen Lebenssituation (z.B. Aktivitäten, die selbständig gemacht werden können; Aktivitätseinschränkungen; Ressourcen resp. unterstützende Hilfsmittel, die die Person mit Behinderung erhält; vorliegende Barrieren) - Im Dialog mit der Betreuungsperson: - Festlegen der Ziele zur angestrebten Wohn- und Lebensform, - Konkretisieren und Planen von konkreten Handlungszielen sowie Massnahmen zur Zielerreichung,

Wer ist verantwortlich	Prozessschritt	Was wird konkret gemacht
		- Übersetzen der erarbeiteten Massnahmen in Leistungen (zu beantragende Unterstützungsmassnahmen).
Abklärungsstelle	Bedarfsfestlegung und Empfehlung	- Prüfung des IHP-Bogen auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit (grundsätzlich aufgrund Akten, bei Bedarf Rückfragen) - Festlegung des Bedarfs und Errechnung der notwendigen Bedarfsstunden - Weiterleitung der Ergebnisse und Empfehlung an ALBA.
ALBA	Gesamteinstufung und Verfügung der Leistungsgutsprache.	- Vornahme der Gesamteinstufung in Form einer Bedarfsstufe und Umlegung in einen entsprechenden Frankenwert. - Verfügung der Leistungsgutsprache unbefristet.
Mensch mit Behinderungen	Beschwerdemöglichkeit	- Ist der Mensch mit Behinderungen mit der Leistungsgutsprache nicht einverstanden, kann sie bei der GSI gegen die Leistungsgutsprache Beschwerde einreichen.

Im institutionellen Setting werden die Betreuungspersonen der Institutionen in den Abklärungsprozess involviert und entsprechend mit dem IHP-Instrumentarium und -Prozess vertraut gemacht. Die Qualität der Bedarfsermittlung kann dank einer passenden Schulung von Institutionsvertretenden massgeblich positiv beeinflusst werden.

Da im ambulanten Setting die Schulung von Betreuungspersonen nicht im gleichen Umfang sichergestellt werden kann, kommt dem Beizug einer Beratungsstelle mit Blick auf die Qualität der Ergebnisse eine grössere Bedeutung zu. In welchem Umfang der Einbezug einer Beratungsstelle – insbesondere bei Erstabklärungen und in der Einführungsphase – Teil des Abklärungsprozesses sein wird, wird in der Verordnung festzulegen sein.

Der gesamte Abklärungsprozess und die Fallführung werden soweit möglich elektronisch unterstützt. Dadurch und durch eine stringente Prozessführung darf im ordentlichen Betrieb von einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von der Anmeldung bis zur Verfügung der Leistungsgutsprache von rund zwei Monaten ausgegangen werden.

Die Leistungsgutsprache wird unbefristet verfügt. Bei Änderungen der Verhältnisse, die eine Veränderung des Bedarfs mit sich bringen können, besteht eine Meldepflicht der Person mit Behinderung. Das ALBA kann auch von Amtes wegen eine Bedarfsüberprüfung anordnen. Zudem kann eine Bedarfsüberprüfung auch in Abhängigkeit zur Empfehlung der Abklärungsstelle stehen (z.B. Überprüfung in 2, 5, 10 Jahren), beispielsweise wenn der Mensch mit Behinderungen einen potentiell oder vorübergehenden Zusatz- oder Sonderbedarf hat.

Personen mit ausserkantonalem IVSE-Wohnsitz, die Leistungen gemäss IVSE im Kanton Bern beziehen möchten, sind verpflichtet, das Bedarfsermittlungsverfahren ebenfalls zu durchlaufen. Die Übernahme der Kosten dieser Bedarfsermittlung wird im Rahmen der IVSE geregelt (gemäss jetzigem Stand der IVSE sind diese Kosten durch den Aufnahmekanton zu tragen). Die Finanzierung erfolgt gestützt auf die Höhe des individuellen Bedarfs im Rahmen der Regelungen der IVSE.

3.3 Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe

Im Rahmen der kantonalen Behindertenhilfe können folgende Leistungstypen unterschieden werden:

- **Personale Leistungen:** individuelle Unterstützungsleistungen an Personen zur Deckung des anerkannten behinderungsbedingten Bedarfs (subjektbezogen),
- **Nicht-personale Leistungen:** Beiträge an Leistungserbringer zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten, qualitativ angemessenen Angebots für aufgenommene Personen (subjektbezogen, Ausnahme: Werkstätten),
- **Ergänzende Leistungsangebote** zur Stärkung der Wirksamkeit der Versorgung (objektbezogen).

3.3.1 Personale Leistungen: Individuelle Unterstützungsleistungen

Die individuellen Unterstützungsleistungen sind personale Leistungen und umfassen damit alle von Personen erbrachten Unterstützungsleistungen zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs gemäss Leistungskatalog. Die Bemessung erfolgt bedarfsorientiert (auf der Grundlage der Ergebnisse der IHP-Bedarfsermittlung) ohne Berücksichtigung der Leistungserbringenden. Die Finanzierung der personalen Leistungen ist subjektorientiert und erfolgt über die Leistungsgutsprache des Menschen mit Behinderungen. Dabei können die individuellen Unterstützungsleistungen personale Leistungen in Institutionen (Wohnheimen, Tagesstätten) oder Assistenzleistungen im ambulanten Setting umfassen.

Im Leistungskatalog ist beispielhaft definiert, in welchen Aspekten des gesamten täglichen Lebens ein Bedarf an Unterstützungsleistungen anerkannt werden kann. Er enthält damit alle individuell verfügbaren personalen Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe in den folgenden Bereichen (unterteilt nach Wohnen/Freizeit und Tagesstruktur):

«Wohnen/Freizeit»	«Tagesstruktur»
- Alltägliche Lebensverrichtungen - Haushalt - Gesellschaftliche Teilhabe – Freizeit - Persönliche Überwachung Tag und Nacht - Kinderbetreuung und -erziehung ⁶ - Subsidiäre Pflege / Therapie - Planung und Organisation	- Tagesstruktur - Alltägliche Lebensverrichtungen - Persönliche Überwachung Tag - Coaching im Arbeitsbereich

3.3.2 Nicht-personale Leistungen in Wohnheimen

Wohnheime müssen zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten und qualitativ angemessenen Angebots über die für ihre Aufgabe notwendigen Konzepte, Fachpersonen, Organisationsstrukturen und behindertengerechten Infrastrukturen verfügen. Die damit verbundenen Kosten werden mittels normierter Ansätze finanziert und an die Erbringung der individuellen Leistungen gekoppelt. Für den Bereich Wohnheime sind diese Beiträge in den Lebenshaltungskosten eingerechnet, die durch die Personen mit Behinderung bezahlt werden (Heimtaxen).

⁶ Begriff analog zum Assistenzbeitrag der IV: es geht um Unterstützungsleistungen, die eine Person mit Behinderung benötigt, um ihre minderjährigen eigenen Kinder, Stiefkinder oder Pflegekinder im Sinne von Art. 316 ZGB zu betreuen. Die Betreuung von Kindern, die nicht im gleichen Haushalt wohnen, aber von der anspruchsberechtigten Person regelmässig betreut werden (vgl. geteiltes Sorgerecht im Fall einer Scheidung), kann anteilmässig berücksichtigt werden. Keine Unterscheidung zwischen Alleinerziehenden und Paaren. Das Alter der Kinder kann einen Einfluss auf den Unterstützungsbedarf haben. Dies ist abzugrenzen von der subventionierten familienergänzenden Kinderbetreuung, da es sich hier um die familieninterne Kinderbetreuung handelt.

Die Höhe der Heimtarife entsprechen der in der EL-Berechnung höchstmöglich anrechenbaren Heimtaxen. Die Obergrenze für den stationären Aufenthalt in einer Institution ist an die Art der Bewilligung gemäss SLG sowie der Anerkennung gekoppelt. Es wird unterschieden zwischen einer Bewilligung der Gemeinde für private Haushalte (Heimtaxe «private Haushalte»), einer Bewilligung des zuständigen kantonalen Amtes (Heimtaxe «Übrige Institutionen») und einer zusätzlichen Anerkennung des zuständigen kantonalen Amtes für versorgungsnotwendige Institutionen (Heimtaxe «Anerkannte Institutionen»). Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die Voraussetzungen unterschiedlich sind (beispielsweise sind die Auflagen für eine kantonale Bewilligung umfassender als für eine Bewilligung der Gemeinde).

Die Abgeltung der personalen Leistungen wird bei allen Heimtypen im Rahmen der individuellen Unterstützungsleistungen ausgerichtet.

Im ambulanten Bereich gibt es keine Struktur- resp. Infrastrukturbeiträge. Es werden ausschliesslich personale Leistungen finanziell vom Kanton unterstützt.

3.3.3 Nicht-personale Leistungen in anerkannten Tagesstätten

Analog den Wohnheimen müssen anerkannte Tagesstätten zur Bereitstellung eines behindertengerechten und qualitativ angemessenen Angebots über die für ihre professionelle Aufgabe notwendigen Konzepte, Fachpersonen, Organisationsstrukturen und behindertengerechte Infrastrukturen verfügen. In Tagesstätten werden diese Aufwendungen (inkl. einem Anteil zur Finanzierung der Infrastruktur) über eine normierte Vergütung durch den Kanton finanziert.

Für Personen, die keinen anerkannten Leistungsanspruch gemäss diesem Gesetz haben und trotzdem Leistungen in Tagesstätten beziehen, übernimmt der Kanton keine Kosten im Rahmen der Behindertenhilfe.

Gemäss IFEG anerkannte Leistungserbringer sind verpflichtet, nebst den Bewilligungs- bzw. Anerkennungsvorgaben auch die IVSE-Vorschriften einzuhalten.

Tagesstätten, welche personale Leistungen für Personen mit einer Leistungsgutsprache nach diesem Gesetz erbringen, erhalten zusätzlich eine Abgeltung für nicht-personale Leistungen. Sie werden ausbezahlt als Frankenbetrag pro Zeiteinheit in anerkannten Tagesstätten.

3.3.4 Ergänzende Leistungsangebote

Eine wirkungsvolle Versorgung erfordert zudem eine Unterstützung der betroffenen Personen in Form von Informations-, Beratungs-, Selbsthilfe- und Mobilitätsdienstleistungen. Diese tragen dazu bei, das kantonale Versorgungssystem auf mehr Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe auszurichten.

Diese Leistungen ergänzen die subjektorientierte personalen und nicht-personalen Leistungen. Sie werden – im Rahmen der verfügbaren Mittel – als ergänzende Leistungsangebote bereitgestellt und über Leistungsverträge mit den jeweiligen Leistungserbringern finanziert. Eine optimale Wirkung der ergänzenden Leistungsangebote erfordert sowohl die Planung und Steuerung der einzelnen Angebote als auch die Abstimmung der Angebote aufeinander sowie auf Angebote, die anderweitig finanziert werden (z.B. über das SLG).

3.3.5 Spezialfall: Angebote bei besonders anspruchsvollen Platzierungen

Der Kanton muss auch für Menschen mit einem ausserordentlich hohen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf die Versorgung gewähren. Aus diesem Grund schuf er vor einigen Jahren eine begrenzte Anzahl besondere Plätze (sogenannte KBS-Plätze). Diese werden separat geplant und werden von ausgewählten Institutionen angeboten.

Dieses Leistungsangebot zur Deckung eines besonders anspruchsvollen Unterstützungsbedarfs bedarf aufgrund der Art der Leistung und zur Ermöglichung eines Datenaustausches zwischen den Beteiligten («Case Management») einer besonderen gesetzlichen Regelung.

Die zuständige Stelle der GSI schliesst dazu mit geeigneten Wohnheimen auf Gesuch hin einen Leistungsvertrag zur Bereitstellung von Plätzen für besonders anspruchsvoll zu platzierende Erwachsene ab. Die spezifische Versorgungsnotwendigkeit wird im Leistungsvertrag berücksichtigt. Geeignet sind Wohnheime, die mit Partnern wie psychiatrischen Einrichtungen zusammenarbeiten. Zudem müssen diese Wohnheime über ein spezifisches Konzept für dieses Angebot verfügen und bereit sein, die ihnen zugewiesenen Personen aufzunehmen.

Die Bedarfsabklärung erfolgt in einem ersten Schritt ebenfalls mittels IHP. Auf Antrag der gesetzlichen Vertretung oder des Wohnheims klärt in einem nächsten Schritt die vom Kanton beauftragte Stelle ab und entscheidet, ob eine besonders anspruchsvolle Platzierungssituation gegeben ist. Dabei ist die Leistung nur so lange zu gewährleisten, wie die Platzierung der betroffenen Person als besonders anspruchsvoll eingestuft wird. Es wird kein Rechtsanspruch auf einen solchen Platz geschaffen.

3.4 Leistungsbezug

Der anspruchsberechtigte Mensch mit Behinderungen kann zur Deckung seines individuellen behinderungsbedingten Bedarfs sowohl stationäre als auch ambulante Leistungen beziehen.

Folgender Leistungsbezug ist möglich:

- Bei **Assistenzdienstleistern** (juristische Personen oder Einzeldienstleister; in der Regel innerhalb der Kantonsgrenze⁷, Ausnahmen in Grenzregionen möglich);
- Bei **Assistenzpersonen** (Arbeitsverhältnis mit natürlichen Personen; Arbeitsgebiet schweizweit möglich);
- in **Wohnheimen** und **privaten Haushalten**⁸ im Kanton Bern;
- in **Tagesstätten** im Kanton Bern.

Personen mit Wohnsitz im Kanton haben die Wahlfreiheit zum Leistungsbezug im Rahmen dieses Gesetzes.

Der Regierungsrat kann die Wahlfreiheit beim Leistungsbezug einschränken. Dies ist u.a. für Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Bern von weniger als 5 Jahren vorgesehen (massgebend ist dabei der Zeitpunkt der Anmeldung zur Bedarfsabklärung). Denn solange der ambulante Leistungsbezug durch die IVSE nicht geregelt wird, ist die Aktivität des Kantons Bern diesbezüglich zu begrenzen.

Der Kanton finanziert auch Plätze in den von ihm anerkannten Werkstätten, dies aber direkt über Leistungsverträge. Ebenfalls möglich ist ein IVSE-finanzierter Leistungsbezug in ausserkantonalen Tagesstätten und Werkstätten.

Möglich ist alternativ ein ausserkantonaler Leistungsbezug in ausserkantonalen Wohnheimen. In diesem Fall besteht jedoch kein Anspruch mehr auf Leistungen nach diesem Gesetz.

⁷ Geltende Regelungen, u.a. das Binnenmarktgesetz, dürfen nicht verletzt werden.

⁸ Private Haushalte müssen gewisse Auflagen erfüllen, haben eine Bewilligung der Gemeinde und bieten ein Kleinstangebot an Zimmern an.

3.5 Finanzierung der Leistungen

Die kantonale Behindertenhilfe ist eine subsidiäre Unterstützung. Die vom Kanton finanzierten Leistungen verhalten sich immer subsidiär zu anderen relevanten Ansprüchen und Bezügen von Sozialversicherungsleistungen (gestützt auf IVG, ELG, KVG, UVG, MVG sowie den allfälligen Bezug eines Assistenzbeitrags der Invalidenversicherung), die Unterstützungs- und Betreuungsleistungen finanzieren.

Finanziert werden zudem nur Leistungen, die unter Abschnitt 3.3 (Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe) sind. Die Finanzierung der Leistungen erfolgt über indexierte Tarife, die gestützt auf Normkosten berechnet werden. Dies gilt sowohl für die Finanzierung der individuellen Unterstützungsleistungen (personale Leistungen) als auch für die nicht-personalen Leistungen. Die indexierten Tarife in Form von Stundensätzen (Minimum/Maximum) für Assistenzpersonen und Dienstleister werden im Rahmen der Normkostenbekanntgabe durch den Kanton vorgegeben.

Die Person mit Behinderung bzw. deren gesetzliche Vertretung rechnet die bezogenen Leistungen elektronisch über das vom Kanton vorgegebene Instrument ab («AssistMe»). Die Abrechnung kann delegiert werden, beispielsweise an Angehörige oder an das Wohnheim, in dem jemand wohnt.

Werden Leistungen bei Wohnheimen, Tagesstätten oder Assistenzdienstleistern bezogen, sind die Leistungserbringer direkt Empfänger der Auszahlungen.

Hat die Person mit Behinderung Assistenzpersonen angestellt, kann die Zahlung an die Person mit Behinderung bzw. deren gesetzliche Vertretung gehen.

Im Rahmen der Abklärung kann in Abhängigkeit des Umfelds der betroffenen Person ein Angehörigenbeitrag festgelegt werden. Wesentlich für die Höhe des Betrags ist insbesondere die Möglichkeit, Unterstützung von Angehörigen/Menschen im persönlichen Umfeld zu erhalten. Über den Angehörigenbeitrag können diese Unterstützungsleistungen in einem gewissen Mass abgegolten werden.

Für die Auszahlung muss die Person bzw. deren gesetzliche Vertretung die bezogenen und bezahlten Leistungen deklarieren und auf Anfrage nachweisen (bezahlte Rechnungen, Lohnzahlungen) sowie alle Vertragsverhältnisse dokumentieren (Arbeitsverträge, Betreuungs-/Pflegeverträge). Davon ausgenommen ist der definierte Freibetrag. Der Freibetrag ermöglicht den Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, Kosten (wie beispielsweise Spesen) ihrer Assistenzdienstleistenden einfach abzurechnen.

3.6 Steuerung

Ein Element des vorliegenden Gesetzes ist die Einführung einer griffigen Steuerung. Somit können die mit der Behindertenhilfe verbundenen Entwicklungen beeinflusst werden.

Die Steuerung erfolgt einerseits über die Anspruchsberechtigung, da sich eine primäre Steuerung über die Zielgruppe als nicht praktikabel erwiesen hat. Folgende Aspekte werden dabei berücksichtigt:

- Festlegen eines nicht durch dieses Gesetz gedeckten Mindestbedarfs als Schwelle, diese kann entweder finanziell oder auf Basis von Fachleistungsstunden definiert werden und je nach Leistungsbezug (stationär/ambulant) unterschiedlich sein.
- Festlegen eines Maximalbedarfs als Schwelle, diese kann entweder finanziell oder auf Basis von Fachleistungsstunden definiert werden und je nach Leistungsbezug (stationär/ambulant) unterschiedlich sein.

Für Personen, die mehrheitlich ambulante Leistungen beziehen, kann in Ausnahmefällen auf Antrag hin ein höherer Bedarf als dies in der Obergrenze definiert ist, gewährleistet werden. Dies ist insbesondere beim Vorliegen eines IV-Assistenzbeitrags zu prüfen. Damit wird verhindert, dass Menschen bspw. mit einem IV AB in ein stationäres Setting wechseln müssten. Ebenso können die Kosten dank der Ausschöpfung von Ansprüchen vorgelagerter Finanzierer so für den Kanton tiefer sein.

Andererseits erfolgt die Steuerung über das Leistungsangebot. In der Bedarfsplanung wird festgelegt, welche stationären Anbieter eine Versorgungsrelevanz haben und damit eine Anerkennung erhalten. Für den Bereich Wohnheime wird der Beitrag für die Lebenshaltungskosten so berechnet, dass den anerkannten Wohnheimen sämtliche mit dem Angebot verbundenen Auslagen vergütet werden. Bei Tagesstätten mit Anerkennung wird ein objektbezogener Kantonsbeitrag gewährt.

Schliesslich stellen die Normkosten ein Steuerungselement dar. Stundensätze (Minimum/Maximum) für Assistenzpersonen und Dienstleister werden im Rahmen der Normkostenbekanntgabe durch den Kanton vorgegeben. Zur Gewährleistung der notwendigen Flexibilität der Kostensteuerung sind insbesondere die indexierten Tarife (Normkosten) für individuelle und Struktur-/Infrastrukturbeiträge sowie detaillierte Regelungen zur Verrechnung und Abgeltung von Leistungen soweit möglich auf Verordnungsstufe zu verankern.

3.7 Die Neuerungen auf einen Blick

Was wird neu für die Menschen mit Behinderungen?

<i>bisher</i>	<i>neu</i>
Subsidiäre Unterstützung von Menschen mit Betreuungsbedarf in Wohnheimen und Werkstätten (IV oder MV); Zudem in Werkstätten Menschen mit Behinderungen gemäss ATSG	➤ Menschen mit einer IV oder einer HE (nach IV/MV/UV) haben Anrecht auf subsidiäre, individuell bemessene Unterstützung
Lebensmittelpunkt in Wohnheim, Arbeit in geschützten Werkstätten möglich	➤ Freie Wahl zwischen - Wohnheim - Werkstätte - Tagesstätte - Betreuung/Unterstützung zu Hause - Betreuung durch Angehörige - Mischformen
Betreuungsbedarf nach ROES über die Verantwortlichen in der Institution	➤ Abklärung des individuellen Betreuungsbedarfs mit dem Abklärungsinstrument IHP

Was wird neu für die Institutionen?

<i>bisher</i>	<i>neu</i>
Finanzierung über jährlich zu vereinbarende Leistungsverträge zwischen Kanton und Institution (Pauschale, ohne Abstufung)	➤ Finanzierung der Leistungen direkt über Betreuungsverträge zwischen Menschen mit Behinderungen und Institution
Finanzierung konzeptioneller, fachlicher Grundleistungen, Koordination etc. über die Leistungsverträge	➤ Finanzierung dieser Leistungen über Normkosten
Beiträge des Kantons an Bau- und Umbauvorhaben mittels Investitionskredit	➤ Finanzierung von Bauvorhaben (Umbau, Neubau) über die Infrastrukturpauschale durch die Institution (analog Infrastrukturfinanzierung Altersbereich)

Was wird neu für den Kanton?

<i>bisher</i>	<i>neu</i>
Kostensteuerung über die Leistungsverträge	➤ Kostensteuerung über Normkosten ➤ Festlegung von Mindestanforderungen zur Zulassung (Bewilligung bei Institutionen; zu definieren bei Assistenzdienstleistenden)
Aufsicht auf der Basis von Betriebsbewilligung und vorgegebenen Standards	➤ Aufsicht auf der Basis von Betriebsbewilligungen und vorgegebenen Standards sowie der Verträge zwischen Mensch mit Behinderungen und Institution
Bewilligung von Wohnheimen durch das ALBA Alle Wohnheime, Tagesstätten und Werkstätten mit einem Leistungsvertrag sind IV-angelerkannt	➤ Bewilligung von Wohnheimen wie bisher ➤ Zudem werden die versorgungspolitisch nötigen Institutionen gemäss IFEG anerkannt ➤ Werkstätten finanziert wie bisher

4. **Rechtsvergleich**

Die beiden Basel haben bisher mit dem Behindertenhilfegesetz⁹ ein ähnliches Gesetz erlassen. Mit diesem orientieren sich die Leistungen der Behindertenhilfe in den beiden Basel am individuellen Bedarf der Personen mit Behinderung. Hauptziel ist, dass Personen mit Behinderung wählen können, ob sie in einer Institution oder ambulant betreut werden wollen.

5. **Umsetzung, geplante Evaluation des Vollzugs**

Die neue Ausrichtung der Behindertenpolitik erfolgt schrittweise, in einem lernenden Prozess und in Zusammenarbeit mit allen wichtigen Anspruchsgruppen.

Die Institutionen wechseln das System, sobald die Leistungsbeziehenden mehrheitlich mit dem neuen Instrument abgeklärt wurden. Gleichzeitig mit der Umstellung einer Institution auf das neue Finanzierungssystem erfolgt auch der Wechsel zur Infrastruktur-Pauschale. Von den rund 100 betroffenen Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten hat rund ein Drittel in den letzten 25 Jahren Investitionsbeiträge der GSI erhalten und fällt damit unter die Übergangsbestimmungen.

Nach Abschluss der Umsetzungsphase wird überprüft, ob die Ziele des Behindertenkonzepts erfüllt sind. Insbesondere sollen folgende Punkte evaluiert werden:

- Gewährleistung der Versorgung,
- Deckung des behinderungsbedingten Bedarfs der erwachsenen Menschen mit Behinderung,
- Auswirkungen auf die Kantonsfinanzen,
- Systemdurchlässigkeit und Dynamik im Leistungsbezug.

⁹ Gesetz vom 29. September 2016 über die Behindertenhilfe (Behindertenhilfegesetz, BHG; GS 2016.071, SGS 853)

6. Erläuterungen zu den Artikeln

6.1 Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG)

1. Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 *Gegenstand*

Absatz 1

Das Gesetz regelt die bedarfsorientierte Finanzierung von Leistungen für Menschen mit Behinderung. Das kantonale Versorgungssystem unterstützt erwachsene Menschen mit Behinderung, damit diese ein möglichst eigenständiges und selbstbestimmtes Leben führen sowie unter möglichst normalisierten Bedingungen am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Damit entspricht der Kanton Bern in diesem Bereich auch den Vorgaben der UNO-BRK, welcher die Schweiz 2014 beigetreten ist.

Absatz 2

Die Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung nach BLG gelten als ein soziales Leistungsangebot gemäss SLG. Demgemäss sind die Bestimmungen des SLG anwendbar, soweit das BLG keine Spezialbestimmung enthält. Dies betrifft insbesondere die Aufsicht und Bewilligung, die Grundsätze der Beitragsgewährung und die Strafbestimmungen.

Artikel 2 *Grundsätze*

Absatz 1

Das kantonale Versorgungssystem orientiert sich am individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf der Person mit Behinderung und berücksichtigt deren individuellen Möglichkeiten. (*Bst a und b*)

Die GSI gewährleistet mittels geeigneter Rahmenbedingungen, Instrumente und Verfahren sowie durch die Ausrichtung von finanziellen Beiträgen eine qualitativ und quantitativ angemessene Versorgung, die wirksam und wirtschaftlich ist. Ein wesentliches Ziel dieses Gesetzes stellt auch eine transparente Finanzierung dar. (*Bst. c*)

Die Leistungen der Behindertenhilfe werden subsidiär ausgerichtet. Für die Deckung des behinderungsbedingten Bedarfs relevante Beiträge und Leistungen von Sozialversicherungen (gestützt auf IVG, ELG, KVG, UVG, MVG) und Privatversicherungen sowie weiteren Einrichtungen (Pensionskasse, Haftpflichtansprüche etc.) sind deswegen zu beantragen und deklarieren. (*Bst. d*)

Absatz 2

Die Finanzierung soll subjektorientiert erfolgen und damit die Durchlässigkeit zwischen verschiedenen Leistungsformen ermöglichen.

Artikel 3 *Zuständigkeit*

Absatz 1

Zuständig für die Bereitstellung der Leistungsangebote für erwachsene Menschen mit Behinderung ist die GSI.

Absatz 2

Die Gemeinden müssen keine Angebote gestützt auf dieses Gesetz bereitstellen. Sie können den Kanton jedoch bei seiner Aufgabenerfüllung unterstützen. Zudem erfüllen die Gemeinden nicht in diesem Gesetz abgebildete Aufgaben zu Gunsten von erwachsenen Menschen mit Behinderung, unter anderem indem sie private Haushalte bewilligen, Beistandschaften führen und eigene Angebote entwickeln (wie bspw. das Angebot «Sprungbrett Wohnung» der Stadt Bern).

Artikel 4 *Menschen mit Behinderungen*

Absatz 1

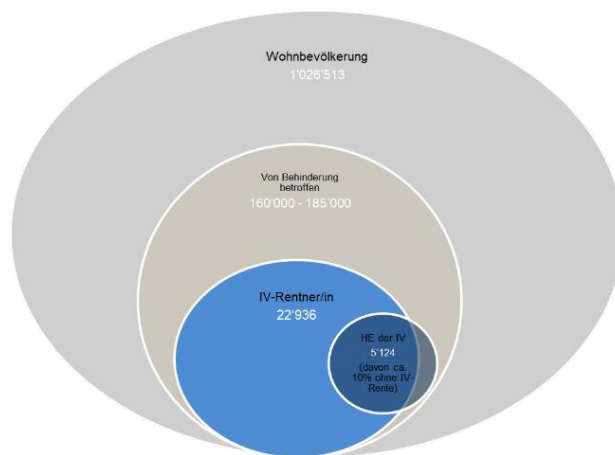
Zur Zielgruppe gehören einerseits volljährige Personen mit einem Anspruch auf eine Rente nach IVG. Erfasst sind sowohl ordentliche als auch ausserordentliche Renten. (*Bst. a*)

Ebenfalls zur Zielgruppe gehören Anspruchsberechtigte einer Hilflosenentschädigung nach IVG, UVG oder MVG. (Bst. b)

Ob konkret ein behinderungsbedingter Unterstützungsbedarf vorliegt und in welchem Umfang ergibt sich im Bedarfsermittlungsverfahren.

Anteil Zielgruppe an der Gesamtbevölkerung des Kt. Bern¹⁰

Theoretische Zielgruppe	Anz. Personen
IV-Rentner/innen	23'000
HE-Bezüger/innen	5'100
Effektive Zielgruppe	
Menschen, die Leistungen im Heim beziehen	3'000
Menschen in Werk- und Tagesstätten *	3'300
IV-Rentner/innen in Kleininstitutionen/ Institutionen ohne Leistungsvertrag	300
Privat Wohnende Menschen mit HE (ohne Leistungsbezug des Kantons)	1'500
Total effektive Zielgruppe	8'100



* Derzeit bezieht diese Gruppe nur Leistungen in Tagesstätten und Werkstätten und nicht im Bereich Wohnen. Durch die Möglichkeit des ambulanten Leistungsbezugs, dürfte diese Gruppe vermehrt Leistungen im Bereich Wohnen beziehen.

Es wird davon ausgegangen, dass rund 8'100 Personen eine Rente und/oder eine HE nach IV, UV oder MVG haben und den festzulegenden Mindestbedarf erfüllen. Dies entspricht rund 1'800 mehr Personen, als heute über Wohnheime, Betreuungsangebote oder in Werkstätten Leistungen des Kantons beziehen.

Absatz 2

Erreicht eine Person, die bisher individuelle Unterstützungsleistungen bezog, das ordentliche AHV-Rentenalter, hat sie – subsidiär zur Pflegefinanzierung – weiterhin einen Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Gesetz. Dies entspricht der bisherigen Handhabung für Personen, welche in einem Wohnheim leben. Auf diese Weise muss eine Person mit Behinderung nicht mit dem Erreichen des AHV-Alters plötzlich das Setting abbrechen. Auch ambulante oder teilstationäre Settings können auf diese Weise im Rahmen der Behindertenhilfe weitergeführt werden, womit Brüche in der behinderungsbedingten Unterstützung sowie der sozialen Teilhabe vermieden werden.

Mit einem allfälligen altersbedingten Anstieg des Pflegebedarfs kann sich die Frage nach einem Übertritt in ein Alters- und Pflegeheim genau wie bei einem Menschen ohne Behinderung stellen.

Die Entwicklung im Altersbereich wird genau beobachtet um sicherzustellen, dass für die Anspruchsgruppe adäquate Angebote bereitstehen.

¹⁰ Angaben per 2017, vgl. Zwischenanalyse der GSI zum Pilot des Behindertenkonzepts

Absatz 3

Hierbei handelt es sich um die Schnittstelle vom Jugend- zum Erwachsenenbereich. Zielgruppe des BLG sind erwachsene Menschen mit Behinderung, Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind im VSG und im KFSG geregelt.

Es soll jedoch möglich sein, dass Minderjährige bereits Leistungen nach diesem Gesetz beziehen, wenn sie aufgrund von Behinderungen eine Leistung gemäss VSG oder KFSG kurz vor Erreichen der Volljährigkeit definitiv abgeschlossen haben und nun bis zum Eintritt der Volljährigkeit eine Lücke entstehen könnte, die unter Umständen gar den Erfolg der Massnahme gefährden würde. Dabei ist insbesondere an Jugendliche zu denken im Bereich Übergang Ausbildung bzw. Wohnen. Umgekehrt ist es auch möglich, dass Massnahmen nach VSG oder KFSG über die Volljährigkeit hinaus für eine beschränkte Zeit weitergeführt werden bevor ein allfälliger Übertritt in den Erwachsenenbereich erfolgt. Damit soll ein flexibler Übergang vom Jugend- in den Erwachsenenbereich ermöglicht und sichergestellt werden, dass keine Lücke entsteht.

Aufgrund des Subsidiaritätsprinzips keine Leistungen nach diesem Gesetz beziehen können Jugendliche, die Berufsbildungsmassnahmen der IV absolvieren. Ob eine Jugendliche / ein Jugendlicher als Person mit Behinderungen gilt, bestimmt sich nach Artikel 8 ATSG.

Absatz 4

Der Regierungsrat hat die Möglichkeit, die Zielgruppe zu erweitern, beispielsweise auf Personen, welche keine IV-Rente erhalten, jedoch faktisch einen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf ausweisen (z.B. Gehörlose; Personen, welche die IV-Mindestbezugsdauer nicht erfüllt haben).

Ebenfalls hat der Regierungsrat die Möglichkeit, die anspruchsberechtigte Zielgruppe aus finanziellen Gründen zu begrenzen (z.B. nach Schwere der HE oder des Berentungsgrads der IV). Dabei hat er die verfassungsmässigen und bundesrechtlich festgelegten Ansprüche zu beachten.

2. Leistungen

2.1 Leistungsarten

Artikel 5

Mit dem BLG rücken anstelle der Institutionen die zu erbringenden Leistungen ins Zentrum: Das kantonale Versorgungssystem orientiert sich am individuellen behinderungsbedingten Bedarf der Personen mit Behinderung und berücksichtigt deren individuellen Möglichkeiten. Entsprechend erfolgt die Unterstützung der erwachsenen Menschen mit Behinderung in erster Linie mittels subjektbezogener Unterstützungsleistungen: individuelle Unterstützungsleistungen (=personale Leistungen) und nicht personale Leistungen in den Lebensbereichen Wohnen und Tagesstruktur. Ergänzt werden diese subjektbezogenen Leistungsangebote durch sogenannte «ergänzende Leistungsangebote», welche die Person mit Behinderung bei der Wahrnehmung dieser Angebote oder in ihrer sozialen Teilhabe unterstützen.

Absatz 1

Individuelle Unterstützungsleistungen umfassen sämtliche durch Personen erbrachte Leistungen (=personale Leistungen) der Betreuung und der persönlichen Assistenz an die Person mit Behinderung. Zu den personalen Leistungen gehören beispielsweise die Unterstützung oder Begleitung beim An-/Auskleiden, beim Essen und Trinken oder bei der Körperpflege. Neben den im Alltag nötigen Leistungen ist es auch möglich, personale Leistungen im Rahmen eines Veränderungsbedarfs (befristete Mehraufwendungen für einen Entwicklungsschritt) zu beantragen. Die personalen Leistungen werden gemäss dem individuellen Bedarf bemessen. (Bst. a)

„Nicht personale Leistungen“ umfassen insbesondere die Lebenshaltungskosten (soweit nötig im Rahmen des Angebots) sowie die Leistungen für die Organisation und Administration im Zusammenhang mit der Bereitstellung einer Leistung zu Gunsten der Person mit Behinderung. Diese werden grundsätzlich von der betroffenen Person getragen (Ausnahme Tages- und Werkstätten). Wie bei den ambulanten Leistungen werden sie bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen gegebenenfalls berücksichtigt. (Bst. b)

Der Kanton unterstützt zur Sicherstellung einer wirkungsvollen Gesamtversorgung zudem ergänzende Angebote. Diese sind in der Regel nicht subjektbezogen. (Bst. c)

Absatz 2

Die subjektbezogen ausgerichteten Leistungen richten sich nach dem individuellen Bedarf.

2.2 Individuelle Unterstützungsleistungen

2.2.1 Inhalt

Artikel 6

Absatz 1

Im Rahmen der individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen werden personale Leistungen (=durch Personen erbrachte Leistungen), die zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs in Anspruch genommen wurden, finanziert.

Hilfsmittel und Geräte werden nicht finanziert; deren Finanzierung erfolgt über die Sozialversicherungen oder über eigene Mittel.

Absatz 2

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf entspricht demjenigen Bedarf an Hilfe, der aufgrund der aktuellen behinderungsbedingten Situation notwendig ist. Er wird in einem standardisierten Bedarfsermittlungsverfahren erhoben.

2.2.2 Leistungsansprüche

Artikel 7 Voraussetzungen

Anspruchsberechtigt sein können alle Personen mit einer Behinderung gemäss diesem Gesetz.

Absatz 1

Ein Anspruch besteht nur, wenn und solange eine Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt im Kanton Bern hat. Die Begriffe Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt sind im Bundesrecht definiert: Der Wohnsitz bestimmt sich nach den Artikeln 23 bis 26 ZGB. Der gewöhnliche Aufenthalt bestimmt sich nach Artikel 13 Absatz 2 ATSG, dessen Unterbruch nach Artikel 4 Absatz 3 ELG.

Bei Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz nach Massgabe der IVSE, welche Leistungen im Kanton Bern beziehen möchten, muss ein Leistungsbezug im Kanton Bern durch den Wohnkanton gemäss IVSE finanziert werden. Die IVSE sieht derzeit nur die Finanzierung von Aufenthalten in Wohnheimen sowie in Tages- und Werkstätten durch den Wohnsitzkanton vor.

Voraussetzung für den Leistungsanspruch ist ein gestützt auf das Bedarfsermittlungsverfahren festgestellter behinderungsbedingter Bedarf, der nicht durch andere Finanzierer gedeckt ist.

Absatz 2

Der Regierungsrat legt fest, ab welchem Mindestbedarf Leistungen nach diesem Gesetz bezogen werden können. Dieser Mindestbedarf kann pro Leistungsart unterschiedlich sein. Damit wird der Zugang zu Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung auf diejenigen Personen beschränkt, welche einen substantiellen Unterstützungsbedarf ausweisen. Gleichzeitig wird auch der administrative Aufwand in ein angemessenes Verhältnis zum Bedarf gestellt. Ebenfalls kann der Regierungsrat in der Verordnung allenfalls eine Frist festlegen, innerhalb derer bei neuer Wohnsitznahme im Kanton die Wahlfreiheit beim Leistungsbezug eingeschränkt ist (Vgl. Art. 13 Abs. 2 und 3).

Artikel 8 Beginn und Ende

Absatz 1

Der Anspruch entsteht stets auf den Beginn des Monats nachdem die Leistungsgutsprache verfügt wurde. Ein rückwirkend verfügbarer Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung oder auf eine IV-Rente hat keinen Einfluss auf den Beginn des Anspruchs. Denn erst mit dem Vorliegen des Versicherungsanspruchs ist eine Zulassung zum Bedarfsermittlungsverfahren möglich. Vorbehalten bleiben vorsorgliche Beiträge in akuten Fällen (Art. 15).

Absatz 2

Erlischt der Anspruch wegen des Wegfalls der Rente oder der Hilflosenentschädigung, entfällt gleichzeitig der Anspruch auf individuelle Unterstützungsleistungen. Da die Rente oder Hilflosenentschädigung

erst zwei Monate nach der Zustellung der entsprechenden Verfügung aufgehoben wird (Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV), hat die unterstützte Person in der Regel genügend Zeit, die abgeschlossenen Verträge allenfalls zu kündigen. Es werden darum keine Lohnfortzahlungspflichten o. ä. anerkannt.

Verlegt die Person ihren Wohnsitz in einen anderen Kanton, so entfällt der Anspruch auf individuelle Unterstützungsleistungen. Der Anspruch endet ebenfalls, wenn eine Person keinen gewöhnlichen Aufenthalt im Kanton mehr aufweist, d. h. sich ununterbrochen mehr als drei Monate oder in einem Kalenderjahr insgesamt mehr als drei Monate ausserhalb des Kantons aufhält.

2.2.3 Bedarfsermittlung

Artikel 9 Verfahren

Absätze 1 und 2

Die Abklärung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs erfolgt mit einem vom Kanton vorgegebenen standardisierten Abklärungsverfahren. Als solches vorgesehen ist IHP. Beiträge von Mitfinanzierern (Sozialversicherungen inkl. Krankenkassen, Privatversicherungen, Beiträge von öffentlich-rechtlichen Körperschaften) zur Deckung behinderungsbedingter Kosten werden einbezogen. Um mögliche Synergien nutzen zu können, werden bereits vorliegende Resultate von anderen Abklärungen soweit hilfreich und zweckdienlich mit einbezogen (z.B. SAV).

Das Verfahren wird in der Regel auf Gesuch hin eingeleitet. Gehört die Person nicht zur Zielgruppe oder erfüllt das Wohnsitzkriterium nicht, wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Andernfalls wird der individuelle behinderungsbedingte Unterstützungsbedarf ermittelt. Ausnahmsweise kann das Verfahren auch von Amtes wegen eingeleitet werden.

Die Mitwirkung ist einerseits ein Recht, über das die betroffene Person in den Abklärungsprozess einbezogen wird. So wird die Bedarfsklärung ihr gegenüber transparent gestaltet. Die Mitwirkung ist gleichzeitig auch Pflicht (vgl. Art. 16 Abs. 1 Bst. a).

Absatz 3

Der Regierungsrat erlässt nähere Vorschriften zum Bedarfsermittlungsverfahren, beispielsweise zum Beizug einer Beratungsstelle. Er kann ein vereinfachtes Verfahren sowie Ausnahmen von der Abklärungspflicht vorsehen.

Artikel 10 Kosten

Das ganze Verfahren zum Bezug von individuellen Unterstützungsleistungen ist für die Person mit Behinderung bis zur Leistungsgutsprache kostenlos.

Im Falle eines Beschwerdeverfahrens werden Kosten auferlegt. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen zur unentgeltlichen Rechtspflege bei Mittellosigkeit.

Artikel 11 Leistungsgutsprache

Absatz 1

In der Leistungsgutsprache wird festgelegt, welche personalen Leistungen für die Zielerreichung durch die betroffene Person bezogen werden. Die Leistungsgutsprache verweist auch auf jene personalen Leistungen, die über die HE oder andere Finanzierer abgedeckt werden.

Die Leistungsgutsprache enthält folgende Elemente:

- Pro Leistungserbringer die Details zur Anzahl Unterstützungsstunden pro Monat und den Ansatz in CHF
- Assistenzstunden durch Assistenzpersonen mit dem dazu gehörigen Freibetrag
- Angehörigenbeitrag und Anzahl Stunden für die Abgeltung von Angehörigen
- Dauer der Leistungsgutsprache (falls befristet)

Absatz 2

Die Leistungsgutsprache wird in der Regel unbefristet erteilt. Bei einer Änderung des Bedarfs oder einer Änderung des Settings, ist die unterstützte Person verpflichtet, dies zu melden und die Leistungsgutsprache muss überprüft werden. Tut sie dies nicht, melden die Leistungserbringer die Veränderung. Falls nötig, wird die Leistungsgutsprache angepasst.

Absatz 3

Der Regierungsrat kann die Höhe der Leistungsgutsprache begrenzen. Die Maximalhöhe ist so festzulegen, dass die Bedarfsdeckung gewährleistet ist.

Artikel 12 *Abklärungsstelle*

Die Bedarfsermittlung ist notwendig zur Feststellung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs. Es ist vorgesehen, dass der Kanton die Durchführung der Bedarfsermittlung einer oder mehreren Abklärungsstellen überträgt. Das Gesetz gibt dem Kanton aber auch die Möglichkeit, die Bedarfsermittlung selber durchzuführen.

Die Abklärungsstelle ist für die Sicherstellung der Leistungsbemessung zuständig und erfüllt die folgenden Hauptaufgaben:

- Überprüfung der eingereichten Unterlagen (IHP-Grundlagen),
- Rückfragen an die Person mit Behinderung resp. an beteiligte Personen bei Unklarheiten,
- Feststellung des konkreten behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs,
- Weiterleitung der Empfehlung an das ALBA.

Die Abklärungsstelle muss neutral, glaubwürdig und kompetent sein. Die Kommunikation mit der Person mit Behinderung muss auf Augenhöhe stattfinden und deren Anliegen ernst nehmen.

Bei der Erstabklärung kann die Abklärungsstelle bereits beim Erstellen der IHP-Grundlagen beratend hinzugezogen werden, damit die Qualität der Zielformulierung und der Hilfeplanung gesteigert und das Ausmass der Rückfragen gesenkt werden kann.

2.2.4 Leistungsbezug

Artikel 13 *Arten*

Absatz 1

Die Art des Leistungsbezugs wird in der Leistungsgutsprache festgelegt. Im Bereich der Gesundheitsleistungen ist zu beachten, dass die Behindertenhilfe in der Regel subsidiär zu KVG-Leistungen ist. (*Bst. c*)

Absätze 2 und 3

Der Regierungsrat kann einen Freibetrag festlegen, in welchem ein weiterer Leistungsbezug zulässig ist. Dabei ist insbesondere an einen Freibetrag zu denken für Spesen von Assistenzpersonen (z.B. Billettkosten) oder ähnliches bei der Anstellung von Assistenzpersonen, die in keinem Verwandtschaftsverhältnis zur Person mit Behinderung stehen.

Artikel 14 *Wahlfreiheit*

Absatz 1

Im Rahmen der Leistungsgutsprache können personale Leistungen zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs bezogen werden bei:

- Wohnheimen und private Haushalt im Kanton Bern: Institutionen, in welchen Unterkunft und Unterstützungsleistungen für Personen mit Behinderung angeboten werden (*Bst. a*),
- Tagestätten im Kanton Bern: Institutionen, in welchen Personen mit Behinderung Gemeinschaft pflegen und an Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilnehmen können (*Bst. a*),
- Anbietern von Assistenzleistungen sind Institutionen, Organisationen und Personen, welche ambulante Leistungen (Assistenzleistungen) im Rahmen eines Auftragsverhältnisses anbieten: In der Regel sollen sie innerhalb der Kantonsgrenze tätig sein¹¹, Ausnahmen sind in Grenzregionen möglich. (*Bst. b*)
- Assistenzpersonen sind im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses angestellt bei der Person mit Behinderung. (*Bst. c*)

Die Leistungen in den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur können in verschiedenen Institutionen bezogen werden, bei der Tagesstruktur ist auch ein gesplitteter Bezug möglich. Eine Doppelfinanzierung

¹¹ Geltende Regelungen u.a. das Binnenmarktgesetz dürfen nicht verletzt werden.

derselben Leistung ist jedoch nicht möglich. Bei den ambulanten Leistungen besteht die Möglichkeit der Kombination unterschiedlicher Leistungserbringer.

Auch ein Leistungsbezug in Werkstätten im Kanton Bern ist möglich. Die Finanzierung erfolgt jedoch nicht über die individuelle Leistungsgutsprache, sondern nach wie vor über Leistungsverträge.

Absatz 2

Wenn eine Person mit Wohnsitz im Kanton Bern nach Massgabe der IVSE in einer Werkstätte oder Tagesstätte eines anderen Kantons Leistungen bezieht, gilt wie bisher die IVSE für die interkantonale Leistungsabgeltung. Diese wird im IHP-Budget berücksichtigt.

Bei einem Aufenthalt in einem ausserkantonalen Wohnheim hingegen besteht keine Leistungsberechtigung mehr nach BLG. In diesem Fall richtet sich die Finanzierung ausschliesslich nach IVSE. Zu beachten ist, dass im Rahmen der IVSE derzeit keine ambulanten Leistungen abgerechnet werden können.

Absätze 3 und 4

Eine Einschränkung ist einerseits zulässig, indem der Regierungsrat Schwellenwerte festlegt (Eintrittsschwelle als Minimalbedarf, Obergrenze als Maximalbedarf). Weitere Schwellen sind im Rahmen der konzeptuellen Ausgestaltung von IHP ebenfalls möglich, innerhalb derer in der Regel einzig ein ambulanter bzw. einzig ein stationärer Leistungsbezug finanziert wird. Eine Einschränkung der Wahlfreiheit ist insbesondere denkbar für Personen, die neu Wohnsitz im Kanton Bern nehmen.

Artikel 15 *Vorsorgliche Beiträge*

Absatz 1

Bei Personen, welche gestützt auf eine neugesprochene Rente oder Wohnsitznahme im Kanton Leistungen beantragen, kann es während der Dauer des Bedarfsermittlungsverfahrens zu Finanzierungslücken kommen.

Absätze 2 und 3

Es ist zumutbar, dass der betroffenen Person, für die Dauer des Verfahrens ein eingeschränktes Setting zur Verfügung steht.

2.2.5 Pflichten

Artikel 16 *Pflichten und Mitteilung*

Absatz 1

Die Person (bzw. ihre gesetzliche Vertretung), welche individuelle Unterstützungsleistungen bezieht oder beziehen möchte, ist zur Mitwirkung bei der Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung verpflichtet. Zu diesem Zweck muss sie einerseits selbst Auskunft zum Bedarf an Leistungen geben (*Bst. b*) und andererseits auskunftsfähige Personen oder Stellen zur Auskunft autorisieren (*vgl. Bst. c*). Da die Leistungsbemessung auch auf den Angaben und der Mitwirkung der betroffenen Person basiert, werden unvollständige Anträge zurückgewiesen und nicht bearbeitet (Art. 17).

Zur Abklärung der Anspruchsberechtigung, zur Bedarfsbemessung, zur Leistungskontrolle und zur Leistungsabrechnung sind u. a. Fachberichte erforderlich sowie Unterlagen oder Daten von Leistungserbringern, der kantonalen IV-Stelle, der kantonalen Ausgleichskasse etc. (*Bst. b*)

Die Ermächtigung bezieht sich auf die zur Bedarfsbemessung, Leistungskontrolle und zur Leistungsabrechnung erforderlichen Auskünfte und umfasst insbesondere die Abklärungsstelle, die kantonale IV-Stelle, die kantonale Ausgleichskasse sowie die Abrechnungsstelle. (*Bst. c*)

Die Pflicht, erhaltene und potenziell erhältliche Beiträge der Sozialversicherer sowie haftpflichtiger Dritter bekanntzugeben und auszuschöpfen, ist Ausfluss des Subsidiaritätsprinzips. (*Bst. d*)

Absatz 2

Alle Veränderungen, welche die Anspruchsvoraussetzungen und den Unterstützungsbedarf wesentlich beeinflussen, sind unverzüglich zu melden. Dazu gehört beispielsweise ein stationärer Aufenthalt in einer Institution, die über keine IFEG-Anerkennung verfügt.

Die Regelung verpflichtet auch die betreuenden Leistungserbringer (insbesondere Institutionen) beispielsweise der zuständigen Stelle der GSI Meldung zu machen, falls sich der Unterstützungsbedarf einer unterstützten Person wesentlich ändert, sie dies jedoch nicht meldet.

Artikel 17 *Pflichtverletzungen und Folgen*

Absatz 1

Wenn eine Person ihrer Mitwirkungspflicht- und Auskunftspflicht bei der Abklärung nicht nachkommt, ist die Abklärung des Bedarfs in der Regel nicht möglich. Dies hat zur Folge, dass auf das Gesuch nicht eingetreten werden kann (Art. 20 VRPG) und folglich keine Leistung gewährt werden.

Bei Personen mit Behinderung, die bereits Leistungen der Behindertenhilfe beziehen, ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen und diesbezüglich auch nicht gesetzlich vertreten sind, wird aufgrund der Akten entschieden.

Eine Kürzung der Leistungsgutsprache kann insbesondere verfügt werden, wenn die Personen mit Behinderung ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen. Vor einer Kürzung oder Verweigerung der Leistungen ist die betroffene Person vorgängig anzuhören. Sie ist auf die Folgen ihrer Pflichtverletzungen hinzuweisen und ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Bei der Frage nach der Dauer und dem Umfang der Kürzung ist das Prinzip der Verhältnismässigkeit zu beachten. Entscheidend ist die Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalls.

Absatz 2

Mit dieser Bestimmung soll die Subsidiarität der kantonalen Leistungen betont werden und eine Doppelfinanzierung vermieden werden.

Absatz 3

Bei Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit bereits ausgerichteten Leistungen ist die Regelung über die Rückerstattung anzuwenden. Eine Zweckentfremdung erfolgt dann, wenn Kantonsbeiträge ausserhalb des vorgesehenen Leistungsrahmens verwendet werden. Für die Verjährung gelten die Bestimmungen des StBG.

2.2.6 Assistenzleistungen

Artikel 18 *Anforderungen*

Absätze 1 und 2

Assistenzleistungen sind ambulante, durch Personen erbrachte Unterstützungsleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung.

Erbringer von Assistenzleistungen können private und öffentliche Betriebe, Organisationen, Behinderteninstitutionen sowie natürliche Personen sein. In Betracht kommt insbesondere ein Betreuungsvertrag, ein Arbeitsvertrag oder ein Auftrag.

Es ist davon auszugehen, dass Assistenzleistungen in der Regel durch selbstständig erwerbstätige Personen oder Betriebe erbracht werden (=Assistenzdienstleister). Es ist aber auch möglich, Assistenzpersonen selber anzustellen und damit die Arbeitgeberrolle einzunehmen (=Assistenzpersonen). Damit ist eine grosse Verantwortung verbunden, müssen doch alle Pflichten eines Arbeitgebers erfüllt werden (AHV, Pensionskasse, Lohnfortzahlung, Krankentaggeld usw.). Im Abrechnungsprozess sind gewisse Prüfungselemente integriert. Zudem entspricht dieser Ansatz jenem des Bundes beim Assistenzbeitrag der IV.

Es ist zulässig, dass eine Institution ein stationäres bzw. teilstationäres Angebot hat (Wohnheim, Tagesstätte oder Werkstätte) und als weiteres Betätigungsfeld für nicht im stationären bzw. teilstationären Angebot betreute Personen ambulante Leistungen erbringt. Falls ein Wohnheimplatz jedoch mit der Pflicht zum Einkauf von Unterstützungsleistungen bei einem bestimmten Leistungserbringer verbunden ist, gelten die Leistungen nicht als ambulante Leistungen.

Absatz 3

Um die Qualität der Assistenzleistungen zu gewährleisten, kann der Regierungsrat gewisse Mindestanforderungen festlegen, die zu erfüllen sind, damit die Assistenzleistung finanziert wird. Zu denken ist insbesondere an Mindestanforderungen betreffend die Ausbildung und Weiterbildung des ausführenden Personals.

Die GSI wird Hilfestellungen zur Verfügung stellen, wie Musterverträge, Merkblätter, Beratung, Website etc.

Artikel 19 *Beistandspersonen*

Ein nicht unwesentlicher Anteil der durch die Behindertenhilfe unterstützten Personen hat auch einen Beistand oder eine Beiständin.

Ein Beistand oder eine Beiständin hat immer die Aufgabe, den Schutzbedarf der betreuungsbedürftigen schwachen Person auszugleichen. Die massgeschneiderten Aufgaben der Beistandspersonen weisen einen ähnlichen Charakter mit gewissen Aufgaben von Assistenzpersonen auf. Dies könnte unter Umständen zu einer Doppelfinanzierung führen, welche auszuschliessen ist.

Zudem ist zu beachten, dass für eine Beiständin oder einen Beistand keine Pflicht besteht, eine allfällige Arbeitgeberrolle einzunehmen.

Absatz 1

Professionelle Mandatsträger (ProMa) sollen nicht gleichzeitig für die von ihnen als Beistand unterstützte Person mit Behinderung Assistenzleistungen erbringen können. Dass ein ProMa gleichzeitig Pflege- und Betreuungsleistungen erbringt, ist nicht sinnvoll, da die kommunalen Dienste nicht darauf ausgerichtet sind. Die administrativen Leistungen und die Beratung sowie das Case Management, welche ein ProMa zugunsten der betroffenen Person erbringt, werden gemäss der Verordnung vom 19. September 2012 über die Zusammenarbeit der kommunalen Dienste mit den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden und die Abgeltung der den Gemeinden anfallenden Aufwendungen (ZAV)¹² abgegolten. Ist aufgrund des behinderungsbedingten Bedarfs eine weitergehende administrative Unterstützung oder Beratung notwendig, liegt dies nicht mehr im Aufgabenbereich des ProMa und wird nicht entschädigt. Dafür können Assistenzdienstleistende beauftragt werden. Der ProMa kann jedoch im Rahmen seines Mandats Monitoring-Aufgaben übernehmen, dazu gehören beispielsweise Aufgaben der Vermittlung und Überwachung der Assistenzleistungen.

Absatz 2

Bei privaten Mandatsträgers (PriMa) ist nicht ausgeschlossen, dass diese gleichzeitig Assistenzleistungen erbringen, wenn es sich um Betreuung und Pflege zugunsten der betroffenen Person handelt. Die Regelungen des Erwachsenenschutzrechts sind zu beachten, so bedürfen etwa entgeltliche Beiträge zwischen Beiständin oder Beistand und der betroffenen Person immer der Zustimmung der Erwachsenenschutzbehörde (Art. 416 Abs. 3 ZGB).

Absatz 3

Der Regierungsrat kann weitere Bestimmungen erlassen, unter welchen Voraussetzungen von Beiständen erbrachte Leistungen als Assistenzleistungen finanziert werden können.

Artikel 20 *Angehörige*

Abgerechnet werden dürfen im Rahmen eines sogenannten «Angehörigenbeitrags» auch Assistenzleistungen, die von Personen erbracht werden, welche in einem verwandtschaftlichen Verhältnis zur unterstützten Person stehen.

Als Angehörige gelten sowohl die in direkter Linie (Eltern, Grosseltern, Kinder, Enkel) sowie durch die Seitenlinie (Geschwister, Onkel, Tanten, Cousins und Cousinen, Neffen und Nichten wie auch Grosstanten und -Onkel) verwandte Personen wie auch Partner oder Partnerin (Ehe, Konkubinat, eingetragene Partnerschaft). Erfasst sind auch Stief- und Schwägerschaftsverhältnisse. Die Begriffe richten sich nach Artikel 20 ZGB. Damit ist eine umfassende Gruppe von Menschen definiert, welche aus familiären Gründen für die Betreuung in Frage kommt.

¹² BSG 213.318

Im Rahmen der Leistungsgutsprache wird ein Kontingent an Assistenzstunden definiert, welches für die Abgeltung der Angehörigen zu einem fix festgelegten Stundensatz zur Verfügung steht (=Angehörigenbeitrag). Dabei sind die arbeitsrechtlichen Bestimmungen einzuhalten.

Der Regierungsrat legt den Umfang des Angehörigenbeitrags fest. Er kann die Leistungserbringung durch Angehörige einschränken.

2.3 Nicht-personale Leistungen

Artikel 21

Als nicht-personale Leistungen gelten Leistungen, die von Leistungserbringern zugunsten einer Person mit einer Leistungsgutsprache – und damit subjektbezogen – erbracht werden. Anders als die individuellen Unterstützungsleistungen handelt es sich jedoch nicht um personale Leistungen, die Teil der Leistungsgutsprache bzw. des individuellen Hilfeplans sind.

Es handelt sich dabei u.a. um Lebenshaltungskosten, Infrastrukturkosten und Vorhalteleistungen.

Die nicht-personalen Leistungen werden im Bereich Wohnen – wie bisher – grundsätzlich durch die Person mit Behinderung selber getragen. Im Bereich der anerkannten Tagesstätten finanziert der Kanton die nicht-personalen Leistungen, die zugunsten einer Person mit individuellen Unterstützungsleistungen erbracht werden.

Die Finanzierung im Bereich Werkstätten erfolgt über Leistungsverträge.

2.4 Ergänzende Leistungsangebote

Artikel 22 Zweck und Inhalt

Eine wirkungsvolle Versorgung erfordert auch eine ergänzende Unterstützung der betroffenen Personen und ihrer Angehörigen. Diese sollen befähigt werden, ihre Leistungsansprüche und schlussendlich ihre soziale Teilhabe wahrzunehmen. Darunter fallen können insbesondere Informations-, Aufklärungs-, Beratungs-, Selbsthilfe- und Mobilitätsdienstleistungen. Solche ergänzenden Leistungsangebote werden in der Regel über Leistungsverträge finanziert.

Artikel 23 Angebote bei besonders anspruchsvollen Platzierungen

Absatz 1

Es ist oft sehr schwierig, für erwachsene Menschen mit Behinderungen und ausserordentlich herausforderndem Verhalten, einen geeigneten Wohnheimplatz zu finden. Diese Situation wird sich im Rahmen der Umsetzung des kantonalen Behindertenkonzepts durch die bedarfsgerechte Finanzierung sicher etwas entspannen, jedoch nicht vollständig beheben lassen.

Viele der betroffenen Personen befinden sich in psychiatrischen Einrichtungen Spitälern, obwohl sie nicht (mehr) spitalbedürftig sind. Andere treten aus Sonderschulen aus oder wohnen noch bei den Eltern. Ihnen gemeinsam ist der anspruchsvolle Bedarf in Zusammenhang mit fremd- und selbstverletzendem Verhalten. Sie haben eine Behinderung in Form einer psychischen Beeinträchtigung, einer Autismus-Spektrum-Störung oder einer kognitiven Behinderung.

Für eine gewisse Anzahl von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, deren Bedarf sich besonders anspruchsvoll gestaltet und die einen Wohnheimplatz benötigen, soll ein solcher sichergestellt werden. Die GSI kann, um die betroffenen Personen bei der Suche nach einem geeigneten Platz zu unterstützen, geeignete Institutionen identifizieren, die sich auf die Betreuung und Begleitung von Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten spezialisiert haben. Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Platzierung in einem so hochspezialisierten Setting.

Angelehnt daran besteht für Kinder und Jugendliche ein entsprechendes Angebot gestützt auf das E-KFSG.

Absatz 2

Da in der Regel verschiedene Stellen und Leistungserbringer in die Betreuung dieser Menschen involviert sind, sind die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit die entsprechenden Informationen zur Person im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ausgetauscht werden können.

Absatz 3

Falls sich dies als nötig erweist, kann die zuständige Stelle der GSI eine geeignete Stelle beauftragen mit der Koordination dieser Plätze, dem allfälligen Aufbau von neuen Plätzen, die Bewirtschaftung bestehender Plätze inkl. Controlling, der Beratung von betroffenen Personen sowie allen Beteiligten sowie der Suche nach Anschlussplatzierungen.

2.5 Finanzierung

Der Kanton finanziert gestützt auf dieses Gesetz Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen subsidiär zu anderen Finanzierern.

Finanzierung Leistungserbringer

Nachfolgend wird aufgezeigt, wie die Finanzierung der einzelnen Leistungserbringer erfolgt.

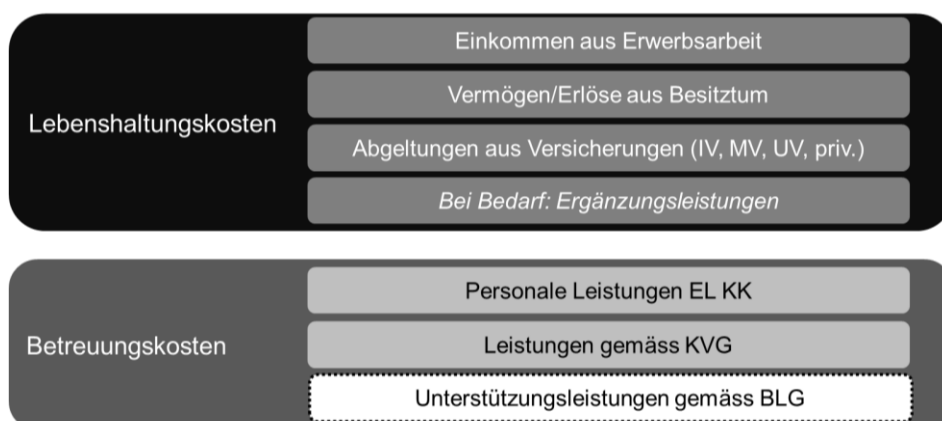
Leistungserbringer	Finanzierung
Wohnheim	Ein Wohnheim finanziert sich einerseits aus den Heimtarifen. Diese sollen die nicht-personalen Leistungen zugunsten der aufgenommenen Personen abdecken, d.h. deren Lebenshaltungskosten (Verpflegung, Organisation, Administration, Infrastruktur etc.). Das Wohnheim ist in der Festlegung der Tarife frei. Allerdings legt die EL Obergrenzen bei den Heimtaxen fest, welche bei Personen, die den Heimaufenthalt nicht oder nur teilweise mit eigenen Mitteln finanzieren können, in der EL-Berechnung berücksichtigt werden. Je nach Art des Wohnheims (anerkanntes Wohnheim, Heim mit Gemeindebewilligung, weiteres Heim) können unterschiedliche Tarife festgesetzt werden. Die personalen Leistungen, die das Wohnheim für die Person mit Behinderung erbringt (Anziehen, Waschen, Mobilisieren etc.), rechnet es individuell im Rahmen der individuellen Unterstützungsleistungen ab.
Tagesstätte	Eine Tagesstätte finanziert sich einerseits aus den Strukturbeiträgen, welche der Kanton für IFEG-erkannte Tagesstätten vergütet. Diese sollen die allgemeinen, nicht-personalen Leistungen abdecken. Die personalen Leistungen, die die Tagesstätte für die Person mit Behinderung erbringt (Anleitung, Unterstützung beim Toilettengang etc.), rechnet sie individuell im Rahmen der individuellen Unterstützungsleistungen ab.
Werkstätte	Der Kanton schliesst mit den versorgungsnotwendigen Werkstätten, welche die Anerkennungsvoraussetzungen erfüllen, Leistungsverträge ab und regelt die Finanzierung in den Leistungsverträgen. Die pauschal abgegoltenen Leistungen umfassen einerseits die Objektkosten für die Sicherstellung des Betriebs und die Infrastruktur, andererseits die Unterstützungsleistungen für die betroffenen Personen während ihrer Anwesenheit in der Werkstätte.
Assistenzdienstleistende	Assistenzdienstleister und Assistenzpersonen rechnen ihre geleisteten personalen Leistungen mit einem Stundenansatz ab (im Rahmen eines Auftrags oder Arbeitsvertrags).

Finanzierung Menschen mit Behinderungen

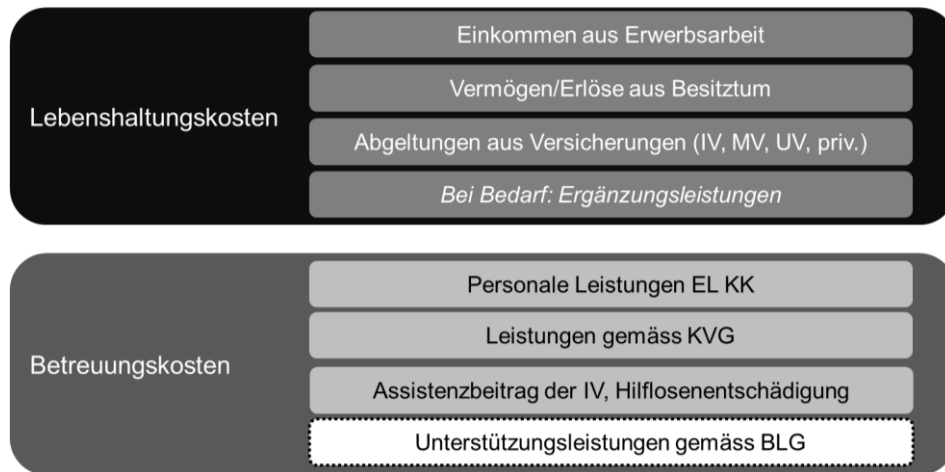
Die Deckung der Kosten, welche bei einem Menschen mit Behinderungen anfallen, wird nachfolgend für verschiedene Settings aufgezeigt.

Setting	Finanzierung
Wohnt individuell und bezieht ambulante Leistungen/Leistungen in Tagesstätten	Die allgemeinen Kosten der Lebenshaltung (Grundbedarf, Wohnkosten, Versicherungen etc.) werden durch die Person selber finanziert (aus Einkommen/Rente/Vermögen und allenfalls EL/ weiteres). Die behinderungsbedingt notwendigen Unterstützungsleistungen von Assistenzdienstleistenden/Tagesstätten werden im Rahmen der Leistungsgutsprache finanziert. Diese Leistungen werden subsidiär zu allfälligen Leistungen des Assistenzbeitrags der IV, der HE, Leistungen gemäss KVG sowie personaler Leistungen der krankheitsbedingten Kosten der EL (EL KK).
Wohnt in Wohnheim	Die allgemeinen Kosten der Lebenshaltung (Grundbedarf, Heimtarif, Versicherungen etc.) werden durch die Person selber finanziert (aus Einkommen/Rente/Vermögen und allenfalls EL/ weiteres). Die behinderungsbedingt notwendigen Unterstützungsleistungen, welche durch das Heim erbracht werden, werden im Rahmen der Leistungsgutsprache finanziert. Diese Leistungen werden subsidiär zu allfälligen gemäss KVG sowie personaler Leistungen der krankheitsbedingten Kosten der EL (EL KK).
Wohnt im Wohnheim und bezieht Leistungen in Tagesstätten und/oder ambulante Leistungen am Wochenende	Die allgemeinen Kosten der Lebenshaltung (Grundbedarf, Heimtarif und Wohnkosten, Versicherungen etc.) werden durch die Person selber finanziert (aus Einkommen/Rente/Vermögen und allenfalls EL/ weiteres). Die behinderungsbedingt notwendigen Unterstützungsleistungen (Wohnheim/Tagesstätte/Assistenzdienstleistende) werden im Rahmen der Leistungsgutsprache finanziert. Die Leistungen in der Tagesstätte werden vollumfänglich über die Leistungsgutsprachen finanziert. Leistungen für die Unterstützung im Bereich Wohnen werden subsidiär zu allfälligen Leistungen des Assistenzbeitrags der IV, der HE, Leistungen gemäss KVG sowie personaler Leistungen der krankheitsbedingten Kosten der EL (EL KK).

Subsidiarität für Menschen in einem Wohnheim



Subsidiarität für Menschen in einem privaten Setting



2.5.1 Individuelle Unterstützungsleistungen

Artikel 24 Vergütung

Die Kosten für die individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen werden vom Kanton im Sinne einer Abgeltung gemäss Staatsbeitragsgesetz entschädigt, da die Leistungserbringenden eine Leistung erbringen, die sonst der Kanton erbringen müsste.

Die Bedarfseinteilung erfolgt gestützt auf dem Resultat der Bedarfsabklärung in einem Total an Fachleistungsstunden (FLS). Der Bedarf wird in FLS umgerechnet. Dabei handelt es sich um normierte Ansätze für die Leistungserbringung.

Die Höhe der Ansätze wird in der Verordnung festgelegt. In Anlehnung an der Umsetzung in Basel und Zug kann mit einem Ansatz pro FLS von CHF 90.00 gerechnet werden.

Ebenfalls können in der Verordnung Schwellenwerte definiert werden, um den Leistungsbezug zu steuern. Derzeit sind folgende zwei Schwellen vorgesehen:

- Ein Mindestbedarf für den Leistungsbezug nach diesem Gesetz wird im Rahmen der Verordnung definiert. Es kann von einem Wert von 4 Fachleistungsstunden (FLS) pro Monat ausgegangen werden. Wer diesen Wert überschreitet, hat Anspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz. Damit liegt die Eintrittsschwelle bei 4 FLS.
- Der Regierungsrat wird eine Obergrenze festlegen. Gemäss heutigem Finanzierungssystem würde die Obergrenze bei 138 FLS liegen.

Weitere Abstufungen können durch den Regierungsrat festgelegt werden und innerhalb der konzeptuellen Ausgestaltung im Rahmen von IHP erfolgen.

Artikel 25 Abrechnung

Für die Auszahlung der individuellen Unterstützungsleistung muss die Person bzw. deren gesetzliche Vertretung die bezogenen und bezahlten Leistungen nachweisen (Rechnungen, Lohnzahlungen) sowie alle Vertragsverhältnisse dokumentieren können (Betreuungsverträge, Arbeitsverträge etc.).

Die bezogenen, anrechenbaren Leistungen werden vergütet, soweit sie der Leistungsgutsprache entsprechen. Bereits bezogene Vorschusszahlungen sowie Rückforderungsansprüche werden abgezogen.

Die Abrechnung erfolgt über AssistMe. Sie kann delegiert werden und auch durch den Leistungserbringer direkt erfolgen. Beim stationären Leistungsbezug erfolgt die Abrechnung in der Regel direkt durch den Leistungserbringer, die Person mit Behinderung bzw. ihre gesetzliche Vertretung hat dabei eine Möglichkeit zur Überprüfung bzw. Kontrolle.

Die Lohnabrechnung (Verhältnis Arbeitgeber – Arbeitnehmer) erfolgt nicht über AssistMe.

Artikel 26 *Auszahlung*

Absatz 1

Die Auszahlung des Kantonsbeitrags für bezogene Assistenzleistungen erfolgt an die betroffene Person bzw. deren gesetzliche Vertretung oder direkt an den Leistungserbringer.

Absatz 2

Die Auszahlung erfolgt nur, wenn die Leistungen vorschriftsgemäss bezogen wurden. Werden die Leistungen durch die Leistungserbringer direkt abgerechnet – was die Regel sein dürfte – müssen diese durch den Leistungsempfänger / die Leistungsempfängerin bzw. der gesetzlichen Vertretung genehmigt werden.

Absatz 3

Grundsätzlich werden nur Leistungen übernommen, die tatsächlich erbracht wurden. In Härtefällen kann es nötig sein, dass von diesem Grundsatz abgewichen wird. Der Regierungsrat kann somit beispielsweise die Möglichkeit der Lohnfortzahlung bei Arbeitsverhinderung (Krankheit/Todesfall) regeln.

Artikel 27 *Vorschusszahlungen*

Absatz 1

Die kantonalen Beiträge werden in der Regel nachschüssig bezahlt, nachdem eine behinderungsbedingte, personale Ausgabe belegbar und nachweisbar ist und mittels elektronischem Abrechnungstool deklariert wird.

Die GSI kann bei der Subjektfinanzierung im ambulanten Bereich Vorschusszahlungen leisten, wenn dies zur Ermöglichung des anerkannten Leistungsbezugs notwendig ist. Voraussetzung sind das Vorliegen einer verfügbaren Leistungsgutsprache zur Deckung des ermittelten Bedarfs, eine Budgetplanung sowie ein Antrag. Der Vorschuss wird durch Verfügung gewährt und entspricht maximal der Höhe der durchschnittlichen monatlichen Unterstützungsplanung im Bereich Assistenzpersonen. Dies ist in Einzelfällen erforderlich, da die Lohnzahlungen per Monatsende zu erfolgen haben, zu diesem Zeitpunkt der Abrechnungsprozess jedoch noch nicht abgeschlossen werden kann. Auch der Assistenzbeitrag der IV kennt im Einzelfall Vorschusszahlungen.

Absatz 2

Die Rückerstattung von Vorschüssen soll auf Verordnungsstufe geregelt werden. Die Verjährung richtet sich nach dem StBG.

Artikel 28 *Nähere Vorschriften*

Absatz 1

Der Regierungsrat regelt insbesondere das Abrechnungsverfahren und die Auszahlungsmodalitäten.

Absatz 2

Arbeitsverhältnisse, welche wesentlich mit Rücksicht auf die Person des Arbeitgebers eingegangen worden sind, erlöschen mit dessen Tod (Art. 338a Abs. 2 OR). Der Regierungsrat regelt die finanziellen Folgen in diesen Fällen. Auch ein Auftrag erlischt mit dem Tod des Auftraggebers (Art. 405 Abs. 1 OR). Die im Zeitpunkt der Beendigung bereits vorhandenen Ansprüche bleiben jedoch bestehen, der Regierungsrat regelt deren Auszahlung sowie eine allenfalls sehr begrenzte Möglichkeit der Fortbezahlung der Leistungen (z.B. an Wohnheime). Werden im Arbeitsvertrag zwischen dem Menschen mit Behinderung und dem Arbeitnehmer abweichende Fristen vereinbart, so können die darüber gehenden Kosten nicht mit der Leistungsgutsprache abgegolten werden. Die Leistungsgutsprache deckt nur die Kosten der ordentlichen Kündigungsfrist gemäss Obligationenrecht ab.

Gemäss aktueller Tarifregelung können bei Wohnen in einem Wohnheim die Lebenshaltungskosten für die Zeit bis zur Zimmerräumung verrechnet werden (maximal 7 Tage nach dem Todestag). Diese Frist gilt auch für die Verrechnung der Betreuungsleistungen gemäss Betreuungsvertrag.

Im Altersbereich endet die Pflegefinanzierung des Kantons mit dem Todestag. Der Vertrag zwischen der Altersinstitution und dem Bewohner regelt die Zahlungsverpflichtung für Leistungen, die über den Todestag hinaus gehen. Branchenüblich ist, dass dem verstorbenen Bewohner die Kosten für Hotellerie-, Betreuung- und Infrastrukturkosten mindestens bis zum Zeitpunkt der Zimmerräumung verrechnet werden.

2.5.2 Betriebsbeiträge

Artikel 29 Beiträge an Tagesstätten

Die Betreuungsleistungen werden via «individuelle Unterstützungsleistungen» finanziert. Bei anerkannten Tagesstätten bezahlt der Kanton zusätzlich einen Betrag für die Struktur pro betreute Person mit einem IHP Budget.

Artikel 30 Beiträge an Werkstätten

Den Bereich geschützte Arbeit in eine individuelle Finanzierung zu überführen, hat sich als sehr schwierig erwiesen. Um die Einführung der Subjektfinanzierung nicht zu gefährden, bleibt die Finanzierung der geschützten Arbeitsplätze im bisherigen System. Mit den Werkstätten werden weiterhin Leistungsverträge abgeschlossen. Im Rahmen der Bedarfsermittlung wird auch der Unterstützungsbedarf im Arbeits- und Betreuungsbereich abgeklärt.

- Wenn jemand Leistungen in einer Tagesstätte oder einem Wohnheim bezieht, werden diese über die im Rahmen der individuellen Hilfeplanung definierten Unterstützungsleistungen definiert und abgegolten.
- Wenn jemand mittels einer Bedarfsklärung im ersten Arbeitsmarkt eine Anstellung hat oder sucht, werden die notwendigen Unterstützungsleistungen ebenfalls über die individuelle Hilfeplanung definiert und abgegolten.
- Bezieht jemand Leistungen in einer anerkannten Werkstätte, sind die entsprechend definierten Leistungen nicht Teil der Leistungsgutsprache. Die Abgeltung erfolgt über die Pauschalabgeltung im Rahmen der Leistungsverträge mit den Leistungserbringern. Die Höhe der Pauschale bemisst sich am Angebot der Werkstätte. Sie dient dazu, den Betreuungsaufwand abzugelten, welchen die Werkstätte hat, um mit den Klient/innen arbeiten zu können. Es erfolgt keine Mengenausweitung gegenüber heute.

Artikel 31 Beiträge an übrige Leistungserbringer

Dieser Artikel bildet die Grundlage für die Finanzierung von ergänzenden Leistungsangeboten.

Übrigen Leistungserbringern gemäss diesem Gesetz können mittels Leistungsvertrag oder Verfügung Betriebsbeiträge gesprochen werden. Darunter fallen beispielsweise Transportangebote für Menschen mit einer Mobilitätsbeeinträchtigung (vgl. SLG).

Artikel 32 Investitionen

Mit der Einführung einer leistungsbezogenen Abgeltung, die auch die Aufwendungen für die zur Verfügung gestellte Infrastruktur abdeckt, sind künftig Investitionsbeiträge nicht mehr notwendig und werden grundsätzlich nicht mehr gewährt.

Analog zu Artikel 19 E-KFSG wird dem Regierungsrat die Möglichkeit gegeben, festzulegen, in welchen Ausnahmefällen Investitionsbeiträge möglich sind. Dies kann zum Beispiel der Fall sein bei ausserordentlichen Anforderungen an Räumlichkeiten, die über ordentliches Raumprogramm hinausgehen, weil die Zielgruppe ausgeprägte Verhaltensauffälligkeiten oder einen ausserordentlichen Platz-/Schutzbedarf aufweist.

Artikel 33 Rückerstattung Infrastrukturanteil

Mit dieser Bestimmung soll sichergestellt werden, dass die Infrastrukturpauschalen für die Infrastruktur eingesetzt werden.

Für die Infrastruktur bestimmte Staatsbeiträge werden zurückgefordert, wenn die Zweckerfüllung nicht mehr möglich ist. Gemäss derzeitigem Finanzierungsmechanismus betrifft dies nur Tagesstätten und Werkstätten, da in Zukunft gemäss der Konzeption des BLG nur noch deren Infrastruktur über Staatsbeiträge finanziert wird.

Die Rückerstattung von Investitionsbeiträgen richtet sich nach dem Staatsbeitragsgesetz.

3 Datenbearbeitung

Artikel 34 Datenbearbeitung und -bekanntgabe

Absatz 1

Zur Bearbeitung des Gesuchs um Abklärung und Anerkennung eines behinderungsbedingten Bedarfs sowie zur Kontrolle der bezogenen Leistungen und der Abrechnungen ist die Bearbeitung von besonders

schützenswerten Personendaten durch die zuständige Stelle der GSI erforderlich. Die beauftragte Abklärungsstelle sowie die beauftragte Abrechnungsstelle müssen ebenso besonders schützenswerte Personendaten bearbeiten.

Die beteiligten Stellen werden ermächtigt, im Rahmen der Abklärungen und des Vollzugs von individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen, im Einzelfall besonders schützenswerte Personendaten auszutauschen. Eine solche Bestimmung ist einerseits nötig, um Doppelbezüge zu verhindern. Andererseits dient sie auch dem Schutz der betroffenen Personen, indem der datenschutzrechtliche Rahmen dadurch erkennbar und abgesteckt ist.

Beispielsweise muss die beauftragte Stelle der GSI besonders schützenswerte Daten mit der IV-Stelle Kanton Bern (Zugehörigkeit zur Zielgruppe und Empfang einer HE), mit der für das Bedarfsermittlungsverfahren zuständigen Stelle, mit der für die Abrechnung zuständigen Stelle sowie mit der Ausgleichskasse des Kantons Bern (Durchführung der EL) austauschen. Mit dem elektronischen Tool «AssistMe» können die betroffenen Personen einen Auszug für die Steuerverwaltung generieren. Aus diesem Grund figuriert die Steuerverwaltung nicht unter den 1 aufgezählten Stellen, welche einen Zugriff auf «AssistMe» benötigen.

Absatz 2

Zudem wird die rechtliche Grundlage geschaffen, diese Daten auch im Abrufverfahren auszutauschen. Unter Abrufverfahren ist ein automatisiertes Verfahren zu verstehen, da es einer datennachsuchenden Behörde ermöglicht, sich die gewünschten Informationen in einem existierenden Datenbestand selbst zu beschaffen. Die Vorabkontrollpflicht nach Artikel 17a KDSG ist zu beachten.

Die Daten werden insbesondere im webbasierten Abrechnungsinstrument, das die GSI zur Verfügung stellt, ausgetauscht. Das Instrument entspricht den kantonalen und den Bundes-Vorgaben des Datenschutzes. Der Datenzugang ist analog zu TaxMe gesichert und erlaubt den Menschen mit Behinderung, verschiedenen Stellen unterschiedliche Zugriffsrechte auf ihre Daten zu geben.

Absatz 3

Das neue Gesetz über die zentralen Personendatenansammlungen (PDSG) sieht vor, dass der Abruf bestimmter besonders schützenswerter Personendaten aus zentralen Personendaten-sammlungen (z.B. GERES) formell-gesetzlich zu regeln ist. Mit diesem Absatz wird diesem Erfordernis nachgekommen.

Artikel 35 *Datenbearbeitung bei besonders anspruchsvollen Platzierung*

Das Case-Management im Zusammenhang mit besonders anspruchsvollen Platzierungssituationen ist nicht ohne die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten (insbesondere Gesundheitsdaten) der betroffenen Personen möglich. Dabei ist insbesondere auch der Datenaustausch mit zuweisenden Stellen (z.B. psychiatrische Einrichtungen) und aufnehmenden Institutionen notwendig. Dieser Artikel schafft die gesetzlichen Grundlagen dafür.

Artikel 36 *Verwendung der AHV-Versichertennummer*

Zur sicheren Identifizierung der Personen und zwecks Vereinfachung der Zusammenarbeit mit der IV-Stelle Kanton Bern, der Ausgleichskasse des Kantons Bern sowie der beauftragten Dritten ist Verwendung der AHV-Versichertennummer erforderlich.

Bei der Verwendung der AHV-Versichertennummer sind die Vorschriften der Verordnung des EDI vom 7. November 2007 über die Mindeststandards der technischen und organisatorischen Massnahmen bei der systematischen Verwendung der AHV-Versichertennummer ausserhalb der AHV¹³ zu beachten.

4 Steuerung

Artikel 37

Zur Anerkennung einer Institution gemäss IFEG stützt der Kanton auf eine Bedarfsplanung ab. Zuständig dafür ist die zuständige Stelle in der GSI.

Neben den Steuerungselementen den Leistungsbezug betreffend wird angestrebt, eine griffige Steuerung über das Leistungsangebot einzuführen. In der Bedarfsplanung wird festgelegt, welche stationäre Anbieter eine Versorgungsrelevanz haben und damit eine Anerkennung erhalten. Die Steuerung soll analog zum

¹³ SR 831.101.4

Altersbereich (Pflegeheimliste) und zum E-KFSG geschehen und den Versorgungsauftrag des Kantons sicherstellen.

Die Institutionen mit Anerkennung erhalten die Möglichkeit, im Rahmen des Heimtarifs eine Infrastrukturpauschale zu äufnen. Für den Bereich Wohnheime wird der Infrastruktur-Beitrag in die objektbezogenen Kosten eingerechnet, sodass den anerkannten Wohnheimen sämtliche mit dem Angebot verbundenen Auslagen vergütet werden (für Vorhalteleistungen, Professionalität, etc.). Bei Tagesstätten mit Anerkennung wird ein objektbezogener Kantonsbeitrag gewährt.

Die Bedarfssplanung stützt auf mehreren Parametern ab und soll rund alle 5-6 Jahre überprüft und gegebenenfalls erneuert werden:

- Analysen der Bedarfsabklärungen und des Leistungsbezugs, über (anonyme) Auswertungen des individuellen Leistungsbezugs über AssistMe;
- Beobachten der Entwicklungen hinsichtlich des Leistungsbezugs im ambulanten Setting, also hinsichtlich der erwarteten Verschiebung des Leistungsbezugs aus dem institutionellen in ein ambulantes, privates oder begleitetes Setting;
- Regionale Abdeckung in Bezug auf spezifische Angebote (bspw. institutionelle Angebote für Menschen mit einer psychischen Behinderung innerhalb einer Versorgungsregion);
- Kantonale Abdeckung in Bezug auf hochspezifische Angebote, bspw. in Bezug auf Angebote für Menschen, die ausserordentlich schwierig zu platzieren sind oder für Menschen mit angeborenen oder erworbenen Hirnschädigungen wie bspw. das Z.E.N. in Biel.

5 Bewilligungspflicht, Meldepflicht, Anerkennung

5.1 Bewilligungspflicht

Artikel 38

Wohnheime, die erwachsene Menschen mit Behinderung aufnehmen, sind bewilligungspflichtig gemäss den Bestimmungen des SLG.

5.2 Meldepflicht

Artikel 39

Durch die Einführung einer Meldepflicht hat die zuständige kantonale Stelle den Überblick, welche Anbieter als Assistenzdienstleistende tätig sind.

Dies dient einerseits der Qualitätssicherung (vgl. Art. 18 Abs. 2) andererseits auch der korrekten Abwicklung der Finanzierung.

5.3 Anerkennung

Artikel 40 Erteilung

Das IFEG verpflichtet die Kantone zu gewährleisten, dass invaliden Personen, die Wohnsitz in ihrem Gebiet haben, ein Angebot an Institutionen (Wohnheime, Werkstätten und Tagesstätten) zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht. Die zur Erfüllung des Versorgungsauftrags notwendigen Institutionen müssen die Kantone mittels Verfügung anerkennen. Mit diesem Artikel erfüllt der Kanton die Bestimmungen auf Bundesebene zur Gewährleistung einer qualitativ guten und ausreichenden Versorgung für erwachsene Personen mit behinderungsbedingtem Unterstützungsbedarf. Diese bundesrechtlich vorgeschriebene Verpflichtung für erwachsene Personen mit einem behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf wird durch die zuständige Stelle der GSI wahrgenommen.

Absätze 1 bis 3

Die Anerkennung der versorgungsnotwendigen Institutionen (Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten für erwachsene Menschen mit Behinderung) gemäss IFEG erfolgt mittels einer Anerkennungsverfügung. Nicht als Werk- und Tagesstätten anerkannt werden können Tages- oder Freizeittreffs für erwachsene Menschen mit einer Behinderung.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine Anerkennung bei Erfüllung aller Voraussetzungen. Die Anerkennung löst vielmehr den potenziellen Anspruch auf Staatsbeiträge aus.

Bisher mittels Leistungsvertrag finanzierte und damit anerkannte Wohnheime, Werk- und Tagesstätten gelten – sofern sie nicht anerkannt werden – während der Übergangsfrist als anerkannt.

Absatz 4

Die Anerkennung ist eng mit der Bedarfsplanung verknüpft. Es werden diejenigen Leistungserbringer anerkannt, die versorgungsrelevant sind. Entsprechend werden die Anerkennungen befristet erteilt. (Vgl. Spitalplanung: Eine Planung beschränkt sich immer auf einen Zeitraum). Für die Anerkennung werden Gebühren erhoben.

Artikel 41 Entzug

Sind die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt, wird die Anerkennung entzogen.

6 Ausgabenbewilligungen

Artikel 42 Rahmenkredit

Mit dieser Bestimmung wird dem Grossen Rat die maximale noch praktikable Einflussnahme ermöglicht. Im Rahmenkredit sind Beiträge enthalten, die in einem gewissen Umfang planbar sind. Es handelt sich um neue Ausgaben, bei denen ein Ermessensspielraum besteht (Art. 48 Abs. 1 FLG¹⁴). Die Genehmigung des Rahmenkredits durch den Grossen Rat ermöglicht, dass die Handlungsfelder im Voraus priorisiert werden und dass die Gelder im Sinne des Grossen Rats eingesetzt werden. Zu berücksichtigen sind allfällige verfassungsrechtlichen Ansprüche.

Die GSI löst den Rahmenkredit mit Ausführungsbeschlüssen aus. Sie hat jährlich im Geschäftsbericht Rechenschaft über die Verwendung des Rahmenkredits abzulegen (Art. 53 FLG).

Artikel 43 Investitionsbeiträge Bürgschaften und Darlehen

Die Gewährung von Investitionsbeiträgen, Darlehen und Bürgschaften wird mit der Einführung der Infrastrukturpauschale keine bedeutende Rolle mehr spielen.

Artikel 44 Individuelle Unterstützungsleistungen

Im Gegensatz zu den Leistungen gemäss Artikel 42 geht es bei den individuellen Unterstützungsleistungen um die Erfüllung einer gesetzlich verankerten Pflicht. Entsprechend ist es nicht sinnvoll, die Beträge durch einen Rahmenkredit zu begrenzen. Aus diesem Grund soll die Kompetenz zur Bewilligung dieser Gelder bei der GSI liegen.

7 Ausführungsbestimmungen

Artikel 45

Der Regierungsrat erlässt die notwendigen Verordnungen zum Vollzug dieses Gesetzes.

8 Übergangsbestimmungen

8.1 Einführungsphase

Artikel 46 Dauer

Die Einführung des neuen Finanzierungssystems dauert vier Jahre.

Artikel 47 Rechtsanspruch

Während der Einführungsphase besteht kein Rechtsanspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz.

Artikel 48 Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger

Die zuständige Stelle der GSI legt fest, wer zu welchem Zeitpunkt ins neue System wechselt. Wer bisher Leistungen der Behindertenhilfe bezogen hat, kann diese solange auf der heutigen gesetzlichen Grundlage weiterbeziehen, bis der Wechsel erfolgt ist.

Die GSI hat sicherzustellen, dass der Wechsel spätestens nach vier Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes erfolgt ist.

¹⁴ Gesetz vom 26. März 2002 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG; BSG 620.0)

Beim Systemwechsel werden Personen, die bisher stationäre Leistungen beziehen prioritär behandelt. Ebenfalls prioritär behandelt werden Neueintritte ins System aufgrund von gravierenden, veränderten Situationen (Unfall, Krankheit) sowie Personen im Übergang vom Kinder-/Jugendbereich.

Artikel 49 *Leistungserbringer*

Die zuständige Stelle der GSI legt fest, welche Leistungserbringer zu welchem Zeitpunkt ins neue System wechseln. Bis zum Wechsel ins neue System gelten die Leistungsverträge gestützt aufs bisherige Recht weiter bzw. werden nach bisherigem Recht erneuert. Im letzten Leistungsvertrag nach altem Recht werden die notwendigen Bestimmungen für den Übergang bereits festgelegt.

8.2 **Altrechtlich gewährte Investitionsbeiträge**

Artikel 50 *Amortisationsdauer*

Allgemeines

Damit jene Leistungserbringer, die vor dem Inkrafttreten der neuen Regelungen Investitionsbeiträge empfangen haben, nicht doppelt entschädigt werden (früherer Investitionsbeitrag und laufende Pauschale), müssen noch nicht abgeschriebene Investitionen zurückerstattet werden. Die Rückerstattungspflicht soll sicherstellen, dass Leistungserbringer mit Investitionsbeiträgen nicht gegenüber jenen bevorzugt werden, die keine solche Beiträge bezogen haben (oder nicht beitragsberechtigt waren). Die Rückerstattung der noch nicht abgeschriebenen Investitionen gewährleistet somit eine Gleichbehandlung aller Leistungserbringer. Nach der Rückzahlung können alle Anbieter gleichermassen für ihre Leistungen inklusive der zur Verfügung gestellten Infrastruktur abgegolten werden.

Die Terminologie und Systematik orientiert sich – soweit sinnvoll – an der Regelung im E-KFSG für den Kinder- und Jugendbereich. Die Abweichungen sind einerseits darin begründet, dass im Erwachsenenbereich – um Unterschied zum Kinder- und Jugendbereich – einerseits keine Leistungsverträge mehr abgeschlossen werden, und darum die Rückabwicklung nicht darüber erfolgen kann. Andererseits muss eine Rückerstattung nicht dem Lastenausgleich Soziales gutgeschrieben werden, da die Finanzierung nicht über den Lastenausgleich erfolgte.

Absatz 1

Es ist vorgesehen, dass für Investitionsbeiträge, die vor dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes an die Leistungserbringer ausgerichtet wurden, eine Amortisationsdauer von 25 Jahren gilt. Dies entspricht der bisherigen Regelung, wonach der erhaltene Kantonsbeitrag von den Einrichtungen buchhalterisch als Eventualverpflichtung auszuweisen und über 25 Jahre linear zu reduzieren ist.

Absatz 2

Die Investitionsbeiträge sind im Verhältnis der noch nicht verstrichenen Amortisationsdauer zurückzuerstatten.

Wurde einem Leistungserbringer also beispielsweise 10 Jahre vor Inkrafttreten des neuen Gesetzes ein Beitrag ausgerichtet, sind drei Fünftel des Betrages rückerstattungspflichtig.

Artikel 51 *Rückerstattung*

Absatz 1

Die Leistungserbringer haben die Möglichkeit, den rückerstattungspflichtigen Betrag auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Regelungen zurückzubezahlen.

Absätze 2 und 3

Geschieht dies nicht, wird für Werkstätten und Tagesstätten die vorgesehene Abgeltung höchstens um den für die Infrastruktur vorgesehen Anteil der Leistungspauschale gekürzt. Die Pauschalen für die Leistungserbringung werden so lange gekürzt, bis der rückerstattungspflichtige Betrag getilgt ist. Der Regierungsrat wird in der EL unterschiedliche höchstmöglich anrechenbare Heimtaxen festlegen.

Die Rückerstattung von Investitionsbeiträgen sollte für die Leistungserbringer grundsätzlich möglich sein. Die notwendigen finanziellen Mittel können in der Regel am Kapitalmarkt aufgenommen werden. Gelingt dies jedoch

nicht, kann der Kanton nach Massgabe des Staatsbeitragsgesetzes (z.B. in Form einer Bürgschaft) Unterstützung leisten.

6.2 Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (SHG)

Mit dem Inkrafttreten des BLG werden alle Artikel im SHG, welche die bisherige institutionelle Sozialhilfe im Bereich erwachsene Menschen mit Behinderung betreffen, aufgehoben,

7. Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik (Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen

7.1 Richtlinien der Regierungspolitik

Mit Beginn der neuen Legislatur im Juni 2018 wurden die Richtlinien der Regierungspolitik erlassen. In den im Januar 2019 vorgestellten Richtlinien führt der Regierungsrat die übergeordneten Ziele und Strategien seiner Politik für die Legislaturperiode 2019-2022 aus. Unter Ziel 3 wird Folgendes festgehalten: «Der Kanton Bern ist für seine Bevölkerung attraktiv. Er fördert den gesellschaftlichen Zusammenhalt durch eine verstärkte und gezielte Integration von sozial Benachteiligten». In den Entwicklungsschwerpunkten wird präzisiert, dass der Kanton Bern «die rasche und nachhaltige gesellschaftliche und berufliche Integration von Personen mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit sowie anderen Benachteiligten gezielt und wirkungsorientiert» fördern soll. Soziale Brüche sollen mit gezielten Massnahmen und Anreizen vermieden werden. Mit einer kantonalen Behindertenpolitik, die sich am Schweizerischen Behindertengleichstellungsgesetz sowie an der UNO-Behindertenrechtskonvention von 2006 orientiert, und dem darauf beruhenden kantonalen Behindertenkonzept von 2011 werden die Selbstbestimmung, die Eigenverantwortung und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderungen gestärkt. Einstellungs- und umweltbedingte Barrieren für Menschen mit Behinderungen sollen in den Bereichen Wohnen/Freizeit und Arbeit reduziert werden, wodurch die Voraussetzungen für eine möglichst autonome Lebensführung geschaffen werden. Zur Erreichung des Ziels stellt ein nachhaltiger Finanzhaushalt eine wichtige Voraussetzung dar. Hierfür sollen die Wirkungsorientierung und das Kostenbewusstsein im Bereich der individuellen und institutionellen Sozialhilfe gesteigert werden (Projekt-Nr. 3.4 der Richtlinien). Die Umsetzung des Konzepts Behindertenhilfe trägt diesem Vorhaben Rechnung, indem Transparenz in der Verwendung von öffentlichen Geldern geschaffen und eine gezielte Ressourcensteuerung ermöglicht werden.

7.2 Behindertenkonzept des Kanton Bern

Mit diesem Erlass erfolgt die Umsetzung des Behindertenkonzepts des Kantons Bern auf Gesetzesebene. Das Behindertenkonzept des Kantons Bern enthält strategische Versorgungsziele. Die Umsetzung dieser sechs Versorgungsziele wird nachfolgend dargelegt.

1) Rahmenbedingungen

„Der Kanton Bern gewährleistet ein am individuellen Bedarf orientiertes und auf die Ermöglichung von Selbstbestimmung sowie gesellschaftlicher Teilhabe ausgerichtetes kantonales Versorgungssystem, welches den Grundsätzen von Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit Rechnung trägt.“

Dieses Ziel wird mit der vorliegenden Revision umgesetzt. Herausfordernd war insbesondere die Vereinbarkeit der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und der Selbstbestimmung sowie des übergeordneten Ziels des Schutzes der Menschen mit Behinderungen.

Um diese Ziele zu erreichen, enthält das Versorgungssystem folgende Steuerungselemente: Tarifierung im stationären und im ambulanten Bereich, Begrenzung der Betreuungsleistungen von Angehörigen, Anerkennung von versorgungspolitisch notwendigen Institutionen, Festlegung eines Mindestbedarfs und einer Kostenobergrenze, die Abstufung der Tarife nach Institutionstyp, Flexibilität beim Abklärungsrythmus, vereinfachtes Abklärungsverfahren und elektronisches Abrechnungstool.

2) Bedarfsorientierter und rechtsgleicher Zugang zu den Leistungen

„Der Kanton Bern gewährleistet, dass erwachsene Menschen mit einer Behinderung entsprechend ihrem individuellen behinderungsbedingten Bedarf rechtsgleichen Zugang zu anerkannten Leistungen haben.“

Dieser Leitsatz wird vollumfänglich umgesetzt. Der individuelle behinderungsbedingte Unterstützungsbedarf wird nach einheitlichen Kriterien ermittelt.

3) Beteiligung am Bedarfsermittlungsverfahren

„Der Kanton Bern gewährleistet, dass erwachsene Menschen mit einer Behinderung am Verfahren zur Ermittlung ihres individuellen behinderungsbedingten Bedarfs beteiligt sind.“

Die Bedarfsermittlung erfolgt mit einem Abklärungsinstrument, welches die Beteiligung der Betroffenen vorsieht. Die Modalitäten des Abklärungsverfahrens sind vom Regierungsrat festzulegen. Dieser hat die Beteiligung zu gewährleisten. Wo sinnvoll, kann aus wirtschaftlichen bzw. Effizienzgründen ein vereinfachtes Verfahren durchgeführt werden. Auch dort ist ein Einbezug vorgesehen. Nicht zuletzt stellt auch der Rechtsmittelweg sicher, dass die betroffenen Personen Gehör finden.

4) Wahlfreiheit

„Der Kanton Bern gewährleistet, dass erwachsene Menschen mit einer Behinderung ihrem individuellen Bedarf sowie ihren persönlichen Voraussetzungen entsprechend möglichst frei zwischen unterschiedlichen Angebotsformen und zwischen verschiedenen Leistungserbringenden wählen können.“

Die Wahlfreiheit bildet ein Kernelement des neuen Systems. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten können erwachsene Menschen mit einer Behinderung frei zwischen den anerkannten Leistungsformen wählen.

Eingeschränkt wird die Wahlfreiheit einerseits durch faktische Grenzen. Es können nur Angebote gewählt werden, die tatsächlich zur Verfügung stehen und geeignet sind. Zu beachten ist zudem, dass auch eine eingeschränkte Handlungsfähigkeit der betroffenen Personen Folgen für die Wahlfreiheit haben kann.

Andererseits könnte eine gewisse Begrenzung der Wahlfreiheit durch den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit entstehen. So wird der Regierungsrat ermächtigt, eine Untergrenze und ein maximales Kostendach für den Bezug von behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen vorzusehen. Das maximale Kostendach soll sich an den Kosten für die aufwändigsten Fälle von stationärem Leistungsbezug orientieren. Es können weitere Einschränkungen im Rahmen der konzeptuellen Ausgestaltung von IHP definiert werden, innerhalb derer der Leistungsbezug auf ambulante oder stationäre Leistungserbringer fokussiert ist.

5) Gewährleistung der Versorgung

„Der Kanton Bern gewährleistet die Verfügbarkeit, Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs.“

Der Kanton bleibt in der Verantwortung, eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten. Diese Aufgabe erfüllt er primär, indem er erwachsenen Menschen mit einer Behinderung ein bedarfsgerechtes Kostendach zum Bezug von individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen gewährt.

Um die Verfügbarkeit, Qualität und Wirksamkeit der Angebote zu überprüfen, wird ein Versorgungscontrolling eingeführt. Aufgrund der gelieferten Daten wird die Entwicklung beobachtet. Gestützt auf diese Beobachtungen können die allenfalls erforderlichen Massnahmen ergriffen werden.

6) Kostenbeteiligung

„Der Kanton Bern gewährleistet, dass erwachsene Menschen mit einer Behinderung durch die Inanspruchnahme von Leistungen zur Deckung ihres individuellen behinderungsbedingten Bedarfs keine finanziellen Nachteile erfahren.“

Im Bereich der behinderungsbedingten Unterstützungsleistungen wird in Zukunft auf die Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse (Kostenbeteiligung) verzichtet.

Im Bereich Lebenshaltung tragen die betroffenen Personen wie bisher die Kosten selber, wenn es die wirtschaftlichen Verhältnisse zulassen. Dies entspricht dem Normalitätsprinzip und der bisherigen Praxis.

8. Finanzielle Auswirkungen

Der mit der Umsetzung des Konzepts Behindertenhilfe verbundene Systemwechsel (inklusive Übergang sowie Einführung einer Infrastrukturpauschale) hat aufgrund politischer Vorgaben kostenneutral zu geschehen. Nach den verfeinerten Berechnungen ist mit höheren Ausgaben zu rechnen. Dies wird im Folgenden soweit abschätzbar dargestellt.

Die höheren Ausgaben im Vergleich zu heute sind damit zu begründen, dass auch Leistungen finanziert werden, die ausserhalb von den Wohnheimen, Tagesstätten und Werkstätten mit Leistungsvertrag bezogen werden, wenn ein entsprechender behinderungsbedingter Bedarf vorliegt.

8.1 Umsetzung Konzept Behindertenhilfe

Einführung und Übergang

Während der Vorbereitung, Einführung und dem Übergang ist mit Ausgaben in der Grössenordnung von max. CHF 10 Mio. zu rechnen. Diese werden verursacht durch einmalige interne und externe Kosten, welche mit dem Systemwechsel zusammenhängen wie:

- Einrichten der Abklärungsstelle sowie Abklärung aller Leistungsbeziehenden und Schulung der Institutionen für die Begleitung der Bedarfsabklärung
- Erarbeitung und Ausstellen der Verfügung der Leistungsgutsprache pro Leistungsbezüger/in,
- Begleitung der Institutionen und Verhandlung der Leistungsverträge im Bereich der ergänzenden Leistungsangebote,
- Abwicklung von Beschwerdeverfahren in einem Teil aller Fälle (auf der Erfahrung in anderen Kantonen geschätzt unter 10%),
- Vorbereitungsarbeiten in den Bereichen IT sowie Aufbau eines Beratungs- und Begleitungsangebots
- Controlling und Steuerung der Einführung

Die Einführung über eine Zeit von maximal 4 Jahren und in verschiedenen Phasen erlaubt es, die Gesamtkosten für das neue System durch Steuerung (Festlegung der Normkosten und Definition der Schwellenwerte) kontrolliert auf das vorgesehene Budget zu lenken.

Zudem ist auch mit einem Mehraufwand im Erwachsenenschutz-Bereich zu rechnen. Zahlreiche betroffenen Personen haben einen Beistand, der sie in diesem Prozess begleiten wird. Die Auswirkungen sollen gemeinsam mit der DIJ und den Gemeinden geprüft und auf Verordnungsebene abgebildet werden.

Die Behindertenhilfe wird subsidiär zu Leistungen der Sozialversicherungen wie etwa die Ergänzungsleistungen ausgerichtet. Der Anspruch auf EL muss deshalb ausgeschöpft werden, bevor eine Person mit Behinderung Behindertenhilfe erhalten kann. Die Umsetzung des BLG wird daher voraussichtlich Auswirkungen auf die EL-Ausgaben und den Personalbedarf der Ausgleichskasse des Kantons Bern (AKB) haben. Diese können jedoch nicht geschätzt werden, weil beispielsweise nicht bekannt ist, wie viele Personen personale Leistungen in welchem Umfang beziehen werden, die von der EL übernommen werden, ob diese Personen für solche Leistungen bereits EL erhalten oder neu einen EL-Anspruch geltend machen.

Normbetrieb nach Abschluss der Einführung (spätestens ab dem fünften Jahr nach Inkraftsetzung).

Auf Basis des heutigen und des zu erwartenden Leistungsumfangs ist im Bereich erwachsene Menschen mit Behinderung künftig insgesamt (ohne Infrastrukturpauschale) mit einer Kostenausweitung im Bereich von etwa CHF 20 Mio. zu rechnen. Die Mehrkosten lassen sich wie folgt herleiten:

- Mit dem Systemwechsel sind kostensteigernde und kostendämpfende Effekte verbunden. So werden mit dem neuen System im Grundsatz mehr Menschen Anrecht auf Behindertenhilfe haben. Gleichzeitig führt die Ausrichtung am Bedarf des Einzelnen (und nicht mehr an den Leistungen der

Institutionen) dazu, dass Korrekturen zu erwarten sind. So ist von einer Reduktion der Kosten im stationären Bereich von rund 20 Mio. auszugehen.

- Bei den Institutionen mit Pflegefinanzierung bleiben die behinderungsbedingten Ausgaben voraussichtlich im bisherigen Bereich.
- Die Ausweitung der Anspruchsgruppe sowie die neuen Möglichkeiten des ambulanten Leistungsbezugs wird auf der anderen Seite Mehrkosten in der Grössenordnung von CHF 36 Mio. bis 40 Mio. verursachen. Dies ergibt Mehrkosten von CHF 16 Mio. bis zu CHF 20 Mio pro Jahr.

Bei der Wahl der Annahmen zu den Hochrechnungen geht die GSI bewusst von einem hohen Ausnutzungsgrad aus, also dass wer Leistungen neu geltend machen kann dies auch in hohem Masse tun wird. Schliesslich wird erst die Umsetzung zeigen, ob alle potenziellen Leistungsbezüger die Möglichkeiten nutzen werden. Bei Betrachtung der Ausnutzungsziffer des Assistenzbeitrags im Kanton Bern besteht eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass in einzelnen Bereichen von tieferen Werten ausgegangen werden kann.

Die ausgewiesenen Mehrkosten könnten durch einschneidende Massnahmen wie beispielsweise die Eingrenzung der Anspruchsgruppe (wie Personen ohne Hilflosenentschädigung ausschliessen), Begrenzungen beim ambulanten Leistungsbezug oder Senkungen der qualitativen Anforderungen an die Leistungserbringung reduziert werden.

Zu beachten gilt, dass bei einer Weiterführung des aktuellen Systems ebenfalls Kostensteigerungen in den nächsten Jahren zu erwarten sind. Dies insbesondere aufgrund der demografischen Entwicklungen, welche sich in den letzten Jahren bereits durch Kostensteigerungen auf das System ausgewirkt hat. Auf diese könnte wegen den fehlenden Steuerungsmöglichkeiten nur mittels pauschalen Kürzungen begegnet werden. Es ist entsprechend damit zu rechnen, dass mit dem neuen Finanzierungssystem kurz- und mittelfristig eine Kostensteigerung stattfindet, die sich durch den bedarfsorientierten und effizienteren Mitteleinsatz sowie die verbesserte Steuerbarkeit des Systems aber ausgleichen sollte.

Der Systemwechsel führt zu einem bedarfsgerechteren Einsatz der finanziellen Mittel. Zudem ist das neue System so angelegt, dass die Gesamtkosten über veränderbare Schwellenwerte zur Beitragsberechtigung, Normkosten, Höchstansätzen für die Abgeltung von Assistenzpersonen und weiteren Instrumenten gesteuert werden können. Damit liegt die Grundlage vor, den Systemwechsel innerhalb der CHF 20 Mio. Mehrkosten zu vollziehen. Der Regierungsrat hat auf Grund der Steuerungsparameter vielfältige Möglichkeiten, den Prozess mitzugestalten.

Ob es im Erwachsenenschutzbereich langfristig zu einem Mehraufwand für Beistände und damit einer Kostensteigerung kommen wird, ist derzeit Gegenstand von Abklärungen.

8.2 Einführung einer Infrastruktur-Pauschale für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die Einführung der Infrastruktur-Pauschale hat eine Belastung der Erfolgsrechnung und eine Entlastung der Investitionsrechnung (ca. CHF -19.6 Mio.) zur Folge. Insgesamt ist mit einer zusätzlichen Belastung der Erfolgsrechnung von netto jährlich ca. CHF 22.5 Mio. zu rechnen. Die Mehrbelastung resultiert daraus, dass der effektive Bedarf an Investitionsmitteln nicht im aktuellen Budget des Kantons abgebildet ist, viele Institutionen leben heute von der Substanz.

Die effektiven Mehrkosten werden von der Entwicklung der Zahl der benötigten resp. erbrachten Leistungen, für die eine Infrastruktur-Pauschale ausgerichtet wird, abhängen. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist im Erwachsenenbereich mit einem Mehrbedarf an Unterstützungsleistungen zu rechnen, welcher aber in Zukunft mit der Einführung der subjektorientierten Finanzierung auch im Rahmen von Assistenzleistungen gedeckt werden kann, wofür keine Infrastruktur-Pauschalen ausgerichtet werden. Erfahrungen aus dem Pilotprojekt weisen darauf hin, dass sich grössere Verschiebungen hin zu Assistenzleistungen wohl erst einige Jahre nach der Systemumstellung manifestieren werden. Dies bedeutet, dass sich die zur Abdeckung des erforderlichen Bedarfs notwendige institutionelle Plätze voraussichtlich nicht sofort in einem grösseren Ausmass ändern werden. Insgesamt ist die Entwicklung deshalb schwer abschätzbar. Der berechneten Mehrbelastung liegt die Annahme einer konstanten Anzahl an institutionellen Plätzen zu Grunde.

Bei der Umstellung auf die Infrastrukturpauschale sind in der Buchhaltung (Bilanz) die bestehenden aktivierten Investitionsbeiträge im Bereich von CHF rund 76.7 Mio.¹⁵ auszubuchen. Um für die Institutionen möglichst gleiche Ausgangslagen zu schaffen, werden getätigte Investitionsbeiträge pro rata über die letzten 25 Jahre zurückgefordert, indem als Abfederung Forderungen pro Institution über den Restwert der erhaltenen Investitionen als Debitoren gebildet werden. Dies führt zu einer Aufwertung in der Buchhaltung. Davon abzuziehen sind die Einnahmenverzichte für Härtefälle, entsprechende Kriterien sind noch zu bestimmen. Im Weiteren fallen ab Einführungsdatum neben den jährlich budgetierten Investitionen auch die Abschreibungen auf den verbuchten Investitionen in der Höhe von jährlich CHF 3 bis 4 Mio.¹⁶ weg. Wie hoch die zusätzlichen Kosten bei Einführung der Infrastrukturpauschale tatsächlich sein werden, kann wegen den verschiedenen Variablen noch nicht beziffert werden.

Gemäss Modellberechnungen wird die Verrechnung der anteilmässig zu berücksichtigenden Investitionsbeiträge 10 Jahre nach der flächendeckenden Einführung der Infrastrukturpauschale bei gut der Hälfte der aktuell 21 Institutionen, welche in den letzten 25 Jahren Investitionsbeiträge gemäss SHG vom Kanton erhalten haben, abgeschlossen sein. Bei wenigen Institutionen wäre die Verrechnung der anteilmässig zu berücksichtigenden Investitionsbeiträge 20 Jahre nach Einführung der Infrastrukturpauschale noch nicht abgeschlossen. Es ist noch zu prüfen, ob für Härtefälle ein (Teil-)Verzicht erforderlich ist, wie dies bei der Einführung der Infrastrukturpauschale im Altersbereich gemacht wurde. Die genauen Modalitäten sind im Rahmen der Verordnung festzulegen.

Die Einführung der Infrastruktur-Pauschale im Bereich Wohnheime ist mit dem Risiko behaftet, dass Institutionen die Gelder nicht zweckmässig anlegen. Da es sich nicht um Kantonsbeiträge, sondern um aus der Heimtaxe generierte Erträge handelt, kann der Kanton die zweckkonforme Anlegung der Mittel nicht im Rahmen der finanziellen Aufsichtstätigkeit prüfen. Die Institutionen werden nicht zuletzt aus diesem Grund verpflichtet, im Rahmen der jährlichen Revision die zweckmässige Verwendung nachweisen zu lassen und in den festzusetzenden Rechnungslegungsstandards separat auszuweisen.

9. Personelle und organisatorische Auswirkungen

Die personellen Auswirkungen werden unterschieden zwischen der Phase Übergang/Einführung und dem ordentlichen Betrieb ab 2027:

- In den ersten vier Jahren kann es in der Verwaltung zu einem Mehraufwand kommen.
- Ab dem ordentlichen Betrieb ab 2027 kann mit Personalausgaben in der Verwaltung auf dem heutigen Niveau ausgegangen werden.

Für die Einführung des neuen Finanzierungssystems müssen verschiedene aufwändige Schritte bewältigt werden. So müssen die Institutionen im Vorfeld befähigt werden, ihre Bewohnenden mittels IHP abzuklären, ebenso sind mit rund 200 Leistungserbringern neue Verträge auszuhandeln. Begleitend wird die Integration sämtlicher Leistungsbeziehenden in das Fallführungssystem (AssistMe), das Controlling der Einführung, die Überführung von laufenden und abgeschlossenen Investitionsprojekten in die neue Finanzierungssystematik, der Umgang mit zu erwartenden Beschwerdefällen auf Grund der Bedarfsabklärung und weitere Aufgaben Ressourcen binden.

Dieser durch die Einführung entstandene Mehraufwand kann zusätzliche, auf maximal vier Jahre befristete, personelle Kapazitäten in verschiedenen Bereichen der zuständigen Direktion erfordern. In den einzelnen Verwaltungseinheiten können folgende Aufgabenbereiche zu Mehraufwendungen führen:

- In der zuständigen Stelle der GSI unter anderem für die Planung, Begleitung und Durchführung der Einführung, den Abschluss von Leistungsverträgen, das Controlling und die Steuerung der Einführung sowohl auf Ebene Leistungsbezüger/innen wie Leistungserbringenden und die individuelle Fallführung.

¹⁵ Die CHF 76.7 Mio. entsprechen den aktuellen Zahlen aus der Bilanz per 31.12.2017 (nach der Durchführung vom Restatement)

¹⁶ Gemäss aktueller Budgetierung betragen die durchschnittlichen jährlichen Abschreibungen 2017 bis 2020 CHF 3.38 Mio.

- Im Rechtsamt für die juristische Begleitung der Einführung (Leistungsverträge, allgemeine juristische Unterstützung) und insbesondere für das Führen von Beschwerdeverfahren betreffend die Abklärungsergebnisse (bei rund 3'300 Abklärungen im ersten Jahr der Einführung muss mit etwa 10% Beschwerden gerechnet werden, was über 300 Beschwerdeverfahren entspricht), wobei der Bedarf betreffend Beschwerdeverfahren leicht verzögert eintritt.
- Im Querschnittsbereich des Generalsekretariats (Digital Management und Finanz- und Rechnungswesen) fällt ein Mehraufwand insbesondere im Bereich Abrechnung und Auszahlung an.

Die Einführung der Infrastruktur-Pauschale wird mittel- bis langfristig, d. h. nach einer Einführungs- resp. Übergangsphase den administrativen Aufwand verringern, da der Umfang der Arbeiten deutlich tiefer als bisher liegt. Jedoch ist während einer Übergangsfrist ein Mehraufwand im Zusammenhang mit der Berechnung der Rückforderung, der Bearbeitung von Gesuchen auf Verzicht von Rückforderungen, Härtefallgesuchen etc. verbunden. Zudem wird ein Monitoring zur Verwendung der Infrastruktur-Pauschale aufgebaut und umgesetzt werden müssen. Dagegen fallen aufwändige Prüfungen und Bearbeitungen von Investitionsgesuchen weg. Investitionsvorhaben werden nur noch in einer ersten Phase geprüft, die aufwändigen Prüfungen von Gesuchen um Wettbewerbs-, Projektierungs- und Baukredite, welche teilweise durch Mitarbeitende des ALBA, teilweise durch externe fachliche Experten durchgeführt werden, entfallen.

10. Auswirkungen auf die Gemeinden

Da die Finanzierung der sozialen Leistungsangebote bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen nicht dem Lastenausgleich zwischen dem Kanton und den Gemeinden unterliegt, hat der Systemwechsel keine finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden.

Die Stärkung der ambulanten Versorgung könnte dazu führen, dass Personen mit Unterstützungsbedarf länger in ihren angestammten Gemeinden wohnhaft bleiben, hierbei allenfalls auch Arbeitsplätze generieren und die gewerblichen, kulturellen und weiteren Angebote der Gemeinde in Anspruch nehmen. Hinzu kommt die Nutzung des öffentlichen Raums durch Menschen mit Behinderung, welche mit Anforderungen an eine behindertengerechte Infrastruktur verbunden ist (z.B. Barrierefreiheit). Zudem können vereinzelt in Gemeinden geringe finanzielle Mehrbelastungen entstehen durch Unterstützungsleistungen der Sozialdienste bis rückwirkend eine Rente gesprochen wird oder durch Beistandsleistungen zur Begleitung von Menschen mit Behinderungen im Assistenzmodell.¹⁷

11. Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Mit dem Systemwechsel werden Anreize hin zu einem bedarfsgerechteren und zugleich effizienteren Einsatz der Ressourcen geschaffen und die Steuerbarkeit sowie die Bedarfsplanung verbessert. Die in der Vergangenheit mehrfach festgestellten Unterschiede in der bernischen Institutionenlandschaft in Bezug auf den effizienten Mitteleinsatz sollen geglättet und optimiert werden. Durch die verbesserte Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderung soll sich in den Bernischen Institutionen insgesamt vermehrt marktwirtschaftliches Handeln einstellen und durchsetzen können. Die Einführung der Infrastruktur-Pauschale ermöglicht es zudem Institutionsverantwortlichen, auch bezüglich Infrastruktur nach unternehmerischen Grundsätzen zu handeln. Dieser Prozess der Systemumstellung wird zu strukturellen Veränderungen in der Bernischen Institutionenlandschaft führen. Es ist auch möglich, dass es zu Schliessungen von Institutionen kommen kann.

¹⁷ Die Abgeltung von Beistandschaften ist auf Verordnungsebene geregelt. Die GSI prüft unter Einbezug der DIJ im Rahmen der Erarbeitung des Verordnungsrechts, ob eine Anpassung der Verordnung vom 19. September 2012 über die Zusammenarbeit der kommunalen Dienste mit den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden und die Abgeltung der den Gemeinden anfallenden Aufwendungen (ZAV; BSG 213.318) oder der Verordnung über die Entschädigung und den Spesenersatz für die Führung einer Beistandschaft (ESBV; BSG 213.361) notwendig sein wird.

Mit Umsetzung des Konzepts haben neu auch Personen, die privat wohnen, bei einem entsprechenden Unterstützungsbedarf Anrecht auf Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe. Dies betrifft rund 1'500 Personen mit Hilflösenentschädigung, welche heute keinerlei kantonale Leistungen beziehen. Zudem haben mit der Einführung des neuen Finanzierungssystems jene Menschen, die heute in angepassten Arbeitsplätzen (Werkstätten) arbeiten, ebenfalls Anrecht auf behinderungsbedingte Unterstützungsleistungen im Alltag. Dabei handelt es sich um rund 3600 Personen. Dies führt einerseits zu finanziellen Mehraufwendungen für den Kanton (vgl. dazu Kapitel 3.6). Andererseits kann es gewisse Beschäftigungsverschiebungen geben, wenn Assistenzpersonen für Betreuungsleistungen abgegolten werden und unter Umständen nicht mehr resp. nicht mehr im gleichen Ausmass auf eine andere Erwerbsarbeit angewiesen sind.

Der Kanton fordert mit der stringenten Berücksichtigung des Subsidiaritätsprinzips konsequent die Mittel der Vorfinanzierer ein. Die subsidiäre Leistung des Kantons ist rechtlich verankert, und eine betroffene Person ist zur Abklärung eines möglichen Anspruchs verpflichtet. Damit kann es zu einer entsprechenden Entlastung des Kantons kommen. Gesamthaft betrachtet, führt der Paradigmenwechsel hin zur subjektorientierten Finanzierung trotz Steuerungsmechanismen jedoch zu einer Mehrbelastung.

12. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens

Wird nach durchgeführtem Vernehmlassungsverfahren ergänzt.

13. Anträge

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, den vorliegenden Entwurf des BLG sowie die vorliegenden Änderungen des SHG zu beschliessen.