



Vortrag

Datum RR-Sitzung: 6. Juli 2022
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Geschäftsnummer: 2018.GEF.1276
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG)

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung	2
2.	Ausgangslage	3
2.1	Bundesrechtliche Rahmenbedingungen	3
2.2	Behindertenkonzept des Kantons Bern	4
2.3	Systemumstellung der Behindertenhilfe auf Subjektfinanzierung	5
2.4	Pilot der Systemumstellung und Steuerungsinstrumente	6
2.5	Einführung einer Infrastrukturpauschale für Institutionen der Behindertenhilfe	9
2.6	Koordination mit weiteren Rechtsetzungsprojekten.....	10
2.7	Erladigung von politischen Vorstössen	10
2.7.1	Planungserklärungen zum Bericht des Regierungsrats zur Behindertenpolitik im Kanton Bern aus dem Jahr 2016	10
2.7.2	Umsetzung parlamentarischer Vorstösse	11
3.	Grundzüge der Neuregelung	12
3.1	Bedarfsorientierte Subjektfinanzierung	12
3.2	Individuelle Bedarfsermittlung	13
3.3	Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe	16
3.3.1	Personale Leistungen	16
3.3.2	Nicht-personale Leistungen in Wohnheimen und anderen betreuten kollektiven Wohnformen	16
3.3.3	Nicht-personale Leistungen in anerkannten Tagesstätten	17
3.3.4	Werkstätten und ergänzende Leistungsangebote	17
3.3.5	Spezialfall: Angebote bei besonders anspruchsvollen Platzierungen	18
3.4	Leistungsbezug	18
3.5	Finanzierung der Leistungen	19
3.6	Die Neuerungen auf einen Blick	20
4.	Rechtsvergleich	21
5.	Umsetzung, geplante Evaluation des Vollzugs	23
6.	Erläuterungen zu den Artikeln	24
6.1	Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG).....	24
6.2	Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (SHG)	56
7.	Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik (Rechtsetzungsprogramm) und anderen wichtigen Planungen	57
7.1	Richtlinien der Regierungspolitik	57
7.2	Behindertenkonzept des Kanton Bern	57
8.	Finanzielle Auswirkungen	59
8.1	Mehrkosten Einführung Konzept Behindertenhilfe	59
8.2	Jährliche Mehrkosten Normbetrieb nach Abschluss der Einführung.....	60
8.3	Jährliche Aufwandminderungen und Einsparungen	60

8.4	Prognostizierte Mehrkosten Systemumstellung insgesamt	61
8.5	Einführung einer Infrastrukturpauschale für Institutionen der Behindertenhilfe	62
9.	Personelle und organisatorische Auswirkungen	63
10.	Auswirkungen auf die Gemeinden	64
11.	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft	64
12.	Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens	65
13.	Anträge.....	66
Anhang 1: Abkürzungsverzeichnis		67
Anhang 2: Verzeichnis der Erlasse		68
Anhang 3: Glossar		70

1. Zusammenfassung

Diese Vorlage soll das Behindertenkonzept des Kantons Bern¹ umsetzen. Das künftige Versorgungssystem orientiert sich am individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf der Menschen mit Behinderungen. Es ist gezielt ausgerichtet auf die Stärkung von Autonomie und Selbstverantwortung sowie gesellschaftliche Teilhabe und trägt den Grundsätzen von Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität Rechnung. Daneben soll das neue Finanzierungssystem einen transparenteren Mitteleinsatz ermöglichen.

Mit dem neuen Gesetz über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG) erfolgt ein umfassender Paradigmenwechsel im kantonalen Versorgungssystem: Wurden bisher die Institutionen direkt vom Kanton abgegolten, werden künftig auf der Basis einer individuellen Bedarfsermittlung bemessene Leistungen für die Menschen mit Behinderungen bezahlt. Es erfolgt ein Wechsel von der objekt- zur subjektorientierten Finanzierung. Damit wird die Selbstbestimmung gefördert und Menschen mit Behinderungen erhalten mehr Möglichkeiten, zwischen unterschiedlichen Angebotsformen und verschiedenen Leistungserbringern zu wählen.

Die individuelle Bedarfsermittlung erfolgt mit einem standardisierten Verfahren (vorgesehen ist das Bedarfsermittlungssystem IHP [individueller Hilfeplan]), das einheitliche Kriterien vorgibt. Im Vordergrund stehen dabei die individuellen Unterstützungsbedürfnisse und die Ressourcen der Menschen mit Behinderungen sowie ihre Entwicklungsperspektiven. Die individuelle Bedarfsermittlung ist darauf ausgerichtet, den Menschen mit Behinderungen einen rechtsgleichen Zugang zu den erforderlichen Leistungen zu garantieren. Im Bedarfsermittlungsverfahren sind die Menschen mit Behinderungen und ihre Vertrauenspersonen angemessen beteiligt; zudem können sie durch eine Beratungsstelle unterstützt werden.

Das BLG regelt die Finanzierung der Leistungen für Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern. Die Abgeltung der Infrastrukturkosten von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten für erwachsene Menschen mit Behinderungen soll mittels Infrastrukturpauschalen erfolgen. Im Bereich Wohnheime ist diese (analog zu den Mietkosten) im Tarif zur Deckung der Lebenshaltungskosten (finanziert via Einkommen oder Rente der Invalidenversicherung [IV], Vermögen, Ergänzungsleistungen [EL], Sozialhilfe etc.) enthalten.

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; genehmigt vom Regierungsrat des Kantons Bern am 26. Januar 2011 (RRB 0122/2011)

In der Systemumstellung wird den Bedürfnissen des französischsprachigen bzw. zweisprachigen Kantonsteils besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Für die Leistungsangebote sind subsidiär die Bestimmungen des neuen Gesetzes über die sozialen Leistungsangebote (SLG)², das am 1. Januar 2022 in Kraft getreten ist, anwendbar. Gemäss Artikel 9 SLG gelten demnach auch die Vorschriften der Staatsbeitragsgesetzgebung ergänzend im Bereich der Behindertenhilfe.

2. Ausgangslage

2.1 Bundesrechtliche Rahmenbedingungen

Im Zuge des am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Bundesrechts über die Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA)³ änderte sich die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen im Bereich der Unterstützung von invaliden Personen. Neu sind seither die Kantone integral für die institutionelle Behindertenhilfe zuständig, also für die Sonderschulung, die Tages- und Werkstätten, die Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen. Die individuelle, direkt einer Person ausgerichtete Behindertenhilfe obliegt seit dem NFA dagegen grundsätzlich dem Bund.

Gestützt auf den neuen Verfassungsartikel zur Förderung der Eingliederung invalider Personen (Art. 112b BV⁴) erliess der Bund in der Folge das Gesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)⁵. Gemäss Artikel 2 IFEG hat jeder Kanton 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».

Zu beachten ist dabei, dass das IFEG einen Rechtsanspruch invalider Personen setzt und nicht einen Rechtsanspruch von Menschen mit Behinderungen. Als «invalide Personen» gelten gemäss Bundesrecht nur solche, die voraussichtlich längere Zeit bzw. bleibend ganz oder teilweise erwerbsunfähig sind (Art. 8 ATSG)⁶. Das sind in der Regel Personen mit einer Rente der Invaliden-, Unfall- oder Militärversicherung, die einen Erwerbssersatz darstellt. Es geht also um den wirtschaftlichen Schaden und nicht um das Ausmass des gesundheitlichen Problems. Hat eine Person eine Beeinträchtigung, die nicht zu einer solchen Einschränkung des Erwerbs führt, gilt sie nach Bundesrecht nicht als invalid und hat keinen Anspruch auf Leistungen nach dem IFEG.

Die Kantone sind folglich nicht verpflichtet, für nicht invalide Menschen die im IFEG festgelegten institutionellen Angebote zur Verfügung zu stellen. Es steht den Kantonen jedoch frei, ihre institutionellen Angebote für eine grössere Zielgruppe zu öffnen. Die Kantone sind zudem bundesrechtlich auch nicht verpflichtet, individuelle Unterstützungsleistungen anzubieten, da dies gemäss NFA dem Bund obliegt.

Seiner Verpflichtung der individuellen Unterstützung der Betroffenen kommt der Bund im Wesentlichen durch die Umsetzung des Invalidengesetzes (IVG)⁷ nach. Das IVG regelt nicht nur Renten, sondern umfasst eine Vielzahl von möglichen Unterstützungsleistungen wie etwa die Früherfassung und Frühintervention, die Abgabe von Hilfsmitteln, medizinische Massnahmen, Beratung und Begleitung, Integrationsangebote für die berufliche Eingliederung wie die Arbeitsvermittlung, Anpassungen des Arbeitsplatzes, die Berufsberatung, Beschäftigungsmassnah-

² Gesetz vom 9. März 2021 über die sozialen Leistungsangebote (SLG; BSG 860.2)

³ Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) (AS 2007 5779)

⁴ Bundesverfassung vom 18. April 1999 der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101)

⁵ Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26)

⁶ Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1)

⁷ Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20)

men, erstmalige berufliche Ausbildungen, Ausbildungskurse, Umschulungen, Taggelder, Einarbeitungszuschüsse und Kapitalhilfen sowie Entschädigungen für die Betreuung der Kinder von invaliden Personen.

Darüber hinaus hat der Bundesrat 2012 den IV-Assistenzbeitrag eingeführt und damit sein Portfolio der individuellen Unterstützung erweitert.

Der Bundesrat hat den IV-Assistenzbeitrag evaluieren lassen und kommt in seinem Staatenbericht⁸ zur UNO-BRK zum Schluss, dass der IV-Assistenzbeitrag diese Ziele erfüllt. Der IV-Assistenzbeitrag ist ein geeignetes Mittel, um der Forderung nach einer unabhängigen Lebensführung der UNO-BRK nachzukommen.

Parallel zu diesen Prozessen hat die Schweiz 2014 die UN-Behindertenrechtskonvention (UNO-BRK)⁹ ratifiziert. Artikel 19 der UNO-BRK äussert sich zur unabhängigen Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft und fordert von den Vertragsstaaten u.a., dass sie Massnahmen ergreifen, damit Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthalt zu wählen und dass sie Zugang zu Unterstützungsdiensten zu Hause, einschliesslich der persönlichen Assistenz, haben.

Schliesslich ist das Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG)¹⁰ zu beachten, das bereits am 1. Januar 2004 in Kraft getreten und seither diversen Revisionen unterzogen worden ist. Benachteiligungen, denen Menschen mit Behinderungen ausgesetzt sind, sollen verhindert, verringert oder beseitigt werden. Zudem werden Rahmenbedingungen gesetzt, damit Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben teilnehmen, selbstständig soziale Kontakte pflegen, sich aus- und weiterbilden und eine Erwerbstätigkeit ausüben können.

Im Gegensatz zum IFEG bezieht das BehiG also nicht nur invalide Personen, sondern alle Menschen mit Behinderungen ein. An der durch den NFA festgelegten Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen ändert dies jedoch nichts – der Bund setzt das BehiG auf seiner Stufe um, die Kantone auf ihrer. Ein expliziter Auftrag an die Kantone ergibt sich lediglich aus Artikel 20 BehiG, welcher die Schulung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen thematisiert. Da die individuelle Unterstützung von Menschen mit Behinderungen dem Bund obliegt, resultiert aus dem Bundesrecht keine Verpflichtung für die Kantone, einen Assistenzbeitrag anzubieten oder auf eine Subjektfinanzierung zu wechseln. Die meisten Kantone tun dies denn auch nicht. Neben dem Kanton Bern haben bislang einzig die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Zürich, Thurgau, Aargau, Luzern und Zug freiwillig eigene rechtliche Grundlagen in Kraft gesetzt bzw. entwickeln sie gegenwärtig. Sie möchten damit – wie der Kanton Bern – die Autonomie und Selbstverantwortung der Menschen mit Behinderungen stärken. Die übrigen Kantone halten an ihrem System der Behindertenhilfe ohne zusätzliche kantonale Assistenz oder Subjektfinanzierung fest und sind damit vollständig bundesrechtskonform.

2.2 Behindertenkonzept des Kantons Bern

Der Kanton Bern erfüllt seinen bundesrechtlichen Auftrag seit 2008 vollumgänglich mit einer Vielzahl ausdifferenzierter Leistungen für die Betroffenen. Eine Revision der kantonalen Rechtsgrundlagen und des Unterstützungssystems könnte sich folglich auf die Korrektur erkannter Schwierigkeiten im Aufgabengebiet des Kantons beschränken, z.B. die fehlende Kostentransparenz und die mangelnde Steuerung der institutionellen Angebote. Der Kanton Bern hat sich jedoch für einen anderen Weg entschieden. Er hat in Zusammenarbeit mit den relevanten An-

⁸ Erster Bericht der Schweizer Regierung über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen vom 29. Juni 2016 (Initialstaatenbericht); S. 30 f.

⁹ Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (SR 0.109)

¹⁰ Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG; SR 151.3)

spruchsgruppen ein Behindertenkonzept entwickelt, das am 22. Juni 2011 vom Bundesrat genehmigt wurde. Das Behindertenkonzept enthält folgende Kernelemente für die Ausgestaltung der kantonalen Versorgung:

- die Unterstützung erwachsener Menschen mit Behinderungen 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 bedarfsorientierte Steuerung der Gesamtkosten der Behindertenhilfe,
- für Menschen mit Behinderungen mit ausserkantonalem Wohnsitz ist weiterhin die Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE)¹¹ anwendbar.

2.3 Systemumstellung der Behindertenhilfe auf Subjektfinanzierung

Sollen die Ziele der höheren Autonomie und gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ernstgenommen werden, ist eine Umstellung von der Objektfinanzierung der Behindertenhilfe auf eine Subjektfinanzierung das Mittel der Wahl. Eine am individuellen behinderungsbedingten Bedarf ausgerichtete Unterstützung ermöglicht es den Menschen mit Behinderungen, die nötigen Leistungen eigenverantwortlich einzukaufen und zu steuern. Als Folge ergeben sich etwa Wahlmöglichkeiten beim Wohnen.

Die Idee eines Assistenzbeitrags ist nicht neu, die Invalidenversicherung kennt diesen seit 2012. Die Evaluation des IV-Assistenzbeitrags zeigte zwar, dass die Ziele erreicht wurden. Die Nachfrage nach dem Angebot blieb jedoch unter den Erwartungen. Im Jahr 2020 profitieren schweizweit nur rund 3'400 Personen vom IV-Assistenzbeitrag¹². Zudem gab es nur sehr wenige Betroffene, die aus einem stationären Setting in eine Betreuung in der eigenen Wohnung wechselten. Der Bund hat diese Problematik erkannt und diverse Verbesserungen aufgegleist, so trat am 1. Januar 2022 z.B. eine neue Finanzierung der Nachtzuschläge für die Assistenzpersonen in Kraft.

Der Kanton Bern hat analysiert, was zu diesem tiefen Nutzungsgrad führte, und hat eine Vielzahl an limitierenden Faktoren des IV-Assistenzbeitrags eruiert, die aber vom Bund bewusst zur Steuerung der Kosten gesetzlich verankert wurden. Wenn der Kanton Bern also freiwillig die Autonomie der Menschen mit Behinderungen durch eine Subjektfinanzierung stärken und das Wohnen daheim besonders fördern möchte, dann muss das neue System der Behindertenhilfe folglich deutlich über das bundesrechtlich Verlangte hinausgehen. Eine komplette Systemumstellung der kantonalen Behindertenhilfe, von der nur wenige Menschen profitieren könnten, wäre unverhältnismässig und fachlich nicht zielführend.

Der Kanton Bern hat sich deshalb entschieden, folgende Erweiterungen gegenüber dem Bundesrecht umzusetzen:

¹¹ Interkantonale Vereinbarung vom 20. September 2002 für soziale Einrichtungen (IVSE; BSG 862.71-1)

¹² Bundesamt für Sozialversicherungen, Jahresbericht, IV-Statistik 2020; S. 9.

- Er bietet Leistungen der individuellen Behindertenhilfe an, für die keine kantonale Zuständigkeit besteht.
- Die Zielgruppe der kantonalbernerischen Behindertenhilfe umfasst im ambulanten und im stationären Bereich nicht nur invalide Personen, sondern auch weitere Menschen mit Behinderungen.
- Sowohl invalide Personen als auch Menschen mit Behinderungen, die keine Rente, sondern ausschliesslich eine Hilflosenentschädigung (HE) beziehen, haben Zugang.
- Im Kanton Bern gehören auch Personen mit einer HE der Unfall- oder der Militärversicherung zur Zielgruppe. Den IV-Assistenzbeitrag kann demgegenüber nur beanspruchen, wer eine HE der IV bezieht.
- Der Assistenzbetrag des Kantons Bern kann auch für den Bezug von Leistungen bei institutionellen Leistungserbringern verwendet werden, namentlich in Tagesstätten, während der IV-Assistenzbeitrag nur für die Finanzierung von Assistenzpersonen, die einen Arbeitsvertrag mit dem Menschen mit Behinderungen haben, verwendet werden darf.
- Im Vergleich zum Bund gewährt der Kanton Bern damit geschätzten 1'800 Personen mehr Zugang zu neuen Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe, die bislang gestützt auf den NFA nicht vom Kanton unterstützt wurden. Weitere 3'300 Personen beziehen aktuell Leistungen in Werk- und Tagesstätten, für die an sich der Kanton zuständig ist. Diese Personen können jedoch neu zusätzlich für Leistungen im Bereich des ambulanten Wohnens unterstützt werden.
- Der Assistenzbetrag des Kantons Bern wird in zwölf Monatsraten ausbezahlt. Dies ist beim IV-Assistenzbeitrag nicht immer der Fall. Wenn jemand mit einer volljährigen Person zusammenwohnt, mit der er oder sie verheiratet ist oder in eingetragener Partnerschaft lebt, eine faktische Lebensgemeinschaft führt oder aber mit ihm oder ihr in gerader Linie verwandt ist, dann entspricht der jährliche IV-Assistenzbeitrag nur dem Elffachen des monatlichen IV-Assistenzbeitrags. Begründet wird dies damit, dass es Angehörigen zumutbar ist, bestimmte Hilfeleistungen ohne Vergütung durch die Sozialversicherung zu übernehmen.
- Im Kanton Bern haben auch Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit einen Anspruch auf Assistenzleistungen. Bei der IV-Assistenz müssen Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit zusätzliche Bedingungen erfüllen, z.B. einen eigenen Haushalt führen oder eine Ausbildung auf dem regulären Arbeitsmarkt absolvieren.
- Bei der IV-Assistenz werden grundsätzlich keine Hilfeleistungen von Organisationen anerkannt, die invalide Person darf also im Gegensatz zum neuen System im Kanton Bern keine Dienstleister mit der Assistenz beauftragen und bezahlen, sie darf nur Personen selber anstellen.
- Der Kanton Bern lässt zu, dass Angehörige Assistenzpersonen sein und dafür bezahlt werden dürfen. Die IV schliesst dies explizit aus, weil ein zivilrechtlicher Anspruch auf Hilfeleistung besteht.

2.4 Pilot der Systemumstellung und Steuerungsinstrumente

Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) ist beauftragt, das künftige System der Behindertenhilfe kostenneutral umzusetzen.¹³ Indem die Neuerungen aber deutlich über das bundesrechtlich Geforderte hinausgehen, resultieren zusätzliche Kosten, die der Kanton alleine

¹³ Bericht des Regierungsrates zur Behindertenpolitik im Kanton Bern 2011, S. 22 (Planungsgrundsatz 3 zum strategischen Versorgungsziel 1 «Rahmenbedingungen»).

zu tragen hat. Diesen Mehraufwänden stehen jedoch mögliche Aufwandminderungen und Einsparungen gegenüber, die aus einer grösseren Kostentransparenz, einem effektiveren Einsatz der finanziellen Mittel sowie einer optimierten Steuerung resultieren.

Ab 2016 führte die GSI ein Pilotprojekt durch. In diesem wurden bereits Institutionen und privat wohnende Menschen mit Behinderungen nach einer Variante des neuen Systems finanziert, um allfällige Entwicklungen abzuschätzen. Im Grundsatz bestätigte sich das 2011 verabschiedete Konzept zwar als praktikabel, es hätte jedoch bei einer Vollumsetzung zu jährlichen Mehrkosten im Vergleich zu heute von über CHF 100 Mio. allein für den Normbetrieb geführt. Aus diesem Grund sind verschiedene Steuerungsinstrumente erarbeitet worden, mit denen die Mehrkosten im Vergleich zu heute auf ca. CHF 20 Mio. jährlich reduziert werden können:

- Die freiwillige individuelle Finanzierung des Kantons ergänzt diejenige des Bundes, der dafür die gesetzliche Zuständigkeit hat. Es ist deshalb umso nötiger, dass die Subsidiarität systematisch geltend gemacht wird, namentlich gegenüber der Invaliden-, Militär-, Unfall- und der Krankenversicherung. Das bedeutet, dass alle vorgelagerten Leistungen ausgeschöpft sein müssen, bevor die kantonale Behindertenhilfe zum Zug kommt. Dies ist aktuell nicht durchgehend gewährleistet.
- Die Subsidiarität bezieht sich nicht nur auf die finanziellen Leistungen, sondern auch auf die Leistungsstunden (LS). Deshalb wird ein minimaler Leistungsbezug festgelegt, der zu einer kantonalen Unterstützung führt (Untergrenze). Der Zugang zum neuen kantonalbernerischen System wird folglich nur dann möglich sein, wenn trotz der Inanspruchnahme aller LS durch die vorgelagerten Systeme ein Bedarf übrigbleibt, der die Untergrenze übersteigt. Hat ein Mensch mit Behinderungen z.B. einen Unterstützungsbedarf von 100 LS monatlich und die vorgelagerten Systeme decken 95 LS ab, würde ein Rest von 5 LS bleiben. Die 5 LS übersteigen die geplante Untergrenze von noch fehlenden 4 LS und diese Person hätte Zugang zu den Leistungen des BLG. Die 5 LS würden folglich durch den Kanton finanziert. Würden aber die vorgelagerten Systeme bereits 99 LS abdecken, dann bleibt nur noch 1 LS übrig, die unter dem minimalen Leistungsbezug von 4 LS liegen würde. Für 99 LS wäre die nötige Unterstützung ohne eine zusätzliche Unterstützung des Kantons bereits gedeckt. In diesem Fall würde für die verbleibende eine LS kein Anspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz entstehen.
- Der Kanton Bern hat die Zielgruppe gegenüber den individuellen Leistungen des Bundes sehr stark erweitert, u.a. haben auch Personen ohne Rente der Invaliden-, der Unfall- und der Militärversicherung Zugang zu den Leistungen dieses Gesetzes, sofern sie eine HE beziehen. Mangels verfügbarer Daten ist nicht eruierbar, wie viele Personen dadurch zusätzlich am neuen System partizipieren. Damit der Regierungsrat auf eine unerwartet hohe Zahl neuer berechtigter Personen und die damit verbundenen Mehrkosten reagieren kann, wird er ermächtigt, die Zielgruppe nötigenfalls einzuschränken.

Da der Kanton Bern hier freiwillig Leistungen erbringt, zu denen er bundesrechtlich nicht verpflichtet ist, ist es möglich, aber auch bezüglich der Mehrkosten sachdienlich, das Ausmass der Freiwilligkeit zu limitieren. Der Regierungsrat könnte im Rahmen der Verordnung z.B. entscheiden, dass Menschen mit leichter Hilflosigkeit (HE ohne Rente der IV, Unfallversicherung [UV] oder Militärversicherung [MV]) keinen Anspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz hätten. Das wäre kein Rückschritt, denn sie haben aktuell auch keinen Anspruch darauf und ihr nach Bundesrecht anerkannter Bedarf ist über den Bund und seine Leistungen der sozialen Sicherheit gedeckt.

- Nicht nur die höhere Anzahl von Menschen mit Behinderungen führt zu Mehraufwänden. Auch die Kosten für die einzelnen unterstützten Menschen mit Behinderungen können steigen, denn neu können individuelle Leistungen auch auf Stufe Kanton bezogen werden. Ein wichtiges Element der Steuerung ist deshalb die Festlegung einer maximalen

Höhe der Leistungsgutsprache (maximaler Leistungsbezug). Der Kanton wird den bundesrechtlichen Verpflichtungen auch weiterhin vollumfänglich nachkommen, aber er muss die Option haben, zusätzliche Kosten zu begrenzen.

- Die Erfahrungen mit der ambulanten und der stationären Pflege zeigen, dass zwar der Grundsatz «ambulant vor stationär» fachlich und von den Kosten her betrachtet Sinn macht. Doch gilt dies nicht in jedem Einzelfall. Es kann bei einer umfassenden Pflege durchaus sein, dass ein ambulantes Setting für einen Patienten/eine Patientin teurer wird als eine stationäre Pflege. Gestützt auf das Gebot der wirtschaftlichen Leistungserbringung wird innerhalb der zweckdienlichen Massnahmen auf die kostengünstigste gesetzt. Dies gilt auch für das BLG. Der Kanton kann festlegen, wann einzig ein ambulanter und wann einzig ein stationärer Leistungsbezug finanziert wird. Dabei ist stets der Einzelfall angemessen zu würdigen. Diese Einschränkung widerspricht der UNO-BRK nicht, denn die Wahlfreiheit der UNO-BRK ist eine relative und nicht eine absolute. Es ist gemäss UNO-BRK namentlich legitim, die Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen.
- Der Kanton ist von der ursprünglich geplanten Eigenentwicklung des Bedarfsinstruments VIBEL aus Kostengründen abgekommen. Dabei geht es nicht nur um die Aufwände für das IT-Tool selber, sondern auch um begleitende Massnahmen wie Handbücher, Schulungen usw., für die der Kanton bei einer Eigenentwicklung selber aufkommen müsste. Indem der Kanton sich neu an dem in vielen deutschen Bundesländern und ersten Kantonen der Schweiz eingesetzten, praxisorientierten Instrument IHP ausrichtet und dieses mit den Partnern weiterentwickelt, können die Abläufe vereinfacht und automatisiert werden, was zu einer Aufwandminderung führt.
- Zusätzlich führt der Wechsel von VIBEL auf das Bedarfsermittlungsinstrument IHP (s. Erläuterungen in Kapitel 3.2) zu einer Verkürzung und Vereinfachung der Prozesse der Bedarfsermittlung und Leistungsgutsprache.
- Gegenwärtig herrscht bezüglich der effektiven Kosten der Leistungserbringer wenig Transparenz. Viele Institutionen betreuen Menschen mit Behinderungen, die ihnen von verschiedenen Auftraggebern zugewiesen werden und weisen dies nicht über getrennte Kostenträgerrechnungen aus. Zudem sind die anderen Finanzierungen und Umlegungsschlüssel zwischen den Institutionen kaum vergleichbar. Damit ist auch nicht sichergestellt, dass die Subsidiarität spielt. Der Kanton verlangt deshalb neu von den Leistungserbringern getrennte Kostenträgerrechnungen und macht Vorschriften zur Rechnungslegung. Dies ist kohärent zu Artikel 5 Absatz 1b IFEG, der die wirtschaftliche Betriebsführung und einheitliche Rechnungslegung als Anerkennungsvoraussetzung festhält, was aber bislang vom Kanton zu wenig eingefordert wurde.
- Das IFEG ermöglicht den Kantonen mit Artikel 4 die Limitierungs- und Steuerungsmöglichkeit der institutionellen Angebote. Der Kanton anerkennt nur jene Institutionen, die für die angemessene Versorgung tatsächlich nötig sind. Aktuell hat der Kanton dieses Recht nicht genutzt und de facto praktisch allen Leistungserbringern die IFEG-Anerkennung gewährt, was zu einem ungunstigen Automatismus wegen der damit verbundenen Verpflichtung der finanziellen Unterstützung führte. Künftig wird der Kanton Bern diese Steuerungsmöglichkeit aktiv wahrnehmen. Gestützt auf Datenanalysen und Benchmarks wird er für eine an Zahl und Angebot gute Versorgung in allen Kantonsteilen besorgt sein, aber ausschliesslich jene Institutionen nach IFEG anerkennen und finanziell unterstützen, die tatsächlich versorgungsnotwendig sind.
- Mangels Kostentransparenz fusst die gegenwärtige Finanzierung der institutionellen Angebote nicht auf effektiven Aufwänden. Die Abgeltungen wurden bei der Neugestaltung des Finanzausgleichs in etwa kostenneutral zu den früheren Leistungen des Bundes festgesetzt, jedoch nicht an die tatsächlichen Kosten gebunden. Dies führte dazu, dass ähnliche Leistungen in den Institutionen verschieden abgegolten werden. Das wird mit dem neuen BLG korrigiert. Gestützt auf die getrennten Kostenträgerrechnungen und die

einheitliche Rechnungslegung sowie die Pflicht zur Datenlieferung kann der Kanton künftig Tarife auf der Grundlage von Normkosten definieren, die den effektiven Aufwänden entsprechen, und diese steuern.

- Durch das Festlegen von adäquaten, aber nicht überhöhten Qualifikationsanforderungen an die Assistenzpersonen sowie Assistenzdienstleistenden ergeben sich ergänzende Steuerungsmöglichkeiten. Ein optimaler Skill-Mix wird angestrebt. Die Tarife berücksichtigen die unterschiedlichen Qualifikationsstufen, so wie dies auch beim IV-Assistenzbeitrag der Fall ist.
- Die erwähnten Vorgaben sind zudem die Basis für ein optimiertes Controlling im ambulanten und stationären Bereich (Assistenz und Heim).

Diese Änderungen sind in das nun als Gesetz vorliegende neue System überführt worden und gelten für alle Personen, die nach dem neuen Gesetz Leistungen beanspruchen können. Menschen mit Behinderungen, die am Pilotprojekt teilnahmen, erhalten jedoch eine beschränkte Besitzstandswahrung. Das heisst, ihre Kostengutsprachen aus dem Pilotprojekt haben weiterhin Gültigkeit, bis nach dem neuen Verfahren die Bedarfsermittlung erfolgt ist und eine rechtskräftige Leistungsgutsprache vorliegt, längstens jedoch bis zum Ende der Einführungszeit dieses Gesetzes.

2.5 Einführung einer Infrastrukturpauschale für Institutionen der Behindertenhilfe

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

Mit der Einführung der Infrastrukturpauschale wird nicht mehr unterschieden, ob es sich um Mietkosten, um Hypothekarzins oder um Abschreibungen handelt. Die Infrastrukturpauschale deckt sämtliche Kosten für Neu- und Umbauten, Instandsetzungen, Unterhalt ab Aktivierungsgrenze, Miete, Hypothekarzins, Abschreibungen auf Immobilien sowie Wettbewerbs- und Projektierungskredite.

Die Infrastrukturpauschale 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 für die Suche wirtschaftlicherer Finanzierungsformen, z.B. durch eine 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 Versorgungsplanung geschieht neu nicht mehr über die Prüfung und Genehmigung von Bauprojekten, sondern über die Anerkennung der versorgungsnotwendigen Institutionen gemäss IFEG und die Festsetzung unterschiedlicher höchstmöglich anrechenbarer Heimtaxen bei den EL.

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

Um dem mit der Einführung einer Infrastrukturpauschale allenfalls verbundenen Risiko, dass die Infrastrukturpauschale nicht zweckbestimmt verwendet wird, entgegenzuwirken, sind verschiedene Massnahmen vorgesehen: Einerseits werden die Leistungserbringer verpflichtet, die Jahresrechnung auf der Grundlage der vom Kanton vorgegebenen Rechnungslegungsstandards zu

führen sowie das ebenfalls vorgegebene Kostenrechnungssystem anzuwenden. So kann auch einer allfälligen falschen Verbuchung der Gelder vorgebeugt werden. Andererseits soll auch auf der Ebene Controlling und Monitoring diesem Aspekt besondere Beachtung geschenkt werden.

2.6 Koordination mit weiteren Rechtsetzungsprojekten

Die Angebote der Behindertenhilfe als «Angebote der institutionellen Sozialhilfe» waren bisher im SHG¹⁴ geregelt. Mit dem neuen SLG war ursprünglich 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 sowie die Strafbestimmungen.

2.7 Erledigung von politischen Vorstössen

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

2.7.1 Planungserklärungen zum Bericht des Regierungsrats zur Behindertenpolitik im Kanton Bern aus dem Jahr 2016

In der Junisession 2016 wurde der Bericht des Regierungsrats zur «Behindertenpolitik im Kanton Bern aus dem Jahr 2016»¹⁵ einstimmig zur Kenntnis genommen und mit fünf Planungserklärungen ergänzt:

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

Stand Umsetzung: Die neu geschaffenen Stellen konnten aufgrund der anhaltend hohen Arbeitsbelastung 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: Mit der Einführung des vorliegenden Gesetzes wird das Bedarfsermittlungsinstrument IHP als Ersatz von VIBEL2 zum Einsatz kommen. Jeglicher Bedarf – ungeachtet der Typologie oder des Schweregrads der Behinderung – wird mit IHP erhoben.

Für die Anwendungspraxis und Ausgestaltung des IHP wurde eine IHP-Fachgruppe eingesetzt. Die IHP-Fachgruppe setzt sich zusammen aus Fachpersonen aus dem Bereich psychische Behinderungen, Vertreterinnen und Vertretern von Verbänden, Fachpersonen aus den verschiedenen Bereichen der Versorgungslandschaft sowie direkt betroffenen Menschen mit Behinderungen. Bei der Auswahl der Teilnehmenden wurde der Fokus u.a. auf einen sozialpädagogischen Hintergrund und/oder die Erfahrung mit verschiedenen Behinderungsarten sowie Kenntnisse im Bereich von Bedarfsermittlungen mit anderen Instrumenten (VIBEL2, ROES) gelegt.

¹⁴ Gesetz vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1)

¹⁵ Behindertenpolitik im Kanton Bern 2016, Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat, Beilage zum Regierungsratsbeschluss vom 30. März 2016 (RRB 398/2016).

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

Stand Umsetzung: 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 und Tagesstruktur auszuweisen. Mit IHP werden alle Menschen mit Behinderungen eine neue, individuelle Bedarfsermittlung durchlaufen. Im Rahmen der Verordnung werden Kriterien hinsichtlich einer Überprüfungsnotwendigkeit von erstellten Bedarfsermittlungsergebnissen festgelegt.

Abgeltungspauschalen als Ersatz für die individuell erhobenen Unterstützungsbedürfnisse der Menschen mit Behinderungen sind gemäss aktuellem Stand der laufenden Arbeiten nicht vorgesehen. Die im Rahmen der Bedarfsermittlung erhobenen LS werden klar definierten und einheitlichen IHP-Bedarfsstufen zugeordnet.

Planungserklärung 4: Neben der Variante Leistungsfestsetzung bei der GSI ist ähnlich der IV eine gemeinsame, kombinierte Abklärungs- und Leistungsfestsetzungsstelle¹⁶ als Variante vertieft zu prüfen.

Stand Umsetzung: Gemäss BLG liegt die Regelung des Bedarfsermittlungsverfahrens in der Kompetenz des Regierungsrates. Weiter legt der Regierungsrat die Anforderungen und Aufgaben der Bedarfsprüfungsstelle fest.

Eine Kombination von Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung wird nicht in Betracht gezogen. Beide Prozesse sollen getrennt laufen.

Die Bedarfsermittlung bei Menschen mit Behinderungen in Institutionen soll massgeblich von Fachpersonen der Institution durchgeführt werden. Beratungsstellen sollen diese Aufgabe bei Menschen mit Behinderungen im privaten Wohnen übernehmen.

Die Leistungsbemessung soll einer vom Kanton beauftragten Bedarfsprüfungsstelle übertragen werden. Im Bedarfsermittlungsverfahren mit IHP ist sichergestellt, dass die Leistungsgutsprache auf einer qualifizierten und plausibilisierten Empfehlung der Bedarfsprüfungsstelle basiert.

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: Gemäss BLG liegt die Regelung des Bedarfsermittlungsverfahrens in der Kompetenz des Regierungsrates. Je nach Setting übernehmen Institutionen oder Beratungsstellen die Durchführung der Bedarfsermittlung. Der Bedarfsermittlungsaufwand der Institutionen ist in deren Finanzierung enthalten und wird nicht separat entschädigt. Der Aufwand der Beratungsstellen sowie der Bedarfsprüfungsstelle wird mittels Leistungsvertrag entschädigt. Die Höhe der Abgeltungspauschale wird im Rahmen der Leistungsverträge festgelegt.

2.7.2 Umsetzung parlamentarischer Vorstösse

Die **Motion 276-2013** mit dem Titel «*Vergleichbarkeit von Stellenplänen und Abgeltungstarifen bei Behinderteninstitutionen*» wurde vom ehemaligen Grossrat Steiner-Brütsch (Langenthal, EVP) eingereicht und in der Märzsession 2014 vom Grossen Rat überwiesen.

Stand Umsetzung: Mit dem BLG werden die Grundlagen geschaffen, um die Forderungen der Motion umzusetzen. Die Tarife für die Leistungsentschädigungen für alle Institutionen werden harmonisiert und standardisiert sowie die fachlichen Anforderungen für die Betreuung im stationären und im ambulanten Bereich definiert (Umsetzung auf Verordnungsstufe).

¹⁶ Dies ist die Aufgabe des Kantons (s. Übersicht zum Bedarfsermittlungsverfahren, S. 13f.).

Die **Motion 161-2019** mit dem Titel «Für eine amtliche Anerkennung der Gebärdensprache» wurde vom Grossrat Hamdaoui (Biel/Bienne, CVP) eingereicht und in der Märzsession 2020 vom Grossen Rat als Postulat überwiesen. Die offizielle Anerkennung der Gebärdensprache könnte die soziale Integration von Menschen fördern, die aufgrund ihrer Behinderung ausgeschlossen sind oder sich ausgeschlossen fühlen.

Stand Umsetzung: Die Prüfung ist in Gang, wobei die Erkenntnisse eines vom Bundesrat kürzlich verabschiedeten Berichtes zur rechtlichen Anerkennung der Gebärdensprache¹⁷ miteinbezogen werden.

Die **Motion 221-2019** mit dem Titel «Versorgungssituation von Menschen mit Autismus verbessern, Wartefristen für Abklärungen von Autismus-Spektrum-Störungen verkürzen und Behandlung verbessern» wurde von der Grossrätin Kocher Hirt (Worben, SP) eingereicht und in der Wintersession 2019 vom Grossen Rat als Postulat überwiesen.

Stand Umsetzung: Ein Konzept für ein Interventionszentrum für die frühe Förderung bei frühkindlichem Autismus (IFI) ist in Erarbeitung. Im Herbst 2021 wurde zudem eine Gruppe für Kinder mit ausgeprägtem Autismus in einer Institution im Berner Jura sowie eine Institution (Wohnen und Schule) für Kinder und Jugendliche mit schweren sozialen Auffälligkeiten (auch mit Autismus) eröffnet. Die Zusammenarbeit mit der UPD, dem Früherziehungsdienst und der Nathalie-Stiftung wird weiter vorangetrieben.

Im Bereich der erwachsenen Menschen mit Behinderungen werden mit der Umsetzung des BLG wesentliche Forderungen der Ziffer 1 der Motion erfüllt. Die individuelle Bedarfsermittlung ermöglicht eine zielgerichtete und bedarfsorientierte Unterstützung. Die Finanzierung ist transparent. Die Suche nach einem geeigneten Wohnplatz erfolgt interdisziplinär und koordiniert in Form eines Case Managements. Damit bilden die Bestimmungen des BLG eine wesentliche Basis, die Versorgungslage von erwachsenen Menschen mit Autismus zu verbessern.

3. Grundzüge der Neuregelung

3.1 Bedarfsorientierte Subjektfinanzierung

Mit dem neuen Gesetz zur kantonalen Behindertenhilfe wird ein umfassender Paradigmenwechsel im kantonalen Versorgungssystem eingeleitet. Zentrales Element des neuen Versorgungssystems ist die bedarfsorientierte Zuweisung der behinderungsbedingt notwendigen Mittel für personale Leistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen. Dafür ist der Wechsel von der objekt- zur subjektorientierten Finanzierung erforderlich. Der individuelle behinderungsbedingte Unterstützungsbedarf wird im Rahmen eines standardisierten Bedarfsermittlungsverfahrens unter Mitwirkung der 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 Leistungserbringern wählen können. Menschen mit Behinderungen haben zukünftig die Möglichkeit, ihren Aufenthaltsort zu wählen und erhalten zur Förderung der sozialen Teilhabe den Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten. Diese Wahl soll Menschen mit Behinderungen gleich wie Menschen ohne Behinderungen zukommen und nicht von vornherein abgesprochen oder beschränkt werden. Die Wahl wird von verschiedenen Faktoren stark beeinflusst: von der Unterstützungsbedürftigkeit, den baulichen Einrichtungen, den technischen Möglichkeiten und nicht zuletzt auch stark von den privaten finanziellen Möglichkeiten der Menschen

¹⁷ Möglichkeiten der rechtlichen Anerkennung der Schweizerischen Gebärdensprachen, Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 19.3668 Rytz Regula, 19.3670 Lohr, 19.3672 Romano und 19.3684 Reynard vom 19. Juni 2019, Bern, 24. September 2021 (<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-85249.html>; Zugriff 14.1.2022).

mit Behinderungen und den Massnahmen des Gemeinwesens¹⁸. Diese relative und nicht absolute Wahlmöglichkeit entspricht den Vorgaben der UNO-BRK.

Grundsätzlich können sowohl institutionelle Leistungen als auch solche, die ambulant resp. im privaten Umfeld erbracht werden, über Kantonsbeiträge mitfinanziert werden. Die Leistungsverträge des Kantons Bern mit den Wohnheimen und Tagesstätten gemäss der bisherigen Finanzierungssystematik entfallen. Weiterhin werden Leistungsverträge mit Werkstätten und im Bereich der ergänzenden Leistungsangebote 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 deren Typologie und Schweregrad – den individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf in den Bereichen Wohnen/Freizeit und Tagesstruktur (vgl. dazu auch Kapitel 3.3.1) umfassend zu ermitteln und auszuweisen. Die Bedarfsermittlung ist die Voraussetzung für den Bezug von individuell bemessenen Leistungen.

Die Bedarfsermittlung erfolgt mit dem Bedarfsermittlungsinstrument IHP, 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. Ausserdem ist die Methodik validiert, in Deutschland weit verbreitet und wird auch in anderen Schweizer Kantonen eingesetzt. Sie generiert verlässliche Ergebnisse.

Die individuelle Bedarfsermittlung ist zudem darauf ausgerichtet, eine selbstbestimmte und eine an gesellschaftlicher Teilhabe orientierte Lebensform zu gestalten. Damit unterstützt sie die Selbstbestimmung und Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderungen. Betroffene können möglichst frei zwischen verschiedenen Angebotsformen und Leistungserbringern wählen. Menschen mit Behinderungen und eine allfällige Vertrauensperson werden angemessen an der Bedarfsermittlung beteiligt. Zusätzlich können die Menschen mit Behinderungen im Verfahren durch eine Beratungsstelle unterstützt werden. Der Einbezug von Gutachten medizinischer, pflegerischer oder behinderungsspezifischer Fachpersonen kann Teil des Bedarfsermittlungsverfahrens sein.

Schematisch kann das Bedarfsermittlungsverfahren folgendermassen skizziert werden. Es gibt fünf Prozessschritte, die nacheinander durchgeführt werden.

¹⁸ KÄLIN, WALTER/KÜNZLI, JÖRG/WYTTENBACH, JUDITH/SCHNEIDER, ANNINA/AKAGÜNDÜZ, SABIHA, Mögliche Konsequenzen einer Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen durch die Schweiz, Gutachten zuhanden des Generalsekretariats GS-EDI/Eidgenössisches Büro für Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB, 14. Oktober 2008, S. 70 f.

Wer ist verantwortlich?	Prozessschritt		Was wird konkret gemacht?
Menschen mit Behinderungen	1	Gesuch um Zulassung	Elektronische Anmeldung resp. Gesuchstellung (via Tool AssistMe)
Amt für Integration und Soziales (AIS)		Zulassung/ Ablehnung	<ul style="list-style-type: none"> • 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
Menschen mit Behinderungen	2	Gesuch um eine Leistungsgutsprache	Elektronische Gesuchstellung und Nachweise betreffend anderer Finanzierungsquellen (via Tool AssistMe)
Menschen mit Behinderungen zusammen mit Fachperson und eventuell Beratungsstelle	3	Individuelle Bedarfsermittlung mit IHP	<ul style="list-style-type: none"> • Ausfüllen des IHP-Bogens (in der Regel elektronisch) durch die Menschen mit Behinderungen zur Erfassung der aktuellen Lebenssituation (z.B. Aktivitäten, die selbstständig gemacht werden können; Aktivitätseinschränkungen; vorhandene Ressourcen resp. unterstützende Hilfsmittel; vorliegende Barrieren) • Im Dialog mit der Fachperson: <ul style="list-style-type: none"> ○ Festlegen der Ziele zur angestrebten Wohn- und Lebensform ○ Konkretisieren und Planen von Handlungszielen sowie Massnahmen zur Zielerreichung ○ Übersetzen der erarbeiteten Massnahmen in Leistungen (zu beantragende Unterstützungsmassnahmen)

Wer ist verantwortlich?	Prozessschritt		Was wird konkret gemacht?
			<ul style="list-style-type: none"> • Übermittlung des Ergebnisses an die Bedarfsprüfungsstelle
Bedarfsprüfungsstelle	4	Leistungsbemessung und Empfehlung	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung des IHP-Bogens auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit (grundsätzlich auf der Basis von Akten, bei Bedarf Rückfragen) • Bemessung des Bedarfs • Prüfung anderer Finanzierungsquellen • Errechnung der notwendigen bereinigten und gewichteten LS • Weiterleitung der Ergebnisse und Empfehlung an das AIS
AIS	5	Gesamteinstufung und Verfügung der Leistungsgutsprache	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamteinstufung in Form einer Bedarfsstufe und Umlegung in einen entsprechenden Frankenwert • Verfügung der i.d.R. unbefristeten Leistungsgutsprache
Menschen mit Behinderungen		Beschwerdemöglichkeit	Einreichen einer Beschwerde gegen die Leistungsgutsprache, wenn die Menschen mit Behinderungen mit der Leistungsgutsprache nicht einverstanden sind.

Der Prozessschritt individuelle Bedarfsermittlung mit IHP wird von der Bedarfsprüfungsstelle koordiniert, organisiert und terminiert. Bei der Bedarfsermittlung im stationären Setting werden die Menschen mit Behinderungen massgeblich von Fachpersonen der Institutionen unterstützt. Gleichzeitig können die Menschen mit Behinderungen eine Beratungsstelle beiziehen, die sie beim Ausfüllen der persönlichen Sicht innerhalb des IHP unterstützt.

Bei der Bedarfsermittlung im ambulanten Setting werden die Menschen mit Behinderungen von Fachpersonen der Beratungsstellen unterstützt. Diese übernehmen damit einen doppelten Auftrag und erbringen allenfalls zwei Leistungen: Bedarfsermittlung und Beratung.

Die Qualität der Bedarfsermittlung kann in beiden Settings dank einer passenden Schulung der Verantwortlichen massgeblich positiv beeinflusst werden.

Das gesamte Bedarfsermittlungsverfahren und die Fallführung werden soweit möglich elektronisch unterstützt. Dadurch und dank einer stringenten Führung der Prozessschritte wird im ordentlichen Betrieb von einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von der Anmeldung bis zur Verfügung der Leistungsgutsprache von rund drei Monaten ausgegangen.

Die Leistungsgutsprache wird in der Regel unbefristet verfügt. Bei Änderungen der Verhältnisse, die eine Anpassung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs mit sich bringen können, besteht eine Meldepflicht der Menschen mit Behinderungen. Das AIS kann auch von Amtes wegen eine Bedarfsüberprüfung anordnen. Zudem kann eine Bedarfsüberprüfung in Abhängigkeit zur Empfehlung der Bedarfsprüfungsstelle stehen (z.B. Überprüfung in zwei, fünf oder zehn Jahren), beispielsweise wenn der Mensch mit Behinderungen einen potenziellen oder vorübergehenden Bedarf an hochspezifischen Angeboten hat.

Menschen mit Behinderungen 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 Aufnahme-kanton zu tragen). Die Finanzierung erfolgt gestützt auf die Höhe des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs im Rahmen der Regelungen der IVSE.

3.3 Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe

Im Rahmen der kantonalen Behindertenhilfe können folgende Leistungstypen unterschieden werden:

- **personale Leistungen:** Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen zur Deckung des anerkannten individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs,
- **nicht-personale Leistungen:** Unabhängig vom individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf erbrachte Leistungen in Institutionen, die im Zusammenhang mit der Erbringung der personalen Leistungen stehen und zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten, qualitativ angemessenen Angebots für betreute Menschen mit Behinderungen führen,
- **ergänzende Leistungsangebote** zur Stärkung der Wirksamkeit der Versorgung.

3.3.1 Personale Leistungen

Die personalen Leistungen umfassen alle zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs erbrachten Leistungen. Die Bemessung erfolgt bedarfsorientiert (auf der Grundlage der Ergebnisse der IHP-Bedarfsermittlung) ohne Berücksichtigung der Leistungserbringer. Die Finanzierung der personalen Leistungen ist subjektorientiert und resultiert in der Leistungsgutsprache für die Menschen mit Behinderungen. Dabei können personale Leistungen in Institutionen (Wohnheimen, anderen betreuten kollektiven Wohnformen, Tagesstätten) oder Assistenzleistungen im ambulanten Setting in Anspruch genommen werden.

Die im Gesetz aufgeführten möglichen Leistungen geben einen Rahmen vor für den Leistungsanspruch und -bezug von personalen Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe. Die Bereiche werden im Rahmen der Verordnung definiert.

3.3.2 Nicht-personale Leistungen in Wohnheimen und anderen betreuten kollektiven Wohnformen

Wohnheime und anderen betreute kollektive Wohnformen wie private Haushalte müssen zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten und qualitativ angemessenen Angebots über die für ihre Aufgaben notwendigen Konzepte, Fachpersonen, Organisationstrukturen

und behindertengerechten Infrastrukturen verfügen. Die damit verbundenen Kosten werden mittels normierter Ansätze finanziert und an die Erbringung der personalen Leistungen gekoppelt. Für den Bereich Wohnheime sind diese Beiträge in den Lebenshaltungskosten eingerechnet, die durch die Menschen mit Behinderungen bezahlt werden (Heimtaxen).

Je nach Art des Angebots («anerkannte Institution», «privater Haushalt», «übrige Institution») kann der Kanton unterschiedliche Tarife als Anteil der EL-Heimtaxe festsetzen. Da die Mehrheit der betroffenen Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen leben, EL beziehen, entspricht die Heimtaxe in der Regel der EL-Obergrenze für institutionelle Angebote (gemäss Art. 4 Abs. 1 EV ELG¹⁹).

Das AIS gibt die Höhe der Tarife in Abhängigkeit der Art des Angebots gestützt auf Normkosten jährlich bekannt. Dieser Tarif ist zudem an die Art der Bewilligung gemäss SLG sowie an die Anerkennung gekoppelt: Es wird unterschieden zwischen einer Bewilligung des zuständigen kantonalen Amtes und einer Bewilligung der Gemeinde für private Haushalte. Eine Anerkennung des zuständigen kantonalen Amtes schlägt sich in einem höheren Tarif nieder. Die Anerkennung ist an die Versorgungsnotwendigkeit gebunden. Institutionen, die für die Versorgung des Kantons nicht nötig sind, erhalten gestützt auf das im IFEG festgelegte kantonale Steuerungsrecht keine Anerkennung und damit auch keine kantonalen Beiträge (mehr).

Mit dieser Tariffestlegung trägt der Kanton der Tatsache Rechnung, dass die Voraussetzungen je nach Art des Angebots unterschiedlich sind (beispielsweise sind die Voraussetzungen für den Erhalt einer kantonalen Bewilligung umfassender als für den Erhalt einer Bewilligung der Gemeinde).

Die Abgeltung der personalen Leistungen wird bei allen Heimtypen im Rahmen der individuellen Leistungsgutsprache ausgerichtet. Falls die festgelegten Tarife für die Lebenshaltungskosten tiefer liegen als die EL-Heimtaxe, wird der Betrag bis zur EL-Heimtaxe in der Abrechnung der personalen Leistungen angerechnet.

3.3.3 Nicht-personale Leistungen in anerkannten Tagesstätten

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

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

IFEG-anerkannte Tagesstätten, die personale Leistungen für Menschen mit Behinderungen mit einer Leistungsgutsprache nach diesem Gesetz erbringen, erhalten zusätzlich eine Abgeltung für nicht-personale Leistungen. Die Abgeltung ist gekoppelt an die geplante Präsenz der Menschen mit Behinderungen in der Tagesstätte. Als Abrechnungseinheiten sind ganze oder halbe Präsenztage vorgesehen.

3.3.4 Werkstätten und ergänzende Leistungsangebote

Eine wirkungsvolle Versorgung erfordert eine Unterstützung der Menschen mit Behinderungen in Form von Informations-, Beratungs-, und Mobilitätsdienstleistungen. Diese tragen dazu bei,

¹⁹ Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311)

das kantonale Versorgungssystem auf mehr Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe auszurichten.

Diese Leistungen sowie die Leistungen der Werkstätten ergänzen die subjektorientierten 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 Behinderungen mit einem ausserordentlich hohen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf die Versorgung gewährleisten. Aus diesem Grund schuf er vor einigen Jahren eine begrenzte Anzahl besondere Plätze (sogenannte KBS-Plätze). Diese werden separat geplant und von ausgewählten Institutionen angeboten.

Dieses Leistungsangebot zur Deckung eines besonders anspruchsvollen Unterstützungsbedarfs macht aufgrund der Art der Leistung und zur Ermöglichung eines Datenaustausches zwischen den Beteiligten («Case Management») eine besondere gesetzliche Regelung nötig.

Die zuständige Stelle der GSI schliesst heute und auch künftig mit geeigneten Wohnheimen auf Gesuch hin einen Leistungsvertrag zur Bereitstellung von Plätzen für besonders anspruchsvoll zu platzierende Menschen mit Behinderungen ab. Die leistungsvertragliche Abgeltung dient zukünftig einzig dazu, ausgewiesene Zusatzaufwendungen der Institutionen zu decken. 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 Bedarfsermittlung erfolgt ebenfalls mittels IHP. Die vom Kanton beauftragte Stelle prüft, ob eine besonders anspruchsvolle Bedarfssituation gegeben und eine Platzierung in einem hochspezifischen Angebot geboten ist. Dabei ist die Leistung nur so lange zu gewährleisten, wie die Platzierung der betroffenen Menschen mit Behinderungen als besonders anspruchsvoll eingestuft wird. Es besteht kein Rechtsanspruch auf einen solchen Platz.

3.4 Leistungsbezug

Die anspruchsberechtigten Menschen mit Behinderungen können zur Deckung ihres individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs sowohl stationäre als auch ambulante Leistungen beziehen.

Folgender Leistungsbezug ist möglich:

- bei **Assistenzdienstleistenden** (Auftragsverhältnis mit juristischen oder natürlichen Personen; in der Regel innerhalb der Kantongrenze²⁰, Ausnahmen in Grenzregionen möglich),
- bei **Assistenzpersonen** (Arbeitsverhältnis mit natürlichen Personen; Arbeitsgebiet schweizweit möglich),

²⁰ Geltende Regelungen, u.a. die Binnenmarktgesetzgebung, dürfen nicht verletzt werden.

- in **Wohnheimen sowie anderen betreuten kollektiven Wohnformen wie privaten Haushalten** im Kanton Bern,
- in **Tagesstätten** im Kanton Bern,
- in **Werkstätten** im Kanton Bern.

Menschen mit Behinderungen mit Wohnsitz im Kanton Bern haben die Wahlfreiheit zum Leistungsbezug im Rahmen dieses Gesetzes. Der Regierungsrat kann jedoch für Menschen mit Behinderungen mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Bern von weniger als 5 Jahren den Leistungsbezug einschränken (massgebend ist dabei der Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs um Zulassung). Da die Subjektfinanzierung des Kantons Bern eine freiwillige und über das Bundesrecht hinausgehende kantonale Leistung ist, ist es zulässig, den Zugang eng an den Wohnsitz zu binden. Dies umso mehr, als die IVSE ausschliesslich den stationären Bereich regelt und das Vorgehen im ambulanten Bereich in der Kompetenz der einzelnen Kantone liegt.

Der Kanton Bern finanziert Plätze in den von ihm anerkannten Werkstätten direkt über Leistungsverträge. Ergänzend kann jedoch auf Wunsch der Menschen mit Behinderungen ein Leistungsbezug via kantonalen Assistenzbetrag für den privaten Wohnbereich sowie für den Arbeitsbereich ausserhalb der Werkstätten in Frage kommen. Ebenfalls möglich ist ein IVSE-finanzierter Leistungsbezug in ausserkantonalen Tagesstätten und Werkstätten.

Alternativ ist ein Leistungsbezug in ausserkantonalen Wohnheimen ein gangbarer Weg. In diesem Fall besteht jedoch kein Anspruch mehr auf Leistungen nach diesem Gesetz.

3.5 Finanzierung der Leistungen

Die kantonale Behindertenhilfe ist eine subsidiäre Unterstützung. Die vom Kanton finanzierten Leistungen verhalten sich immer nachgelagert zu relevanten Ansprüchen und Bezügen von Sozialversicherungsleistungen (gestützt auf IVG, ELG²¹, KVG²², UVG²³, MVG²⁴ sowie den allfälligen Bezug eines IV-Assistenzbeitrags).

Finanziert werden nur Leistungen, die im Kapitel 3.3 «Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe» aufgeführt sind. Die Finanzierung der Leistungen erfolgt über indexierte Tarife, die gestützt auf Normkosten berechnet werden. Dies gilt sowohl für die Finanzierung der personalen Leistungen als auch für die nicht-personalen Leistungen. Die indexierten Tarife in Form von Stundensätzen (Minimum/Maximum) für Assistenzpersonen und Assistenzdienstleistende werden im Rahmen der Normkostenbekanntgabe durch den Kanton präzisiert.

Für Menschen mit Behinderungen, die keinen anerkannten Leistungsanspruch gemäss diesem Gesetz haben und trotzdem Leistungen in Tages- oder Werkstätten beziehen, übernimmt der Kanton keine Kosten im Rahmen der Behindertenhilfe. Desgleichen leistet der Kanton keine Finanzierungsbeiträge an Tages- oder Werkstätten, die nicht IFEG-angelernt sind.

Im Rahmen der individuellen Bedarfsermittlung kann in Abhängigkeit vom Umfeld der Menschen mit Behinderungen ein Angehörigenbeitrag festgelegt werden. Wesentlich für die Höhe des Beitrags ist insbesondere die Möglichkeit, Unterstützung von Angehörigen oder Menschen im persönlichen Umfeld zu erhalten. Über den Angehörigenbeitrag können diese personalen Leistungen in einem gewissen Mass abgegolten werden.

Für die Auszahlung müssen die Menschen mit Behinderungen die bezogenen und bezahlten Leistungen deklarieren und nachweisen (bezahlte Rechnungen, Lohnzahlungen) sowie alle Ver-

²¹ Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30)

²² Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 831.10)

²³ Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20)

²⁴ Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (MVG; SR 833.1)

tragsverhältnisse dokumentieren (Arbeits-, Betreuungs- oder Pflegeverträge). Davon ausgenommen ist der definierte Freibetrag für Assistenzpersonen, die nicht als Angehörige im Sinne dieses Gesetzes gelten. Der Freibetrag ermöglicht den Menschen mit Behinderungen, Kosten für Spesen ihrer Assistenzpersonen einfach abzurechnen, die im Zusammenhang mit ihrer Arbeitgeberrolle entstehen.

Leistungen von Werkstätten und ergänzende Leistungsangebote werden mittels Leistungsverträgen finanziert; die Finanzierung erfolgt somit direkt vom Kanton an die Leistungserbringer.

Im Kanton Bern erbringen gewisse Institutionen, die auf der Pflegeheimliste sind, ebenfalls Leistungen im IV-Bereich. Die Subsidiarität kommt hier ebenfalls zum Tragen. Das BLG kommt bei der Finanzierung der behinderungsbedingten Kosten, die nicht bereits durch die Pflegefinanzierung gedeckt sind, zur Anwendung. Somit werden Leistungen, die bereits durch die Krankenkasse und die weiteren Pflegefinanzierungsquellen gedeckt sind, nicht gemäss BLG finanziert. Die Subsidiarität wird bei der Bedarfsermittlung berücksichtigt.

3.6 Die Neuerungen auf einen Blick

Was wird neu für Menschen mit Behinderungen?

<i>bisher</i>	<i>neu</i>
Objektfinanzierung: Finanzielle Beiträge des Kantons an die Institutionen	➤ Subjektfinanzierung: Leistungsgutsprache für die Menschen mit Behinderungen aufgrund des ermittelten individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs
Lebensmittelpunkt in Wohnheimen	➤ Aufgrund der Leistungsgutsprache kann der Assistenzbetrag des Kantons Bern eingesetzt werden in Wohnheimen oder für die Betreuung und Unterstützung in Privatwohnungen und die Betreuung durch Angehörige.
Betreuungsbedarf nach ROES über die Verantwortlichen in der Institution	➤ Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs mit dem Bedarfsermittlungsinstrument 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)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Finanzierung der personalen Leistungen in Wohnheimen, anderen betreuten kollektiven Wohnformen und Tagesstätten direkt über Betreuungsverträge zwischen Menschen mit Behinderungen und Institution ➤ Finanzierung der nicht-personalen Leistungen über Normkosten ➤ Finanzierung der Werkstätten über Leistungsverträge zwischen Kanton und den Institutionen
Beiträge des Kantons an Bau- und Umbauvorhaben mittels Investitionskredit	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Finanzierung von Bauvorhaben (Umbau, Neubau) durch die Institution über die Infrastrukturpauschale

Was wird neu für den Kanton?

<i>bisher</i>	<i>neu</i>
Kostensteuerung über die Leistungsverträge	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kostensteuerung über Normkosten ➤ Festlegung von Mindestanforderungen zur Zulassung (Bewilligung nach SLG bei Institutionen; zu definieren bei Assistenzdienstleistenden)
Aufsicht auf der Basis von Betriebsbewilligung und vorgegebenen Standards	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aufsicht auf der Basis von Betriebsbewilligungen und vorgegebenen Standards sowie der Verträge zwischen Menschen mit Behinderungen und Institution
Alle Wohnheime, Tagesstätten und Werkstätten mit einem Leistungsvertrag sind IFEG-angelerkannt	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ausschliesslich die versorgungsnotwendigen Institutionen werden gemäss IFEG anerkannt ➤ Nur noch anerkannte Werkstätten erhalten Leistungsverträge

4. Rechtsvergleich

Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Die beiden Basel haben mit dem per 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Behindertenhilfegesetz²⁵ eine subjektorientierte Objektfinanzierung eingeführt. Die Institutionen werden über einen

²⁵ Gesetz vom 29. September 2016 über die Behindertenhilfe (Behindertenhilfegesetz, BHG; GS 2016.071, SGS 853)

Mittelwert des festgestellten individuellen Betreuungsbedarfs (Betreuungspauschale) und über eine Objektpauschale mittels Leistungsverträgen finanziert. Neben institutionellen Leistungen werden auch ambulante Wohnleistungen vom Kanton finanziert, jedoch nur für invalide Personen, nicht für Menschen mit Behinderungen, die ausschliesslich eine HE beziehen. Hauptziel ist, dass Menschen mit Behinderungen wählen können, ob sie in einer Institution oder ambulant personale Leistungen beziehen.

Kanton Thurgau

Der Kanton Thurgau fördert seit 2010 mit dem Assistenzbudget das private Wohnen. Dieses ist subsidiär zum IV-Assistenzbeitrag. Der Anspruch auf ambulante Wohnleistungen wird über das Assistenzbüro ABÜ (in Biel) ermittelt. Die institutionellen Leistungen werden in einem Mix aus subjektorientierter Betreuungs- und Objektpauschale abgegolten.

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau hat am 1. Juli 2021 ein neues Gesetz über die Finanzierung von Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (FEMBG)²⁶ in die Vernehmlassung geschickt. Das Gesetz soll eine einheitliche Grundlage für die subjektorientierte Finanzierung schaffen und die komplexe Finanzierung der Institutionen vereinfachen. Institutionen im IFEG-Bereich können auch zukünftig sämtliche Leistungen (personale und nicht-personale) sowie die Infrastrukturkosten leistungsvertraglich pauschal abgelden lassen.

Kanton Zürich

Das Selbstbestimmungsgesetz des Kantons Zürich folgt ebenfalls dem Grundsatz der Subjektorientierung und fördert die Wahlfreiheit im Bereich Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung. Eine beim Kanton angesiedelte Abklärungsstelle führt die Bedarfsermittlung durch und bemisst den individuellen Leistungsanspruch. Die Berechtigung für den Bezug von Leistungen erfolgt grundsätzlich mit einem Vouchersystem. Menschen mit Behinderungen mit einem IV-Assistenzbeitrag können in Ausnahmefällen einen Betrag in CHF zur Selbstverwaltung erhalten. Die Institutionen werden über einen Mittelwert des festgestellten individuellen Betreuungsbedarfs (Betreuungspauschale auf der Basis von Normtarifen) und über eine Objektpauschale mittels Leistungsverträgen finanziert.

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat das Gesetz im Frühjahr 2021 an den Kantonsrat überwiesen.²⁷ Am 17. Januar 2022 hat der Kantonsrat das neue Selbstbestimmungsgesetz in erster Lesung beraten, wobei der Gesetzesentwurf wie bereits in der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG) hohe Zustimmung erfuhr. Die KSSG hatte dem Kantonsrat einstimmig beantragt, das Selbstbestimmungsgesetz zu erlassen. Den Vorschlag des Regierungsrates möchte sie ergänzen und die Leistungserbringung auch durch Privatpersonen (insbesondere Angehörige) ermöglichen. Zuletzt soll allen Menschen mit Behinderungen mit einem IV-Assistenzbeitrag die Selbstverwaltung des Leistungsanspruchs gewährt werden.²⁸ Am 28. Februar 2022 hat der Kantonsrat das Gesetz einstimmig beschlossen. Das Inkrafttreten steht noch nicht fest.

Unterschiede zum Kanton Bern

Im Vergleich mit dem BLG bestehen wesentliche Unterschiede insbesondere in folgenden Bereichen:

- Zielgruppe:
 - Kanton Bern: IV-Rentnerinnen und Rentner und/oder HE-Bezügerinnen und Bezüger,
 - andere Kantone: nur invalide Personen nach Art. 8 ATSG,

²⁶ <https://vernehmlassungen.tg.ch/vernehmlassungen/detailsseite-home.html/10411/consultation/100>, Zugriff 14.1.2022.

²⁷ https://www.zh.ch/bin/zhweb/publish/regierungsratsbeschluss-unterlagen./2021/336/5594b_SLBG.pdf, Zugriff 14.1.2022.

²⁸ [Kantonsrat Zürich | Medienmitteilungen \(zh.ch\)](#), Zugriff 14.1.2022.

- Objektfinanzierung:
 - Kanton Bern: nur im Werkstättenbereich,
 - andere Kantone: im gesamten IFEG-Bereich (Wohnheime, andere kollektive Wohnformen, Werk- und Tagesstätten),
- Bedarfsermittlung:
 - Kanton Bern: nur IHP,
 - andere Kantone: IHP und parallel andere Instrumente IBB, IBBplus und Fakt,
- Entschädigung von Angehörigen:
 - Kanton Bern: in begrenzten Umfang möglich,
 - andere Kantone: keine Entschädigung.

5. Umsetzung, geplante Evaluation des Vollzugs

Die neue Ausrichtung der Behindertenpolitik erfolgt schrittweise, in einem lernenden Prozess und in Zusammenarbeit mit allen wichtigen Anspruchsgruppen. Das Bedarfsermittlungsverfahren stellt die Menschen mit Behinderungen ins Zentrum. Es stärkt deren Autonomie und verbessert im Grundsatz das Verständnis von individuellem behinderungsbedingtem Unterstützungsbedarf. Die individuelle Bedarfsermittlung kann für Menschen mit äusserst komplexen Behinderungen eine schwierige Herausforderung sein. Deshalb wird die Funktionsweise des IHP im Rahmen einer Evaluation überprüft werden. Bei Bedarf können Anpassungen vorgenommen werden.

Eine Institution wechselt in das neue System, sobald die Mehrheit der Menschen mit Behinderungen in dieser Institution das Bedarfsermittlungsverfahren durchlaufen und die Bedarfsermittlung mit dem neuen Instrument rechtskräftig abgeschlossen hat. Mit der Umstellung einer Institution auf das neue Finanzierungssystem erfolgt auch der Wechsel zur Infrastrukturpauschale. Von den rund 100 betroffenen Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten hat etwa ein Drittel in den letzten 25 Jahren Investitionsbeiträge der GSI erhalten und fällt damit unter die Übergangsbestimmungen.

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

- Gewährleistung der Versorgung,
- Deckung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs der Menschen mit Behinderungen,
- Abweichung von der Kostenneutralität und deren Auswirkungen auf die Kantonsfinanzen,
- Systemdurchlässigkeit und Dynamik im Leistungsbezug,
- Überprüfung des IHP-Bedarfsermittlungsinstrumentes in seiner Funktionsweise und Weiterentwicklung als «lernendes» Instrument.

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 den bedarfsorientierten Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Leistungsangeboten und damit den Zugang zu Leistungsangeboten, die ihrem individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf entsprechen (*Bst. a*). Darüber hinaus regelt das Gesetz die Finanzierung dieser Leistungsangebote (*Bst. b*). Das kantonale Versorgungssystem unterstützt erwachsene Menschen mit Behinderungen, damit diese ein möglichst eigenständiges und selbstbestimmtes Leben führen sowie unter möglichst normalisierten Bedingungen wirksam und gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Damit entspricht der Kanton Bern in diesem Bereich auch den Vorgaben der UNO-BRK.

Absätze 2 und 3

Die Leistungsangebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen nach BLG gelten als soziale Leistungsangebote gemäss SLG (vgl. Art. 2 Abs. 3 Bst. a SLG). Auf diese Leistungsangebote sind somit die Bestimmungen des SLG anwendbar, soweit das BLG keine Spezialregelungen enthält. Das SLG gilt also insbesondere in Bezug auf die Bewilligung, die Aufsicht, die Investitionsbeiträge und die Strafbestimmungen (betreffend die Wohnheime und anderen betreuten kollektiven Wohnformen; betreffend Tages- und Werkstätten sowie die Menschen mit Behinderungen vgl. die Artikel 57 bis 59). Ebenso gelten demnach auch die Bestimmungen der Staatsbeitragsgesetzgebung (Art. 9 SLG).

Artikel 2 *Grundsätze*

Absatz 1

Das kantonale Versorgungssystem orientiert sich am individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf der Menschen mit Behinderungen und berücksichtigt deren individuelle 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. Die Wirtschaftlichkeit bemisst sich vor allem nach der Zweckmässigkeit der eingesetzten Mittel. Ein wesentliches Ziel dieses Gesetzes stellt auch die Transparenz der Finanzierung dar (*Bst. c und d*).

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

Absatz 2

Der Unterstützungsbedarf in den verschiedenen Lebensbereichen für Menschen mit Behinderungen ist keine statische Grösse, er kann sich in beide Richtungen verändern. Menschen mit Behinderungen, die eine gewisse Zeit mit Unterstützung privat wohnen können, sind künftig unter Umständen auf eine institutionelle Betreuung angewiesen. Andere möchten sich Zeit geben, um von einem Wohnheim in ein privates Setting zu wechseln. Wer in einer Werkstätte nicht mehr am richtigen Ort ist, kann von einer Tagesstätte womöglich mehr profitieren. Und wer wie-

der Schritte in den ersten Arbeitsmarkt tun kann, soll dabei unterstützt werden. Bei der Neuausrichtung der kantonalen Behindertenhilfe ist es deshalb sehr wichtig, dass die verschiedenen Leistungsangebote gut aufeinander abgestimmt und flexibel sind. Die Durchlässigkeit stellt sicher, dass der Spielraum der Wahlmöglichkeiten tatsächlich genutzt werden kann.

Artikel 3 *Zuständigkeiten*

Absatz 1

Zuständig für die Bereitstellung der Leistungsangebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen ist die GSI. Dabei werden dem französischsprachigen und dem zweisprachigen gleichermassen wie dem deutschsprachigen Teil des Kantons eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

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 Aufgaben zugunsten von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, die nicht in diesem Gesetz abgebildet sind. Sie bewilligen unter anderem private Haushalte, führen Beistandschaften und entwickeln eigene Angebote.

Artikel 4 *Menschen mit Behinderungen*

Absatz 1

Zur Zielgruppe des BLG gehören einerseits volljährige Menschen mit Behinderungen mit einem Anspruch auf eine Rente nach dem IVG, UVG oder MVG. Erfasst sind sowohl ordentliche als auch ausserordentliche Renten (*Bst. a*).

Ebenfalls zur Zielgruppe gehören volljährige Menschen mit Behinderungen mit einer Anspruchsberechtigung auf eine HE nach dem IVG, UVG oder MVG (*Bst. b*).

Überblick über die Zielgruppen²⁹

Theoretische Zielgruppe (Zahlen gerundet)	Anzahl Personen	Anzahl Personen, die neu zusätzlich Leistungen im Bereich Wohnen beziehen können	Anzahl Personen, die neu kantonale Leistungen beziehen können
IV-Rentner/-innen (davon 4600 HE-Bezüger/-innen)	23'000	--	--
HE Bezüger/-innen ohne IV-Rente	500	--	--
Total theor. Zielgruppe	23'500	--	--
Effektive Zielgruppe			
Menschen mit Behinderungen, die Leistungen im Heim mit Leistungsvertrag beziehen	3'000	--	--
Menschen mit Behinderungen in Werk- und Tagesstätten*	--	3'300	--
IV-Rentner/-innen in anderen betreuten kollektiven Wohnformen (private Haushalte) / Institutionen ohne Leistungsvertrag	--	--	300
Privat wohnende Menschen mit Behinderungen mit HE	--	--	1500
Zwischentotal	3000	3'300	1800
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.

Aus der Tabelle geht hervor, dass mit dem BLG einerseits ca. 300 IV-Rentnerinnen und IV-Rentner, die in anderen betreuten kollektiven Wohnformen (somit primär in sog. privaten Haushalten mit Betriebsbewilligungen) wohnen, und andererseits 1500 privat wohnende Menschen mit Behinderungen, die eine HE beziehen, neu kantonale Leistungen beanspruchen können.

Es wird davon ausgegangen, dass insgesamt rund 8'100 Menschen mit Behinderungen eine Rente und/oder eine HE nach IV, UV oder MV beziehen und einen individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf aufweisen. Damit werden voraussichtlich zukünftig rund 1'800 Menschen mit Behinderungen neu kantonale behinderungsbedingte Leistungen beziehen.

Absatz 2

Erreichen Menschen mit Behinderungen das ordentliche Rentenalter nach dem AHVG³⁰, wird die IV-Rente in eine AHV-Rente umgewandelt. Wenn die Menschen mit Behinderungen bisher personale Leistungen bezogen haben, haben sie – subsidiär zur Pflegefinanzierung – weiterhin einen Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe, obwohl sie keine IV-Rente mehr beziehen. Dies entspricht der bisherigen Handhabung für Menschen mit Behinderungen, die in einem

²⁹ Angaben per 2017, vgl. Zwischenanalyse der GSI zum Pilot des Behindertenkonzepts.

³⁰ Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10)

Wohnheim leben. Auf diese Weise müssen Menschen mit Behinderungen nicht plötzlich mit Erreichen des Rentenalters gemäss der Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHV] 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 Menschen ohne Behinderungen stellen. Die Entwicklung im Altersbereich wird genau beobachtet um sicherzustellen, dass für die Anspruchsgruppe adäquate Angebote bereitstehen.

Absatz 3

Hierbei handelt es sich um die Schnittstelle vom Jugend- zum Erwachsenenbereich. Zielgruppe des BLG sind erwachsene Menschen mit Behinderungen. Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind im VSG³¹ und im KFSG³² geregelt.

Es soll jedoch möglich sein, dass nicht erwerbstätige Minderjährige mit Behinderungen bereits Leistungen nach diesem Gesetz beziehen können, wenn sie aufgrund von Behinderungen Angebote gemäss VSG oder KFSG kurz vor Erreichen der Volljährigkeit definitiv abgeschlossen haben und in Folge bis zum Eintritt der Volljährigkeit eine Lücke entsteht, die den Erfolg der Massnahmen gefährden könnte. Dies betrifft insbesondere Jugendliche im Übergang in den Bereichen Ausbildung bzw. Wohnen. Die Beschränkung auf die Gruppe der nicht erwerbstätigen Minderjährigen ergibt sich aus der Definition in Artikel 8 Absatz 2 ATSG, welcher nicht erwerbstätige Minderjährige als invalid definiert, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.

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 sollen ein flexibler Übergang vom Jugend- in den Erwachsenenbereich ermöglicht und Lücken vermieden werden.

Absatz 4

Der Regierungsrat hat die Möglichkeit, die Zielgruppe dieses Gesetzes zu erweitern. Möglich wäre dies beispielsweise für Menschen mit Behinderungen, die keine IV-Rente oder HE erhalten, jedoch faktisch einen individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf geltend machen. Dabei kann insbesondere an folgende Konstellationen gedacht werden:

- Menschen mit Hörbehinderung,
- Menschen mit Behinderungen, welche die IV-Mindestbeitragsdauer nicht erfüllen und deswegen keine IV-Rente erhalten,
- Menschen, die im AHV-Alter neu einen individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf haben, weil sie bspw. einen Unfall erleiden, in dessen Folge sie behindert bleiben. Der Bedarf wäre also nicht dem Alter, sondern der Behinderung geschuldet.

Somit soll die Möglichkeit der Erweiterung der Zielgruppe insbesondere auch dazu dienen, dass vermieden werden kann, dass Menschen in besonderen Situationen oder Konstellationen von der kantonalen Behindertenhilfe ausgeschlossen sind und aufgrund der Behinderung in die Sozialhilfe abzurutschen drohen. Damit soll auch eine allfällige Verletzung der UNO-BRK vermieden werden, die in Artikel 28 Absatz 2 Buchstabe c vorsieht, dass in Armut lebende Menschen mit Behinderungen Zugang zu staatlicher Hilfe bei behinderungsbedingten Aufwendungen haben sollen.

³¹ Volksschulgesetz vom 19. März 1992 (VSG; BSG 432.210)

³² Gesetz vom 3. Dezember 2020 über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (KFSG; BSG 213.319)

Ebenfalls erhält der Regierungsrat die Möglichkeit, die anspruchsberechtigte Zielgruppe einzugrenzen, dies unter Berücksichtigung des Grades der Hilflosigkeit oder einer eingeschränkten Handlungsfähigkeit nach Artikel 42^{quater} IVG. Diese Regelung erlaubt es, bei einer unerwarteten oder unbeabsichtigten Ausweitung von Leistungsbeziehenden eingreifen zu können und die Kontrolle über die Kosten zu behalten. Der Regierungsrat hat dabei die verfassungsmässigen Rechte zu beachten. Die Vereinbarkeit dieser Eingrenzung mit Artikel 69 Absatz 4 KV³³ wird mit dieser Bestimmung gewährleistet.

Artikel 5 *Begriffe*

Absatz 1

Assistenzleistungen sind gegen Entgelt und gestützt auf den individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf ambulant erbrachte personale Leistungen für Menschen mit Behinderungen. Sie werden entweder durch Assistenzdienstleistende oder Assistenzpersonen erbracht.

Absatz 2

Wenn Menschen mit Behinderungen Personen mit einem Arbeitsvertrag anstellen und damit die Arbeitgeberrolle einnehmen (analog zum IV-Assistenzbeitrag), werden die angestellten Personen als Assistenzpersonen bezeichnet. Mit der Arbeitgeberrolle ist eine grosse Verantwortung verbunden, müssen doch alle Pflichten eines Arbeitgebers erfüllt werden (AHV, Pensionskasse, Lohnfortzahlung, Krankentaggeld usw.). Ist eine Assistenzperson zugleich Angehörige/-r und Beistandsperson eines Menschen mit Behinderungen, so muss der Vertrag zwingend durch die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) abgeschlossen werden (Art. 392 ZGB³⁴). Eine Kollisionsbeistandschaft ist aufgrund des einmaligen Vertragsabschlusses offensichtlich unverhältnismässig.

Absatz 3

Als Assistenzdienstleistende werden selbstständig erwerbstätige Personen – sofern die sozialversicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die selbstständige Erwerbstätigkeit erfüllt sind – oder Betriebe bezeichnet, die Assistenzleistungen im Auftragsverhältnis erbringen.

Absatz 4

Als Angehörige im Sinne des BLG 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) verwandten Personen wie auch Partner oder Partnerin (Ehe, Konkubinat, eingetragene Partnerschaft) (*Bst. a bis e*). Die Begriffe richten sich nach Artikel 20 ZGB. Ebenfalls als Angehörige gelten Schwägerinnen und Schwäger sowie Stiefeltern und Stiefkinder (*Bst. f und g*). Damit ist eine umfassende Gruppe von Menschen definiert, die aus familiären Gründen für die Betreuung in Frage kommt.

Absatz 5

Zur Bestimmung, wann eine Person als Konkubinatspartnerin oder -partner gilt, wird die Definition der SKOS-Richtlinie übernommen. Entweder gelten nicht verheiratete Personen dann als Konkubinatspartner und Konkubinatspartnerin, wenn sie mindestens zwei Jahre ununterbrochen in Lebensgemeinschaft mit einem gemeinsamen Haushalt leben, oder ab sofort, wenn die Personen mit einem gemeinsamen Kind zusammenleben.

³³ Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (KV; BSG 101.1)

³⁴ Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210)

2 Leistungen

2.1 Leistungsarten

Artikel 6

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

Absatz 1

Personale Leistungen umfassen sämtliche gestützt auf den individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf erbrachten Leistungen für Menschen mit Behinderungen. Zu den personalen Leistungen gehören beispielsweise die Unterstützung oder Begleitung beim An-/Auskleiden, in der Haushaltsführung, bei Freizeitaktivitäten oder bei Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Arbeitsbereich (z.B. Coaching im regulären Arbeitsmarkt). Neben den im Alltag nötigen Leistungen ist es auch möglich, personale Leistungen im Rahmen eines Veränderungsbedarfs (befristeter Bedarf für einen Entwicklungsschritt) zu beantragen. (*Bst. a*).

Nicht-personale Leistungen umfassen insbesondere das Bereitstellen der erforderlichen Infrastruktur, Hotellerieleistungen sowie die Leistungen für die Organisation und Administration im Zusammenhang mit der Bereitstellung einer Leistung zugunsten der Menschen mit Behinderungen. Die nicht-personalen Leistungen werden grundsätzlich von Menschen mit Behinderungen getragen, weil es Lebenshaltungskosten sind (Ausnahme: Tagesstätten; vgl. Art. 38). Wie bei den ambulanten Leistungen werden sie bei der Berechnung der EL gegebenenfalls berücksichtigt (*Bst. b*).

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

Absatz 2

Die subjektbezogen ausgerichteten personalen Leistungen richten sich nach dem individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf.

2.2 Personale Leistungen

2.2.1 Definition

Artikel 7

Zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs können die verschiedenen erforderlichen (Dienst-)Leistungen in Anspruch genommen werden.

Dieser Artikel spiegelt keinen Leistungskatalog wider und ist entsprechend auch nicht als abschliessende Aufzählung zu verstehen.

Der individuelle behinderungsbedingte Unterstützungsbedarf entspricht demjenigen Bedarf an Hilfe, der aufgrund der aktuellen behinderungsbedingten Situation notwendig ist. Er wird in einem standardisierten Bedarfsermittlungsverfahren erhoben (vgl. Kapitel 3.2 sowie die Art. 10 bis 19).

2.2.2 Leistungsansprüche

Artikel 8 Voraussetzungen

Anspruchsberechtigt sind grundsätzlich alle Menschen mit Behinderungen gemäss Artikel 4 dieses Gesetzes.

Absatz 1

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

Bei Menschen mit Behinderungen mit ausserkantonalem Wohnsitz nach Massgabe der IVSE, die 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 individueller behinderungsbedingter Unterstützungsbedarf, der nicht durch andere Finanzierungsquellen gedeckt ist.

Absatz 2

Der Regierungsrat legt fest, ab welchem minimalen Leistungsbedarf Leistungen nach diesem Gesetz bezogen werden können. Es geht dabei um einen minimalen Leistungsbedarf, der nach der Inanspruchnahme aller vorgelagerten Systeme (Art. 2 Abs. 1 Bst. e) allenfalls noch übrig bleibt. Dieser minimale Leistungsbedarf kann pro Leistungsart unterschiedlich sein. Damit wird der Zugang zu Leistungen für Menschen mit Behinderungen auf diejenigen Personen beschränkt, die einen substantiellen individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf ausweisen. Gleichzeitig wird auch der administrative Aufwand in ein angemessenes Verhältnis zum Bedarf gestellt.

Absatz 3

Ebenfalls kann der Regierungsrat in der Verordnung eine Frist festlegen, innerhalb derer bei neuer Wohnsitznahme im Kanton die Wahlfreiheit beim Leistungsbezug eingeschränkt ist.

Artikel 9 *Beginn und Ende*

Absatz 1

Damit für alle Menschen mit Behinderungen ein einheitlicher Beginn des Anspruchs gewährleistet werden kann, soll der Anspruch auf personale Leistungen zum Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs um Zulassung entstehen. Da der Zeitpunkt des Beginns des Anspruchs zeitlich zwei bis drei Monate vor der Leistungsgutsprache liegt (Dauer der Zwischenphase, bis Gewissheit über den Anspruch besteht, ist abhängig von der Bearbeitungszeit des Gesuchs um Zulassung und des Gesuchs für eine Leistungsgutsprache), kann es sachdienlich sein, dass bereits Leistungen in dieser Zwischenphase finanziert werden müssen. Entsprechend wird in Artikel 22 die Gewährung vorsorglicher Beiträge geregelt.

Absatz 2

Erlischt der Anspruch auf eine Rente oder HE, entfällt am Ende des Monats gleichzeitig der Anspruch auf personale Leistungen. Da die Rente oder HE erst zwei Monate nach der Zustellung der entsprechenden Verfügung aufgehoben wird (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV³⁵), haben die Menschen mit Behinderungen in der Regel genügend Zeit, die abgeschlossenen Verträge allenfalls zu kündigen. Es werden darum keine Lohnfortzahlungspflichten o. Ä. anerkannt.

Verlegen die Menschen mit Behinderungen ihren Wohnsitz in einen anderen Kanton, so entfällt der Anspruch auf personale Leistungen. Der Anspruch endet ebenfalls, wenn Menschen mit Be-

³⁵ Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)

hinderungen keinen gewöhnlichen Aufenthalt im Kanton mehr aufweisen, d. h. sich ununterbrochen mehr als drei Monate oder in einem Kalenderjahr insgesamt mehr als drei Monate ausserhalb des Kantons aufhalten (*Bst. a*).

Beim Tod der unterstützten Person erlischt der Anspruch; dies entspricht Artikel 42^{septies} Absatz 3 Buchstabe c IVG (*Bst. b*).

2.2.3 Bedarfsermittlungsverfahren

Artikel 10 *Gesuch um Zulassung*

Absätze 1 bis 3

Das Bedarfsermittlungsverfahren soll mehrstufig erfolgen: In einem ersten Schritt stellen die Menschen mit Behinderungen ein Gesuch um Zulassung zum Bedarfsermittlungsverfahren. Die Anmeldung soll auf AssistMe über die Registrierung eines BE-Logins erfolgen. Im Rahmen dieses ersten Schrittes wird einzig geprüft, ob die Voraussetzungen für die Geltendmachung von Ansprüchen nach BLG erfüllt sind. Entsprechend prüft das AIS, ob die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller die Voraussetzungen nach Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe a erfüllt, d.h., ob es sich um einen Menschen mit Behinderung nach Artikel 4 handelt und ob sie oder er Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt im Kanton Bern hat.

Gehört die Person nicht zur Zielgruppe oder erfüllt das Wohnsitzkriterium nicht, wird das Gesuch abgewiesen.

Sind die Voraussetzungen hingegen erfüllt, fordert das AIS die Gesuchstellerin oder den Gesuchsteller auf, ein Gesuch um eine Leistungsgutsprache einzureichen. Diese Aufforderung soll formlos bzw. in elektronischer Form erfolgen.

Artikel 11 *Gesuch um eine Leistungsgutsprache*

Absätze 1 bis 3

Im zweiten Schritt reichen die Menschen mit Behinderungen ein Gesuch um eine Leistungsgutsprache ein. In diesem Schritt sind insbesondere sämtliche weiteren Finanzierungsquellen aufzuzeigen, damit die Subsidiarität der Leistungen nach BLG umfassend geprüft werden kann. Beiträge von Mitfinanzierern (Sozialversicherungen inkl. Krankenkassen, Privatversicherungen, Beiträge von öffentlich-rechtlichen Körperschaften) zur Deckung behinderungsbedingter Kosten werden somit umfassend berücksichtigt. Die Pflicht, erhaltene und potenziell erhältliche Beiträge der Sozialversicherer sowie haftpflichtiger Dritter bekanntzugeben und auszuschöpfen, ist Ausfluss des Subsidiaritätsprinzips (Art. 2 Abs. 1 Bst. e).

Besteht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Anspruch auf vorgelagerte Leistungen, die aber bisher noch nicht beantragt wurden, so werden die Menschen mit Behinderungen aufgefordert, diese beim entsprechenden Finanzierer geltend zu machen. Sollte ein Mensch mit Behinderungen trotz mehrmaliger Mahnung dieser Aufforderung nicht nachkommen, wird auf das Gesuch um eine Leistungsgutsprache nicht eingetreten. In einem solchen (wohl sehr seltenen Fall) könnte nicht rechtsgenügend abgeklärt werden, ob tatsächlich ein Anspruch auf Leistungen nach dem BLG besteht, da diese stets nur subsidiär zu den vorgelagerten Leistungen von Sozialversicherungen, öffentlich-rechtlicher Körperschaften und Privatversicherungen ausgerichtet werden.

Artikel 12 *Sistierung des Verfahrens*

Absatz 1

Wie zu Artikel 11 erwähnt, werden die Menschen mit Behinderungen aufgefordert, Leistungen bei Vorfinanzierern geltend zu machen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Anspruch auf solche Leistungen besteht. Die Verfahren zur Abklärung eines solchen Anspruchs bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheides können relativ lange dauern. Für diese Zeit wird das Verfahren nach BLG sistiert.

Absatz 2

Damit es während der Dauer der Sistierung des Verfahrens zu keinen Finanzierungslücken kommt, können auf Gesuch hin vorsorgliche Beiträge nach Artikel 22 ausgerichtet werden.

Artikel 13 *Individuelle Bedarfsermittlung*

Die Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs erfolgt mit einem vom Kanton vorgegebenen standardisierten Bedarfsermittlungsinstrument. Als solches vorgesehen ist IHP. Um mögliche Synergien nutzen zu können, werden bereits vorliegende Resultate von anderen Abklärungen soweit hilfreich und zweckdienlich mit einbezogen (z.B. Ergebnis eines standardisierten Abklärungsverfahrens [SAV]). Bei der individuellen Bedarfsermittlung steht das Ausfüllen des IHP-Bogens im Zentrum; diesen Schritt nehmen die Menschen mit Behinderungen gemeinsam mit einer Fachperson vor. Dabei wird die gesamte aktuelle Lebenssituation erfasst. Im Dialog mit der Fachperson legen die Menschen mit Behinderungen ihre Ziele in Bezug auf die angestrebte Wohn- und Lebensform fest, sie konkretisieren und planen Handlungsziele und formulieren Massnahmen, um diese Ziele zu erreichen.

Wenn alle erforderlichen Angaben erhoben und formuliert sind, wird das Ergebnis der individuellen Bedarfsermittlung an die Bedarfsprüfungsstelle weitergeleitet. Sollten die Menschen mit Behinderungen und die Fachperson in Bezug auf gewisse Punkte eine abweichende Meinung haben, wird dies im Ergebnis festgehalten.

Die Mitwirkung ist ein Recht, durch das die betroffene Person in das Verfahren der Bedarfsermittlung einbezogen wird. So wird die Bedarfsermittlung ihr gegenüber transparent gestaltet. Die Mitwirkung ist gleichzeitig auch eine Pflicht (vgl. Art. 17).

Artikel 14 *Bedarfsprüfungsstelle*

Absatz 1

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

- Überprüfung der eingereichten Unterlagen (IHP-Grundlagen),
- Rückfragen an die Menschen mit Behinderungen und weitere beteiligte Personen bei Unklarheiten,
- Feststellung des konkreten individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs,
- Weiterleitung der Empfehlung an das zuständige Amt.

Bei der erstmaligen Bedarfsermittlung kann die Bedarfsprüfungsstelle 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.

Absätze 2 und 3

Es ist vorgesehen, dass der Kanton die Durchführung der Bedarfsprüfung einer oder mehreren fachlich geeigneten Stellen übertragen kann, die von den Leistungserbringern und den Menschen mit Behinderungen unabhängig sein müssen. Das Gesetz gibt dem Kanton aber auch die Möglichkeit, die Bedarfsprüfung selber durchzuführen; in diesem Fall hat es sich um eine eigenständige Organisationseinheit der GSI zu handeln. Die Organisationseinheit gilt dann als eigenständig, wenn sie sich von der für den übrigen Vollzug des Gesetzes zuständigen Stelle der GSI unterscheidet.

Artikel 15 *Leistungsgutsprache*

Absätze 1 und 2

Abgeschlossen wird das Verfahren mit der Verfügung der zuständigen Stelle der GSI mit der Leistungsgutsprache zum Bezug von personalen Leistungen. Dabei erfolgt eine Gesamteinstufung, wobei dies in Form einer Bedarfsstufe und anschliessender Umlegung in einen entsprechenden Frankenwert geschieht.

In der Leistungsgutsprache wird festgelegt, welche personalen Leistungen für die Zielerreichung durch die Menschen mit Behinderungen bezogen werden können. Die Leistungsgutsprache weist auch auf jene personalen Leistungen, die über die HE oder andere Finanzierer abgedeckt werden.

Die Leistungsgutsprache soll folgende Elemente enthalten:

- Anzahl der Leistungsstunden pro Monat und den entsprechenden Ansatz der Bedarfsstufe in CHF im IFEG-Bereich,
- Assistenzleistungen durch Assistenzdienstleistende bzw. Assistenzpersonen mit dem dazugehörigen Freibetrag,
- Angehörigenbeitrag und Anzahl Stunden für die Abgeltung von Angehörigen,
- Dauer der Leistungsgutsprache (falls befristet).

Die Leistungsgutsprache wird in der Regel unbefristet erteilt; eine Befristung ist bei einem Bedarf nach hochspezifischen Angeboten vorgesehen.

Absatz 3

Bei einer wesentlichen Änderung des Bedarfs oder einer Änderung des Settings sind die Menschen mit Behinderungen verpflichtet, dies zu melden. Tun sie es nicht, haben die Leistungserbringer die Veränderung zu melden (zu den Meldepflichten siehe Art. 23 Abs. 2). In der Folge wird die Leistungsgutsprache überprüft und falls nötig angepasst. Somit erfolgt eine Überprüfung ausschliesslich bei wesentlicher Änderung des Sachverhalts, womit unnötiger Verwaltungsaufwand vermieden werden kann.

Da die Leistungsgutsprache eine Verfügung darstellt, kann dagegen Beschwerde erhoben werden. Dabei kommt das VRPG zur Anwendung, auch in Bezug auf die Kostenfolgen (siehe Ausführungen zu Art. 18).

Artikel 16 *Elektronische Gesuchseinreichung*

Verwaltungsverfahren sind nach dem VRPG grundsätzlich schriftlich zu führen (Art. 31 VRPG) und Parteieingaben – zu denen auch Gesuche zählen – sind bei der zuständigen Behörde mit einer Unterschrift versehen einzureichen (Art. 32 Abs. 2 VRPG). Das VRPG lässt jedoch abweichende spezialgesetzliche Lösungen zu.

Es ist vorgesehen, dass das ganze Bedarfsermittlungsverfahren mit einer digitalen Lösung erfolgen soll (AssistMe mit BE-Login). Für die erleichterte Abwicklung des Verfahrens sollen Gesuche nach Artikel 10 und 11 auch ausschliesslich elektronisch eingereicht werden können. Der vorliegende Artikel bildet die gesetzliche Grundlage für die Abweichung von den Vorschriften des VRPG.

Artikel 17 *Mitwirkungs- und Auskunftspflichten und Folgen von Pflichtverletzungen*

Absatz 1

Menschen mit Behinderungen, die personale Leistungen beziehen oder beziehen möchten, sind sowohl während des Bedarfsermittlungsverfahrens als auch während des Leistungsbezugs zur Mitwirkung verpflichtet. Im vorliegenden Artikel werden die Mitwirkungspflichten während des Bedarfsermittlungsverfahrens geregelt.

Eine umfassende Mitwirkung der Menschen mit Behinderungen im Bedarfsermittlungsverfahren ist unabdingbar, damit der individuelle behinderungsbedingte Unterstützungsbedarf festgestellt werden kann (*Bst. a*).

Können die Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer Behinderungen den ihnen obliegenden Pflichten nicht nachkommen, ist es Aufgabe der gesetzlichen Vertretung, anstelle der Menschen mit Behinderungen aktiv zu werden. Als gesetzliche Vertretung gilt auch eine Ehegattenvertretung nach Artikel 374 Absatz 1 ZGB, welche eine Beistandschaft grundsätzlich ausschliesst.

Zur Abklärung aller Voraussetzungen im Zusammenhang mit der Zulassung zum Bedarfsermittlungsverfahren, dem Gesuch um eine Leistungsgutsprache sowie der individuellen Bedarfsermittlung müssen die Menschen mit Behinderungen einerseits selbst Auskunft geben. Andererseits müssen sie die erforderlichen Fachberichte und Unterlagen oder Daten von Leistungserbringern, der kantonalen IV-Stelle, der kantonalen Ausgleichskasse (AKB) etc. zur Verfügung stellen (*Bst. b*).

Zudem müssen Menschen mit Behinderungen auskunftsfähige Personen oder Stellen zur Auskunft ermächtigen. Die Ermächtigung bezieht sich auf die im Rahmen des gesamten Bedarfsermittlungsverfahrens erforderlichen Auskünfte (*Bst. c*).

Absatz 2

Wenn Menschen mit Behinderungen ihren Mitwirkungs- und Auskunftspflichten im Verfahren der Bedarfsermittlung nicht nachkommen, ist die Ermittlung 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 Leistungen gewährt werden.

Vor Fällen eines Nichteintretensentscheides aufgrund mangelnder Mitwirkung sind die betroffenen Menschen mit Behinderungen anzuhören. Sie sind auf die Folgen ihrer Pflichtverletzung hinzuweisen und ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen.

Unter Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsprinzips kann in Ausnahmefällen die Leistungsgutsprache trotzdem verfügt werden.

Artikel 18 *Kosten des Verfahrens*

Das ganze Bedarfsermittlungsverfahren ist für die Menschen mit Behinderungen von der Einreichung des Gesuchs um Zulassung bis zur Leistungsgutsprache kostenlos. Dies gilt gemäss BehiG auch für Leistungen, die im Bedarfsermittlungsverfahren notwendig sind, um die Kommunikation zu unterstützen bzw. zu ermöglichen. Solche Leistungen umfassen namentlich den Beizug von Gebärdensprachdolmetschdiensten und Massnahmen der unterstützten Kommunikation.

Die Kosten für ein allfälliges Beschwerdeverfahren (einschliesslich Beschwerden betreffend vorsorgliche Massnahmen) richten sich nach dem VRPG³⁶, auf das in Artikel 56 verwiesen wird. Dies bedeutet, dass Beschwerdeverfahren grundsätzlich kostenpflichtig sind (Art. 103 ff. VRPG). Auf Verfahrenskosten kann dann verzichtet werden, wenn die Voraussetzungen von Artikel 108 Absatz 1 VRPG (Rechtfertigung durch besondere Umstände) erfüllt sind.

Artikel 19 *Ausführungsbestimmungen*

Der Regierungsrat erlässt die erforderlichen näheren Vorschriften zum Bedarfsermittlungsverfahren durch Verordnung. So wird beispielsweise die vom Kanton zur Verfügung gestellte digitale Lösung in der Verordnung bezeichnet werden müssen (vorgesehen ist die Webapplikation AssistMe). Bei dieser Applikation wird viel Wert auf eine hohe Benutzerfreundlichkeit gelegt, um die Anwendenden optimal beim Verfahren zu unterstützen. Auch der Beizug der Fachpersonen

³⁶ Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

und Beratungsstellen im Bedarfsermittlungsverfahren sowie der minimale und maximale Leistungsbezug werden in der Verordnung konkretisiert werden.

Ebenso werden auf Verordnungsstufe die Anforderungen an die Bedarfsprüfungsstelle und deren Aufgaben konkretisiert.

Weiter denkbar ist, dass der Regierungsrat für bestimmte Konstellationen ein beschleunigtes Verfahren sowie Ausnahmen von der Pflicht zur Teilnahme an der Bedarfsermittlung regelt.

Soweit erforderlich kann der Regierungsrat zudem in der Verordnung Bestimmungen verankern, welche die im BLG verankerte Subsidiarität weiter konkretisiert.

2.2.4 Leistungsbezüge

Artikel 20 *Wahlfreiheit*

Absatz 1

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

- In Wohnheimen und anderen betreuten kollektiven Wohnformen im Kanton Bern: Institutionen, in welchen Unterkunft und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen angeboten werden (*Bst. a*).
- In Tagesstätten im Kanton Bern: Institutionen, in welchen Menschen mit Behinderungen Gemeinschaft pflegen und an Freizeit- sowie Beschäftigungsprogrammen teilnehmen können (*Bst. a*).
- Bei Assistenzpersonen: Diese sind im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses bei den Menschen mit Behinderungen angestellt (*Bst. b*).
- Bei Assistenzdienstleistenden: Anbietende sind Institutionen, Organisationen und Personen, die ambulante Leistungen (Assistenzleistungen) im Rahmen eines Auftragsverhältnisses erbringen. In der Regel sollen sie innerhalb der Kantonsgrenze tätig sein³⁷, Ausnahmen sind in Grenzregionen möglich. In Grenzregionen erfolgt die Zulassung auf Antrag der Assistenzdienstleistenden bei der zuständigen Stelle der GSI. Dasselbe Vorgehen gilt für Organisationen, die einen ausserkantonalen Hauptsitz haben, wobei die Leistungserbringung im Kanton Bern erfolgen muss (*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 derselben Leistung ist jedoch nicht möglich. Bei den ambulanten Leistungen besteht die Möglichkeit der Kombination von unterschiedlichen Leistungserbringern.

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 der GSI mit den Werkstätten.

Absatz 2

Wenn Menschen mit Behinderungen mit Wohnsitz im Kanton Bern nach Massgabe der IVSE in einer Werkstätte oder Tagesstätte eines anderen Kantons Leistungen beziehen, gilt wie bisher die IVSE für die interkantonale Leistungsabgeltung. Diese wird im Rahmen der Bedarfsprüfung berücksichtigt. Mit dieser Regel kann eine Doppelfinanzierung verhindert werden.

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.

³⁷ Geltende Regelungen, u.a. die Binnenmarktgesetzgebung, dürfen nicht verletzt werden.

Absatz 3

Es ist zulässig, dass eine Institution sowohl ein stationäres oder teilstationäres Angebot (Wohnheim, Tages- oder Werkstatt) führt und gleichzeitig Assistenzleistungen anbietet. Den Menschen mit Behinderungen, die das stationäre oder teilstationäre Angebot in Anspruch nehmen, steht es jedoch frei, die Assistenzleistungen auch bei anderen Assistenzdienstleistenden zu beziehen. Somit darf die Institution die Menschen mit Behinderungen nicht verpflichten, die Assistenzleistungen, die sie anbietet, bei ihr zu beziehen.

Absatz 4

Eine Einschränkung ist einerseits zulässig, indem der Regierungsrat Werte für den minimalen und maximalen Leistungsbezug festlegt. Weitere Grenzen 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 Menschen mit Behinderungen, die neu Wohnsitz im Kanton Bern nehmen. Da der Kanton Bern Leistungen finanziert, die deutlich über jenen der meisten anderen Kantone liegen, soll der Regierungsrat im Rahmen der Verordnung eine Karenzfrist und Kriterien für Ausnahmen festlegen können.

Artikel 21 *Freibetrag*

Der Regierungsrat kann einen Freibetrag festlegen, der dazu dient, Kosten im Zusammenhang mit der Arbeitgeberrolle beim Bezug von Assistenzleistungen durch Assistenzpersonen zu decken (siehe Art. 5 Abs. 2). Dabei ist insbesondere an Spesen von Assistenzpersonen (z.B. Biletkosten) oder Ähnliches bei der Anstellung von Assistenzpersonen zu denken, die nicht als Angehörige im Sinne von Artikel 5 Absatz 4 gelten.

Artikel 22 *Vorsorgliche Beiträge*

Absatz 1

Bei Menschen mit Behinderungen kann es während der Dauer des Bedarfsermittlungsverfahrens zu Finanzierungslücken kommen. Mit der Gewährung vorsorglicher Beiträge gemäss diesem Artikel soll in Ausnahmefällen eine solche Lücke verhindert werden.

Gehen Menschen mit Behinderungen Verpflichtungen ein, die weder vorsorglich bewilligt noch Gegenstand der Leistungsgutsprache sind, tragen sie dafür das Risiko selbst und der Kanton übernimmt Kosten aus solchen Verpflichtungen nicht.

Absatz 2

Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung. Vorgesehen ist, dass für die Gewährung von vorsorglichen Beiträgen ein dringender Bedarf vorhanden ist. Mit der Gewährung vorsorglicher Beiträge soll den betroffenen Menschen mit Behinderungen für die Dauer des Verfahrens ein eingeschränktes Setting zur Verfügung stehen. Bei der Wahl des eingeschränkten Settings wird das Verhältnismässigkeitsprinzip zu berücksichtigen sein.

Artikel 23 *Mitwirkungs-, Auskunfts- und Meldepflichten*

Absatz 1

Menschen mit Behinderungen, die personale Leistungen beziehen, haben nicht nur während des Bedarfsermittlungsverfahrens, sondern auch während des Leistungsbezugs gewisse Pflichten.

Zur Leistungs- und Abrechnungskontrolle müssen die Menschen mit Behinderungen einerseits selbst Auskunft geben sowie die erforderlichen Unterlagen und Daten zur Verfügung stellen (*Bst. a*). Soweit die Assistenzleistungen in Form eines Auftrags erbracht werden, kommt diese Pflicht dem oder der Assistenzdienstleistenden zu (siehe Art. 53 zur Meldepflicht).

Zudem müssen Menschen mit Behinderungen auskunftsfähige Personen oder Stellen zur Auskunft ermächtigen. Die Ermächtigung bezieht sich auf die zur Leistungsbemessung, Leistungskontrolle und zur Leistungsabrechnung erforderlichen Auskünfte (*Bst. b*).

Absatz 2

Alle Veränderungen, welche die Anspruchsvoraussetzungen und den Unterstützungsbedarf wesentlich beeinflussen, sind von den Menschen mit Behinderungen unverzüglich zu melden. Dazu gehört beispielsweise ein stationärer Aufenthalt in einer Institution, die über keine IFEG-Anerkennung verfügt oder keine stationären Leistungen gemäss IFEG erbringt (z.B. Aufenthalt in einer psychiatrischen Institution).

Die Regelung verpflichtet auch die Leistungserbringer (Institutionen, Assistenzdienstleistende, andere Leistungserbringer etc.), der zuständigen Stelle der GSI Meldung zu machen, falls sich der Unterstützungsbedarf des Menschen mit Behinderungen wesentlich ändert. Assistenzpersonen werden explizit von einer Meldepflicht ausgenommen. Sie unterstehen aufgrund ihrer Arbeitnehmerrolle zu den Menschen mit Behinderungen einer arbeitsrechtlichen Schweige- und Treuepflicht (vgl. Art. 321a OR³⁸).

Selbstverständlich haben Angehörige, die nicht als Assistenzpersonen tätig sind und von wesentlichen Veränderungen (Verbesserungen und Verschlechterungen) Kenntnis erhalten, ein Melderecht und dürfen die zuständige Stelle der GSI darüber informieren.

Artikel 24 *Pflichtverletzungen und Folgen*

Eine Kürzung der Leistungsgutsprache kann insbesondere dann verfügt werden, wenn die Menschen mit Behinderungen während laufendem Leistungsbezug ihrer Mitwirkungs-, Auskunfts-, und Meldepflicht nicht nachkommen. Vor einer Kürzung oder Verweigerung der Leistungen sind die betroffenen Menschen mit Behinderungen anzuhören. Sie sind auf die Folgen ihrer Pflichtverletzungen hinzuweisen und ihnen 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.

Wenn die Pflichtverletzung eine Folge der Behinderungen ist, die Menschen mit Behinderungen hilfsbedürftig erscheinen und nicht bereits eine Erwachsenenschutzmassnahme besteht, ist die zuständige Stelle der GSI gestützt auf Artikel 443 Absatz 2 ZGB verpflichtet, (der KESB) Meldung zu erstatten.

Artikel 25 *Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen*

Werden bei bereits ausgerichteten Leistungen Pflichtverletzungen festgestellt, welche zu einem unrechtmässigen Leistungsbezug geführt haben, fordert die GSI diese Leistungen entweder bei den Menschen mit Behinderungen oder bei den Leistungserbringern zurück. Eine Zweckentfremdung ist dann erfolgt, wenn Kantonsbeiträge ausserhalb des vorgesehenen Leistungsrahmens verwendet werden. Der Regierungsrat regelt durch Verordnung, in welchen Fällen auf eine Rückforderung verzichtet werden kann, damit Härtefälle berücksichtigt werden können. Für die Verjährung gelten die Bestimmungen des StBG³⁹.

2.2.5 Assistenzleistungen

Artikel 26 *Anforderungen*

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. Um die Einhaltung dieser Mindestanforderungen zu gewährleisten, haben Assistenzdienstleistende entsprechende Daten und Unterlagen einzureichen

³⁸ Bundesgesetz vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR; SR 220)

³⁹ Staatsbeitragsgesetz vom 16. September 1992 (StBG; BSG 641.1)

(vgl. Art. 53). Daten und Unterlagen von Assistenzpersonen werden durch die Menschen mit Behinderungen zur Verfügung gestellt (vgl. Art. 23 Abs. 1). Die zuständige Stelle der GSI ist zur Bearbeitung dieser Daten mit Schaffung der gesetzlichen Grundlage in den Artikeln 44 bis 48 berechtigt.

Die GSI wird Hilfestellungen wie Musterverträge, Merkblätter, Beratung, Website etc. verfügbar machen.

Artikel 27 *Beistandspersonen*

Ein nicht unwesentlicher Anteil der durch die Behindertenhilfe unterstützten Menschen mit Behinderungen hat eine Beistandsperson.

Eine Beistandsperson hat immer die Aufgabe, den Schutzbedarf der betreuungsbedürftigen Person auszugleichen. Die massgeschneiderten Aufgaben der Beistandspersonen weisen einen ähnlichen Charakter mit gewissen Aufgaben von Assistenzdienstleistenden auf. Dies könnte unter Umständen zu einer Doppelfinanzierung führen, die auszuschliessen ist.

Im Arbeitgebermodell ist zudem zu beachten, dass für Beistandspersonen keine Pflicht besteht, die mit einer Arbeitgeberschaft verbundenen Aufgaben zu übernehmen.

Absatz 1

Professionelle Mandatsträgerinnen und -träger (sog. ProMa) sind Berufsbeistandspersonen. Sie dürfen nicht gleichzeitig für die von ihnen als Beistandsperson unterstützten Menschen mit Behinderungen Assistenzleistungen erbringen. Die administrativen Leistungen und die Beratung sowie das Case Management, die ein ProMa zugunsten der Menschen mit Behinderungen erbringt, werden gemäss der ZAV⁴⁰ abgegolten. Ist aufgrund des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs 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 wie beispielsweise Aufgaben der Vermittlung und Überwachung der Assistenzleistungen.

Absatz 2

Private Mandatsträgerinnen und -träger (sog. PriMa) sind private Beistandspersonen. Bei ihnen ist nicht ausgeschlossen, dass sie gleichzeitig Assistenzleistungen erbringen, wenn es sich um Betreuung und Pflege zugunsten der betroffenen Menschen mit Behinderungen handelt. Sie können diese Aufgaben als Assistenzpersonen übernehmen. Vertreten sie die Menschen mit Behinderungen in der Arbeitgeberrolle, so sind die damit verbundenen Aufgaben zwingend von denjenigen einer Beistandsfunktion abzugrenzen. Die Regelungen des Erwachsenenschutzes sind zu beachten, so bedürfen etwa entgeltliche Beiträge zwischen Beistandsperson und der betroffenen Menschen mit Behinderungen immer der Zustimmung der Erwachsenenschutzbehörde (Art. 416 Abs. 3 ZGB).

Absatz 3

Der Regierungsrat regelt die Erbringung der Assistenzleistungen durch Verordnung und kann weitere Bestimmungen erlassen, unter welchen Voraussetzungen die von Beistandspersonen erbrachten Leistungen als Assistenzleistungen finanziert werden können. So wird beispielsweise die sogenannte Selbstkontraktion zu regeln sein: Amtet die Assistenzperson zugleich als Beistandsperson, müssen die entsprechenden Arbeitsverträge aufgrund der bestehenden Selbstkontraktion (Vertrag zwischen der Beistandsperson als Arbeitnehmerin und Vertreterin des Menschen mit Behinderung als Arbeitgeber/Arbeitgeberin) gestützt auf Artikel 392 ZGB vertretungsweise durch die KESB abgeschlossen werden.

⁴⁰ 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)

Artikel 28 *Angehörige*

Absatz 1

Abgerechnet werden dürfen im Rahmen eines sogenannten «Angehörigenbeitrags» auch Assistenzleistungen, die von Personen erbracht werden, die als Angehörige im Sinne des vorliegenden Gesetzes gelten (vgl. Art. 5 Abs. 4).

Absatz 2

Um eine Doppelfinanzierung zu vermeiden, können Angehörige, die im Rahmen ihrer Rolle als Beistandsperson Aufgaben erbringen, diese nicht als Assistenzleistungen abrechnen.

Absatz 3

Der Regierungsrat legt den Umfang der Leistungen, die durch Angehörige erbracht und abgerechnet werden können, in der Verordnung fest. Er kann die Leistungserbringung durch Angehörige einschränken. Dass Angehörige nur in einem begrenzten Umfang Leistungen erbringen und abrechnen können, soll ein Kompromiss zwischen der Lösung anderer Kantone, wonach gar keine Assistenzleistungen durch Angehörige entschädigt werden und der Erwartung, dass den Angehörigen jegliche Unterstützung abgegolten werden soll, sein. Vorgesehen ist, dass im Rahmen der Leistungsgutsprache ein Kontingent an Assistenzleistungen definiert wird, das für die Abgeltung der Angehörigen zu einem fix festgelegten Stundensatz zur Verfügung steht (=Angehörigenbeitrag).

2.3 **Nicht-personale Leistungen**

Artikel 29

Absatz 1

Nicht-personale Leistungen werden unabhängig vom individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf der einzelnen Menschen mit Behinderungen erbracht.

Nicht-personale Leistungen sind in erster Linie die zur Verfügung gestellte Infrastruktur, die Hotellerieleistungen sowie die Organisation und die Administration im Zusammenhang mit der Bereitstellung von Leistungen zugunsten der Menschen mit Behinderungen.

Die nicht-personalen Leistungen werden im Bereich Wohnen – wie bisher – grundsätzlich durch die Menschen mit Behinderungen selbst getragen, da es sich um Lebenshaltungskosten handelt (vgl. Art. 37 Abs. 1). Im Bereich der anerkannten Tagesstätten finanziert der Kanton die nicht-personalen Leistungen, die zugunsten von Menschen mit Behinderungen mit individuellen Unterstützungsleistungen erbracht werden, durch Beiträge (vgl. Art. 38).

Absatz 2

Nicht-personale Leistungen werden in Wohnheimen, anderen betreuten kollektiven Wohnformen und in Tagesstätten erbracht.

Wohnheime (*Bst. a*) und andere betreute kollektive Wohnformen (d.h. insb. die sog. privaten Haushalte; *Bst. b*) sind bewilligungspflichtige Institutionen (vgl. Art. 89 Abs. 1 *Bst. a* i.V.m. Art. 90 SLG) und bieten Unterkunft und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen an.

Tagesstätten sind nicht bewilligungspflichtige Institutionen, jedoch müssen sie durch die zuständige Stelle der GSI anerkannt werden (vgl. Art. 38 Abs. 2 i.V.m. Art. 54). Tagesstätten bieten Freizeit- oder Beschäftigungsprogramme für Menschen mit Behinderungen an und damit auch eine Tagesstruktur, um sie zu ihrer autonomen Lebensführung zu befähigen (*Bst. c*).

2.4 **Werkstätten und ergänzende Leistungsangebote**

Artikel 30 *Werkstätten*

Werkstätten sind nicht bewilligungspflichtige Institutionen, müssen jedoch auch durch die zuständige Stelle der GSI anerkannt werden (vgl. Art. 39 Abs. 2 i.V.m. Art. 54). Werkstätten sind

marktwirtschaftlich orientierte Produktions- und Dienstleistungsbetriebe, die externe Aufträge ausführen. Sie beschäftigen Menschen mit Behinderungen, die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können, in einem Arbeitsverhältnis nach OR. Werkstätten haben sich zu bemühen, die (Re-)Integration in den ersten Arbeitsmarkt entsprechend der individuellen Fähigkeiten der jeweiligen Menschen mit Behinderungen zu fördern.

Artikel 31 *Ergänzende Leistungsangebote*

Eine wirkungsvolle Versorgung erfordert auch eine ergänzende Unterstützung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen. Diese sollen befähigt werden, ihre Leistungsansprüche und schlussendlich ihre soziale Teilhabe wahrzunehmen. Darunter fallen insbesondere Informations-, Aufklärungs-, Beratungs- sowie Kommunikationsdienstleistungen. Diese werden subsidiär zu Leistungen der IV, z.B. für Gebärdensprachdolmetschen und unterstützte Kommunikation, über Leistungsverträge finanziert. Die Mobilitätsangebote (Transportangebote zur sozialen Teilhabe) werden im SLG geregelt und auch via SLG finanziert (vgl. Art. 74 SLG).

Artikel 32 *Angebote bei besonders anspruchsvollen Platzierungen*

Absatz 1

Es ist oft sehr schwierig, für Menschen mit Behinderungen mit einer ausgeprägten Form einer psychischen Beeinträchtigung, einer Autismus-Spektrum-Störung oder einer kognitiven Beeinträchtigung einen geeigneten Wohnheimplatz zu finden, wenn diese mit selbst- und fremdverletzendem Verhalten einhergehen. Ihnen gemeinsam ist der anspruchsvolle Unterstützungsbedarf in Zusammenhang mit selbst- und fremdverletzendem Verhalten. Viele der betroffenen Personen befinden sich in psychiatrischen Kliniken, obwohl sie nicht (mehr) spitalbedürftig sind. Andere treten aus Sonderschulen aus und wohnen noch bei den Eltern.

Der Kanton stellt auch die Angebote für Menschen mit Behinderungen, deren Bedarf an Unterstützung sich besonders anspruchsvoll gestaltet und die einen Wohnheimplatz benötigen, sicher. Um die betroffenen Menschen mit Behinderungen bei der Suche nach einem geeigneten Platz zu unterstützen, kann die GSI geeignete Institutionen identifizieren, die sich auf die Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen mit selbst- und/oder fremdverletzendem Verhalten spezialisiert haben. Dieses Leistungsangebot stellt eine Ergänzung zum regulären System dar und ist nur so lange zu gewährleisten, wie die Platzierung der betroffenen Person als besonders anspruchsvoll eingestuft wird. Der ausgewiesene Zusatzaufwand für die Bereitstellung eines Platzes und die Überführung in eine Regelstruktur kann mittels Leistungsvertrag abgegolten werden.

Gemäss den Bestimmungen des SLG (vgl. Art. 72 Abs. 1 Bst. f SLG) wird kein Rechtsanspruch geschaffen. Die betroffenen Menschen mit Behinderungen haben keinen Rechtsanspruch auf die Platzierung in einem hochspezifischen Angebot oder auf die Auswahl einer Institution im Rahmen der Aufnahmepflicht. Dem Kanton/der GSI wird vielmehr die Möglichkeit gegeben, auf eine spezifische Versorgungslücke zu reagieren und diese zu schliessen. Fehlplatzierungen in ungeeigneten Institutionen können so vermieden werden.

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

Absatz 2

Da in der Regel verschiedene Stellen und Leistungserbringer in die Betreuung der Menschen mit Behinderungen involviert sind, sind die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit die entsprechenden Informationen zur Person im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ausgetauscht werden können (vgl. Art. 47).

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, der Bewirtschaftung bestehender Plätze inkl. Controlling, der Beratung aller Beteiligten sowie der Suche nach Anschlussplatzierungen.

2.5 Finanzierung

Der Kanton finanziert gestützt auf dieses Gesetz Leistungen für Menschen mit Behinderungen subsidiär zu anderen Finanzierungsquellen. Die Einführung einer griffigen Steuerung ist elementar: Sie erfolgt sowohl über die Anspruchsberechtigung, die Normkosten als auch über das Leistungsangebot. Im System der Behindertenhilfe nach bisher geltendem Recht schliesst der Kanton Leistungsverträge mit Wohnheimen, Tages- und Werkstätten ab. Jedoch gibt es keinen expliziten Anerkennungsprozess. Zukünftig wird im Rahmen der Versorgungsplanung festgelegt, welche stationären Angebote im IFEG-Bereich versorgungsnotwendig sind und eine Anerkennung erhalten können. Der Kanton legt die Höhe der Heimtarife fest, welche u.a. die Lebenshaltungskosten abdecken. Eine Anerkennung führt zu höheren Tarifen. Auch im Bereich der Werkstätten ist die Frage der Versorgungsnotwendigkeit dafür massgebend, ob der Kanton eine Anerkennung erteilt oder nicht. Zukünftig schliesst der Kanton nur noch mit anerkannten Werkstätten Leistungsverträge ab.

Finanzierung Leistungserbringer

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

Leistungserbringer	Finanzierung
Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen	<p>Ein Wohnheim finanziert sich in erster Linie aus den Heimtarifen. Diese sollen die nicht-personalen Leistungen zugunsten der aufgenommenen Menschen mit Behinderungen abdecken, d.h. deren Lebenshaltungskosten (Verpflegung, Organisation, Administration, Infrastruktur etc.). Die EL legt Obergrenzen bei den Heimtaxen fest, welche bei Menschen mit Behinderungen, die den Heimaufenthalt nicht oder nur teilweise mit eigenen Mitteln finanzieren können, in der EL-Berechnung berücksichtigt werden. Das Wohnheim orientiert sich bei EL-Bezüglern an diesen Obergrenzen. Für Selbstzahlende steht die Möglichkeit offen, zusätzliche Leistungen auf eigene Kosten in Anspruch zu nehmen (z.B. ein besonders grosses Zimmer oder andere Extras). Je nach Art des Wohnheims (anerkanntes Wohnheim, Heim mit Bewilligung ohne Anerkennung) können unterschiedliche Tarife festgesetzt werden.</p> <p>Für private Haushalte (Heim mit Gemeindebewilligung für max. drei Menschen mit Behinderungen) gilt eine analoge Bestimmung mit unterschiedlichen Tarifen.</p> <p>Die Tarife werden im Rahmen der Verordnung geregelt.</p> <p>Die personalen Leistungen, die ein Heim für die Menschen mit Behinderungen erbringt (Anziehen, Waschen, Mobilisieren etc.), rechnet es mit den Menschen mit Behinderungen individuell im Rahmen von deren Leistungsgutsprache ab.</p>

Leistungserbringer	Finanzierung
Tagesstätte	Eine Tagesstätte finanziert sich teils aus den Strukturbeiträgen, die der Kanton für IFEG-anerkannte Tagesstätten vergütet. Diese sollen die allgemeinen, nicht-personalen Leistungen abdecken. Nicht IFEG-anerkannte Tagesstätten erhalten keine Strukturbeiträge des Kantons. Die personalen Leistungen, die die Tagesstätte für die Menschen mit Behinderungen erbringt (Anleitung, Unterstützung beim Toilettengang etc.), rechnet sie mit den Menschen mit Behinderungen im Rahmen von deren individuellen Leistungsgutsprache ab.
Werkstätte	Der Kanton regelt die Finanzierung der versorgungsnotwendigen IFEG-anerkannten Werkstätten in Leistungsverträgen. Nicht IFEG-anerkannte Werkstätten können nicht Vertragspartner des AIS sein und erhalten keine kantonalen Abgeltungen. Die pauschal abgegoltene Leistungen umfassen einerseits die Objektkosten für die Sicherstellung des Betriebs und die Infrastruktur, andererseits die für die Menschen mit Behinderungen während ihrer Anwesenheit in der Werkstätte erbrachten Leistungen (Betreuung, Unterstützung etc.).
Assistenzdienstleistende und Assistenzpersonen	Assistenzdienstleistende 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, die bei Menschen mit Behinderungen anfallen, wird nachfolgend für verschiedene Settings aufgezeigt.

Setting	Finanzierung
Wohnen individuell und Bezug von ambulanten Leistungen/Leistungen in Tagesstätten	Die allgemeinen Kosten der Lebenshaltung (Grundbedarf, Wohnkosten, Versicherungen etc.) werden durch die Menschen mit Behinderung selber finanziert (aus Einkommen/Rente/Vermögen und allenfalls EL/weiteres). Die behinderungsbedingt notwendigen personalen Leistungen von Assistenzdienstleistenden/Assistenzpersonen und IFEG-anerkannten Tagesstätten werden im Rahmen der Leistungsgutsprache finanziert. Diese Leistungen werden subsidiär zu allfälligen Leistungen des IV-Assistenzbeitrags, der HE, Leistungen gemäss KVG sowie personaler Leistungen der krankheitsbedingten Kosten der EL (EL KK) ausgerichtet.
Wohnen in Wohnheimen und in anderen betreuten kollektiven Wohnformen	Die allgemeinen Kosten der Lebenshaltung (Grundbedarf, Wohnkosten, Versicherungen etc.) werden durch die Menschen mit Behinderungen selbst finanziert (aus Einkommen/Rente/Vermögen und allenfalls EL/weiteres).

Setting	Finanzierung
	Die behinderungsbedingt notwendigen personalen Leistungen, die durch das Heim erbracht werden, werden im Rahmen der Leistungsgutsprache finanziert. Diese Leistungen werden subsidiär zu allfälligen Leistungen gemäss KVG und weiterer Finanzierer vergütet.
Wohnen in Wohnheimen und in anderen betreuten kollektiven Wohnformen und Bezug von Leistungen in Tagesstätten und/oder ambulanten Leistungen am Wochenende	Die allgemeinen Kosten der Lebenshaltung (Grundbedarf, Wohnkosten, Versicherungen etc.) werden durch die Menschen mit Behinderungen selbst finanziert (aus Einkommen/Rente/Vermögen und allenfalls EL/weiteres). Die behinderungsbedingt notwendigen personalen Leistungen (Wohnheim/IFEG-anerkannte Tagesstätte/Assistenzdienstleistende/Assistenzpersonen) werden im Rahmen der Leistungsgutsprache finanziert. <i>Diese Leistungen werden subsidiär zu allfälligen Leistungen gemäss KVG und weiteren Finanzierern vergütet.</i>

2.5.1 Personale Leistungen

Artikel 33 Vergütung

Absatz 1

Die Beiträge für die individuellen behinderungsbedingten personalen Leistungen werden vom Kanton im Sinne einer Abgeltung gemäss StBG entschädigt, da die Leistungserbringer eine Leistung erbringen, die sonst der Kanton erbringen müsste.

Die Leistungsbemessung erfolgt gestützt auf das Resultat der Bedarfsermittlung in einem Total an personalen Leistungen. Der Bedarf wird in bereinigte und gewichtete LS umgerechnet. Dabei handelt es sich um einen normierten Ansatz für die Leistungserbringung.

Die Höhe des Ansatzes wird in der Verordnung festgelegt. Dabei orientiert sich der Kanton Bern an den Kantonen Basel und Zug und am IV-Assistenzbeitrag. Im Basler Ansatz von CHF 90 pro gewichteter LS sind nicht-personale Leistungen enthalten, was im Kanton Bern nicht der Fall ist. Die Ansätze im Rahmen des IV-Assistenzbeitrages (zwischen CHF 33.50 und CHF 50.20) berücksichtigen die erforderlichen Qualifikationen der Assistenzpersonen.

Ebenfalls werden in der Verordnung der minimale und der maximale Leistungsbezug definiert werden, um den Leistungsbezug zu steuern:

- Der minimale Leistungsbezug wird voraussichtlich bei vier bereinigten und gewichteten LS pro Monat liegen, die als Rest nach der Inanspruchnahme der Leistungen der vorgelegerten Systeme noch bleiben. Nur wer diesen minimalen Leistungsbezug erreicht, hat Anspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz.
- Diese vier Stunden sind nicht das Total des Bedarfs des Menschen mit Behinderungen, sondern nur der allfällige Rest, der noch bleibt, wenn alle bereits finanzierten Leistungen abgezogen werden. Hat ein Mensch mit Behinderungen z.B. einen IHP-Bedarf von 60 LS und 50 LS werden bereits durch Leistungen der IV inkl. IV-Assistenzbeitrag abgegolten, dann hat diese Person Anspruch auf Leistungen nach diesem Gesetz, weil der verbleibende Rest von zehn LS über dem minimalen Leistungsbezug von voraussichtlich vier LS liegt. Die zehn LS werden folglich vom Kanton finanziert. Wenn jedoch die IV-Leistungen inkl. Assistenz 57 LS monatlich abdecken, erwächst aus den verbleibenden

drei LS kein Anspruch nach BLG, weil die LS den minimalen Leistungsbezug von vier LS unterschreiten.

- Der Regierungsrat wird auch einen maximalen Leistungsbezug festlegen. Dessen Berechnung erfolgt analog zum minimalen Leistungsbezug. Der Kanton wird die über das Bundesrecht hinausgehenden zusätzlichen Leistungen nur bis zu einer bestimmten monatlichen Grenze übernehmen. Auch hier gilt, dass zunächst alle vorgelagerten Leistungen ausgeschöpft werden müssen. Da bei einem Menschen mit Behinderungen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf mehrere Hundert LS bundesrechtlich bereits abgedeckt sind (u.a. durch das IVG und KVG), wird sich der maximale Leistungsbezug in der Gröszenordnung von 120 bis 140 zusätzlichen bereinigten und gewichteten LS bewegen. Es ist jedoch stets der Einzelfall zu würdigen. Der Regierungsrat regelt zudem die Finanzierung hochspezifischer Angebote.

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

Absatz 2

Grundsätzlich soll auf eine Kostenbeteiligung der Menschen mit Behinderungen verzichtet werden.

Dennoch soll der Regierungsrat die Möglichkeit erhalten, eine angemessene Kostenbeteiligung einzuführen, wenn sich dies aus Gründen der Steuerung der finanziellen Auswirkungen des neuen Systems als erforderlich erweisen sollte.

Artikel 34 *Abrechnung*

Die Menschen mit Behinderungen rechnen die bezogenen Leistungen elektronisch über AssistMe ab. Die Abrechnung kann delegiert werden, beispielsweise an Angehörige oder an das Wohnheim, in dem jemand wohnt. Erfolgt die Abrechnung bei der zuständigen Stelle der GSI direkt durch die Leistungserbringer, müssen die Menschen mit Behinderungen die Abrechnungen kontrollieren und genehmigen.

Werden Leistungen bei Tagesstätten oder Assistenzdienstleistenden bezogen, erfolgen die Auszahlungen durch die zuständige Stelle der GSI in der Regel an die Leistungserbringer.

Haben die Menschen mit Behinderungen Assistenzpersonen angestellt, erfolgt die Zahlung an die Menschen mit Behinderungen. Die Lohnabrechnung erfolgt nicht über AssistMe.

Die bezogenen, anrechenbaren Leistungen werden vergütet, soweit sie der Leistungsgutsprache entsprechen. Für die Auszahlung der personalen Leistungen müssen die Menschen mit Behinderungen die bezogenen und bezahlten Leistungen nachweisen (Rechnungen, Lohnzahlungen) sowie alle Vertragsverhältnisse dokumentieren (Betreuungsverträge, Arbeitsverträge etc.).

Artikel 35 *Auszahlung*

Absatz 1

Die Auszahlung des kantonalen Assistenzbetrags für bezogene personale Leistungen erfolgt im Falle von Assistenzpersonen an die Menschen mit Behinderungen oder im Falle von Assistenzdienstleistenden oder Institutionen in der Regel direkt an die Leistungserbringer.

Absatz 2

Die Auszahlung erfolgt nur, wenn die Leistungen im Rahmen der Leistungsgutsprache bezogen und effektiv erbracht wurden. Ausnahmsweise kann davon abgewichen werden (vgl. nachfolgenden Absatz).

Absatz 3

Der Regierungsrat regelt durch Verordnung einerseits die Auszahlungsmodalitäten wie beispielsweise Fristen zur Auszahlung.

Andererseits werden auch jene Fälle geregelt, in denen der Kanton Beiträge ausrichtet, obwohl die personale Leistung nicht erbracht werden konnte. Dabei ist etwa an folgende Konstellationen zu denken: Arbeitsverhältnisse, die wesentlich mit Rücksicht auf die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber eingegangen worden sind, erlöschen mit deren Tod (Art. 338a Abs. 2 OR). Die Arbeitsverträge von Menschen mit Behinderungen mit Assistenzpersonen entsprechen solchen Arbeitsverhältnissen. Auch ein Auftrag erlischt mit dem Tod der Auftrag gebenden Menschen mit Behinderungen (Art. 405 Abs. 1 OR).

Nicht massgebend für die Ausrichtung der kantonalen Beiträge ist, welche Lohnfortzahlungspflichten in den Verträgen zwischen den Menschen mit Behinderungen und den Arbeitnehmenden bzw. Beauftragten vereinbart wurde.

Artikel 36 *Vorschusszahlung*

Absatz 1

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

Die GSI kann bei der Subjektfinanzierung im ambulanten Bereich ausnahmsweise 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 IV-Assistenzbeitrag kennt im Einzelfall Vorschusszahlungen.

Absatz 2

Die Rückzahlung von Vorschüssen im Todesfall soll auf Verordnungsstufe geregelt werden. Die Verjährung richtet sich nach dem StBG.

2.5.2 **Nicht-personale Leistungen**

Artikel 37 *Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen*

Absatz 1

Für Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen sind die Beiträge der nicht-personalen Leistungen in den Lebenshaltungskosten der Menschen mit Behinderungen eingerechnet. Das bedeutet, dass sie die Beiträge der nicht-personalen Leistungen im Rahmen der Heimtaxe finanzieren. Darin enthalten ist ebenfalls eine Infrastrukturpauschale.

Absätze 2 und 3

Je nach Art des Wohnheims kann der Kanton unterschiedliche Tarife als Anteil der EL-Heimtaxe festsetzen. Die zuständige Stelle der GSI gibt die Höhe der Tarife in Abhängigkeit der Art des Wohnheims gestützt auf Normkosten jährlich bekannt. Dieser Tarif ist an die Art der Bewilligung gemäss SLG sowie an die Anerkennung gekoppelt: Es wird zwischen einer kantonalen Bewilligung für Heime (vgl. Art. 92 Abs. 1 SLG i.V.m. Art. 36 Abs. 1 Bst. a SLV⁴¹) und einer kommunalen Bewilligung für private Haushalte (vgl. Art. 92 Abs. 2 SLG i.V.m. Art. 38 SLV) unterschieden.

⁴¹ Verordnung vom 24. November 2021 über die sozialen Leistungsangebote (SLV; BSG 860.21)

Mit dieser Tariffestlegung trägt der Kanton der Tatsache Rechnung, dass die Voraussetzungen zur Bewilligung je nach Art des Wohnheims unterschiedlich sind.

Artikel 38 *Tagesstätten*

Absatz 1

Die Betreuungsleistungen werden als personale Leistungen finanziert. Bei anerkannten Tagesstätten bezahlt der Kanton zusätzlich einen Beitrag für die Struktur pro betreute Menschen mit Behinderungen mit einem IHP Budget. Es werden Präsenztage abgegolten, wobei kurzfristige, nicht geplante Abwesenheiten entschädigt werden. In der Abgeltung enthalten ist ebenfalls eine Infrastrukturpauschale.

Absatz 2

Der Regierungsrat erhält die Kompetenz, einen bestimmten Rechnungslegungsstandard vorschreiben zu können. Dieser kann sich je nach Versorgungsbereich oder anderen Kriterien (z.B. Grösse der Einrichtungen) unterscheiden. Die GSI ist – insbesondere im Hinblick auf die Versorgungssicherheit – darauf angewiesen, die tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnisse beurteilen zu können (*Bst. a*).

Es ist weiter sinnvoll, dass der Regierungsrat einheitliche Kostenrechnungssysteme festlegen kann. Zur Ermittlung der Kosten für die Anlagenutzung ist eine Anlagebuchhaltung zu führen. Als Kontenrahmen kann der Kontenrahmen von CURAVIVA Schweiz genutzt werden. Bei den IVSE-Institutionen ist bereits jetzt die Richtlinie vom 1. Dezember 2005 zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung (IVSE-Richtlinie LAKORE) einzuhalten (*Bst. b*).

Mit dieser Vorschrift wird sichergestellt, dass die GSI die zweckgemässe Verwendung der Infrastrukturpauschale kontrollieren und die Versorgung sicherstellen kann (*Bst. c*).

Absätze 3 und 4

Der Regierungsrat legt die Art und die Höhe der Beiträge sowie die Infrastrukturpauschale gestützt auf Normkosten fest. Diese können je nach Zielgruppe und Qualitätsanforderungen unterschiedlich sein.

2.5.3 Werkstätten und ergänzende Leistungsangebote

Artikel 39 *Werkstätten*

Absatz 1

Den Bereich Werkstätten in eine individuelle Finanzierung zu überführen, hat sich als sehr schwierig erwiesen. Um die Einführung der Subjektfinanzierung nicht zu gefährden, bleibt die Finanzierung der Werkstätten im bisherigen System. Mit den versorgungsnotwendigen Werkstätten, die die Anerkennungsvoraussetzungen IFEG erfüllen, werden weiterhin Leistungsverträge abgeschlossen. Im Rahmen der Bedarfsermittlung wird für Menschen, die in einer Werkstätte arbeiten, der Unterstützungsbedarf ausserhalb des Werkstättenbereichs ermittelt.

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 der GSI mit den Leistungserbringern. Die Höhe der Pauschale bemisst sich am Angebot der Werkstätte. Leistungseinheit ist wie bisher die bezahlte Arbeitsstunde. Sie dient dazu, den Betreuungsaufwand abzugelten, welchen die Werkstätte hat, um mit den Menschen mit Behinderungen arbeiten zu können. In der Abgeltung enthalten ist ebenfalls eine Infrastrukturpauschale. Es erfolgt keine Mengenausweitung gegenüber heute. Die im bisherigen System gekanteten «Einrichtungsbeiträge» entfallen.

Absatz 2

Der Regierungsrat erhält die Kompetenz, einen bestimmten Rechnungslegungsstandard vorzuschreiben. Dieser kann sich je nach Versorgungsbereich oder anderen Kriterien (z.B. Grösse

der Einrichtungen) unterscheiden. Die GSI ist – insbesondere im Hinblick auf die Versorgungssicherheit – darauf angewiesen, die tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnisse beurteilen zu können (*Bst. a*).

Es ist weiter sinnvoll, dass der Regierungsrat einheitliche Kostenrechnungssysteme festlegt. Zur Ermittlung der Kosten für die Anlagenutzung ist eine Anlagebuchhaltung zu führen. Als Kontenrahmen kann der Kontenrahmen von CURAVIVA Schweiz genutzt werden. Bei den IVSE-Institutionen ist bereits jetzt die Richtlinie vom 1. Dezember 2005 zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung (IVSE-Richtlinie LAKORE) einzuhalten (*Bst. b*).

Mit dieser Vorschrift wird sichergestellt, dass die GSI die zweckgemässe Verwendung der Infrastrukturpauschale kontrollieren und die Versorgung sicherstellen kann (*Bst. c*).

Absätze 3 und 4

Der Regierungsrat legt die Art und die Höhe der Beträge sowie die Infrastrukturpauschale gestützt auf Normkosten fest. Diese können je nach Zielgruppe und Qualitätsanforderungen unterschiedlich sein.

Artikel 40 *Ergänzende Leistungsangebote*

Dieser Artikel bildet die Grundlage für die Finanzierung von ergänzenden Leistungsangeboten (Art. 31).

Den Leistungserbringern der ergänzenden Leistungsangebote können mittels Leistungsvertrag Betriebsbeiträge gesprochen werden.

Der Regierungsrat legt die Art und die Höhe der Beiträge gestützt auf Normkosten fest.

2.5.4 **Leistungsverträge**

Artikel 41

Um die Beiträge nach den Artikeln 38 bis 40 gewähren zu können, schliesst die GSI mit den Leistungserbringern Leistungsverträge ab. Dabei gelten einerseits die Vorschriften der Staatsbeitragsgesetzgebung und andererseits jene des SLG (Art. 17 und 18 SLG).

2.5.5 **Investitionen und Rückerstattung der Infrastrukturpauschale**

Artikel 42 *Investitionen*

Absatz 1

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.

Neu wird die Infrastruktur über Infrastrukturpauschalen finanziert. Eine Infrastrukturpauschale ist bei Wohnheimen in den Tarifen enthalten (vgl. Art. 37), während diese bei Tagesstätten in den Beiträgen für die nicht-personalen Leistungen enthalten sind (vgl. Art. 38) und den Werkstätten über die Betriebsbeiträge ausgerichtet werden (vgl. Art. 39).

Absatz 2

Analog zu Artikel 19 KFSG wird dem Regierungsrat die Möglichkeit gegeben, festzulegen, in welchen Ausnahmefällen Investitionsbeiträge nach den Bestimmungen des SLG möglich sind. Die Gewährung von Investitionsbeiträgen, Darlehen und Bürgschaften wird mit der Einführung der Infrastrukturpauschale jedoch keine bedeutende Rolle mehr spielen.

Artikel 43 *Rückerstattung der Infrastrukturpauschale*

Absatz 1

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

Stets zurückgefordert werden die nicht verwendeten Infrastrukturpauschalen, wenn ein Leistungserbringer aufgrund der in den Buchstaben *a* bis *d* aufgeführten Sachverhalte gar keine Möglichkeit zur zweckkonformen Verwendung mehr hat.

Absatz 2

Nicht zweckgemäss eingesetzte Infrastrukturpauschalen sind stets zurückzuerstatten. Aufgrund des erfolgenden Monitorings und Controllings sollte somit auch während des laufenden Betriebs festgestellt werden können, wenn ein Leistungserbringer die Infrastrukturpauschalen nicht zweckmässig verwendet (bspw. keine den tatsächlich erfolgten Investitionen entsprechenden Verbuchungen in der Jahresrechnung).

Aufgrund der umfassenden Geltung der Staatsbeitragsgesetzgebung richten sich auch die Rückerstattung von Investitionsbeiträgen und die Verjährung des Rückerstattungsanspruchs nach derselben.

3 **Datenschutz**

3.1 **Datenbearbeitung**

Artikel 44 *Grundsatz*

Es wird festgehalten, dass Datenflüsse zulässig sind, die sich mit dem gesetzlichen Auftrag der Behörden und Leistungserbringer begründen lassen.

Artikel 45 *Datenbearbeitung im Zusammenhang mit Leistungsansprüchen*

Absatz 1

Zur Bearbeitung der Gesuche um Zulassung, der Gesuche für eine Leistungsgutsprache und der Anerkennung eines individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs 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(-n) Bedarfsprüfungsstelle(-n) sowie die beauftragte Abrechnungsstelle müssen ebenso besonders schützenswerte Personendaten bearbeiten.

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

Die aufgeführten Bereiche (Massnahmen der sozialen Hilfe und fürsorgerische Betreuung), aus denen besonders schützenswerte Personendaten bearbeitet und bekanntgegeben werden dürfen, decken sich begrifflich mit Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe c KDSG⁴². Zum besseren Verständnis, was unter diesen Begriffen zu verstehen ist, sind die datenschutzrechtlichen Grundlagen sowie die entsprechende Rechtsprechung zu konsultieren.

Auch hier werden explizit Assistenzpersonen von der Datenbekanntgabe ausgeschlossen. Da Assistenzpersonen gegenüber den Menschen mit Behinderungen die Arbeitnehmerrollen innehaben, unterstehen sie der arbeitsrechtlichen Treue- und Schweigepflicht (vgl. Art. 321a OR).

⁴² Datenschutzgesetz vom 19. Februar 1986 (KDSG; BSG 152.04)

Absatz 2

Die Datenweitergabe durch die AKB, die IV-Stellen, die Abteilung Militärversicherung der Suva und die Unfallversicherer darf nur unter Berücksichtigung der bundesrechtlich geregelten Einschränkungen erfolgen. Das heisst, sie können sich am Datenaustausch gegenüber der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden nur auf schriftliches und begründetes Gesuch hin beteiligen. Gegenüber anderen Stellen können sie sich nur beteiligen, wenn die Menschen mit Behinderungen im Einzelfall schriftlich eingewilligt haben oder, sollte das Einholen der Einwilligung nicht möglich sein, diese Einwilligung nach den Umständen als im Interesse der Menschen mit Behinderungen gegeben erachtet wird (vgl. Art. 50a Abs. 4 Bst. b AHVG, Art. 26 Abs. 1 Bst. b ELG i.V.m. Art. 50a Abs. 4 Bst. b AHVG, Art. 66a Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 50a Abs. 4 Bst. b AHVG, Art. 95a Abs. 4 Bst. b MVG, Art. 97 Abs. 6 Bst. b UVG).

Absatz 3

Zudem wird die rechtliche Grundlage geschaffen, diese Daten auch im Abrufverfahren auszutauschen. Unter Abrufverfahren ist ein automatisiertes Verfahren zu verstehen, das 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 in der von der GSI zur Verfügung gestellten Webapplikation AssistMe ausgetauscht. Das Instrument entspricht den kantonalen und den Bundesvorgaben des Datenschutzes. Der Datenzugang ist analog zu TaxMe gesichert und erlaubt den Menschen mit Behinderungen, verschiedenen Stellen unterschiedliche Zugriffsrechte auf ihre Daten zu geben.

Absatz 4

Dieser Absatz bildet die formell-gesetzliche Grundlage für den Abruf bestimmter besonders schützenswerter Personendaten aus zentralen Personendatensammlungen (z.B. GERES); vgl. hierzu Artikel 5 und 6 KDSG.

Artikel 46 *Datenbearbeitung im Zusammenhang mit der Steuerung und Finanzierung*

Mit dieser Norm wird die gesetzliche Grundlage geschaffen, damit die GSI diejenigen Daten, die im Zusammenhang mit Leistungsansprüchen erhoben werden, zur Überwachung der Versorgungssituation sowie zur Berechnung und Überprüfung der Finanzen nutzen kann.

Artikel 47 *Datenbearbeitung bei besonders anspruchsvollen Platzierungen*

Das Case-Management im Zusammenhang mit besonders anspruchsvollen Platzierungssituationen ist nicht ohne die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten (insbesondere Gesundheitsdaten) der Menschen mit Behinderungen 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 48 *Verwendung der AHV-Nummer*

Zur sicheren Identifizierung der Menschen mit Behinderungen und zwecks Vereinfachung der Zusammenarbeit mit der IV-Stelle Kanton Bern, der AKB sowie den beauftragten Dritten ist die Verwendung der AHV-Nummer erforderlich.

Dabei sind die Vorschriften der AHVV⁴³ zu beachten (Art. 134^{ter} ff.).

⁴³ Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; SR 831.101)

3.2 Datenlieferung

Artikel 49 *Tages- und Werkstätten*

Da Tages- und Werkstätten nicht bewilligungspflichtig sind, äussert sich das SLG zu diesen ganz generell nicht, aber konkret auch nicht betreffend ihre Datenlieferungspflicht. Aus diesem Grund wird mit diesem Artikel eine Regelung übernommen, wie sie das SLG in Artikel 114 SLG für bewilligungspflichtige Leistungserbringer kennt und verpflichtet sie zur Datenlieferung. Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen werden vom vorliegenden Artikel nicht erfasst, da sie der Datenlieferungspflicht nach Artikel 114 SLG unterstehen.

Absatz 1

Der Kanton benötigt für die Bedarfserhebung, Planung und Wirkungskontrolle sowie für die Analyse und Konzeption neuer Dienstleistungen verschiedene Daten der Tages- und Werkstätten. Zur Gewährleistung eines bedürfnisorientierten oder am Bedarf optimierten Angebots werden die dafür erforderlichen Daten für Auswertungen und Statistiken erfasst. Die unter den Buchstaben *a* bis *c* erwähnten Daten dienen diesem Zweck.

Sodann ist der Kanton zur Überprüfung, ob die Tages- oder Werkstätten die Pflichten nach diesem Gesetz einhalten, auf verschiedene Daten angewiesen. Die Grundlage zur Lieferung dieser Daten findet sich unter Buchstabe *d*.

Die Buchstaben *e* und *f* dienen als Rechtsgrundlage für die Lieferung derjenigen Daten, welche die zuständige Stelle der GSI benötigt, um zu prüfen, ob die Tages- und Werkstätten die angestrebten Ziele und Wirkungen erreichen und um die Abrechnungen bzw. die Zahlungen des Kantons an sie zu prüfen.

Absatz 2

Die Erfassung betrifft nicht die Daten einzelner natürlicher Personen, sondern insbesondere Kennzahlen zum Bedarf, zur quantitativen und qualitativen Leistungserbringung sowie zur Finanzierung. Die Daten über Menschen mit Behinderungen sowie Daten, die das Personal der Tages- und Werkstätten betreffen (Personaldaten), sind zu anonymisieren.

Absatz 3

Die Datenlieferungspflicht im Einzelnen wird auf Verordnungsstufe festgehalten. Geregelt wird dort, auf welchen Zeitpunkt hin die Tages- und Werkstätten die Daten zu liefern haben. Es wird ebenfalls festgelegt, welche Daten geliefert werden müssen und in welcher Form diese zur Verfügung zu stellen sind.

Artikel 50 *Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen*

Dieser Artikel ist deklaratorischer Natur und verweist auf die bestehende Datenlieferungspflicht nach den Artikeln 114 ff. SLG.

4 Steuerung

Artikel 51

Nach Artikel 3 ist die GSI dafür verantwortlich, dass die erforderlichen Leistungsangebote bereitstehen. Anhand einer periodischen Versorgungsplanung wird das bedarfsorientierte Angebot an ambulanten und stationären Leistungen für Menschen mit Behinderungen ermittelt. Minderjährige Menschen mit Behinderungen nach Artikel 4 Absatz 3 werden bei der Versorgungsplanung nicht berücksichtigt.

Die Versorgung wird einerseits über den Leistungsbezug gesteuert. Andererseits wird eine griffige Steuerung über das Leistungsangebot eingeführt. Während im früheren System die IFEG-Anerkennung ohne vertiefte Prüfung der Versorgungsnotwendigkeit erfolgte, soll neu in der Ver-

sorgungsplanung festgelegt werden, welche stationären Leistungserbringer versorgungsnotwendig sind und damit eine Anerkennung erhalten. Die Steuerung soll den Versorgungsauftrag des Kantons sicherstellen.

Die Versorgungsplanung stützt auf mehrere Parameter ab und soll spätestens alle 10 Jahre überprüft und gegebenenfalls erneuert werden:

- Analysen der individuellen Bedarfsermittlungen, des Leistungsbezugs- und der Leistungserbringung über AssistMe,
- Beobachtung der Entwicklungen hinsichtlich des Leistungsbezugs im ambulanten Setting, also hinsichtlich der erwarteten Verschiebung des Leistungsbezugs aus dem institutionellen in ein ambulantes Setting (privates oder begleitetes Wohnen),
- Monitoring zur Kostenentwicklung von Leistungserbringern,
- Regionale Abdeckung in Bezug auf spezifische Angebote (bspw. institutionelle Angebote für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung innerhalb einer Versorgungsregion).
- Kantonale Abdeckung in Bezug auf hochspezifische Angebote für Menschen mit Behinderungen, die ein selbst- und fremdverletzendes Verhalten aufweisen und einen entsprechend hohen Unterstützungsbedarf haben.

5 Bewilligungspflicht, Meldepflicht, Anerkennung

5.1 Bewilligungspflicht

Artikel 52

Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen, die Menschen mit Behinderungen aufnehmen, unterliegen einer Bewilligungspflicht gemäss Artikel 90 Absatz 1 SLG (juristische Personen) und Artikel 90 Absatz 2 SLG (natürliche Personen).

5.2 Meldepflicht

Artikel 53

Soweit Assistenzleistungen durch Assistenzpersonen erbracht werden, also in Form eines Arbeitsvertrages zwischen den Menschen mit Behinderungen und der Assistenzperson, erfolgt der Beitrag des Kantons aufgrund des BLG direkt an die Menschen mit Behinderungen; dieser ist daher verpflichtet, gemäss Artikel 23 alle für die Leistungsbemessung, die Kontrolle der bezogenen Leistungen und die Abrechnungskontrolle erforderlichen Auskünfte zu erteilen sowie Unterlagen und Daten zur Verfügung zu stellen. Wird die Assistenzleistung hingegen durch Assistenzdienstleistende, also aufgrund eines Auftragsverhältnisses erbracht, erfolgt die Auszahlung des Kantonsbeitrags direkt an den Assistenzdienstleistenden, weshalb auch dieser zu verpflichten ist, die zur Leistungsbemessung, zur Kontrolle der bezogenen Leistungen und zur Abrechnungskontrolle erforderlichen und geeigneten Auskünfte zu erteilen und Daten zur Verfügung zu stellen. Diese Meldepflicht dient also hauptsächlich der Kontrolle der bezogenen Leistungen und der Abrechnung. Zudem verschafft sie der zuständigen kantonalen Stelle einen Überblick darüber, wer BLG-relevante Assistenzleistungen in Form eines Auftrags erbringt.

5.3 Anerkennung

Artikel 54 *Erteilung*

Artikel 2 IFEG verpflichtet die Kantone zu gewährleisten, dass invaliden Personen bzw. Menschen mit Behinderungen, 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 Kantone müssen die zur Erfüllung des Versorgungsauftrags notwendigen Institutionen mittels Verfügung anerkennen (Art. 4 Abs. 2 IFEG). Die Umsetzung

dieser bundesrechtlich vorgeschriebenen Verpflichtung der Kantone dient dazu, für Menschen mit Behinderungen eine qualitativ gute und ausreichende Versorgung zu gewährleisten, und sie wird durch die zuständige Stelle der GSI wahrgenommen.

Absatz 1

Die Anerkennung einer Institution ist eng mit der Versorgungsplanung verknüpft. Es werden diejenigen Leistungserbringer anerkannt, die versorgungsnotwendig sind (*Bst. a*) und die Anerkennungsvoraussetzungen nach IFEG erfüllen (*Bst. b*). Analog zur Spitalplanung werden die Anerkennungen befristet erteilt.

Die Anerkennung der versorgungsnotwendigen Institutionen gemäss IFEG erfolgt mittels einer Anerkennungsverfügung. Nicht als Werk- und Tagesstätten anerkannt werden können Tages- oder Freizeittreffs für Menschen mit Behinderungen.

Absatz 2

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

Absatz 3

Weitere Voraussetzungen für die Erteilung einer Anerkennung und die weiteren Einzelheiten (wie beispielsweise das Erheben von Gebühren) werden durch Verordnung festgelegt.

Artikel 55 *Entzug*

Sind die Voraussetzungen einer Anerkennung nicht mehr erfüllt oder werden Tatsachen festgestellt, aufgrund derer sie nicht hätte erteilt werden dürfen, wird einer Institution die Anerkennung von der zuständigen Stelle der GSI entzogen. Die Versorgungsnotwendigkeit des Angebots einer Institution stellt dabei ein wichtiges Kriterium dar – entspricht das Angebot nicht mehr einem ausgewiesenen Bedarf des Kantons, kann einer Institution die Anerkennung entzogen werden.

6 **Rechtspflege und Strafbestimmungen**

6.1. **Rechtspflege**

Artikel 56

Die Verfahren ist bis zum Erlass der Verfügung zur Leistungsgutsprache, einschliesslich vorsorglicher Massnahmen, kostenfrei (Art. 18 BLG), was eine vom VRPG abweichende Regelung gemäss Artikel 102 VRPG darstellt. Die Verfahrenskosten für das Beschwerdeverfahren (einschliesslich Beschwerden betreffend vorsorgliche Massnahmen gemäss Art. 29 VRPG) richten sich dagegen nach dem VRPG; sie sind vom Verweis im vorliegenden Artikel erfasst. Dies bedeutet, dass das Beschwerdeverfahren grundsätzlich kostenpflichtig ist (Art. 103 ff. VRPG). Auf Verfahrenskosten kann dann verzichtet werden, wenn die Voraussetzungen von Artikel 108 Absatz 1 VRPG (Rechtfertigung durch besondere Umstände) erfüllt sind.

6.2 **Strafbestimmungen**

Allgemeines

Diese Strafbestimmungen orientieren sich an den Strafbestimmungen des SLG (Art. 123 ff.). Zuständig für den Vollzug sind jeweils die Strafverfolgungsbehörden des Kantons Bern. Die zuständige Stelle reicht bei ihnen eine Strafanzeige ein. Gegenüber der verantwortlichen Person können die Strafverfolgungsbehörden Bussen bis zu CHF 100'000 aussprechen.

Artikel 57 *Unrechtmässige Leistungen*

Wer Leistungen und Beiträge unrechtmässig erlangt (dazu gehören Menschen mit Behinderungen und Leistungserbringer), hat diese zurückzuerstatten und macht sich darüber hinaus strafbar. Fahrlässiges Handeln ist entsprechend der Regelung von Artikel 12 Absatz 1 des Strafgesetzbuches (StGB)⁴⁴ nicht strafbar.

Artikel 58 *Verletzung anderer Pflichten aus diesem Gesetz*

Dieses Gesetz enthält an verschiedenen Stellen Pflichten der Leistungserbringer. Die vorliegende Bestimmung verankert, dass für den Fall einer Pflichtverletzung die verantwortliche Person in einem Strafverfahren bestraft werden kann. Dies tritt kumulativ zu einer allfälligen verwaltungsrechtlichen Sanktion aufgrund derselben Pflichtverletzung.

Die Bussenhöhe wird im Wiederholungsfall erhöht, sofern die gleiche Person nochmals für die gleiche Pflichtverletzung verantwortlich ist. Dabei geht es darum, der Einhaltung von Pflichten Nachachtung zu verschaffen.

Artikel 59 *Widerhandlung in Betrieben*

Absatz 1

Diese solidarische Haftung für Bussen, Gebühren und Kosten verhindert, dass Sanktionen allein auf die strafbaren Personen abgewälzt werden. Auch die Leistungserbringer bzw. ihre Trägerschaften haben wegen der sie treffenden Solidarhaft ein Interesse daran, die in diesem Gesetz verankerten Pflichten einzuhalten.

Absatz 2

Im Strafverfahren, das die Strafverfolgungsbehörden in Anwendung des Strafprozessrechts gegen die natürliche Person führen, stehen dem Leistungserbringer bzw. seinem Träger die Rechte einer Partei zu.

7 Ausgabenbewilligungen

Artikel 60 *Rahmenkredit*

Mit dieser Bestimmung wird dem Grossen Rat eine Einflussnahme auf die Kostenentwicklung ermöglicht. Im Rahmenkredit sind Beiträge enthalten, die in einem gewissen Umfang planbar sind. Die Genehmigung des Rahmenkredits durch den Grossen Rat ermöglicht, dass die Handlungsfelder im Voraus priorisiert und die Gelder im Sinne des Grossen Rats eingesetzt werden. Zu berücksichtigen sind allfällige verfassungsrechtliche 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 61 *Investitionsbeiträge, Bürgschaften und Darlehen*

Investitionsbeiträge, Bürgschaften und Darlehen sollen künftig nur noch in absoluten Ausnahme- und Einzelfällen gewährt werden, da die Finanzierung grundsätzlich über die Infrastrukturauschale erfolgt. Entsprechend sollen diese Ausgaben durch den Regierungsrat bewilligt werden, da es nicht verhältnismässig erscheint, den Grossen Rat mit diesen wenigen Einzelfällen zu befassen. Mit dieser Norm wird der Regierungsrat in Übereinstimmung mit Artikel 69 Absatz 3 KV ermächtigt, die Bewilligungsbefugnis durch Verordnung an die GSI zu übertragen.

⁴⁴ Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0)

Artikel 62 *Personale und nicht-personale Leistungen*

Absatz 1

Die Menschen mit Behinderungen haben einen Anspruch auf personale Leistungen, wenn die Voraussetzungen nach Artikel 8 erfüllt sind. Die personalen Leistungen werden von der zuständigen Stelle der GSI nach Artikel 15 verfügt. Die nicht-personalen Leistungen werden aufgrund von durch den Regierungsrat festgelegten Tarifen vergütet. Damit besteht kaum Ermessensspielraum für die Bewilligung der Ausgaben für personale und nicht-personale Leistungen, weshalb es nicht sinnvoll ist, diese Ausgaben mittels Rahmenkredit nach Artikel 60 vom Grossen Rat bewilligen zu lassen.

Absatz 2

Mit dieser Norm wird der Regierungsrat ermächtigt, diese Ausgabenbefugnis in Übereinstimmung mit Artikel 69 Absatz 3 KV durch Verordnung an die GSI zu übertragen.

8 Ausführungsbestimmungen

Artikel 63

Der Regierungsrat erlässt die notwendigen Verordnungen zum Vollzug dieses Gesetzes. Er kann seine Befugnis ganz oder teilweise der zuständigen GSI übertragen; dabei ist insbesondere an jene Bereiche zu denken, die regelmässige Anpassungen erfordern (bspw. Tarifierpassungen an die Teuerung).

9 Übergangsbestimmungen

9.1 Einführungszeit

Artikel 64 *Dauer und Überführung*

Die ersten vier Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes gelten als Einführungszeit. Während dieser Zeit besteht kein Anspruch auf sofortige Überführung ins neue System. Die zuständige Stelle der GSI legt für die Überführung Phasen fest und teilt die Menschen mit Behinderungen und die Leistungserbringer einer dieser Phasen zu. Für die Zuteilung werden Kriterien definiert. Auf die bisherigen Leistungen haben diese Personen aber Anspruch, bis das neue Bedarfsermittlungsverfahren rechtskräftig abgeschlossen ist oder bis die institutionellen Leistungsangebote ins neue System überführt sind.

Beim Systemwechsel werden Menschen mit Behinderungen (inkl. Menschen mit Behinderungen im Übergang vom Kinder-/Jugendbereich), die bereits institutionelle Leistungen beziehen und durch eine akute Veränderung dringenden Unterstützungsbedarf ausweisen, prioritär behandelt. Der genaue Zeitplan der Einführungszeit ist in Erarbeitung und wird nach dessen Fertigstellung kommuniziert. Aus Kapazitätsgründen ist es nicht möglich, allen Menschen mit Behinderungen von Anfang an einen Rechtsanspruch auf Leistungen nach dem neuen Gesetz einzuräumen. Die bisherigen Leistungen können aber weiter bezogen werden bis das Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung nach diesem Gesetz rechtskräftig abgeschlossen ist. Damit beginnt der Anspruch auf Leistungen in der Einführungszeit in Abweichung von Artikel 9 erst ab Rechtskraft der Leistungsgutsprache und nicht wie in Artikel 9 festgehalten grundsätzlich mit der Einreichung des Gesuchs um Zulassung zur Bedarfsermittlung.

Artikel 65 *Leistungsverträge*

Die zuständige Stelle der GSI legt fest, wer zu welchem Zeitpunkt ins neue System wechselt. Bis zum Wechsel ins neue System gelten die Leistungsverträge und Verfügungen gestützt auf das bisherige Recht weiter (*Abs. 1*).

In der Einführungszeit stellt die GSI sicher, dass ein bedarfsgerechtes Angebot bereitsteht (*Abs. 2*). Zu diesem Zweck kann sie weiterhin Leistungsverträge mit Leistungserbringern abschliessen (*Abs. 3*).

Artikel 66 *Festlegung von Beiträgen gestützt auf Normkosten*

Um die in den Artikeln 38, 39 und 40 (Tages- und Werkstätten, ergänzende Leistungsangebote) vorgesehenen Normkosten festlegen zu können, werden gestützt auf die im ersten Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes erhobenen Daten ausgewertet. Anschliessend können die Normkosten in der Verordnung festgelegt werden. Entsprechend werden die Normkosten voraussichtlich erst für das dritte Jahr nach dem Inkrafttreten des Gesetzes zum Tragen kommen.

Artikel 67 *Ausgabenbewilligung*

Absätze 1 und 2

Für die Entscheide des Grossen Rats zum Rahmenkredit für die Werkstätten und ergänzenden Leistungsangebote besteht aktuell keine genügende Datengrundlage. Dies wird mit dem Inkrafttreten des BLG ändern, u.a. infolge der spezifischen Datenlieferungen. Deshalb macht es Sinn, dass der Grosse Rat erst nach Vorliegen erster Daten mit dem Rahmenkredit für die Werkstätten und ergänzenden Leistungsangebote befasst wird. Aus diesem Grund wird festgelegt, dass der erste Rahmenkredit erst für das zweite Jahr der Einführungszeit beschlossen wird. Im ersten Jahr bewilligt der Regierungsrat die entsprechenden Leistungen.

Absatz 3

In der Einführungszeit werden auch Betriebsbeiträge gestützt auf übergangsrechtliche Bestimmungen ausgerichtet. Diese werden vom Regierungsrat bewilligt. Er kann diese Befugnis durch Verordnung der GSI übertragen.

9.2 **Altrechtlich gewährte Investitionsbeiträge**

Artikel 68 *Grundsätze*

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 solchen 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 Leistungserbringer gleichermaßen für ihre Leistungen inklusive der zur Verfügung gestellten Infrastruktur abgegolten werden.

Die Terminologie und Systematik orientiert sich – soweit sinnvoll – an der Regelung im KFSG. Die Abweichungen sind 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.

Absatz 3

Der Regierungsrat kann in Härtefällen die Leistungserbringer ganz oder teilweise von der Rückerstattungspflicht befreien. Ein Härtefall kann beispielsweise bei Leistungserbringern mit einem für die Versorgungssicherheit wichtigen Angebot vorliegen, wenn in der Vergangenheit Investitionsbeiträge gewährt wurden, die deutlich über den neu für die Infrastruktur vorgesehenen Kostenanteilen liegen und eine Rückerstattung innerhalb der Amortisationsdauer daher nicht möglich erscheint.

Artikel 69 *Rückerstattungsmodalitäten*

Absatz 1

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

Absätze 2 und 3

Erfolgt keine oder nur eine teilweise Rückzahlung, kann die Rückzahlung für Wohnheime mit einer Verrechnung der Infrastrukturpauschale erfolgen, wobei die Reduktion der Abgeltungshöhe solange erfolgt, bis der Restwert vollständig getilgt ist. Bei Werk- und Tagesstätten, die den rückzahlungspflichtigen Betrag nicht oder nur teilweise zurückzahlen, wird die vorgesehene Abgeltung des Infrastrukturanteils der Leistungspauschale solange gekürzt, bis der rückzahlungspflichtige Betrag vollständig getilgt ist.

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

10 **Schlussbestimmungen**

Artikel 70 *Änderung eines Erlasses*

Mit dem Inkrafttreten des BLG werden jene Normen, die im SHG zur Finanzierung der Behindertenhilfe noch enthalten sind, überflüssig. Entsprechend ist eine indirekte Änderung des SHG erforderlich (vgl. nachfolgendes Kapitel 6.2).

Artikel 71 *Inkrafttreten*

Das Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes wird vom Regierungsrat bestimmt.

6.2 **Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (SHG)**

Wie in Kapitel 2.6 ausgeführt, wurden mit dem SLG grundsätzlich die Bestimmungen zur institutionellen Sozialhilfe im SHG aufgehoben. Um die Finanzierung der Behindertenhilfe bis zum Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes sicherzustellen, wurden jedoch einige Bestimmungen im SHG belassen bzw. entsprechend angepasst. Alle diese Bestimmungen können nun aufgehoben werden bzw. sind so anzupassen, dass im SHG mit dem Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes ausschliesslich die individuelle wirtschaftliche Sozialhilfe geregelt wird.

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 der Umsetzung des kantonalen Behindertenkonzepts von 2011 werden die Selbstbestimmung, die Eigenverantwortung und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderungen gestärkt. 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 dem vorliegenden neuen Gesetz realisiert. Herausfordernd war insbesondere die Vereinbarkeit der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und der Selbstbestimmung sowie des übergeordneten Ziels des Schutzes der Menschen mit Behinderungen.

Der Kanton übernimmt mit dem BLG Aufgaben, die bundesrechtlich nicht in seiner Zuständigkeit liegen. Um die daraus resultierenden Mehraufwände zu begrenzen, enthält das Versorgungssystem u.a. folgende Steuerungselemente:

- Tarifierung im stationären und im ambulanten Bereich,
- Begrenzung der Betreuungsleistungen von Angehörigen,
- Anerkennung von versorgungsnotwendigen Institutionen,
- Festlegung eines minimalen und maximalen Leistungsbezugs,
- Abstufung der Tarife nach Institutionstyp,
- 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 IHP, einem Instrument, das Personenzentrierung und Sicherstellung des Einbezugs der Menschen mit Behinderungen als handlungsleitendes Prinzip gewährleistet. Die Modalitäten des Bedarfsermittlungsverfahrens sind vom Regierungsrat festzulegen. 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 Menschen mit Behinderungen 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 Leistungserbringern wählen können.»

Die Wahlfreiheit bildet ein Kernelement des neuen Systems. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten können Menschen mit Behinderungen frei zwischen den Angebotsformen 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 Menschen mit Behinderungen Auswirkungen auf die Wahlfreiheit haben kann.

Andererseits wird die Wahlfreiheit durch den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit begrenzt. So wird der Regierungsrat ermächtigt, eine Untergrenze und ein maximales Kostendach für den Bezug von behinderungsbedingten personalen Leistungen vorzusehen. Das maximale Kostendach soll sich an den Kosten für die aufwändigsten Fälle von stationärem Leistungsbezug orientieren. Im Rahmen der konzeptuellen Ausgestaltung von IHP können weitere Einschränkungen definiert werden, wobei z.B. der Leistungsbezug auf ambulante oder stationäre Leistungserbringer eingeschränkt werden kann.

Dies steht im Einklang mit der UNO-BRK, die die Wahlfreiheit nicht absolut, sondern relativ fordert. Sie soll den Menschen mit Behinderungen zukommen wie anderen Personen auch und sie respektiert Kriterien wie Wirtschaftlichkeit und Verhältnismässigkeit.

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 für die institutionellen Leistungsangebote und übernimmt neu Aufgaben der individuellen Unterstützung von Menschen, für die der Bund zuständig ist. Diese zusätzliche, dem Kanton nicht bundesrechtlich vorgegebene Aufgabe, erfüllt er primär, indem er Menschen mit Behinderungen ein bedarfsorientiertes Kostendach zum Bezug von individuellen behinderungsbedingten personalen Leistungen 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 personalen Leistungen kommt die kantonale Behindertenhilfe zum Tragen. Dabei soll auf die Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse (Kostenbeteiligung) verzichtet werden.

Die Menschen mit Behinderungen tragen jedoch ihre Lebenshaltungskosten wie bisher u.a. durch Renten und Einkommen selber. Sollten die wirtschaftlichen Verhältnisse nicht ausreichen, haben sie Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen der EL.

8. Finanzielle Auswirkungen

Wie im Kapitel 2 ausführlich beschrieben, geht der Kanton Bern mit diesem Gesetz deutlich weiter als es seiner Zuständigkeit gemäss Bundesrecht entsprechen würde. Der geplante Paradigmenwechsel führt deshalb sowohl in der Übergangsphase als auch im Normbetrieb zu erheblichen Mehrkosten. Diesen stehen jedoch Aufwandminderungen und Einsparungen gegenüber, so dass die Zusatzaufwände im künftigen Normbetrieb auf ca. CHF 20 Mio. jährlich eingegrenzt werden können (ohne IT und Infrastrukturpauschale). Diverse ins System eingebaute Steuerungsinstrumente erlauben es dem Regierungsrat zudem, Kostenfaktoren zu beeinflussen und bei Bedarf weitere Korrekturen herbeizuführen. Die folgenden Kapitel zeigen die wesentlichen Elemente auf.

8.1 Mehrkosten Einführung Konzept Behindertenhilfe

Die Einführung erfolgt gestaffelt über einen Zeitraum von maximal 4 Jahren. Dies erlaubt es, die Gesamtkosten für das neue System durch Steuerung (Festlegung der Normkosten und Definition des minimalen und maximalen Leistungsbezugs) kontrolliert auf das vorgesehene Budget zu lenken.

Dabei ist mit einmaligen Ausgaben in der Grössenordnung von CHF 10 Mio. zu rechnen, welche direkt mit dem Systemwechsel zusammenhängen:

- Einrichten der Bedarfsprüfungsstelle(-n) sowie individuelle Bedarfsermittlung aller Menschen mit Behinderungen und Schulung der Institutionen und Beratungsstellen für die Begleitung der Bedarfsermittlung,
- initialer Mehraufwand für die Beistandspersonen der Menschen mit Behinderungen,
- Erarbeitung und Ausstellen der Verfügungen der Leistungsgutsprachen für die Menschen mit Behinderungen,
- Begleitung der Institutionen und Verhandlung der Leistungsverträge im Bereich der Werkstätten sowie der ergänzenden Leistungsangebote,
- Abwicklung von Beschwerdeverfahren (aus der Erfahrung in anderen Kantonen geschätzt etwa in 10 % der Fälle),
- Vorbereitungsarbeiten in den Bereichen IT (ohne Investition des IT-Tools AssistMe),

- Aufbau eines Beratungs- und Begleitungsangebots,
- Controlling und Steuerung der Einführung.

Die Behindertenhilfe wird subsidiär zu Leistungen der Sozialversicherungen ausgerichtet. Alle vorgelagerten Leistungen müssen deshalb ausgeschöpft werden, bevor Menschen mit Behinderungen kantonale Behindertenhilfe erhalten können. Die Umsetzung des BLG wird ab der Einführung voraussichtlich langfristig Auswirkungen auf die EL-Ausgaben und den Personalbedarf der AKB haben. Diese können jedoch nicht geschätzt werden, weil beispielsweise nicht bekannt ist, wie viele Menschen mit Behinderungen personale Leistungen in welchem Umfang beziehen werden, die von der EL übernommen werden, ob diese Menschen mit Behinderungen für solche Leistungen bereits EL erhalten oder neu einen EL-Anspruch geltend machen.

8.2 Jährliche Mehrkosten Normbetrieb nach Abschluss der Einführung

Bei der Berechnung der Kosten im Normbetrieb sind folgende kostensteigernde Effekte zu berücksichtigen:

- Mit dem neuen System werden rund 1'800 zusätzliche Menschen mit Behinderungen Anrecht auf kantonale Behindertenhilfe haben. Bei durchschnittlichen Kosten von rund CHF 18'000 pro Person resultieren daraus CHF 32 Mio. Mehrkosten.
- Die 3'300 Menschen mit Behinderungen, die aktuell Leistungen in Tages- und Werkstätten beziehen, könnten mit ihrem kantonalen Assistenzbetrag – je nach Situation bezüglich Subsidiarität – künftig auch Unterstützung für das Wohnen erhalten. Die GSI geht von zusätzlichen Kosten in der Höhe von ca. CHF 24 Mio. jährlich aus, dies unter der Annahme, dass ca. 50 % der Betroffenen die erweiterten Angebote nutzen werden und dies je Person zu einer Kostenausweitung von CHF 14'500 führt.
- Die Option, einen erweiterten Kreis von Angehörigen (im Vergleich zur IV-Assistenz) für eine Bezahlung der Assistenzleistung zuzulassen, führt zu Mehrkosten von rund CHF 8 Mio.
- Das neue System der Behindertenhilfe sichert den Menschen mit Behinderungen nach Eintritt ins Pensionsalter eine Besitzstandsgarantie analog zur IV, UV und MV zu. Die Mehrkosten dafür werden progressiv zunehmen, da im Verlaufe der Jahre je länger je mehr Personen der jetzigen Population das Pensionsalter erreichen. Der Effekt wird aber überlagert durch einen wachsenden altersbedingten Unterstützungsbedarf, der über die Langzeitpflege finanziert wird. Die GSI nimmt Zusatzkosten von ca. CHF 3 Mio. jährlich zu Beginn des Normbetriebs an.

Die Kosten für den Betrieb und die Weiterentwicklung von AssistMe belaufen sich auf CHF 350'000 jährlich.

8.3 Jährliche Aufwandminderungen und Einsparungen

Dieser Kostenausweitung begegnet die GSI mit den in Kapitel 2 aufgeführten Steuerungsinstrumenten:

- Das Festlegen einer Mindestgrenze von vier bereinigten und gewichteten Stunden monatlich als Zugangsbeschränkung für Leistungen nach dem BLG führt zu einer Einsparung von CHF 4 Mio. Die vom Regierungsrat festzulegende Obergrenze dient der Verhinderung einer zusätzlichen Kostenausweitung. Ein direktes Sparpotenzial kann zudem wegen der notwendigen Würdigung des Einzelfalls nicht beziffert werden.

- Gegenwärtig wird die Bedarfsermittlung im stationären Bereich mit ROES durchgeführt. Der Vergleich dieser Einstufungen mit jener im Pilot und die Umrechnung von ROES zu IHP zeigen grosse Unterschiede. Die Leistungsgutsprachen gestützt auf IHP führen gegenüber ROES zu Minderaufwänden von CHF 28.6 Mio.
- Da künftig nur versorgungsnotwendige Institutionen IFEG-anerkannt werden und finanzielle Unterstützung des Kantons erhalten können, dürfte die Auslastung der verbleibenden Institutionen höher sein als aktuell. Bei einer Vollauslastung liegen die berechneten Kosten um CHF 8.5 Mio. tiefer als aktuell, was auf Skaleneffekte zurückzuführen ist.
- Ausgehend von den Erfahrungen mit dem IV-Assistenzbeitrag in der Schweiz sowie dem IHP in Deutschland, ist von einer eher kleinen Zahl von Wechslen vom stationären ins ambulante Setting auszugehen (3 % bis 5 %). Unter der Annahme von 3 % Austritten und den Minderkosten der ambulanten Unterstützung im Vergleich zur stationären Unterstützung resultieren Einsparungen von CHF 1.35 Mio.
- Die Optimierungen im Bereich der Rechnungslegung, der getrennten Kostenträgerrechnung sowie der Datenanalysen führen zu Tarifen auf der Grundlage von Normkosten, die den effektiven Kosten deutlich besser entsprechen werden, als dies heute der Fall ist. Dies wird zu Einsparungen von ca. CHF 5 Mio. führen.

8.4 Prognostizierte Mehrkosten Systemumstellung insgesamt

Diese Tabelle gibt eine Übersicht über die jährlichen Mehrkosten und Minderaufwände sowie Einsparungen im Normbetrieb und verweist auf das Total von CHF 20 Mio. zusätzlicher Kosten pro Jahr. Die Kostenausweitung ist ausgehend vom aktuellen Budget von jährlich rund CHF 260 Mio. zu verstehen.

Kostenelement	Zusatzaufwand	Minderaufwand/ Einsparung
Erweiterte Zielgruppe	CHF 32 Mio.	
Erweiterte Leistungen	CHF 24 Mio.	
Zusätzliche Bezahlung der Angehörigenarbeit	CHF 8 Mio.	
Besitzstandswahrung AHV-Alter	CHF 3 Mio.	
Betrieb und Weiterentwicklung IT-Tool AssistMe	CHF 0.35 Mio.	
Optimierte Bedarfsermittlung		CHF 28.6 Mio.
Mindestgrenze 4 bereinigte, gewichtete Stunden		CHF 4 Mio.
Optimierungen Normkosten/Tarife		CHF 5 Mio.
Vollauslastung Skaleneffekte stationär		CHF 8.5 Mio.
Wechsel vom stationären ins ambulante Setting		CHF 1.35 Mio.
Zwischentotal der Mehraufwände	CHF 67.35 Mio.	
Zwischentotal der Minderaufwände/Einsparungen		CHF 47.45 Mio.
Total der jährlichen Mehraufwände	CHF 19.9 Mio.	

Sofern die Kosten zusätzlich gesenkt werden sollen, kommen folgende Optionen in Betracht:

- Im Vergleich zum IV-Assistenzbeitrag werden keine weiteren Angehörigen für die Assistenz bezahlt, wobei damit nicht die vollen CHF 8 Mio. eingespart werden können, weil ein Teil der Leistungen eingekauft werden wird. Das Sparpotenzial liegt bei ca. CHF 4 Mio.

- Gemäss IFEG soll der Kanton für die institutionellen Angebote Beiträge leisten. Er ist nicht zur Deckung aller effektiver Kosten verpflichtet, eine Kostenbeteiligung der Menschen mit Behinderungen, die sich in einer sehr guten finanziellen Situation befinden, ist zulässig. Damit liessen sich Aufwandminderungen von ca. CHF 2 Mio. generieren.
- Ein Ausschluss vom ambulanten Leistungsbezug von Menschen mit Behinderungen mit leichter und mittlerer HE brächte Einsparungen von CHF 13 Mio. Dies würde jedoch genau diejenigen Menschen mit Behinderungen vom ambulanten Leistungsbezug ausschliessen, die am besten für eine selbstbestimmte Lebensführung im ambulanten Bereich geeignet sind.

Würden diese Massnahmen vollständig umgesetzt, ergäbe dies ein Einsparpotential von ca. CHF 19 Mio.

8.5 Einführung einer Infrastrukturpauschale für Institutionen der Behindertenhilfe

Die effektiven Kosten der Infrastrukturpauschale werden von der Entwicklung der Zahl der benötigten resp. erbrachten Leistungen, für die eine Infrastrukturpauschale ausgerichtet wird, abhängen.

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist im Erwachsenenbereich mit einem Anstieg des behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs zu rechnen, welcher aber in Zukunft mit der Einführung der subjektorientierten Finanzierung auch im Rahmen von Assistenzleistungen gedeckt werden kann, wofür keine Infrastrukturpauschalen 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 notwendigen institutionellen 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.

Kurzfristig hat die Einführung der Infrastrukturpauschale 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 in den letzten Jahren sehr wenige Gesuche um Investitionsbeiträge eingereicht wurden und viele Institutionen im Hinblick auf die lange angekündigte Einführung der Infrastrukturpauschale zuwarteten. Der effektive Bedarf an Investitionsmitteln ist somit nicht im aktuellen Budget des Kantons abgebildet.

Bei der Umstellung auf die Infrastrukturpauschale sind in der Buchhaltung (Bilanz) die bestehenden aktivierten Investitionsbeiträge im Bereich von rund CHF 76.7 Mio.⁴⁵ 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.⁴⁶ 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

⁴⁵ Die CHF 76.7 Mio. entsprechen den aktuellen Zahlen aus der Bilanz per 31.12.2017 (nach der Durchführung vom Restatement).

⁴⁶ Gemäss aktueller Budgetierung betragen die durchschnittlichen jährlichen Abschreibungen 2017 bis 2020 CHF 3.38 Mio.

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.

9. Personelle und organisatorische Auswirkungen

Bei den personellen Auswirkungen wird unterschieden zwischen der Phase Übergang/Einführung und dem ordentlichen Betrieb ab 2028:

- In den ersten vier Jahren während der Überführung des Systems kann es in der Verwaltung zu einem Mehraufwand kommen.
- Ab dem ordentlichen Betrieb ab 2028 kann mit Personalausgaben in der Verwaltung auf dem heutigen Niveau gerechnet werden.

Für die Einführung des neuen Finanzierungssystems müssen verschiedene aufwändige Schritte bewältigt werden. So müssen die Institutionen im Vorfeld befähigt werden, den Bedarf der Menschen mit Behinderungen mittels IHP zu ermitteln, ebenso sind mit rund 200 Leistungserbringern neue Verträge auszuhandeln. Begleitend wird die Integration sämtlicher Menschen mit Behinderungen und Leistungserbringenden (IFEG-Bereich und Assistenzdienstleistende) 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 aufgrund der individuellen Bedarfsermittlung 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.
- In der Rechtsabteilung des Generalsekretariates für die juristische Begleitung der Einführung (Leistungsverträge, allgemeine juristische Unterstützung) und insbesondere für das Führen von Beschwerdeverfahren betreffend die Leistungsgutsprachen (bei rund 3'300 individuellen Bedarfsermittlungen 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 Finanzen) fällt ein Mehraufwand insbesondere im Bereich Abrechnung und Auszahlung an.

Die Einführung der Infrastrukturpauschale 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 Infrastrukturpauschale 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 AIS, teilweise durch externe berufliche Experten durchgeführt werden, entfallen.

10. Auswirkungen auf die Gemeinden

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

Die Stärkung der ambulanten Versorgung könnte dazu führen, dass Menschen mit Behinderungen 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 Behinderungen, welche mit Anforderungen an eine behindertengerechte Infrastruktur verbunden ist (z.B. Barrierefreiheit).

11. Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Mit dem Systemwechsel werden Anreize hin zu einem bedarfsorientierten und zugleich effizienteren Einsatz der Ressourcen geschaffen und die Steuerbarkeit sowie die Versorgungsplanung 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 Behinderungen soll sich in den bernischen Institutionen insgesamt vermehrt marktwirtschaftliches Handeln einstellen und durchsetzen können. Die Einführung der Infrastrukturpauschale 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.

Mit Umsetzung des Konzepts haben neu auch Menschen mit Behinderungen, die privat wohnen, bei einem entsprechenden Unterstützungsbedarf Anrecht auf Leistungen der kantonalen Behindertenhilfe. Dies betrifft rund 1'800 Personen, welche heute keinerlei kantonale Leistungen beziehen. Zudem haben mit der Einführung des neuen Finanzierungssystems jene Menschen mit Behinderungen, die in Werkstätten arbeiten, ebenfalls Anrecht auf personale Leistungen im Wohnbereich. Dabei handelt es sich um rund 3'300 Personen. Dies führt einerseits zu finanziellen Mehraufwendungen für den Kanton (vgl. dazu Kapitel 3.6). Andererseits kann es gewisse Beschäftigungsverschiebungen geben, wenn Assistenzpersonen für personale Leistungen 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 vorfinanzierenden Stellen ein. Die subsidiäre Leistung des Kantons ist rechtlich verankert, und die Menschen mit Behinderungen sind zur Abklärung eines möglichen vorgelagerten 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

Der Regierungsrat hat die GSI am 17. Juni 2020 ermächtigt, ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Die Vernehmlassung dauerte bis zum 23. Oktober 2020. Eingegangen sind 59 Stellungnahmen verschiedener Absender. Grundsätzlich wurde dem vorgelegten Entwurf zugestimmt, aber es wurden folgende Hauptkritikpunkte vorgebracht:

Zu grosse Komplexität aufgrund zahlreicher Gesetze

Es wird die komplexe Rechtslage mit verschiedenen Gesetzen auf Kantons- und Bundesebene und die damit verbundenen Wechsel der fallbearbeitenden Personen kritisiert. Einerseits hat der Grosse Rat die Aufteilung auf die Gesetze SHG und SLG bereits beschlossen und damit auch die getrennte Behandlung der Finanzierung der Leistungen für Menschen mit Behinderungen im abgetrennten BLG akzeptiert. Andererseits kann dieser Kritik damit begegnet werden, dass das BLG den Zugang zu kantonalen Leistungen für Menschen mit Behinderungen einheitlich regelt und für diesen Bereich die GSI die einzige Ansprechstelle ist. Überdies soll mit der von der GSI zur Verfügung gestellten Webapplikation AssistMe das Beantragen von Leistungen vereinfacht werden.

Zu starke Einschränkung der Wahlfreiheit bzw. des Selbstbestimmungsrechts

Von verschiedener Seite wurde vorgebracht, dass bspw. die regierungsrätliche Kompetenz, finanzielle Ober- und Untergrenzen festzulegen, die Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderungen zu stark einschränke. Auf der anderen Seite wird beanstandet, dass die Kostenneutralität trotz dieser Steuerungsmöglichkeiten nicht eingehalten werde. Der Regierungsrat verfolgt einen Mittelweg. Das ursprüngliche Ziel der Kostenneutralität kann nicht eingehalten werden, da mit dem BLG eine zusätzliche Unterstützung geboten wird, um Menschen mit Behinderungen ein Plus an Autonomie zu ermöglichen. Der ursprüngliche Entwurf des neuen Systems hätte zu Mehrkosten von CHF 100 Mio. geführt, weshalb die Aufnahme von griffigen Steuerungsinstrumenten erforderlich war, um nicht zu sehr von der ursprünglich geforderten Kostenneutralität abzuweichen. Auch verlangt das Staatsbeitragsgesetz, dass staatliche Leistungen auf die finanziellen Möglichkeiten des Kantons abgestimmt werden (Art. 1 Abs. 1 Bst. c StBG) und dass Leistungen nur vergütet werden, wenn sie sparsam und wirtschaftlich erbracht werden (Art. 13a StBG). Mehrkosten von CHF 100 Mio. wären mit den finanziellen Möglichkeiten des Kantons nicht zu vereinbaren. Mit dem vorliegenden BLG wird nun im Einklang mit dem Staatsbeitragsgesetz mit moderaten Zusatzkosten von etwa CHF 20 Mio. gerechnet.

Der Vorwurf, dass die vorgesehenen Einschränkungsmöglichkeiten verfassungswidrig und diskriminierend seien sowie gegen die UNO-BRK verstossen würden, ist nicht haltbar. Das Bundesrecht verlangt ausdrücklich, dass den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen «angemessen» Rechnung getragen wird. Auch das kantonale Behindertenkonzept sieht vor, dass die Subjektfinanzierung nur soweit zweckmässig und möglich erfolgt und die Versorgung angemessen ist. Damit ist auch das im BLG im Grundsatzartikel enthaltene Wirtschaftlichkeitskriterium angesprochen, das für alle Bereiche im FLG als Wirkungs-, Leistungs- und Kostenorientierung (wirtschaftliches Erbringen von Leistungen und wirtschaftlicher Einsatz der Ressourcen) enthalten ist. Auch die UNO-BRK geht von den gleichen Wahlmöglichkeiten und Einschränkungen aus, wie sie auch andere Menschen haben, und verlangt «geeignete» Massnahmen. Der in der BV verankerte Verhältnismässigkeitsgrundsatz und die übrigen Kriterien wie die Wirtschaftlichkeit gelten für alle Menschen in gleicher Weise.

Dem Einwand, dass der Regierungsrat weitgehende Kompetenzen erhalte, wurde soweit möglich und sinnvoll berücksichtigt, so bei der Kompetenz zur Einschränkung des persönlichen Geltungsbereichs, wo der Rahmen der delegierten Kompetenz neu abgesteckt wird.

Unklarer Beginn des Anspruchs, unklares Verfahren (Anmeldung, Eintreten)

Der im Vernehmlassungsentwurf vorgesehene Beginn des Leistungsanspruchs (nach Verfügung Leistungsgutsprache) hat sich als problematisch erwiesen, da er je nach Zeitaufwand für die Behandlung der Gesuche unterschiedlich sein kann. Der Anspruch soll neu zum Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs um Zulassung beginnen. Auch die Forderungen nach einem genauer umschriebenen Verfahren werden mit den neuen Artikeln 10 bis 19 erfüllt.

Uneinheitliche Erwähnung der gesetzlichen Vertretungen und der Beistandschaften

Es ist zutreffend, dass im Gesetzestext im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen einmal die gesetzliche Vertretung und ein andermal die Beistandschaft erwähnt wird. Vertiefte Abklärungen haben ergeben, dass auf die Erwähnung sowohl der gesetzlichen Vertretung als auch der Beistandschaften verzichtet werden kann. Sind Menschen mit Behinderungen durch eine gesetzliche Vertretung oder eine Beistandsperson vertreten und besteht bspw. eine Meldepflicht, so ist rechtlich davon auszugehen, dass die vertretende Person meldepflichtig ist. Ob für einen Sachverhalt eine Vertretung vorliegt, ergibt sich aus anderen Gesetzen, so dass diese Frage hier nicht geregelt werden muss.

Stellung der Bedarfsprüfungsstelle

Verschiedene Forderungen zur fachlichen Unabhängigkeit der Bedarfsprüfungsstelle, v.a. nach Unabhängigkeit von den Leistungserbringern, wurden insofern berücksichtigt, als nun festgehalten wird, dass diese Stelle von den Leistungserbringern unabhängig sein muss und dass für den Fall, dass die GSI diese Aufgabe wahrnimmt, eine eigenständige Organisationseinheit damit betraut werden muss. Abgelehnt wurde jedoch die Forderung, es müsse eine von der GSI unabhängige Stelle sein, denn es handelt sich hier um eine hoheitliche Aufgabe des Kantons. Hoheitliche Aufgaben obliegen per se dem Kanton, er kann sie immer selber ausführen.

Nebst diesen grundsätzlichen Bedenken wurden im Rahmen der Vernehmlassung zudem sehr viele Bemerkungen und Hinweise zu den einzelnen Artikeln eingebracht. Diese wurden in einem separaten Dokument zusammengefasst und ausgewertet. Auf einzelne Hinweise wird auch in der Kommentierung zu den einzelnen Artikeln eingegangen.

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.

Anhang 1: Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AIS	Amt für Integration und Soziales
AKB	Ausgleichskasse des Kantons Bern
EL	Ergänzungsleistungen
GSI	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
HE	Hilflosenentschädigung
IBB	Individueller Betreuungsbedarf (Einstufungssystem der SODK Ost + ZH)
IBBplus	Bedarfsermittlungsinstrument in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft
IHP	Individueller Hilfeplan
IV	Invalidenversicherung
KBS	Koordinations- und Beratungsstelle für äusserst anspruchsvolle Platzierungen/Platzierungssituationen
KESB	Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde
KV	Krankenversicherung
LS	Leistungsstunden
MV	Militärversicherung
PriMa	Private Mandatsträgerinnen und -träger
ProMa	Professionelle Mandatsträgerinnen und -träger
ROES	Ressourcenorientiertes Einschätzungssystem
SAV	Standardisiertes Abklärungsverfahren
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
UV	Unfallversicherung
VIBEL	Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung
VIBEL2	Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung, Version April 2018

Anhang 2: Verzeichnis der Erlasse

AHVG	Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10)
AHVV	Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; SR 831.101)
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)
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)
FLG	Gesetz vom 26. März 2002 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG; BSG 620.0)
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	Interkantonale Vereinbarung vom 20. September 2009 für Soziale Einrichtungen (IVSE; BSG 862.71-1)
IVV	Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)
KDSG	Datenschutzgesetz vom 19. Februar 1986 (KDSG; BSG 152.04)
KFSG	Gesetz vom 3. Dezember 2020 über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (KFSG; BSG 213.319)
KV	Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (KV; BSG 101.1)
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 831.10)
MVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (MVG; SR 833.1)

NFA	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantone (NFA; AS 2007 5779)
OR	Bundesgesetz vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR; SR 220)
SHG	Gesetz vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1)
SLG	Gesetz vom 9. März 2021 über die sozialen Leistungsangebote (SLG; BSG 860.2)
SLV	Verordnung vom 24. November 2021 über die sozialen Leistungsangebote (SLV; BSG 860.21)
StBG	Staatsbeitragsgesetz vom 16. September 1992 (StBG; BSG 641.1)
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0)
UNO-BRK	Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNO-Behindertenrechtskonvention; SR 0.109)
UVG	Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20)
VRPG	Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)
VSG	Volksschulgesetz vom 19. März 1992 (VSG; BSG 432.210)
ZAV	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)
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210)

Anhang 3: Glossar

Ambulante Leistungen: Personale Leistungen im Bereich «Wohnen/Freizeit» und «Tagesstruktur», die ausserhalb von Institutionen gemäss IFEG in selbstständigen 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 ein selbst- und/oder fremdverletzendes Verhalten zeigen und damit einen ausserordentlich hohen Unterstützungsbedarf aufweisen. Aus diesem Grund schuf der Kanton vor einigen Jahren entsprechende hochspezifische Angebote (sogenannte KBS-Plätze). Diese werden separat geplant und von ausgewählten Institutionen angeboten. Die zuständige kantonale Stelle schliesst dazu mit geeigneten Wohnheimen auf Gesuch hin einen Leistungsvertrag ab.

Angehörigenbeitrag: Im Rahmen der individuellen Bedarfsermittlung können verschiedene Leistungen festgelegt werden, die von Familienangehörigen oder anderen 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 oder natürliche Personen innerhalb der Kantonsgrenze (Ausnahmen in Grenzregionen möglich), die für Menschen mit Behinderungen personale Leistungen im Rahmen eines Auftrags erbringen und ihre geleisteten personalen Leistungen mit einem definierten Stundenansatz abrechnen.

Assistenzperson: Von Menschen mit Behinderungen angestellte Person (Arbeitsgebiet schweizweit möglich) zur Erbringung von personalen Leistungen. Alle Pflichten im Rahmen der Arbeitgeberschaft müssen dabei erfüllt werden (AHV, Pensionskasse, Lohnfortzahlung, Krankentaggeld usw.).

AssistMe: Vom Kanton zur Verfügung gestellte digitale Lösung zur Durchführung des Prozesses von der Anmeldung der Menschen mit Behinderungen für die Zulassung zur individuellen Bedarfsermittlung bis und mit Abrechnung der Leistungen gemäss Leistungsgutsprache.

Bedarfsermittlungsverfahren: Der verwaltungsrechtlich normierte Ablauf ab Gesuchstellung bis zur Verfügung über die konkrete Leistungsgutsprache.

Bedarfsprüfung: Der ausgefüllte «Individuelle Hilfeplan» IHP wird auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit geprüft. Eine allfällige Differenz wird mit den Menschen mit Behinderungen bereinigt. Im Rahmen der Bedarfsprüfung wird der individuelle Bedarf objektiv quantifiziert sowie der Leistungsumfang festgelegt. Das Ergebnis der Bedarfsprüfung wird dem zuständigen Amt in Form einer Empfehlung zugestellt. Das zuständige Amt verfügt die Leistungsgutsprache.

Bedarfsstufe: Die Summe an personalen Leistungen bemessen an den LS.

Ergänzende Leistungsangebote: Ergänzen personale und nicht-personale Leistungen, indem sie Menschen mit Behinderungen in Form von Informations-, Beratungs- und Mobilitätsdienstleistungen unterstützen.

Gewichtete Leistungsstunde: Ein auf Normkosten basierender, gewichteter Referenzansatz für anrechenbare personale Leistungen. Die den Qualifikationsstufen zugeordneten Leistungen werden in gewichtete LS umgerechnet. In der LS enthalten sind sowohl die direkten wie auch ein Teil der indirekten personalen Leistungen wie Berichte verfassen, Supervision und die nicht produktiven Zeiten (z.B. Ferien, Weiterbildung, Krankheit, Unfall).

Freibetrag: Wird vom Regierungsrat festgelegt und ermöglicht den Menschen mit Behinderungen geringfügige Kosten (z.B. Spesen), die im Zusammenhang mit der Arbeitgeberrolle beim

Bezug von Assistenzleistungen durch Assistenzpersonen entstehen, zu decken. Damit wird eine Reduktion des administrativen Aufwands erreicht. Die Assistenzpersonen dürfen dabei in keinem Verhältnis nach Artikel 5 Absatz 4 BLG zu den leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen stehen.

Heimtaxe: Umfasst die Leistungen zugunsten der in Wohnheimen und anderen kollektiven Wohnformen wohnhaften Menschen mit Behinderungen, d.h. deren Lebenshaltungskosten (Verpflegung, Organisation, Administration, Infrastruktur etc.). Je nach Art des Angebots («anerkannte Institution», «privater Haushalt», «übrige Institution») können unterschiedliche Tarife festgesetzt werden. Da die Mehrheit der betroffenen Menschen, die in Institutionen leben, EL beziehen, entspricht die Heimtaxe in der Regel der EL-Obergrenze für institutionelle Angebote (gemäss Art. 4 Abs. 1 EV ELG).

IFEG-Leistungen: Leistungen, die in anerkannten Institutionen gemäss IFEG erbracht werden, d.h. in Wohnheimen und anderen betreuten kollektiven Wohnformen wie private Haushalte, in Werkstätten und in Tagesstätten.

Individueller Hilfeplan (IHP): Orientiert sich an den Zielen der Menschen mit Behinderungen. Der IHP ermittelt aus verschiedenen Perspektiven die individuellen Teilhabeziele der Menschen mit Behinderungen und den daraus resultierenden Unterstützungsbedarf. Das Bedarfsermittlungsinstrument IHP ist dialogisch. In Form eines Erhebungsleitfadens ist der IHP ein strukturierter, nachvollziehbarer und in seinen Abläufen standardisierter Prozess. Der IHP stellt die Menschen mit Behinderungen in den Mittelpunkt und strebt deren grösstmöglichen Einbezug an.

Individuelle Bedarfsermittlung: Beschreibt den dritten Verfahrensschritt des Bedarfsermittlungsverfahrens, in dem unter Zuhilfenahme des IHP in transparenter Form eine Operationalisierung und Dokumentation von Wünschen und Erfordernissen zur Teilhabe und Unterstützung der Menschen mit Behinderungen erfolgt. Wird in der Regel in Form eines Gesprächs/Dialogs durchgeführt.

Individueller behinderungsbedingter Unterstützungsbedarf: Der aufgrund von Behinderungen resultierende Bedarf an personalen Leistungen. Ein Bedarf besteht, wenn erwünschte und angemessene Teilhabeziele behinderungsbedingt nicht ohne Hilfe erreicht werden können. Anders formuliert ergibt sich der individuelle behinderungsbedingte Unterstützungsbedarf aus der Lücke angemessener Teilhabeziele zur derzeitigen Ist-Situation. Notwendige und geeignete Massnahmen schliessen diese Lücke und decken den individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf. Dieser Bedarf wird im Rahmen der individuellen Bedarfsermittlung erhoben.

Infrastrukturpauschale: Dient der Abgeltung der Infrastrukturkosten von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten in Zusammenhang mit der Behindertenhilfe und deckt Kosten für Neu- und Umbauten, Instandsetzungen, Unterhalt (ab Aktivierungsgrenze), Miete, Hypothekarzinsen, Abschreibungen auf Immobilien sowie Wettbewerbs- und Projektierungskredite ab.

Leistungsanspruch: Anspruch auf personale Leistungen haben Menschen mit Behinderungen, wenn sie die gesetzlichen Anforderungen erfüllen. Bei Menschen mit Behinderungen mit ausserkantonalem Wohnsitz nach Massgabe der IVSE, die 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).

Leistungsbemessung: Das Resultat der Bedarfsprüfung.

Leistungsbezug: Im Rahmen der Leistungsgutsprache können personale Leistungen zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs in Wohnheimen, privaten Haushalten und Tagesstätten im Kanton Bern sowie von Assistenzdienstleistenden und Assistenzpersonen bezogen werden.

Leistungsgutsprache: Wird gestützt auf das Ergebnis der individuellen Bedarfsermittlung und subsidiär zu anderen Finanzierungsquellen verfügt. Sie ist in der Regel unbefristet und legt fest, welche personalen Leistungen bezogen werden können. Gegen die Leistungsgutsprache kann eine Beschwerde eingereicht werden. Die Leistungsgutsprache soll folgende Elemente enthalten:

- Anzahl der Leistungsstunden pro Monat und den entsprechenden Ansatz der Bedarfsstufe in CHF im IFEG-Bereich,
- Assistenzleistungen durch Assistenzdienstleistende sowie Assistenzpersonen mit dem dazu gehörigen Freibetrag,
- Angehörigenbeitrag und Anzahl Stunden für die Abgeltung von Angehörigen,
- Dauer der Leistungsgutsprache (falls befristet).

Maximaler Leistungsbezug: Anzahl bereinigter und gewichteter Leistungsstunden, die Menschen mit Behinderungen maximal finanziert werden. Diese Obergrenze wird im Rahmen der Verordnung festgelegt und wird voraussichtlich zwischen 120 bis 140 bereinigte und gewichtete Leistungsstunden pro Monat betragen. Der Restbedarf wird auf die festgelegten maximalen Leistungsstunden begrenzt. Der maximale Leistungsbezug berechnet sich wie folgt: Monatlicher Bedarf gemäss IHP minus Leistungen der vorgelagerten Finanzierer.

Minimaler Leistungsbezug: Im Rahmen der Verordnung definierte Grösse, um kantonale Behindertenhilfe zu erhalten. Er liegt voraussichtlich bei vier bereinigten und gewichteten Leistungsstunden pro Monat. Wer diesen minimalen Leistungsbezug erfüllt, hat Anspruch auf Leistungen nach dem BLG. Der minimale Leistungsbezug berechnet sich wie folgt: Monatlicher Bedarf gemäss IHP minus Leistungen der vorgelagerten Finanzierer.

Nicht-personale Leistungen: Zur Bereitstellung eines professionellen, behindertengerechten, qualitativ angemessenen Angebots (u.a. Infrastruktur, Organisation, Administration, Verpflegung usw.) für Menschen mit Behinderungen werden Beiträge an Leistungserbringende durch die kantonale Behindertenhilfe finanziert. Für den Bereich Wohnheime sind diese Beiträge in den Lebenshaltungskosten eingerechnet, die von den Menschen mit Behinderungen bezahlt werden («Heimtaxe»). Im Bereich der anerkannten Tagesstätten werden diese Aufwendungen über eine normierte Vergütung durch den Kanton mittels Leistungsverträgen finanziert.

Personale Leistungen: Umfassen sämtliche individuell erbrachten Leistungen für Menschen mit Behinderungen zur Deckung des anerkannten individuellen behinderungsbedingten Unterstützungsbedarfs. Der Anspruch auf personale Leistungen wird im Rahmen des Bedarfsermittlungsverfahrens bemessen und in der Leistungsgutsprache verfügt.

Selbstbestimmung: Wird gefördert durch die Möglichkeit der Menschen mit Behinderungen, zwischen unterschiedlichen Angebotsformen und verschiedenen Leistungserbringer wählen zu können. Sie bezieht sich gemäss Gegenstand dieses Gesetzes auf personale Leistungen in den Bereichen «Wohnen/Freizeit» und «Tagesstruktur».

Stationäre Leistungen: Leistungen, die im Bereich «Wohnen/Freizeit» und «Tagesstruktur» für Menschen mit Behinderungen 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 Menschen mit Behinderungen und unterstützt deren Wahlfreiheit hinsichtlich Leistungsbezug (stationäre und/oder ambulante Leistungen).

Subsidiarität: Die vom Kanton finanzierten Leistungen der Behindertenhilfe verhalten sich immer subsidiär zu relevanten Ansprüchen und Bezügen von Sozialversicherungsleistungen (gestützt auf IVG, ELG, KVG, UVG, MVG sowie den allfälligen Bezug eines IV-Assistenzbeitrags). Die Subsidiarität der Leistung des Kantons ist rechtlich verankert und Menschen mit Behinderungen, die einen Antrag für kantonale Behindertenhilfe stellen, sind zur Abklärung eines möglichen vorgelagerten Anspruchs verpflichtet.

Tagesstätte: Vom Kanton finanzierte personale Leistungen können auch in anerkannten 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. 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: Gestaltet den Tagesablauf, umfasst regelmässige, wiederkehrende und verpflichtende Tätigkeiten, die erwachsene Menschen mit Behinderungen im Laufe des Tages erfüllen. Im Bereich der Tagesstruktur kann in verschiedenen Aspekten des täglichen Lebens ein Bedarf an personalen Leistungen anerkannt werden (u.a. alltägliche Lebensverrichtungen, persönliche Überwachung und Coaching im Arbeitsbereich).

Tarife: Werden gestützt auf Normkosten für die Finanzierung der personalen und nicht-personalen Leistungen berechnet.

Versorgungsplanung: Ist ein Steuerungselement und soll anhand verschiedener Parameter periodisch überprüft werden. Sie dient dazu, den Versorgungsauftrag des Kantons sicherzustellen. In der Versorgungsplanung wird auch festgelegt, welche stationären Anbietenden versorgungsnotwendig sind und folglich eine Anerkennung gemäss IFEG erhalten.

Wahlfreiheit: Im Rahmen ihrer Möglichkeiten können erwachsene Menschen mit Behinderungen frei zwischen den anerkannten Angebotsformen gemäss diesem Gesetz wählen. Der Regierungsrat kann diese Wahlfreiheit einschränken und bei Bedarf festlegen, in welchen Fällen in der Regel einzig ein ambulanter oder ein stationärer Leistungsbezug finanziert wird.

Werkstätten: Sind marktwirtschaftlich orientierte Produktions- oder Dienstleistungsbetriebe, die externe Aufträge ausführen und Menschen mit Behinderungen, welche unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können, in einem Arbeitsverhältnis nach OR beschäftigen. Werkstätten haben sich zu bemühen, die (Re-)Integration in den ersten Arbeitsmarkt entsprechend den individuellen Fähigkeiten der jeweiligen Menschen mit Behinderungen zu fördern. Der Kanton schliesst mit den versorgungsnotwendigen Werkstätten Leistungsverträge ab und regelt die Finanzierung. Die pauschal abgegoltenen Leistungen umfassen die Objektkosten für die Sicherstellung des Betriebs und die Infrastruktur sowie die für die Menschen mit Behinderungen erbrachten Leistungen während ihrer Anwesenheit in der Werkstätte.

Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen: Sind bewilligte Institutionen, in welchen Unterkunft und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen angeboten werden. Personale Leistungen werden über die individuelle Leistungsgutsprache der Menschen mit Behinderungen finanziert. Die Finanzierung der nicht-personalen Leistungen erfolgt mittels normierter Ansätze. Je nach Art des Angebots (anerkanntes Wohnheim, andere betreute kollektive Wohnform mit Gemeindebewilligung [«privater Haushalt»], bewilligtes Heim ohne Anerkennung) können unterschiedliche Tarife festgesetzt werden.