

Grundlagenpapier zur Behindertenpolitik: Jahresversammlung 2013 der SODK

Vorbemerkung

Den Teilnehmenden der Jahresversammlung 2013 der SODK wurde ein Grundlagenpapier vom 28. Mai 2013 zur Behindertenpolitik unterbreitet. Es ermöglichte einen Gesamtüberblick über den Stand der Behindertenpolitik in den Kantonen und im Bund. Zum Zweck der Veröffentlichung wurde dieses Grundlagenpapier auf den Stand vom 30. Juni 2013 aktualisiert. Zusätzlich wurde es mit einem Fazit der Podiumsdiskussion vom 27. Juni 2013 ergänzt.

Der Vorstand der SODK hat das vorliegende Grundlagenpapier an seiner Sitzung vom 20. September 2013 genehmigt.

Inputreferate vom 27. Juni 2013

Es wurden folgende Inputreferate gehalten:

- Thomas Burgener: *Betreuung von Menschen mit Behinderung; Zwischenbilanz nach 5 Jahren NFA und IFEG.*
- Roland A. Müller: *Integration von Menschen mit Behinderung; Herausforderungen für die Arbeitgeber.*
- Marianne Streiff: *Die Rolle von privaten Organisationen und Leistungserbringern in der Behindertenpolitik.*

Die Folien zu den Inputreferaten sind auf der Webseite SODK veröffentlicht.

Podiumsdiskussion vom 27. Juni 2013

An der anschliessenden Podiumsdiskussion unter Leitung von Marco Färber nahmen zusätzlich Jürg Brechbühl, Direktor BSV und Philippe Perrenoud, Regierungsrat des Kantons Bern, teil. Zusammenfassend wurde Folgendes festgestellt:

- Die schweizerische Behindertenpolitik ist ein wichtiges Querschnittsthema von Bund, Kantonen und Privaten.
- Die NFA hat eine klare Verteilung der Aufgaben und Zuständigkeiten gebracht.
- Die Umsetzung des IFEG ist in den Kantonen weit fortgeschritten, aber noch nicht abgeschlossen.
- Für die Festlegung von Qualitätsstandards und für ein Benchmarking der Leistungen ist eine verstärkte interkantonale Koordination unerlässlich.
- Die Übergänge vom IV-Alter ins AHV-Alter im Rahmen des IFEG bedürfen einer Klärung.
- Die Finanzierung von qualitativ guten Versorgungsangeboten im stationären und ambulanten Bereich stellt aufgrund der demographischen Entwicklung und der knappen finanziellen Ressourcen (kantonale Sparprogramme) in den nächsten Jahren eine grosse Herausforderung dar.

1. Einleitung

Die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) hat dazu geführt, dass die Kantone vom Bund die integrale Verantwortung für Behinderteneinrichtungen¹ übernommen haben. Alle Kantone haben unter Berücksichtigung des IFEG (Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen) die dreijährige Übergangsfrist (Übergangsbestimmung zu Art. 112b BV) von 2008 bis 2010 genutzt, um Behindertenkonzepte zu erarbeiten, Erfahrungen zu sammeln und eine Standortbestimmung vorzunehmen. Sie führten neue gesetzliche Grundlagen, Instrumente und Massnahmen ein, die sich teilweise markant von der früher geltenden Invalidenversicherungs-Gesetzgebung unterscheiden.

Das vorliegende Grundlagenpapier enthält:

- die rechtlichen und statistischen Grundlagen zur Behindertenpolitik in der Schweiz (Ziff. 2);
- Fragestellungen zu den Handlungsfeldern Betreuungsangebote, Arbeitsmarkt, Übergang von Schule zur Berufsbildung und vom IV-Alter ins AHV-Alter, Qualitätssicherung, Fachpersonal und Finanzierungssystem (Ziff. 3);
- Fragestellungen zur Zusammenarbeit zwischen den Kantonen, Bund und Leistungserbringern (Ziff. 4).

2. Ausgangslage

2.1 Behindertenpolitik als Querschnittsthema von Bund, Kantonen und Privaten

Behindertenpolitik ist ein Querschnittsthema und umfasst grundsätzlich alle Bereiche, die Einfluss auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen haben. Es fallen darunter sowohl Fragen rund um die Sicherung des Einkommens, die Betreuung in Wohn- und Arbeitseinrichtungen so wie die Förderung der Lebensqualität und der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.

Behindertenpolitik betrifft somit verschiedene Politikfelder wie z.B. soziale Sicherheit, Wohnen, Gesundheit und Arbeitsmarkt. Im Bereich der schweizerischen Behindertenpolitik ist der Bund vor allem für individuelle Massnahmen im Rahmen der Invalidenversicherung (IV) zuständig. Die Kantone sind zuständig für die Aufsicht und Finanzierung von Behinderteneinrichtungen. Private Leistungserbringer und Behindertenorganisationen erbringen einen gewichtigen Teil an Dienstleistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen und prägen die Behindertenpolitik auf kantonaler und eidgenössischer Ebene mit.

Behindertenpolitik ist für alle beteiligten Kreise anspruchsvoll. Die rechtlichen und versicherungstechnischen Begriffe sind abstrakt und in ihrer Differenzierung der Öffentlichkeit nur schwer vermittelbar. In den Medien gibt es von Zeit zu Zeit Berichte über Einzelfälle. Sie werden als Missbräuche von Leistungsbeziehenden oder als behördliche Willkürakte skandalisiert. Bestehende Vorurteile in der Bevölkerung, aber auch bei Arbeitgebern, werden damit verstärkt. Dies erschwert die sozialen und beruflichen Integrationsanstrengungen.

2.2 Definitionen

Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes (BehiG) definiert Menschen mit Behinderungen wie folgt: „eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben“ (Art. 2 BehiG).

¹ Das IFEG spricht von „Institutionen“, die IVSE verwendet den Begriff „Einrichtungen“. Unter Behinderteneinrichtungen werden in diesem Papier die in Art. 3 IFEG definierten Institutionen, also insbesondere Werkstätten, Wohnheime und Tagesstätten verstanden.

Nicht jeder Mensch mit Behinderung gilt aber auch als „invalid“ im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes oder des IFEG. In einem invaliditätsrechtlichen Sinn wird Behinderung im Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) definiert als die „voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit“ (Art. 8 ATSG). Dieser Definition hat sich das IFEG angeschlossen: „invalide Personen“ haben demgemäss einen bundesrechtlichen Anspruch auf einen Platz in einer Institution (Werk- oder Tagesstätte, Wohnheim oder andere betreute kollektive Wohnformen). In der Regel bezieht dieser Personenkreis eine IV-Rente, ist älter als 18 Jahre und hat das AHV-Alter noch nicht erreicht.

2.3 Statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen und sozialen Einrichtungen

2.3.1 Gemäss den **Angaben des Bundesamtes für Statistik (BFS)** kann die Anzahl Menschen mit Behinderungen in der Schweiz auf rund 1,4 Millionen geschätzt werden.² Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 18%. Davon gilt etwa eine von drei Personen, also rund eine halbe Millionen Menschen, als stark beeinträchtigt. Behinderung wird hauptsächlich durch Krankheit verursacht (rund 75%). Weitere 15% gehen auf Geburtsgebrechen zurück; unfallbedingte Behinderungen liegen bei rund 10%. Der Anteil von Menschen mit Behinderungen nimmt mit steigendem Alter deutlich zu. 8% der jungen Erwachsenen zwischen 16 und 24 Jahren leben mit Behinderung. In der Altersgruppe zwischen 55 und 64 Jahren sind es bereits 24% der Bevölkerung in der Schweiz.

Von den 600'000 Menschen mit Behinderungen im Erwerbsalter gehen 67% einer Erwerbstätigkeit nach. 150'000 Menschen leben mit einer schweren Behinderung und sind zu 38% auf dem Arbeitsmarkt aktiv. Einschränkungen bestehen bei der Art der Arbeit, dem Arbeitsvolumen und der Mobilität zur Arbeitsstelle. Gesamtschweizerisch nicht umfassend erfasst ist die Anzahl der Menschen mit Behinderungen, die in einer geschützten Werkstatt arbeiten.

98% aller Menschen mit Behinderungen leben in privaten Haushalten. 2010 wohnten 25'400 erwachsene Menschen (zu 60% Männer) in Behinderteneinrichtungen,³ wobei die Anzahl in den letzten vier Jahren um 4'000 Personen gestiegen ist. 35% aller Menschen in Behinderteneinrichtungen leben seit mehr als 15 Jahren dort.

Der künftige Bedarf an Plätzen in Behinderteneinrichtungen hängt wesentlich von demographischen und sozialen Entwicklungen ab. Die steigende Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen führt dazu, dass sie nicht zeitlich unbegrenzt bei ihren Eltern wohnen können, weil diese selbst betagt oder bereits verstorben sind. Dieser Trend kann teilweise durch die Förderung ambulanter Angebote kompensiert werden. Generell gehen die Kantone in ihrer Planung davon aus, dass der Bedarf für Plätze in Behinderteneinrichtungen, sowohl im Wohn- als auch im Beschäftigungsbereich, in den nächsten Jahren steigen wird. Ein Nachfrageüberhang besteht besonders bei Menschen mit schweren und schwersten Behinderungen.

2.3.2 Die statistischen Erhebungen des Bundes ermöglichen einen gesamtschweizerischen Überblick über die Situation von Menschen mit Behinderungen. Allerdings entspricht insbesondere die **Statistik über Behinderteneinrichtungen (SOMED-Statistik, Teil B)** nicht mehr in allen Teilen den gesetzlichen Vorgaben des IFEG. Zudem haben sich in der Praxis seit Inkrafttreten der NFA für die Kantone neue statistische Bedürfnisse ergeben, welche durch die laufende SOMED-Erhebung nicht gedeckt sind. Die SOMED-Statistik wie bis anhin zu führen, ist deshalb für Bund, Kantone und Behinderteneinrichtungen unbefriedigend.

Der Vorstand SODK hat im März 2013 das GS SODK beauftragt, zusammen mit dem BFS einen Vorschlag zur Überprüfung der SOMED-Statistik zu erarbeiten. In einem Fachkonzept sollen die Bedürfnisse der Kantone an eine revidierte statistische Erhebung der Daten im Behindertenbereich festgehalten werden. Dieses wird im Auftrag der SODK in der zweiten Hälfte 2013 erarbeitet. Über das weitere Vorgehen soll die Jahresversammlung der SODK im 2014 beschliessen.

² Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen – Daten, Indikatoren, Webseite des BFS (<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/01.html>)

³ BFS: Die Situation der Menschen mit Behinderungen in sozialen Einrichtungen, Neuenburg 2012.

2.4 Stand der Umsetzung des IFEG

Mit der neuen Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen im Zuge der NFA ging die Zuständigkeit für die Finanzierung von Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen von der IV auf die Kantone über. Seit dem 1. Januar 2008 obliegt es den Kantonen, die „Eingliederung von invaliden Menschen durch Beiträge an den Bau und den Betrieb von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten zu fördern“ (Art. 112b BV).

Im IFEG sind die Rahmenbedingungen für die Kantone festgelegt. Sofern ein durch den Bundesrat genehmigtes kantonales Konzept zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen vorliegt, darf ein Kanton die Finanzierungspflicht nach den bisherigen Grundsätzen der IV aufheben, frühestens aber auf den 1. Januar 2011. Alle Konzepte der Kantone waren im März 2012 vom Bundesrat genehmigt. Das IFEG als „Bundesrahmengesetz“ erwies sich für die Kantone als geeignetes Instrument für die Erarbeitung der Konzepte. Es gilt auch nach Ablauf der Übergangsfrist als bundesgesetzlicher Rahmen für die kantonale Behindertenpolitik.

Die Umsetzung des IFEG beinhaltet sowohl die Übernahme der bisherigen Aufgaben der IV wie auch die Entwicklung von neuen Finanzierungs-, Planungs-, und Qualitätssicherungsinstrumenten durch die Kantone. Laut der von der SODK bei der Firma econcept (Zürich) in Auftrag gegebenen „Studie IFEG 2013“⁴ wird die Umsetzung des IFEG generell als abgeschlossen oder zumindest als weit fortgeschritten bezeichnet. Die wichtigsten ausstehenden Umsetzungsschritte betreffen die Instrumente der Bedarfserhebung und die Festlegung von Qualitätsanforderungen. Aufgrund demographischer und sozialer Entwicklungen prognostizieren die befragten kantonalen Amtsstellen eine Steigerung der kantonalen Ausgaben für Behinderteneinrichtungen. Weiter zeichnet sich ab, dass die Schnittstellenprobleme bei der Finanzierung von Behinderteneinrichtungen und Pflegeheimen zunehmen. Auf interkantonaler Ebene werden vermehrt Zuständigkeitskonflikte im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) bei der ausserkantonalen Platzierung von Menschen mit Behinderungen erwartet. Weiterhin ungelöst sind Schnittstellen zwischen stationärem Aufenthalt und Betreuung zu Hause sowie anderweitigen Leistungssystemen (Krankenversicherung, Invalidenversicherung, Ergänzungsleistungen).

2.5 Behindertengesetzgebung des Bundes

2.5.1 Die Behindertenpolitik des Bundes verfolgt das Ziel der Behindertengleichstellung und ist von der **Invalidenversicherung (IV)** geprägt, die medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen sowie IV-Renten oder andere Leistungen (z.B. berufliche Integrationsmassnahmen, Hilflosenentschädigung, Assistenzbeitrag) vorsieht. Sie hat einen hohen Stellenwert für die Sozialpolitik in der Schweiz. Gemäss IV-Statistik bezogen 2011 rund 414'000 Personen in der Schweiz mindestens einmal eine IV-Leistung in Form von Eingliederungsmassnahmen, Renten oder Hilflosenentschädigungen (HE). Davon haben 57%, also 238'000 Personen, eine IV-Rente in Anspruch genommen. Eine Hilflosenentschädigung erhielten 41'000 Personen.

Die IV wurde in den letzten Jahren mehrfach revidiert, mit finanziellen Folgen auch für die Kantone (z.B. höhere Ausgaben für Ergänzungsleistungen und Wegfall der Hälfte der HE-Ansätze für Heimbewohnerinnen und -bewohner). Die SODK setzt sich deshalb dafür ein, dass die Auswirkungen der 4., 5. und 6. IV-Revision (1. Massnahmenpaket) umfassend evaluiert werden. Bisher fehlt eine Analyse über die Effektivität dieser IV-Revisionen und damit eine ungefähre Vorstellung über den finanziellen Sanierungsbedarf der IV in den nächsten Jahren. Die Wirkung von Gesetzesänderungen lässt sich allerdings häufig erst mit erheblichem zeitlichem Verzug feststellen. Beim laufenden IV-Forschungsprogramm 2 zur IV (FoP2-IV) begleitet die SODK insbesondere die Evaluation des seit dem 1. Januar 2012 eingeführten Assistenzbeitrages sowie das kontinuierliche Monitoring zur Feststellung der Übergänge zwischen den drei Teilsystemen Sozialhilfe, Arbeitslosenversicherung und Invalidenversicherung (SHIVALV).⁵ Mit dem SHIVALV-Monitoring wird das Ziel verfolgt, bereits erhobene Daten so aufzubereiten,

⁴ econcept: *IFEG: Umsetzungsstand und Auswirkungen in den Kantonen*. Im Auftrag der SODK, 22. Mai 2013, Zürich.

⁵ Monitoring SHIVALV: Die BASIS-Indikatoren 2005 – 2010, BSV vom Juli 2012.

dass die von den IV-Revisionen verursachten Kostenverschiebungen auf andere Zweige der sozialen Sicherheit besser abgeschätzt werden können.

Die **IV-Revision 6b** scheiterte definitiv am 19. Juni 2013 in den eidgenössischen Räten. Die SODK hatte aus sozialpolitischen Überlegungen die in der IV-Revision enthaltenen Prinzipien "Eingliederung vor Rente", „Integration aus der Rente" und "Arbeit muss sich lohnen" unterstützt. Sie setzte sich indes dafür ein, dass nicht unnötigerweise Leistungen abgebaut werden. Dies gilt beispielsweise für die vorgeschlagene Reduktion der sog. Kinderrente. Zudem wehrte sie sich gegen eine weitere Lastenverschiebung auf die Kantone, da jeder Abbau bei der IV zu einer zusätzlichen Belastung der kantonalen Budgets führt: sei es über die kantonalen Bedarfsleistungen oder über die Ergänzungsleistungen. Die SODK forderte deshalb, dass die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen der IV-Revision 6b, welche zu Leistungskürzungen führen, erst in Angriff genommen werden, wenn sich dies aufgrund der Evaluation der IV-Revisionen 5 und 6a für die Sanierung der IV als notwendig erweist.

2.5.2 Das Behindertengleichstellungsgesetz verlangt die Verhinderung, Verringerung oder Beseitigung von Benachteiligungen, denen Menschen mit Behinderungen ausgesetzt sind. Es ist seit bald 10 Jahren in Kraft. Menschen mit Behinderungen sollen die Möglichkeit haben, so selbstbestimmt wie möglich und als gleichberechtigte Mitglieder am gesellschaftlichen Leben zu partizipieren. Auf allen Staatsebenen soll sichergestellt sein, dass sie gleichberechtigten Zugang zu Dienstleistungsangeboten erhalten. Das BehiG schliesst weitergehende Bestimmungen der Kantone zu Gunsten von Menschen mit Behinderungen, beispielsweise in der kantonalen Baugesetzgebung, nicht aus.

2.5.3 In die gleiche Richtung wie das BehiG zielt auch das **UN-Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen**. Der Bundesrat hat dem Parlament die Botschaft über die Genehmigung der UN-Behindertenrechtskonvention im Dezember 2012 überwiesen.⁶ Er geht davon aus, dass Bund und Kantone die Anforderungen des Übereinkommens weitgehend erfüllen. Die Kantone haben in der Vernehmlassung Bedenken bezüglich zusätzlicher Anforderungen des Übereinkommens an die Integration von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in die Regelschule (Art. 24 Bildung) geäussert. Die EDK und die SODK sind der Ansicht, dass diese Bestimmung nicht über die Anforderungen des Behindertengleichstellungsgesetzes (Art. 20) hinausgehend interpretiert werden darf. Am 21. Juni 2013 beschloss der Nationalrat als Erstrat eine Ratifizierung des Übereinkommens.

3. Handlungsfelder

Die folgenden Handlungsfelder werden für die Weiterentwicklung des Aufgabenbereiches und für die Diskussion unter den Kantonen als besonders relevant angeschaut.

3.1 Betreuungsangebote

Jeder Mensch mit Behinderung hat einen individuellen Bedarf an Betreuung und allenfalls an Pflege. Die Betreuungsangebote sollen die (unterschiedlichen) individuellen Bedürfnisse berücksichtigen. Spezialisierte Angebote sollen jedoch nur dann geschaffen werden, wenn dadurch Menschen mit Behinderungen besser gedient werden kann. Zusätzlich müssen Dienstleistungen und Infrastrukturen, welche der Bevölkerung offenstehen, auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich sein.

Differenzierte Angebote ermöglichen den Menschen mit Behinderungen, ihren Ressourcen entsprechend selbständig, mit ihren Angehörigen zusammen oder in Einrichtungen zu leben und zu arbeiten. Die Durchlässigkeit zwischen den für unterschiedliche Ansprüche abgestuften Angeboten spielt eine wesentliche Rolle. So sollen Menschen mit Behinderungen in Angebote mit grösserer Autonomie und weniger Betreuung wechseln und bei Bedarf auch wieder in einen geschützteren Rahmen zurückkehren können. Dabei liegt eine grosse Verantwortung bei allen Beteiligten, Übergangsmöglichkeiten zu erken-

⁶ Botschaft zur Genehmigung des Übereinkommens vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BBl 2012 661).

nen und zu fördern und die Menschen mit Behinderungen für neue Lösungen zu motivieren und sie gezielt auf diese vorzubereiten. Mit der Förderung ambulanter Angebote im Bereich des begleiteten Wohnens in einer eigenen Wohnung oder in kleinen Wohngemeinschaften, in der die Betreuung durch Fachpersonal nur sporadisch erfolgt, können die Aufwendungen für den stationären Bereich gesenkt sowie die gesellschaftliche Teilhabe und die Selbständigkeit gefördert werden.

In der Finanzierung der Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderungen bestehen Schnittstellen zwischen der Invaliden- und der Krankenversicherung (beispielsweise Aufnahme von Behinderteneinrichtungen in die Pflegeheimliste der Krankenversicherung, Leistungen bei Geburtsgebrechen oder für die Kinderspitex). Die IV erweiterte mit dem Ausbau der Hilflosenentschädigung bei der 4. IV-Revision,⁷ insbesondere aber mit der Einführung des Assistenzbeitrages durch die IV-Revision 6a, die Möglichkeiten für Menschen mit Behinderungen, ausserhalb eines Heims zu wohnen. Um das selbstbestimmte Wohnen zu Hause weiter zu fördern, wird die Schaffung von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige oder auch eine angemessene Entlohnung ihrer Pflegeleistungen in den eidgenössischen Räten gefordert.

Thematische Herausforderungen	<i>In welche Richtung sollen sich die Wohn- und Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderungen entwickeln (z.B. Mix zwischen stationären und ambulanten Angeboten)?</i>
	<i>Sollen sich die Kantone im Bereich des selbständigen Wohnens engagieren, obwohl es sich dabei um sog. „individuelle Massnahmen“ handelt, die von der IV finanziert werden?</i>
	<i>Gibt es in den Kantonen Koordinationsbedarf in der Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheit und Soziales, damit die Versorgung für Menschen mit Behinderungen verbessert werden kann?</i>

3.2 Arbeitsmarkt

Die berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen in den ersten Arbeitsmarkt ist ein zentrales Anliegen der IV. Die Technologisierung und Globalisierung der Arbeitswelt haben dazu geführt, dass Arbeitsplätze für nicht oder fachlich wenig qualifiziertes Personal in der Schweiz wegrationalisiert wurden. Um solche Plätze zu schaffen, sind private und öffentliche Arbeitgeber gefordert. Öffentliche Arbeitgeber können eine Vorbildfunktion übernehmen, indem sie Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen in der öffentlichen Verwaltung oder in Betrieben erhalten oder schaffen. Dazu gehören auch genügend Teilzeitstellen, damit bei anerkannter Teilinvalidität die Restarbeitsfähigkeit genutzt werden kann.

Die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) fördert die berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen. Dadurch können Synergien zwischen zuständigen Stellen der IV und der Arbeitslosenversicherung sowie der Sozialhilfe genutzt und die beruflichen Integrationsinstrumente koordiniert werden. Arbeitgeber sollten Probleme frühzeitig erkennen und Hilfe anbieten bzw. bei den zuständigen Stellen holen. Ziel muss es dabei sein, betroffene Personen möglichst im ersten Arbeitsmarkt zu behalten. Um dies zu verwirklichen, müssen im Alltag nicht nur rechtliche, sondern auch soziale Barrieren überwunden werden.

Nicht für alle Menschen mit Behinderungen ist eine berufliche Integration in den ersten Arbeitsmarkt möglich. Diese können in geschützten Werkstätten arbeiten. Solche Einrichtungen sind heute kunden- und marktorientiert, was sich auf die Führung, das Einhalten von Qualitäts- und Terminvorgaben sowie auf das Produktionsvolumen auswirkt. Die Arbeit in geschützten Werkstätten unterscheidet sich von Produktions- oder Dienstleistungsunternehmen vor allem bei den Arbeitsmodalitäten, der erforderlichen Betreuung für die beschäftigten Menschen mit Behinderungen und der Lohnhöhe. Ziel ist es, Menschen

⁷ BSV: Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung der IV, Forschungsbericht Nr. 2/13.

mit Behinderungen eine berufliche Tätigkeit gegen eine gewisse Entlohnung zu ermöglichen und damit ihre Lebenszufriedenheit zu erhöhen.

Thematische Herausforderungen *Was ist ausschlaggebend, damit Arbeitgeber Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen erhalten oder schaffen?*

Was kann ein Kanton tun, um Menschen mit Behinderungen in öffentliche Betriebe oder in die öffentliche Verwaltung zu integrieren? Gibt es dazu erfolgreiche Beispiele?

Wie kann der Selbstfinanzierungsgrad der geschützten Werkstätten erhöht werden?

3.3 Von der Schule zur Berufsbildung

Seit dem 1. Januar 2008 tragen die Kantone für Kinder und Jugendliche bis 20 Jahren auch die alleinige finanzielle und fachliche Verantwortung für Sonderschulen und sonderpädagogische Massnahmen, also für die heilpädagogische Früherziehung, Logopädie und Psychomotorik. Die IV ist weiterhin zuständig für die Finanzierung der medizinischen Massnahmen für Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr, insbesondere für die zur Behandlung von Geburtsgebrechen. SODK und EDK arbeiten eng zusammen, um Schnittstellen zu lösen, die sich aus den unterschiedlichen Zuständigkeiten für unter bzw. über 18 Jahre alte Menschen mit Behinderungen ergeben.

Der Übergang von der Sekundarstufe 1 in die Berufsbildung stellt für Jugendliche mit Behinderung eine besondere Herausforderung dar. Häufig sind sie auf eine durch die IV finanzierte berufliche Ausbildung angewiesen. Bei der Vernehmlassung zur IV-Revision 6b im Jahr 2010 unterstützte deshalb der Vorstand der SODK das Anliegen, dass die IV-finanzierten, erstmaligen Ausbildungen für Jugendliche (Art. 16 IVG) nicht aufgrund von Rentabilitätsüberlegungen zeitlich gekürzt oder an höhere Voraussetzungen geknüpft werden. Trotzdem finanzieren IV-Stellen seit dem IV-Rundschreiben (Nr. 299) vom Mai 2011 ein zweites Ausbildungsjahr für Jugendliche nur noch unter erschwerten Voraussetzungen.

Thematische Herausforderung *Was ist zu verbessern, damit Kinder und Jugendliche mit Behinderung trotz unterschiedlicher Zuständigkeiten und Rechtsgrundlagen vermehrt in die Gesamtsicht der Behindertenpolitik eingeschlossen werden?*

3.4 Vom IV-Alter ins AHV-Alter

Menschen mit Behinderungen erreichen dank zunehmender Lebenserwartung das AHV-Alter und verlieren damit den Status als IV-Rentnerinnen und IV-Rentner. Wohnten sie bisher in einer Behinderteneinrichtung und standen ihnen Tagesstrukturen zur Verfügung, so stehen diese Angebote mit dem Übertritt in die AHV unter einem anderen Vorzeichen, weil der Anspruch auf die IV-Rente erlischt. Behindertenorganisationen fordern deshalb, dass Menschen mit Behinderungen so lange wie möglich, und falls von ihnen gewünscht, in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Bisherige Wohn- oder Tagesstrukturen sollten ihnen auch nach dem Übertritt ins AHV-Alter angeboten und finanziert werden. Dies bedingt, dass bei Wohnangeboten in einem angemessenen Umfang auch Pflegeleistungen zur Verfügung stehen.

Thematische Herausforderung *Müssen die Kantone ihre Angebote (Wohnen und Tagesstrukturen) für Menschen mit Behinderungen im AHV-Alter anpassen? Sind dafür gesetzliche oder andere Rahmenbedingungen zu ändern?*

3.5 Qualitätssicherung in den Einrichtungen

Betreffend Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen galten bis zum 31. Dezember 2010 die BSV/IV-2000 Normen. Von den Einrichtungen wurde ein Qualitätsmanagement (QM) verlangt, das sie selbst auswählen konnten. Die Erfüllung der BSV/IV-2000 Normen wurde durch ein Zertifikat nachgewiesen, das alle drei Jahre von einer bei der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) akkreditierten und von der Einrichtung selbst mandatierten Zertifizierungsstelle ausgestellt wurde. Der Akkreditierungsbereich der SAS wird voraussichtlich auf den 1. Januar 2014 aufgehoben. Nach BSV/IV-2000 Normen erteilte Zertifikate bleiben noch für höchstens drei Jahre gültig.

Am 23. Juni 2011 beschloss der Vorstand SODK, dass zur Festlegung von minimalen Qualitätsanforderungen für soziale Einrichtungen Empfehlungen verabschiedet werden sollen. Anschliessend soll geprüft werden, inwieweit die geltenden Qualitätsrichtlinien der IVSE angepasst werden müssen. Eine Umfrage unter den kantonalen Sozialämtern im Frühling 2013 ergab, dass fast alle Kantone eigene Qualitätsvorgaben festgelegt haben oder dies planen. Vorherrschend sind in der Deutschschweiz die von der SODK Ost erarbeiteten Qualitäts-Richtlinien. In der lateinischen Schweiz liegt ebenfalls eine einheitliche Basis für die Qualitätssicherung vor. Tendenziell scheint die Mehrheit der Kantone künftig auf eine Zertifizierungspflicht durch eine akkreditierte Stelle verzichten zu wollen. Definitiv haben dies allerdings erst wenige Kantone entschieden.

Thematische Herausforderung *Ist eine Koordination der QM-Massnahmen zwischen den Kantonen erforderlich oder erwünscht?*

3.6 Fachpersonal

Der berufliche Alltag in den Einrichtungen wird heute durch erhöhte Anforderungen an die qualitativen und quantitativen Leistungen der Mitarbeitenden geprägt. Betreuungsstandards können aus berufsethischen und rechtlichen Anforderungen nicht beliebig gesenkt werden. Dies wirkt sich direkt auf den personellen Ressourcenbedarf aus.

Menschen mit Behinderungen sind auf fachlich kompetente und engagierte Mitarbeitende angewiesen. Der Schutz der Gesundheit des Personals muss in der betrieblichen Strategie verankert sein. Eine umfassende und bedarfsgerechte Aus- und Weiterbildung des Personals ermöglicht es den Einrichtungen, die vom Kanton gesetzten Anforderungen und Erwartungen zu erfüllen. Die Verantwortung fachlich qualifiziertes Personal einzustellen sowie es aus- und weiterzubilden, liegt bei den Einrichtungen. Nach den IVSE-Rahmenrichtlinien vom 1. Dezember 2005 zu den Qualitätsanforderungen müssen in Werkstätten und Wohneinrichtungen mindestens 50% der Betreuungspersonen über einen Ausbildungsabschluss verfügen.

Die Berufsbildung ist eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt. Sie streben ein genügendes Angebot im Bereich der Berufsbildung, insbesondere in zukunftsfähigen Berufsfeldern, an. Zu diesem Zweck dient auch der Berufsbildungsfonds für den Sozialbereich, den der Bundesrat im Oktober 2012 für allgemeinverbindlich erklärt hat. Die SODK ist in der Kommission des Berufsbildungsfonds vertreten.

Thematische Herausforderung *Mit welchen Massnahmen auf kantonaler Ebene könnte darauf hingewirkt werden, die Attraktivität der Betreuung von Menschen mit Behinderungen für Fachpersonal zu erhöhen bzw. beizubehalten (Fachkräftemangel)?*

3.7 Finanzierungssystem

Neue Modalitäten entwickelten die Kantone vor allem für die Finanzierung von Einrichtungen. Während vor der NFA die Leistungsabgeltung durch eine (nachsüssige) Defizitdeckung der Einrichtungen erfolgte, werden die Einrichtungen heute mehrheitlich mittels einer Pauschalisierung des (voraussichtlichen) Nettoaufwandes finanziert. In einigen Kantonen werden diese Beiträge nach dem Aufwand für die Betreuung der Menschen mit Behinderungen abgestuft. Dadurch verbessert sich die inner- und interkantonale Vergleichbarkeit und Transparenz von Leistungen und deren Kosten, was die kantonale Planung und Steuerung erleichtert.

Die kantonalen Aufwendungen für die Behinderteneinrichtungen werden aus kantonalen Steuermitteln finanziert. Eine umfassende Transparenz über die anfallenden Kosten und die erbrachten Leistungen schafft das notwendige Vertrauen in den Parlamenten und bei der Bevölkerung, ohne deren Zustimmung eine Finanzierung nicht möglich wäre. Ein Finanzierungssystem, das im Voraus Leistungen pauschal vergütet und nicht wie früher die Defizite der Einrichtung deckt, erhöht die Planungssicherheit der Einrichtungen und die Budgetsicherheit für den Kanton. Es ermöglicht zudem die Vergleichbarkeit der Leistungen unter den Institutionen und die Gleichbehandlung in der Ausgestaltung der Leistungsverträge.

Thematische Herausforderungen *Sollen die Kantone zum Zweck der Transparenz die geltenden Vergütungsansätze in den Einrichtungen veröffentlichen?*

Sollen Massnahmen für ein interkantonales Benchmarking erarbeitet oder verstärkt werden?

4. Zusammenarbeit zwischen den Kantonen, Bund und Leistungserbringern

4.1 Bund und Kantone

Mit Blick auf die diversen Revisionen des IVG, aber auch auf andere Sozialversicherungszweige und die Sozialhilfe, wird die Zuständigkeit zwischen Bund und Kantonen immer wieder diskutiert. Die NFA verpflichtete die Kantone zur Übernahme von kollektiven Leistungen, die früher von der IV übernommen wurden. Es gibt weiterhin in gewissen Handlungsfeldern Zuständigkeitslücken. Beispielsweise bei den Übergängen von individuellen IV-Leistungen zu Angeboten, die von den Kantonen finanziert werden oder bei Schnittstellen zwischen Leistungen in Einrichtungen oder zu Hause sowie bei den Übergängen in die IV bzw. von der IV in eine andere Sozialversicherung. Um sie sachgerecht zu lösen, müssen Bund und Kantone intensiv zusammen arbeiten und nach verbindlichen Lösungen suchen.

Thematische Herausforderung *Hat sich die Aufgabenteilung zwischen IV und Kantonen aufgrund des Unterscheidungskriteriums „individuelle“ oder „kollektive Leistungen“ bewährt? Braucht es zusätzliche Instrumente für die Koordination dieser Aufgaben?*

4.2 Interkantonale

Die IVSE ist ein zentrales Instrument der interkantonalen Zusammenarbeit im Bereich der sozialen Einrichtungen. Alle Kantone und das Fürstentum Liechtenstein sind Mitglieder der IVSE. Die IVSE regelt die Kostenbeteiligung eines Kantons, wenn ein Mensch mit Behinderung keinen Platz in einer innerkantonalen Einrichtung findet. Dadurch wird für solche Menschen die bedarfsgerechte Platzierung ausserhalb des Wohnkantons vereinfacht. Aus der IVSE kann aber kein Anspruch auf einen Platz in einer ausserkantonalen Einrichtung abgeleitet werden. Hingegen gibt das IFEG einer behinderten Person unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf eine Beteiligung des Wohnkantons an den Kosten eines ausserkantonalen Aufenthaltes (Art. 7 Abs. 2 IFEG).

Die Schaffung eines spezialisierten Betreuungsangebots ist häufig ökonomischer, wenn kantonsübergreifend geplant wird. Dies gilt besonders für Angebote, die sich an Menschen mit einem hohem Betreuungsaufwand oder schwierigem Verhalten richten. Die IVSE verlangt, dass die Kantone ihre Angebote in den IVSE-anerkannten Einrichtungen aufeinander abstimmen und die Qualität derselben fördern. Die Bedarfsermittlung und Angebotsplanung erfolgt in der Praxis in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen.

Laut *Studie IFEG 2013* ist damit zu rechnen, dass in den kommenden Jahren aufgrund der zunehmenden Kosten Zuständigkeitsfragen in der IVSE und in der EL an Bedeutung gewinnen werden. Damit eng verbunden ist die Frage, welche Einrichtungen und welche Leistungen der IVSE unterstellt sind bzw. werden sollen. So bewirkt einzig der Aufenthalt in einer Wohneinrichtung keine Änderung der bisherigen Zuständigkeit des Wohnkantons. Tritt eine ausserkantonale platzierte Person aus einem Wohnheim aus um in eine eigene Wohnung zu ziehen, ist die IVSE nicht mehr anwendbar.

Thematische Herausforderungen *Besteht Handlungsbedarf, um den Schutz der Standortkantone bei einem Wohnsitzwechsel in eine Behinderteneinrichtung zu verstärken?*

4.3 Private Leistungserbringer

Die institutionellen Angebote für erwachsene Menschen mit einer Behinderung werden grösstenteils durch private Trägerschaften bereitgestellt und überwiegend durch IV-Rentnerinnen und IV-Rentner in Anspruch genommen. Kantonseigene Behinderteneinrichtungen werden zunehmend verselbständigt und von privatrechtlichen Trägerschaften (z.B. Stiftung) weitergeführt.

Die Leistungsvereinbarung ist die häufigste Form der Zusammenarbeit zwischen Kanton und privatrechtlichen Einrichtungen. Leistungen von Behinderteneinrichtungen werden weitgehend vom Kanton sowie mittels individueller IV/EL-Leistungen finanziert. Dem unternehmerischen Handlungsspielraum der Einrichtung werden mittels vom Kanton festgelegten Qualitäts- und Leistungsstandards Grenzen gesetzt. Der Kanton steuert mittels der Planung zur Deckung des künftigen Bedarfs an Plätzen auch das Angebot der Einrichtungen.

Private Organisationen der Behindertenhilfe erhalten für ihre Dienstleistungen zu Gunsten von Menschen mit Behinderungen von Bund und Kantonen finanzielle Mittel. Die Beiträge der IV (Art. 74 IVG) sind dabei seit einigen Jahren nicht mehr der Teuerung angepasst worden. Dies erschwert es, die Betroffenen adäquat zu beraten, zu begleiten und zu betreuen und dadurch die soziale und berufliche Integration zu fördern.

Thematische Herausforderung *Von welchen Grundsätzen soll sich das Verhältnis zwischen dem Kanton und den privaten Leistungserbringern leiten lassen?*
