



Bericht des Regierungsrates zur Behinderten- politik im Kanton Bern 2011



Impressum

Herausgeberin

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Autoren

Claus Detreköy
Simon Häusermann
Peter Wüthrich

Mitarbeit

Regula Dobmann
Annette Gfeller
Irène Heimann-Köchli
Anita Müller-Rüegg

Lektorat

Marion Elmer/Anke Hees, Zürich

Gestaltung und Layout

Verena Berger, Köniz
Atelier Kurt Bläuer, Bern

Die Bilder stellte freundlicherweise Insieme Kanton Bern zur Verfügung. Sie zeigen Impressionen aus den Sommerlagern 2010.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	4
Vorwort	5
Zusammenfassung	6
1 Stellenwert und Aufbau des Berichts	8
2 Einleitung	9
Ausgangslage	9
Grundlagen der Behindertenpolitik	9
3 Heutige Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderungen	11
Individuelle Leistungen	11
Stationäre und teilstationäre Angebote im Kanton Bern	13
Ambulante Angebote	15
4 Künftige Stossrichtung der Behindertenpolitik	17
Steuerungsaufgaben der GEF	17
Planungsgrundlagen	17
Versorgungsziele und Planungsgrundsätze für den Versorgungsbereich «Erwachsene Menschen mit Behinderungen»	21
5 Umsetzung der Behindertenpolitik	28
Stand der Umsetzung und nächste Schritte	28
Finanzielle Auswirkungen	29
Nahtstellen der Behindertenpolitik	29
6 Antrag an den Grossen Rat	30
7 Literaturverzeichnis	31
8 Anhang	32

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALBA	Alters- und Behindertenamt des Kantons Bern
ALV	Arbeitslosenversicherung
BehiG	Behindertengleichstellungsgesetz
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EL	Ergänzungsleistungen
ERZ	Erziehungsdirektion des Kantons Bern
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
HE	Hilflosenentschädigung
HEV	Heimverordnung
IFEG	Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IIZ	Interinstitutionelle Zusammenarbeit
IV	Invalidenversicherung
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen
KV	Krankenversicherung
MV	Militärversicherung
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
SAV	Standardisiertes Abklärungsverfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs (Kinder und Jugendliche)
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
SHG	Sozialhilfegesetz
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
SSV	Verordnung über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen
UV	Unfallversicherung
VIBEL	Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung (Erwachsene)
VSG	Volksschulgesetz

«Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich. Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht (...) wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung.»

Bundesverfassung, Artikel 8 Absatz 1 und 2



Politik und Gesellschaft sind gemäss Bundesverfassung verpflichtet, die Chancengleichheit, die rechtliche Gleichstellung sowie die soziale Teilhabe sämtlicher Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten und zu fördern. Sie haben insbesondere dazu beizutragen, dass unterschiedliche individuelle Voraussetzungen oder die Zugehörigkeit einer Person zu einer bestimmten Bevölkerungsgruppe nicht zu einer Ausgrenzung oder Diskriminierung führen.

Für Menschen, welche von einer dauerhaften Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Verfassung betroffen sind, stellt es eine besondere Herausforderung dar, das Leben selbstbestimmt und sozial integriert zu gestalten sowie die ihnen laut Bundesverfassung zustehenden Grundrechte zu verwirklichen. Vorrangige Anliegen der Behindertenpolitik müssen daher sein, diese Menschen in ihrer Eigenverantwortung zu stärken, adäquate Entwicklungs- und Bildungsmöglichkeiten zu schaffen sowie ihre gesellschaftliche Teilhabe zu fördern.

Eine solche Behindertenpolitik verlangt nach einem erweiterten Verständnis von Behinderung: Behinderung kann nicht reduziert werden auf die Abweichung von einer Norm oder auf ein Krankheitsbild. Unter dem Blickwinkel eines ganzheitlichen Ansatzes stellt Behinderung nicht einfach ein persönliches Merkmal dar, sondern muss aus dem individuellen Lebenskontext sowie den gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen heraus verstanden werden. Es gilt folglich, die sozio-kulturelle Dimension der Behinderung in die Betrachtung einzubeziehen.

Die Herausforderung einer Behindertenpolitik, deren zentrales Anliegen die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen ist, besteht des Weiteren darin, geeignete Voraussetzungen und Formen der Zusammenarbeit zwischen Direktbetroffenen beziehungsweise ihrem Umfeld, privaten Leistungserbringenden und staatlichen Stellen zu entwickeln. Dazu ist ein gemeinsames Aufgabenverständnis erforderlich. Orientierungspunkte dafür finden sich in den allgemeinen Grundsätzen des Uno-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention [BehiK]). Dazu zählen die Akzeptanz, dass Behinderung Ausdruck der menschlichen Vielfalt ist, sowie die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie und seines Rechts auf volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) hat den Handlungsbedarf erkannt und bereitet die erforderlichen Veränderungen vor. Im vorliegenden Bericht informiert sie über die künftige Ausrichtung der kantonalen Behindertenpolitik sowie über den aktuellen Stand der Umsetzung.

Philippe Perrenoud, Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern

Zusammenfassung

Ausgangslage

Seit dem Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) am 1. Januar 2008 tragen die Kantone die integrale Verantwortung für die Sonderschulung, Heime, Tagesstätten und geschützte Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. Die Kantone sind gemäss Bundesgesetzgebung verpflichtet, für die ihnen neu übertragenen Aufgabenbereiche entsprechende Vollzugskonzepte zu erstellen (Sonderpädagogik-Konzept für Kinder und Jugendliche, Behindertenkonzept für den Erwachsenenbereich).¹

Im Kanton Bern leben schätzungsweise rund 115 000 Personen, die aufgrund eines lang andauernden Gesundheitsproblems bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens (stark oder etwas) eingeschränkt sind. Somit sind rund 12 Prozent der Bevölkerung von lang andauernden, unterschiedlich starken gesundheitlichen Einschränkungen betroffen. Davon weisen etwa rund 43 000 Personen starke Einschränkungen auf, darunter 3 000 Kinder und Jugendliche, 25 000 Personen im Erwerbsalter und 15 000 Personen² im AHV-Alter.

Heutige Angebote und Leistungen

Die durch die öffentliche Hand bereitgestellten beziehungsweise durch diese vollständig oder teilweise finanzierten Leistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen können grob unterteilt werden in individuelle Leistungen der Sozialversicherungen und in die kantonale Beteiligung an den Kosten von stationären, teilstationären sowie ambulanten Angeboten für Menschen mit Behinderungen.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Ende 2009 wurden im Kanton Bern in 19 Tagessonderschulen und 26 Sonderschulheimen rund 1 900 Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung unterrichtet und betreut. Im Rahmen der integrativen Sonderschulung wurden im Kindergarten und in der Volksschule rund 180 Sonderschülerinnen und Sonderschüler beschult. Rund 2 000 Kinder im Vorschulalter nahmen aufgrund einer kantonalen Verfügung an Massnahmen der Sonderschulung (heilpädagogische Früherziehung, Logopädie, Legasthenie, Psychomotorik) teil.

Erwachsene Menschen mit Behinderungen

Ende 2009 gab es im Kanton Bern 125 stationäre Einrichtungen und 35 (teilweise an stationäre Einrichtungen angegliederte) geschützte Werkstätten für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Bernerinnen und Berner nutzten zudem Angebote in ausserkantonalen Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Zusätzliche Angebote im Bereich «Wohnen» wurden durch private Haushalte (Betreuung in Familien) sowie durch die psychiatrische Familienpflege bereitgestellt. Die innerhalb und ausserhalb des Kantons Bern bereitgestellten stationären und teilstationären Angebote im Bereich «Wohnen» nahmen Ende 2009 rund 3 600 Personen aus dem Kanton Bern

¹ Artikel 197 Ziffer 2 und 4 Bundesverfassung sowie Artikel 10 IFEG

² Darin nicht enthalten sind die pflegebedürftigen Personen in Alters- und Pflegeheimen.

in Anspruch. Die Angebote im Bereich «Arbeit» (Tagesstätten und Werkstätten) nutzten Ende 2009 rund 4400 Personen aus dem Kantonsgebiet.

Die individuellen Leistungen der IV (Renten, Eingliederungsmassnahmen, Taggelder, Hilflosenentschädigungen) betragen im Jahr 2010 für den Kanton Bern rund 750 Millionen Franken. Bund und Kanton richteten zusätzlich 222 Millionen Franken als Ergänzungsleistungen zur IV aus. Die kantonalen Beiträge an stationäre, teilstationäre sowie ambulante Angebote beliefen sich auf rund 420 Millionen Franken.³ Bezogen auf den Kanton Bern betrug somit die Summe der finanziellen Beiträge von Bund und Kanton an Menschen mit Behinderungen in 2010 rund 1,4 Milliarden Franken.

Künftige Stossrichtung der Behindertenpolitik

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Mit dem Ziel, eine Gesamtsicht der Sonderpädagogik herzustellen, haben die Erziehungsdirektion (ERZ) und die Gesundheits- und Fürsorgedirektion im September 2010 die Strategie Sonderschulung 2010–2015 festgelegt. Kernelement ist das Sonderpädagogik-Konzept, das gemäss Übergangsbestimmung zur NFA von den Kantonen zu erarbeiten ist und das im Rahmen der Strategie Sonderschulung 2010–2015 erstellt wird.

Erwachsene Menschen mit Behinderungen

Das vom Bundesrat am 22. Juni 2011 genehmigte kantonale Behindertenkonzept definiert die Gesamtstrategie für die künftige Ausgestaltung des Versorgungssystems für erwachsene Menschen mit einer Behinderung. Zu den Versorgungszielen zählen insbesondere die Ermöglichung einer selbstbestimmten Lebensgestaltung und der gesellschaftlichen Teilhabe sowie die Stärkung der Wahlfreiheit. Zentrales Umsetzungselement ist die bedarfsgerechte Zuteilung der finanziellen Mittel gestützt auf ein individuelles Abklärungsverfahren und eine möglichst umfassende Subjektfinanzierung. Ausgehend von den im Behindertenkonzept festgehaltenen sechs strategischen Versorgungszielen enthält der vorliegende Bericht insgesamt 17 Planungsgrundsätze für die Ausgestaltung des künftigen kantonalen Versorgungssystems.

³ Darin nicht enthalten sind die Kosten der IV-Einrichtungen der staatlichen Psychiatrie und der psychiatrischen Familienpflege sowie die kantonale Kostenbeteiligung für den Aufenthalt von erwachsenen Personen in privaten Haushalten.

Im Behindertenbereich finden wesentliche Entwicklungen statt: Medizinische und therapeutische Entwicklungen wie auch Veränderungen in der Arbeitswelt führen zu quantitativen und qualitativen Verschiebungen. Gleichzeitig weisen Forderungen nach mehr Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe sowie nach schulischer Integration auf einen Wertewandel hin. Diese Veränderungen greift die Gesundheits- und Fürsorgedirektion auf und will sie zukunftsweisend mitgestalten (im Zusammenhang mit der Sonderschulung gemeinsam mit der Erziehungsdirektion).

Es entspricht der Absicht der GEF, den Grossen Rat mit dem vorliegenden Bericht frühzeitig in die laufenden Arbeiten einzubeziehen und ihm Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Der Behindertenbericht orientiert über den aktuellen Stand und die zukünftige Ausrichtung der kantonalen Behindertenpolitik. Zentrale Anliegen des Berichts sind, auf die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels – namentlich im Versorgungsbereich «Erwachsene Menschen mit Behinderungen» – hinzuweisen und darzustellen, wie der Kanton Bern den neuen Anforderungen bei der Gestaltung des Versorgungsauftrags Rechnung tragen will.

Die GEF ist sich bewusst, dass eine auf Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe ausgerichtete Behindertenpolitik eine umfassende Querschnittsaufgabe darstellt, an deren Erfüllung verschiedenste Stellen beteiligt sind. Der vorliegende Bericht beschränkt sich auf die Angebote und Leistungen der staatlich geförderten Behindertenhilfe.

Die Teilprojekte zu den beiden Versorgungsbereichen «Kinder/Jugendliche» und «Erwachsene» weisen einen unterschiedlichen Stand auf. Aufgrund der weiterentwickelten Überlegungen nehmen die Ausführungen zur künftigen Versorgungsplanung im Erwachsenenbereich im Bericht grösseren Raum ein. Die nächste Orientierung des Grossen Rates mit einem Behindertenbericht ist im Jahre 2014 vorgesehen.

Der Bericht umschreibt einleitend die Ausgangslage und verweist auf die Grundlagen der kantonalen Behindertenpolitik (Kapitel 2). Anschliessend gibt der Bericht eine Übersicht über die heutigen Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern (Kapitel 3). In Kapitel 4 wird die künftige Stossrichtung der kantonalen Behindertenpolitik beschrieben. Für den Versorgungsbereich «Erwachsene» enthält der Bericht ausserdem strategische Versorgungsziele und Planungsgrundsätze (Seite 21). Schliesslich informiert der Bericht über den aktuellen Stand der Umsetzung der Teilprojekte «Kinder/Jugendliche» und «Erwachsene» sowie über die nächsten Schritte (Kapitel 5).



Ausgangslage

Seitdem die Neugestaltung des Finanzausgleichs und die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) am 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist, tragen die Kantone die integrale Verantwortung für die Sonderschulung, Heime, Tagesstätten und geschützte Werkstätten für Menschen mit Behinderungen.⁴ Diese umfassende Verschiebung der Aufgabenverantwortung vom Bund an die Kantone beinhaltet für den Kanton Bern sowohl Chancen als auch Risiken: Einerseits verringert sich die Distanz zu den Leistungsempfängerinnen und -empfängern sowie zu den Leistungserbringenden. Somit kann der Kanton die Aufgabe bedarfsgerechter und sozusagen «aus einer Hand» gestalten und steuern. Andererseits muss der Kanton die strategischen und operativen Planungs- und Steuerungsinstrumente sowie die erforderlichen finanziellen Mittel bereitstellen.

Für den Kanton Bern wird die Zahl der Personen, die aufgrund eines lang andauernden Gesundheitsproblems bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens (stark oder etwas) eingeschränkt sind, auf rund 115 000 Personen geschätzt.⁵ Somit sind rund 12 Prozent der Bevölkerung von lang andauernden, unterschiedlich starken gesundheitlichen Einschränkungen betroffen. Schätzungsweise rund 43 000 Personen weisen dabei starke Einschränkungen auf, darunter 3 000 Kinder und Jugendliche, 25 000 Personen im Erwerbsalter und 15 000 Personen⁶ im AHV-Alter.

Menschen im Erwerbsalter, die von einer gesundheitlichen Einschränkung betroffen sind, weisen im Allgemeinen eine hohe Integration im Arbeitsmarkt auf: Rund zwei von drei Personen sind erwerbstätig oder auf Stellensuche. Der Anteil der Teilzeit arbeitenden Personen liegt dabei jedoch vergleichsweise höher als bei Menschen ohne Einschränkungen.

Grundlagen der Behindertenpolitik**Rechtliche Grundlagen**

Als rechtliche Grundlagen der kantonalen Behindertenpolitik zu nennen sind sowohl kantonale als auch nationale Erlasse sowie interkantonale Vereinbarungen. Massgeblich für die Politik zugunsten von Menschen mit Behinderungen sind ausserdem internationale und regionale Abkommen des Völkerrechts. Eine Aufzählung der rechtlichen Grundlagen der kantonalen Behindertenpolitik findet sich im Anhang.

Richtlinien der Regierungspolitik 2011–2014

Der Richtlinienbericht 2010 des Regierungsrates für die Legislaturperiode 2011–2014 hält in Bezug auf das Legislaturziel «Gesundheit und soziale Sicherheit fördern» folgende Schwerpunkte fest:

«Der Kanton Bern sorgt für eine gute und wirtschaftlich tragbare integrierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in allen Regionen. Er reduziert die Armut und stärkt die Familien.»

⁴ Artikel 62 Absatz 3 sowie Artikel 112b Absatz 2 BV

⁵ Diese Schätzung beruht auf Angaben des Bundesamts für Statistik betreffend die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Aufgrund der gesamtschweizerischen Daten wurde für den Kanton Bern eine Hochrechnung vorgenommen.

⁶ Darin nicht enthalten sind die pflegebedürftigen Personen in Alters- und Pflegeheimen.

Berichte und Planungen der GEF

Der letzte Behindertenbericht der GEF aus dem Jahr 1997 enthält eine umfassende Darstellung der Situation von Menschen mit Behinderungen sowie einen Massnahmenplan.

Das vom Regierungsrat Anfang 2011 genehmigte kantonale Behindertenkonzept⁷ legt die Basis für die Ausgestaltung des Versorgungssystems für erwachsene Menschen mit einer Behinderung im Kanton Bern. Die abschliessende Genehmigung des kantonalen Behindertenkonzepts durch den Bundesrat erfolgte am 22. Juni 2011.

Zu erwähnen sind zudem die folgenden Berichte und Planungen zu benachbarten Versorgungsbereichen: kantonaler Altersbericht; kantonaler Sozialbericht; kantonaler Gesundheitsbericht; Versorgungsplanung gemäss Spitalversorgungsgesetz; kantonales Reporting der Sozialdienste.

Parlamentarische Vorstösse und Planungserklärungen des Grossen Rates

Der Grosse Rat hat sich in den vergangenen Jahren verschiedentlich im Rahmen von parlamentarischen Vorstössen sowie Planungserklärungen zu Fragen der Behindertenpolitik geäussert und der Verwaltung entsprechende Aufträge erteilt. Eine Übersicht über die parlamentarischen Vorstösse und Planungserklärungen, die den Versorgungsbereich «Menschen mit Behinderungen» betreffen, findet sich im Anhang.

Statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern

Leider existieren heute weder für die Schweiz noch für den Kanton Bern Datenquellen, die umfassende Informationen zu Menschen mit Behinderungen geben. Statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen müssen daher aus verschiedenen Datenquellen gewonnen werden. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass diesen Daten jeweils unterschiedliche Definitionen von Behinderung, unterschiedliche Angebotssegmente, unterschiedliche Versorgungsbereiche und je nach Kanton unterschiedliche Steuerungsorganisationen zugrunde liegen.

Ausgewählte statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern finden sich im Anhang.

⁷ 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

3

Heutige Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderungen

Die heutigen Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderungen lassen sich grob unterteilen in individuelle Leistungen der Sozialversicherungen, stationäre und teilstationäre Angebote sowie ambulante Angebote.

Individuelle Leistungen

Die folgenden Sozialversicherungszweige richten individuelle Leistungen (Sach- und Geldleistungen) an Menschen mit Behinderungen aus.

Invalidenversicherung

Die Invalidenversicherung (IV) bezweckt, die Invalidität⁸ mittels Eingliederungsmassnahmen zu verhindern, zu vermindern oder zu beheben und den Versicherten mit Geldleistungen die Existenzgrundlage zu sichern, wenn sie invalid werden.⁹ Ein weiteres Ziel ist die eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung. Hierzu richtet sie an Personen, die in den alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd auf Hilfe Dritter angewiesen sind, eine Hilflosenentschädigung sowie – voraussichtlich ab 2012 – einen Assistenzbeitrag an zu Hause wohnende Versicherte aus.

Bei Kindern und Jugendlichen interveniert die IV grösstenteils wie eine Krankenversicherung, indem sie die Kosten für die medizinische Behandlung gewisser Geburtsgebrechen erstattet. Ferner gewährt sie Hilfsmittel und richtet an hilflose Minderjährige eine Hilflosenentschädigung aus, die bei hohem Betreuungsbedarf um einen Intensivpflegezuschlag ergänzt wird. Da die Kinder nicht im Erwerbsalter stehen, erhalten sie keine Invalidenrenten.

Bezogen auf den Kanton Bern betragen im Jahr 2010 die individuellen Leistungen der IV (Renten, Eingliederungsmassnahmen, Taggelder, Hilflosenentschädigungen) rund 750 Millionen Franken. Der Anteil der IV-Rentnerinnen und -Rentner betrug gemessen an der Wohnbevölkerung 4,1 Prozent (Durchschnitt Schweiz: 4,9 Prozent).

Weitere Angaben zu den individuellen Leistungen der IV an Personen im Kanton Bern finden sich im Anhang.

Ergänzungsleistungen zur IV

Ergänzungsleistungen (EL) zur IV können Personen erhalten, die einen Anspruch auf eine Rente der IV oder nach Vollendung des 18. Altersjahres eine Hilflosenentschädigung der IV haben oder während mindestens sechs Monaten ein Taggeld der IV erhalten. Die EL zur IV helfen dort, wo die IV-Rente und das übrige Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken.

EL zur IV bestehen aus den jährlichen Leistungen zur Deckung der allgemeinen Lebenskosten sowie aus der Vergütung von ungedeckten Krankheits- und Behinderungskosten. Sie werden durch die Kantone ausgerichtet. Der Bund beteiligt sich dabei mit einem Anteil von $\frac{5}{8}$ an den jährlichen EL. Die übrigen Aufwendungen für die EL werden von Kanton und Gemeinden gemeinsam über den Lastenausgleich getragen.

⁸ Das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) definiert Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

⁹ Die einzelnen Eingliederungsmassnahmen der IV sind: (a) medizinische Massnahmen bis zum 20. Altersjahr; (b) Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung der beruflichen Eingliederung; (c) Massnahmen beruflicher Art; (d) Hilfsmittel; (e) Taggelder; (f) Rückerstattung von Reisekosten; (g) Entschädigung für Betreuungskosten.

Gemäss EL-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) bezogen Ende 2010 44,4 Prozent der im Kanton Bern wohnhaften IV-Rentnerinnen und -Rentner EL (Durchschnitt Schweiz: 38,4 Prozent). Der Gesamtbetrag der ausgerichteten EL zur IV betrug 222 Millionen Franken.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) gewährt Leistungen bei Krankheit, Unfall (sofern die versicherte Person über keine Unfallversicherung verfügt) und Mutterschaft. Weiter übernimmt sie auch Kosten bei bestimmten Massnahmen der medizinischen Prävention. Im Bereich der Langzeitpflege leistet sie einen Pflegebeitrag, sofern die Pflege durch anerkannte Leistungserbringer erfolgt.

Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sind berechtigt, Pflegeleistungen zu Lasten der OKP abzurechnen, sofern sie auf der kantonalen Pflegeheimliste figurieren. Voraussetzung für die Aufnahme auf die Pflegeheimliste ist das Erfüllen der Bedingungen gemäss Artikel 39 Absatz 1 und 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz (KVG)).¹⁰

Unfallversicherung, Militärversicherung und berufliche Vorsorge

Im Fall einer Invalidität haben versicherte Personen unter Umständen auch Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung (UV), Militärversicherung (MV) sowie der beruflichen Vorsorge (BV), namentlich auf eine Invalidenrente. Neben den rund 247 000 Bezügerinnen und Bezüger einer Invalidenrente der IV bezogen Ende 2008 in der Schweiz 85 638 Personen zusätzlich eine Invalidenrente der UV, 134 217 Personen zusätzlich eine Invalidenrente der BV sowie 2101 Personen eine Invalidenrente der MV.

Arbeitslosenversicherung

Die Arbeitslosenversicherung (ALV) hat den Auftrag, arbeitslose Personen rasch wieder in den ersten Arbeitsmarkt einzugliedern. Sie bezahlt Taggelder aus, die während einer bestimmten Zeit ein angemessenes Ersatzeinkommen sichern. Die Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) vermitteln Stellen, beraten und leisten Unterstützung. Arbeitsmarktliche Massnahmen wie beispielsweise Weiterbildungen, Praktika, Einarbeitungszuschüsse und Programme zur vorübergehenden Beschäftigung unterstützen die berufliche Eingliederung.

Interinstitutionelle Zusammenarbeit

Unter der Bezeichnungen «IIZ» (für Interinstitutionelle Zusammenarbeit) respektive «IIZ-MAMAC» (Medizinisch-arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management) wurden in den vergangenen Jahren schweizweit Kooperationsprojekte zwischen den verschiedenen Zweigen der sozialen Sicherung lanciert. Kernakteure sind in der Regel die ALV, die IV sowie die Sozialhilfe. Mit der IIZ wird eine effiziente Koordination im System der sozialen Sicherung angestrebt, um eine – verhältnismässig kleine – Gruppe in den Arbeitsmarkt einzugliedern: Erwerbslose, von denen man annimmt, dass sie aufgrund ihrer multiplen Probleme hohe Kosten verursachen (durch institutionelle Doppelspurigkeiten, «Drehtüreffekt» und lange Unterstützungskarrieren).

Zu den IIZ-Aktivitäten im Kanton Bern zählen insbesondere individuelle Assessments sowie Unterstützungsangebote zur beruflichen Integration von jungen Erwachsenen (Case Management Berufsbildung, Motivationssemester). Case Management Berufsbildung (CM BB) richtet sich an Jugendliche ab dem 7. Schuljahr und an junge Erwachsene bis zum 24. Altersjahr, die eine Mehrfachproblematik aufweisen. Schwache Schulleistungen, ungenügende Motivation, mangelhaftes soziales Verhalten, zu wenig Unterstützung durch die Eltern oder gesundheitliche Probleme sind mögliche Indikatoren. Case Management Berufsbildung hilft ihnen, den Zugang zur beruflichen Grundbildung oder ins Erwerbsleben zu ermöglichen.

¹⁰ SR 832.10

Stationäre und teilstationäre Angebote im Kanton Bern

Angebote gelten als stationär, wenn sie Leistungen im Bereich Unterkunft, Verpflegung, Betreuung und Pflege beinhalten (z. B. Wohnheim).¹¹ Teilstationäre Angebote umfassen demgegenüber tagsüber beziehungsweise stundenweise erbrachte Leistungen (z. B. Tagesstätten, Werkstätten).

Stationäre Einrichtungen sind auch als Arbeitgeber von Bedeutung: Gemäss Angaben der SOMED-Statistik waren im Jahr 2009 in stationären Einrichtungen für Behinderte (Bereiche «Erwachsene» und «Kinder/Jugendliche») im Kanton Bern rund 7330 Personen beschäftigt, verteilt auf 4314 Vollzeitäquivalente. Sie arbeiteten mehrheitlich im Bereich der Pflege und Betreuung.

Sonderschulen und Sonderschulheime

Ende 2009 gab es im Kanton Bern 45 stationäre Einrichtungen (19 Tagessonderschulen und 26 Sonderschulheime) für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Darin wurden rund 1900 Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung unterrichtet und betreut. Im Weiteren wurden in 32 Einrichtungen ausserhalb des Kantons Bern rund 90 bernische Kinder und Jugendliche mit Behinderungen beschult oder betreut. Im Rahmen der integrativen Sonderschulung wurden im Kindergarten und in der Volksschule rund 180 Sonderschülerinnen und Sonderschüler geschult.

Die vom Kanton Bern getragenen Kosten der Sonderschulen und Sonderschulheime (einschliesslich kantonale Institutionen) beliefen sich im Jahr 2010 auf rund 180 Millionen Franken. Darin enthalten sind die Betriebs- sowie Investitionsbeiträge an Einrichtungen im Kanton Bern und Beiträge an den Aufenthalt von Bernerinnen und Bernern in ausserkantonalen Einrichtungen.

Die Kosten der Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind gegenwärtig nicht lastenausgleichsberechtigt und werden vollumfänglich durch den Kanton getragen. Mit dem Inkrafttreten des revidierten Sozialhilfegesetzes per 1. Januar 2012 beteiligen sich Kanton und Gemeinden je zur Hälfte an den Kosten der institutionellen Leistungsangebote für Kinder und Jugendliche. Diese Änderung ist Teil der Revision des Finanz- und Lastenausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden (FILAG).

Wohnheime, Tagesstätten und Werkstätten für erwachsene Menschen mit Behinderungen

Ende 2009 gab es im Kanton Bern 125 stationäre Einrichtungen, 2 separate Tagesstätten und 35 (teilweise an stationäre Einrichtungen angegliederte) geschützte Werkstätten für erwachsene Menschen mit Behinderungen (ohne Altersbereich). Diese Einrichtungen stellten insgesamt 7200 Plätze bereit, davon 3760 Plätze im Bereich «Wohnen» (Wohnheime und andere kollektive Wohnformen) sowie 3440 Plätze im Bereich «Arbeit» (Tagesstätten und geschützte Arbeit beziehungsweise Werkstätten).¹² Im Bereich «Wohnen» wurden 200 weitere Plätze für erwachsene Menschen mit Behinderungen durch sogenannte private Haushalte gemäss HEV und die psychiatrische Familienpflege bereitgestellt.¹³



¹¹ Bei stationären Angeboten handelt es sich demnach um Heime beziehungsweise private Haushalte im Sinn der HEV.

¹² Werkstätten sind Produktionsbetriebe gewerblicher und industrieller Art sowie Dienstleistungsbetriebe, die analog zu betriebswirtschaftlich geführten Betrieben in der Privatwirtschaft ertragsorientiert sind, wenn auch teilweise in sehr bescheidenem Umfang. Demgegenüber bieten Tagesstätten eine Betreuung, welche die zielgerichtete Anregung und Unterstützung von individuellen und/oder gemeinsamen Aktivitäten von Menschen mit einer Behinderung umfasst. Sie sind (im Gegensatz zu Werkstätten) nicht ertragsorientiert.

¹³ Als privater Haushalt gilt gemäss der HEV der Haushalt einer Familie, einer familienähnlichen Wohngemeinschaft oder einer Einzelperson, wo bis zu drei betreuungs- und pflegebedürftige Personen beherbergt werden. Die psychiatrische Familienpflege stellt Menschen mit einer psychischen Krankheit oder Behinderung Wohnplätze in einer Pflegefamilie zur Verfügung. Die Betreuung der Bewohnerinnen, Bewohner und der Pflegefamilie findet im ganzen Kanton Bern statt und erfolgt durch ein Fachteam, bestehend aus zwei Sozialarbeitenden und einer Oberärztin der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD).

Soweit es aufgrund der individuellen Situation erforderlich ist, ermöglicht der Kanton Bern erwachsenen Menschen mit Behinderungen eine Aufnahme in geeigneten Einrichtungen ausserhalb des Kantons. Grundlage der interkantonalen Zusammenarbeit bildet dabei die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE).¹⁴

Der Kanton Bern beteiligte sich im Jahr 2010 mit rund 218 Millionen Franken an den Kosten von stationären und teilstationären Angeboten für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Darin enthalten sind die Betriebs- sowie Investitionsbeiträge an Einrichtungen im Kanton Bern und Beiträge an den Aufenthalt von Bernerinnen und Bernern in ausserkantonalen Einrichtungen. Nicht enthalten sind dagegen der kantonale Anteil an den EL an Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, die Kosten der IV-Einrichtungen der staatlichen Psychiatrie sowie der psychiatrischen Familienpflege sowie die kantonale Kostenbeteiligung für den Aufenthalt in privaten Haushalten.

Mit Ausnahme der EL zur IV sind die Kosten der Angebote zugunsten von erwachsenen Menschen mit Behinderungen nicht lastenausgleichsberechtigt und werden auch in Zukunft vollumfänglich durch den Kanton getragen.

Tabella 1 **Belegung von stationären und teilstationären Angeboten durch Bernerinnen und Berner, per 31.12.2009**

Angebote	Anzahl Personen Einrichtungen im Kanton Bern (inkl. private Haushalte und psychiatrische Familienpflege)	Anzahl Personen ausserkantonale Einrichtungen	Total Berner/innen	davon IV-Rentner/innen Kanton Bern
Nur Wohnen	954	123	1077	985
Wohnen mit Beschäftigung	2406	125	2531	2371
Total «Wohnen»	3360 (93,2 %)	248 (6,8 %)	3608 (100 %)	3356 (93 %)
Tagesstätten	485	11	496	479
Geschützte Werkstätten	3545	326	3871	3458
Total «Arbeit»	4030 (92,3 %)	337 (7,7 %)	4367 (100 %)	3937 (90,2 %)

Quelle: Angebotserhebung ALBA

Wie die oben stehende Tabelle zeigt, belegten Ende 2009 insgesamt 3608 Personen aus dem Kanton Bern stationäre und teilstationäre Angebote im Bereich «Wohnen» sowie 4367 Personen solche im Bereich «Arbeit». ¹⁵ Bei den Personen, die stationäre oder teilstationäre Angebote nutzten, handelt es sich überwiegend um IV-Rentnerinnen und -Rentner (Anteil «Wohnen»: 93,0 Prozent, Anteil «Arbeit»: 90,2 Prozent). Bei den anderen Personen handelt es sich um Menschen ohne IV-Rentenanspruch oder um solche, deren Rentenentscheid bei der IV hängig ist. Sie werden grösstenteils durch die Sozialdienste der Gemeinden über den Lastenausgleich finanziert.

Die Angebote der Einrichtungen im Bereich «Wohnen» werden mehrheitlich von IV-Rentnerinnen und -Rentnern mit Einschränkungen infolge einer geistigen Behinderung beziehungsweise infolge einer psychischen Erkrankung in Anspruch genommen. Im Bereich «Arbeit» zeigt sich ein ähnliches Bild, jedoch besitzt da die Gruppe der psychisch beeinträchtigten Menschen den grössten Anteil. IV-Rentnerinnen und -Rentner mit Körper- oder Sinnesbehinderungen belegen nur einen kleinen Teil der Plätze.

¹⁴ BSG 862.71

¹⁵ Aufgrund der vorhandenen Angaben lässt sich leider nicht exakt eruieren, wie viele Personen insgesamt stationäre und teilstationäre Angebote in Anspruch nehmen, da die entsprechenden Daten angebotsbezogen und nicht personenbezogen erhoben werden. Bei Personen, die sowohl Angebote im Bereich «Wohnen» als auch im Bereich «Arbeit» in Anspruch nehmen, lassen sich damit Doppelzählungen nicht vermeiden.

Ambulante Angebote

Ambulante Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen haben zum Ziel, den Besuch des Sonderschul-, des Kindergarten- oder des Volksschulunterrichts vorzubereiten (im vorschulpflichtigen Alter) sowie im schulpflichtigen Alter die Teilnahme am Unterricht in der Sonderschule, im Kindergarten oder in der Volksschule zu ermöglichen.

Ambulante Angebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen sind darauf ausgerichtet, den Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben, die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie Entscheidungsfähigkeit und -freiheit hinsichtlich ihrer eigenen Interessen und Angelegenheiten zu ermöglichen.

Im Kanton Bern existieren zahlreiche ambulante Angebote für Menschen mit Behinderungen, die teilweise von der öffentlichen Hand finanziell unterstützt werden:

Pflege und Betreuung zu Hause

Zahlreiche öffentliche und private Spitexorganisationen bieten im Kanton Bern professionelle Dienstleistungen im Bereich der Pflege, Betreuung und Beratung an. Entlastungsdienste für Angehörige stellen weitere wichtige Angebote dar, welche die Lebensführung behinderter Menschen zu Hause unterstützen.

Erziehung und Bildung

Bei den ambulanten Angeboten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen handelt es sich einerseits um die Heilpädagogische Früherziehung, Logopädie, Legasthenie und Psychomotorik. Rund 2000 Kinder im Vorschulalter nahmen aufgrund einer kantonalen Verfügung an solchen pädagogisch-therapeutischen Massnahmen teil. Andererseits fallen darunter spezialisierte Beratungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit einer Hör-, Körper- oder Sehbehinderung, die den Kindergarten oder die Volksschule besuchen. Diese Leistungen werden durch die drei Institutionen Pädagogisches Zentrum für Hören und Sprache, Schulungs- und Wohnheime Rossfeld sowie die Blindenschule Zollikofen erbracht. 700 Schülerinnen und Schülern sowie deren Umfeld nahmen sie in Anspruch. Beratung und fachspezifische Unterstützung wurden auch in Sonderschulen und Sonderschulheimen sowie in Einzelfällen in Privatschulen durchgeführt.¹⁶

Behindertentransportdienste

Behindertentransportdienste verbessern die soziale Teilhabe von Menschen, deren Mobilität eingeschränkt ist. Der Kanton gewährleistet erwachsenen Menschen mit Behinderungen die notwendigen Fahrten zur Arbeit, aber auch ein Kontingent an subventionierten Freizeitfahrten.

Information und Beratung

Informations- und Beratungsstellen sind gerade auch für Menschen, die zu Hause leben, sowie für ihre Angehörigen von zentraler Bedeutung. Zu den finanzierten Angeboten zählen verschiedene Beratungsleistungen, insbesondere Sozialberatung, Rechtsberatung und Hilfsmittelberatung. Die Beratungsorganisationen leisten auch Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zugunsten der Integration von Menschen mit Behinderungen.

¹⁶ Die Kosten für die ambulanten Angebote Heilpädagogische Früherziehung (nur freiberuflich tätige Früherzieher/innen), Logopädie (inkl. Legasthenie) und Psychomotorik betragen im Jahr 2010 rund 21 Millionen Franken (inkl. Anteil ERZ an individuellen Massnahmen). Die Kosten für die ambulanten Angebote Beratung und Unterstützung sind darin nicht enthalten. Sie sind in den Betriebsbeiträgen enthalten.



Förderung der Selbsthilfe

Im Kanton Bern gibt es zahlreiche Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige zu unterschiedlichen gesundheitlichen und sozialen Themen. Die GEF unterstützt den «Verein Selbsthilfezentren BE», der die Gründung von Selbsthilfegruppen unterstützt sowie bestehende Gruppen und einzelne Mitglieder berät und vermittelt.

Pilotprojekt «Assistenzbudget im Kanton Bern (ABBE)»

Seit Mitte 2010 sammelt die GEF im Rahmen eines Pilotprojekts Erfahrungen mit der Subjektfinanzierung. Teilnahmeberechtigt sind – in Anlehnung an das Pilotprojekt «Assistenzbeitrag» des BSV – erwachsene Personen mit einer durch die IV anerkannten Hilflosigkeit. Sie erhalten monatlich einen individuell bemessenen Assistenzbeitrag ausbezahlt. Damit können sie im privaten Wohn- und Arbeitsbereich frei wählen zwischen der Anstellung einer persönlichen Assistenz und dem Einkauf ambulanter Dienstleistungen.

4

Künftige Stossrichtung der Behindertenpolitik

Steuerungsaufgaben der GEF

Die GEF beziehungsweise das ALBA ist – gemeinsam mit den beteiligten Akteuren – zuständig für die bedarfsorientierte und wirksame Gestaltung und Steuerung des kantonalen Versorgungssystems für Menschen mit Behinderungen. Die Aufgaben der GEF beziehungsweise des ALBA in der Steuerung und Gestaltung des Versorgungssystems sind vielfältig:

- Ein zentrales Element der Bedarfsplanung bildet die Ermittlung des individuellen Bedarfs von Menschen mit Behinderungen nach Leistungen des Versorgungssystems. Mittels entsprechender Verfahren und Instrumente schafft die GEF damit die Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Versorgung.
- Über Betriebsbewilligungen und Vorgaben zur Leistungserbringung gewährleistet sie die Mindestqualität des Angebots.
- Mit der Ausrichtung von Beiträgen an Menschen mit Behinderungen (Subjektfinanzierung) oder an die Leistungserbringenden (Objektfinanzierung) stellt die GEF eine bedarfsgerechte und subsidiäre Finanzierung der Angebote sicher.
- Das Controlling des Versorgungssystems unterstützt die Regulierung sowohl in qualitativer, quantitativer und finanzieller Hinsicht wie auch bezüglich der Vernetzung und Zusammenarbeit.
- Mit der Vorbereitung politischer Vorlagen unterstützt die GEF die politischen Planungs-, Rechtsetzungs- und Finanzierungsprozesse.

Planungsgrundlagen

Definitionen

Nachfolgend werden der personelle Geltungsbereich der kantonalen Behindertenpolitik sowie der Bezugsrahmen für die kantonale Bedarfsplanung und Versorgungssteuerung definiert.

Menschen mit Behinderungen

Die Definition des personellen Geltungsbereichs der kantonalen Behindertenpolitik richtet sich nach dem Gleichstellungsansatz gemäss dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz [BehiG])¹⁷. Als Menschen mit Behinderungen gelten demnach Personen, denen eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung es erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

Zur Zielgruppe der kantonalen Behindertenpolitik zählen folglich Personen, deren Selbstständigkeit und deren Erwerbs-, Bildungs- sowie Teilhabemöglichkeiten – im Vergleich zur Mehrheit der gleichaltrigen Personen – dauerhaft und erheblich eingeschränkt sind. Für die Zugehörigkeit zur Zielgruppe stellt das Vorliegen eines Anspruchs auf Leistungen der IV oder des sonderpädagogischen Angebots demnach keine notwendige Voraussetzung dar.

¹⁷ SR 151.3

Individueller Bedarf von Menschen mit Behinderungen

Die künftige Versorgungssteuerung des Kantons Bern orientiert sich am individuellen Bedarf von Menschen mit Behinderungen. Der Bedarf umfasst angemessene Bildungs-, Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsleistungen, die Selbstständigkeit, persönliche Entwicklung, Erwerb und soziale Teilhabe ermöglichen.

Sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für erwachsene Menschen mit Behinderungen erfolgt die Ermittlung des individuellen Bedarfs mittels spezifischer Abklärungsverfahren:

- Das Standardisierte Abklärungsverfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs (SAV)¹⁸ stellt den individuellen Förderbedarf fest, um das persönliche Recht des Kindes bzw. Jugendlichen auf Entwicklung und Bildung zu sichern. Dies bedeutet jedoch nicht, dass «Bedarf» generell nur als ein Bedarf des Kindes bzw. des Jugendlichen und seiner Bezugspersonen zu verstehen ist. Mitgemeint ist immer auch ein möglicher Bedarf des professionellen (beispielsweise schulischen) Umfelds und/oder anderer für Entwicklung und Bildung wichtiger Kontexte.
- Das Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung (VIBEL)¹⁹ dient bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen dazu, den individuellen behinderungsbedingten Bedarf nach Unterstützung festzustellen, damit die Betroffenen ein möglichst selbstständiges Leben führen können und zur sozialen Teilhabe befähigt werden. Auf Basis der Bedarfsermittlung wird sodann der individuelle Leistungsanspruch festgesetzt.

Strategie Sonderschulung 2010–2015

Zur Klärung der offenen Fragen im Bereich der Sonderpädagogik (Schwerpunkt Sonderschulung) – insbesondere im Zusammenhang mit der NFA sowie mit der 2007 vom Grossen Rat überwiesenen Motion Ryser²⁰ – haben die Gesundheits- und Fürsorgedirektion und die Erziehungsdirektion (ERZ) im Sommer 2010 das Projekt «Strategie Sonderschulung 2010–2015» definiert und in Auftrag gegeben.²¹

Die Strategie Sonderschulung 2010–2015 verfolgt folgende Ziele:

- Optimierung der Nahtstellen zwischen Kindergarten/Volksschule und Sonderschule,
- Schaffen einer neuen rechtlichen Grundlage anstelle der Verordnung über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen (SSV)²², die noch bis zum 31. Dezember 2012 gültig ist,
- Erarbeitung eines Sonderpädagogik-Konzepts gemäss Artikel 197 Ziffer 2 BV (Übergangsbestimmung zu Artikel 62 BV)²³,
- Prüfung des Beitritts des Kantons Bern zur «Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik» (Sonderpädagogik-Konkordat)²⁴.

¹⁸ Das SAV wurde auf der Grundlage des Sonderpädagogik-Konkordats im Auftrag der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) entwickelt. Es erfasst systematisch Informationen und ermöglicht den Anwendern (festgelegte Abklärungsstellen) eine umfassende, mehrdimensionale Bedarfsabklärung. Es dient dem Kanton primär als Entscheidungsgrundlage bei der Verordnung von integrativer oder separativer Sonderschulung.

¹⁹ Das VIBEL befindet sich zurzeit noch in der Erprobung. Die drei Kantone Bern, Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben dazu einem externen Auftragnehmer ein entsprechendes Mandat erteilt.

²⁰ Motion (M102/2007) Ryser vom 21. März 2007: «Die Erziehungsdirektion soll neu für die Sonderschulen zuständig sein.»

²¹ Sonderschulung betrifft Kinder und Jugendliche, die aufgrund ihres Unterstützungsbedarfs eine andere Schulung als diejenige im Kindergarten oder in der Volksschule benötigen. Zudem betrifft die Strategie Kinder im Vorschulalter mit einem besonderen Unterstützungs- und Förderbedarf sowie in Ausnahmefällen Jugendliche in der Nachschulzeit (max. bis zum 20. Altersjahr).

²² BSG 432.281.

²³ Das Vorliegen eines kantonal genehmigten Sonderpädagogik-Konzepts ist Voraussetzung dafür, dass die Übergangsregelung zur NFA durch eigenständiges kantonales Recht abgelöst werden kann.

²⁴ Im Sonderpädagogik-Konkordat vom 25. Oktober 2007 legen die Kantone im Hinblick auf den NFA-Aufgabentransfer gemeinsame Rahmenbedingungen fest: Grundangebot, Berechtigte, gemeinsame Instrumente. Das Konkordat ist am 1. Januar 2011 in Kraft getreten. Es gilt für diejenigen Kantone, die dem Konkordat beigetreten sind.

Damit soll die gewünschte Gesamtsicht hergestellt werden, die es erlaubt, die weitere Entwicklung der Sonderpädagogik über das Jahr 2015 hinaus festzulegen. Dabei gilt es, der Integrationsfähigkeit des Kindergartens oder der Volksschule Rechnung zu tragen.

Einen besonderen Gestaltungsschwerpunkt bei den sonderpädagogischen Massnahmen, die bei der Strategie Sonderschulung 2010–2015 im Fokus stehen, bildet das Standardisierte Abklärungsverfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs (SAV). Mit seiner Einführung findet eine Abkehr statt von der primär defizitorientierten und Diagnose gestützten Optik der IV, welche die Gewährung von Leistungen vom Vorliegen bestimmter Behinderungen abhängig macht. Demgegenüber dient das SAV dazu, die ausgerichteten Leistungen auf den individuellen Entwicklungs- und Bildungsbedarf von Kindern und Jugendlichen sowie auf den möglichen Bedarf des Förderumfelds²⁵ abzustimmen und ihnen die Teilhabe in ihren Lebenskontexten zu sichern.

Handlungsbedarf

Mit der NFA wurde den Kantonen die Aufgabe übertragen, für eine ausreichende Sonderschulung aller behinderten Kinder und Jugendlichen zu sorgen. Im Zusammenhang mit diesem Verfassungsauftrag besteht Handlungsbedarf einerseits bezüglich der Gestaltung der Versorgung und ihrer Steuerung im Rahmen der Schulzeit, andererseits bezüglich der Stärkung der Tragfähigkeit der Familie. Der Handlungsbedarf in der Vorschulzeit erfolgt in Abstimmung mit dem kantonalen Konzept «Frühe Förderung», in der Schulzeit in Abstimmung mit den besonderen Massnahmen im Kindergarten und in der Volksschule sowie in der Zeit nach Schulabschluss in Abstimmung mit dem Bereich Erwachsene Behinderte.

Die konzeptionelle Grundlage für die Massnahmen im Bereich der Sonderpädagogik bildet das zu erarbeitende kantonale Sonderpädagogik-Konzept. Bei einem allfälligen Beitritt zum Sonderpädagogik-Konkordat verpflichtet sich der Kanton Bern zudem, die gesamtschweizerischen Rahmenbedingungen dieser interkantonalen Vereinbarung zu berücksichtigen.

Kantonales Behindertenkonzept für Erwachsene

Das kantonale Behindertenkonzept wurde vom Regierungsrat Anfang 2011 genehmigt.²⁶ Die abschliessende Genehmigung durch den Bundesrat erfolgte am 22. Juni 2011. Das Behindertenkonzept des Kantons Bern formuliert die folgenden Kernelemente für die Ausgestaltung des kantonalen Versorgungssystems:

- Das kantonale Versorgungssystem unterstützt erwachsene Menschen mit Behinderungen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung und bei der Teilhabe an gesellschaftlichen Lebensbereichen.
- Es orientiert sich am individuellen behinderungsbedingten Bedarf der Betroffenen und berücksichtigt deren individuelle Fähigkeiten und Möglichkeiten.
- Die Bereitstellung der Leistungen zur Deckung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs erfolgt in partnerschaftlicher Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den Leistungserbringenden.
- 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, Instrumente, Verfahren sowie durch die Ausrichtung finanzieller Beiträge eine qualitativ und quantitativ angemessene, regional ausgewogene, wirksame und wirtschaftliche Versorgung.

²⁵ Im Vorschulalter sind die Familie und/oder andere Bezugspersonen massgeblich mit dieser Aufgabe betraut. Im Schulalter wird eine grösstmögliche Partizipation im Umfeld «Schule» angestrebt.

²⁶ RRB Nr. 122/2011 vom 26.01.2011

Gemäss dem kantonalen Behindertenkonzept sind die künftigen Massnahmen zugunsten erwachsener Menschen mit Behinderungen auf die Ermöglichung und Förderung von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe auszurichten. Für erwachsene Menschen mit Behinderungen sollen – unter Berücksichtigung ihrer individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten – Voraussetzungen geschaffen werden, damit sie ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft führen können.

Der Kanton steuert diese Entwicklungen insbesondere durch:

- die Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen, die es den betroffenen Personen soweit möglich erlauben, ihr Leben selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten,
- die Versorgung über Instrumente, Verfahren und Leistungen, die – in Ergänzung zur privaten Initiative und Verantwortung – geeignet sind, die tatsächliche Gleichstellung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen zu fördern sowie diesen Personen und ihrem persönlichen Umfeld die erforderliche Unterstützung zu bieten.

Das kantonale Behindertenkonzept wurde erarbeitet unter Einbezug von Vertreterinnen und Vertretern direkt betroffener Menschen mit Behinderungen, kantonaler Behindertenorganisationen und institutioneller Leistungserbringender.

Handlungsbedarf

Aufgrund der Entwicklungen der vergangenen Jahre kann der Handlungsbedarf in Bezug auf den Versorgungsbereich «Erwachsene Menschen mit Behinderungen» wie folgt wiedergegeben werden:

- **Quantitative und qualitative Entwicklung des Bedarfs:** Auch wenn die Anzahl der neuen IV-Berentungen stagniert oder bei einzelnen Krankheitsbildern gar rückläufig ist, so ist – bezogen auf die Gesamtzahl von erwachsenen Menschen mit Behinderungen – seit Jahren ein Wachstumstrend festzustellen. Einerseits führt der medizinische und therapeutische Fortschritt zu einer höheren Lebenserwartung der Betroffenen, andererseits hat im Versorgungssystem insbesondere die Gruppe der Personen mit einer psychischen Behinderung deutlich zugenommen. Die Zunahme der Lebenserwartung und des Durchschnittsalters erhöht auch den durchschnittlichen Pflegebedarf der Zielgruppe. Diese Entwicklungen führen – unabhängig von einer Neuausrichtung der Behindertenpolitik – zu einer immer grösseren Zielgruppe und zu einem erhöhten durchschnittlichen Bedarf.²⁷
- **Versorgungssteuerung:** Die Objektfinanzierung mittels in Leistungsverträgen festgelegten Durchschnittstarifen je Angebot setzt im heutigen Steuerungssystem einen falschen Anreiz. So bedeutet die Aufnahme von schwer pflege- und/oder betreuungsbedürftigen Personen nicht nur eine grosse fachliche Herausforderung, sondern in der Regel auch einen finanziellen Nachteil für die Institution. Als Folge haben heute erwachsene Personen mit einem grossen Pflege- und Betreuungsbedarf Schwierigkeiten, einen angemessenen Wohn- und Arbeitsplatz zu finden.²⁸ Um eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten, sind Instrumente und Verfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs notwendig, ferner eine bedarfsgerechte Zuteilung von Ressourcen und schliesslich eine nachfrageorientierte Angebotssteuerung.
- **Paradigmenwechsel:** Die im BehiG verankerte Definition von Behinderung bedeutet einen Paradigmenwechsel gegenüber der bisherigen Behindertenpolitik. Diese war primär auf Arbeit ausgerichtet (verminderte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit)

²⁷ Gemäss den Daten der SOMED-Statistik hat im Kanton Bern die Anzahl der erwachsenen Menschen mit Behinderungen in stationären Einrichtungen im Zeitraum von 2006 bis 2009 jährlich um durchschnittlich 5,67 Prozent (CH: 5,0 Prozent) zugenommen. Im selben Zeitraum erhöhte sich das Durchschnittsalter dieser Personen jährlich um 0,5 Lebensjahre (CH: 0,1 Prozent). Aufgrund einer geänderten Erhebungsbasis fehlen Vergleichszahlen aus früheren Jahren.

²⁸ Im Kanton Bern fehlen aktuell rund 100 bis 120 Wohnplätze für behinderte Menschen mit hohem Pflege- und/oder Betreuungsbedarf. Diese Personen befinden sich gegenwärtig in psychiatrischen Kliniken, Sonderschulheimen oder in dafür nicht geeigneten Institutionen.

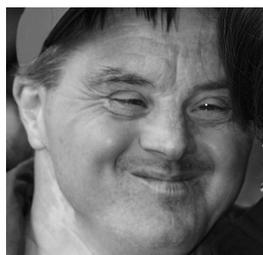
und schloss den Kontext meist aus. Demgegenüber dient neu die Einschränkung der gesellschaftlichen Teilhabe und Partizipation als generelle Orientierung. Die behinderungsgerechte Neudefinition der Zielgruppe betrachtet damit nicht diejenige Person als behindert, die über eine IV-Rente verfügt, sondern diejenige Person, deren erhebliche und dauerhafte Einschränkung der sozialen Teilhabe mittels eines individuellen Abklärungsverfahrens bestätigt wird.

- **Diskriminierungsfreie Versorgungsstrukturen:** Ungeachtet der Art der Behinderung ist das Bedürfnis nach Selbstbestimmung und eigenständiger Lebensführung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen zu respektieren. Dies gilt sowohl in Bezug auf die Ausgestaltung der Leistungsangebote als auch in Bezug auf deren Finanzierung und Steuerung.
- **Integrierte Versorgung:** Der Behindertenbereich steht in enger Wechselwirkung mit den Steuerungsbereichen Bildung, Gesundheit, Soziales und Alter. Die Aufgabenverantwortung ist auf verschiedene staatliche Ebenen und auf zahlreiche Akteure verteilt. Das künftige Versorgungssystem für Menschen mit Behinderungen muss hier soweit wie möglich ein zielgerichtetes Zusammenwirken im Sinne einer integrierten Versorgung gewährleisten und gleichzeitig der regionalen Versorgung sowie der inner- wie interkantonalen Zusammenarbeit Rechnung tragen.
- **Sicherstellung des Fachpersonals:** Ein ausreichendes Angebot an qualifiziertem Fach- und Betreuungspersonal ist Voraussetzung für eine qualitativ angemessene Versorgung.

Versorgungsziele und Planungsgrundsätze für den Versorgungsbereich «Erwachsene Menschen mit Behinderungen»

In Bezug auf die Planung, Steuerung und Finanzierung der Leistungsversorgung erwachsener Menschen mit Behinderungen ergeben sich folgende Massnahmenswerpunkte:

- Sicherstellung, dass erwachsenen Menschen mit Behinderungen die gleichen Rechte zustehen wie Nichtbehinderten,
- Gewährleistung eines rechtsgleichen, dem individuellen Bedarf entsprechenden Zugangs zu Leistungen (individueller Anspruch auf Zugang und Abgeltung von Leistungen unabhängig von der gewählten Angebotsform),
- Stärkung von Selbstbestimmung und Wahlfreiheit, insbesondere durch eine bedarfsgerechte und möglichst umfassende Subjektfinanzierung,
- Gewährleistung eines bedarfsorientierten, vielfältigen, durchlässigen sowie quantitativ und qualitativ angemessenen Leistungsangebots, insbesondere durch geeignete Instrumente und Verfahren der Steuerung und des Controllings sowie der fachlichen Aufsicht,
- Schrittweise Umsetzung der neuen Versorgungspolitik unter Einbezug der wichtigsten Anspruchsgruppen sowie der Politik.



Ausgehend von den im kantonalen Behindertenkonzept festgehaltenen strategischen Versorgungszielen sind nachfolgend 17 Planungsgrundsätze für die Ausgestaltung des künftigen kantonalen Versorgungssystems wiedergegeben. Die Planungsgrundsätze liefern Hinweise, mit welchen Massnahmen die strategischen Versorgungsziele realisiert werden sollen. Sie dienen als Orientierungsrahmen bei der Gestaltung der weiteren Umsetzungsschritte. Sofern es aufgrund der Erfahrungen und Erkenntnisse des schrittweisen Vorgehens angezeigt erscheint, können die Planungsgrundsätze angepasst werden.

Strategisches Versorgungsziel 1:

Rahmenbedingungen

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

Planungsgrundsatz 1

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Leistungen des kantonalen Versorgungssystems haben im Kanton Bern wohnhafte oder aufenthaltsberechtigte erwachsene Menschen mit Behinderungen im Sinne des BehiG, die einer der folgenden Personengruppen angehören sowie einen durch den Kanton anerkannten individuellen behinderungsbedingten Bedarf aufweisen:

- volljährige Bezügerinnen und Bezüger einer Rente der IV sowie Sonderschülerinnen und Sonderschüler nach Abschluss der Schulzeit,
- Personen mit Anspruch auf eine AHV-Altersrente, die bereits vor Erreichen des AHV-Rentenalters eine Rente der IV bezogen haben,
- Personen im erwerbsfähigen Alter ohne Anspruch auf eine Rente der IV, die während mindestens einem Jahr einen täglichen Pflege- und Betreuungsaufwand von mindestens 60 Minuten nachweisen können oder für die eine Ärztin oder ein Arzt bestätigt, dass eine Behinderung im Sinne von Artikel 2 Absatz 1 BehiG vorliegt.²⁹

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf wird im Rahmen des einheitlichen Verfahrens zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung (VIBEL) festgestellt.

Planungsgrundsatz 2

Qualitätsanforderungen

Der Kanton gewährleistet eine qualitativ angemessene Leistungsversorgung insbesondere durch:

- qualitative Vorgaben für Leistungen, die im kantonalen Leistungskatalog enthalten sind,
- Qualitätsstandards für institutionelle und nicht-institutionelle Leistungserbringende, die der kantonalen Aufsicht unterstehen.

Auf der Grundlage der IVSE strebt der Kanton hierbei eine grösstmögliche interkantonale Abstimmung der qualitativen Rahmenbedingungen, Instrumente, Verfahren und Standards an.

Planungsgrundsatz 3

Kosten des Versorgungsbereichs

Die steigende Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen und der kontinuierlich wachsende Bedarf an Langzeitangeboten für Menschen mit einer psychischen Erkrankung führen zu einer quantitativen Ausweitung der Zielgruppe und des durchschnittlichen Bedarfs. Damit gehen höhere Kosten im Versorgungsbereich einher – unabhängig von einer Neuausrichtung der Behindertenpolitik und ohne Leistungsabbau.

Davon abgesehen muss die Neuausrichtung des Versorgungsbereichs für erwachsene Personen mit einer Behinderung kostenneutral erfolgen. Die Kosten für das Abklärungsverfahren müssen dabei verhältnismässig sein. Ein sich schrittweise vollziehender Systemwechsel, der sich an den heute vorhandenen Mitteln orientiert, trägt dieser Rahmenbedingung Rechnung. Damit sollen insbesondere auch prognostische Unsicherheiten aufgefangen werden (z. B. allfällige Mehr- oder Minderkosten aufgrund einer Änderung des Nachfrageverhaltens).³⁰

²⁹ Kein Leistungsanspruch kann hingegen bei einer leichten Beeinträchtigung geltend gemacht werden, deren Auswirkungen durch ein Hilfsmittel (z. B. Brille oder Hörgerät) oder durch eine ärztlich verordnete Massnahme (z. B. Diät) behoben werden können.

³⁰ Schwer abzuschätzen ist, in welchem Umfang Personen, die bisher mit einer IV-Rente zu Hause lebten, vermehrt neue Leistungen in Anspruch nehmen werden (Mehrkosten) bzw. in welchem Umfang Personen, welche bisher in Institutionen lebten, vermehrt ambulante Leistungen beziehen werden (Minderkosten).

Grundsätzlich gilt es, die bestehenden Mittel bedarfsgerechter zu verteilen und wirksamer einzusetzen. Dieses Ziel der Neuausrichtung der Behindertenpolitik verbunden mit einer möglichst umfassenden Subjektfinanzierung bliebe auch dann bestehen, wenn die künftige finanzpolitische Situation des Kantons Bern zu Einsparungen im Aufgabenbereich erwachsene Behinderte führen sollte.

Planungsgrundsatz 4

Berufliche Aus- und Weiterbildung des Personals

Der Kanton Bern unterstützt die Aus- und Weiterbildung des Personals, um die erforderliche Qualifikation zu gewährleisten und beruflichen Nachwuchs zu fördern, in Ergänzung zu den Aufgaben des Bundes. Dies geschieht insbesondere durch die:

- Zusammenarbeit mit den in der Aus- und Weiterbildung tätigen Organisationen und Institutionen,
- Schaffung von geeigneten Ausbildungsplätzen; gegebenenfalls auch mit Vorgaben für institutionelle Leistungserbringer,
- Berücksichtigung der Weiterbildung des Personals bei der Festlegung der Leistungsabgeltung,
- Mitfinanzierung fachspezifischer Aus- und Weiterbildungsangebote,
- Qualitätskontrolle der Ausbildungsgänge und Weiterbildungsangebote.

Strategisches Versorgungsziel 2:

Bedarfsorientierter und rechtsgleicher Zugang zu den Leistungen

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

Planungsgrundsatz 5

Kantonaler Leistungskatalog

Sämtliche Leistungen, für deren Bereitstellung und Abgeltung der Kanton zuständig ist, sind in einem kantonalen Leistungskatalog definiert. Der Leistungskatalog umfasst behinderungsbedingt notwendige Unterstützungsleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Er berücksichtigt sowohl die unterschiedlichen Formen von Behinderung wie auch die verschiedenen Lebensbereiche Wohnen, Arbeit/Tagesstruktur, Gesundheit (medizinische Pflege, Therapie), soziale Kontakte, Bildung und Freizeit.

Die im Leistungskatalog verzeichneten Leistungen sind nach Art, Wirkung, erforderlicher Quantität (mit Unter- und Obergrenzen) und Qualität sowie Normkosten (Leistungspauschalen) spezifiziert und berücksichtigen sowohl den Personal- wie auch den individuellen Sach- und Infrastrukturaufwand. Der kantonale Leistungskatalog bildet die Voraussetzung für die individuelle Bedarfsermittlung sowie für die möglichst umfassende Subjektfinanzierung.

Planungsgrundsatz 6

Individuelle Bedarfsermittlung und Leistungsfestsetzung

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf einer Person nach Leistungen des kantonalen Versorgungssystems wird im Rahmen des einheitlichen Verfahrens zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung ermittelt. Für die Durchführung des Verfahrens ist eine vom Leistungserbringer sowie vom Kostenträger organisatorisch unabhängige Stelle zuständig. Die abklärenden Personen verfügen über eine fachspezifische Ausbildung (in der Regel auf tertiärer Stufe) und über mehrjährige Berufserfahrung. Sie arbeiten soweit erforderlich interdisziplinär. Das VIBEL integriert die Selbstdeklaration und in angemessener Weise bereits vorliegende Abklärungsberichte und Gutachten von Leistungserbringern, Ärzten, Fachpersonen und Versicherern. Nach einer Erstabklärung finden periodisch oder – bei wesentlichen Veränderungen – wiederholte Abklärungen statt.

Auf der Grundlage der Bedarfsermittlung wird anschliessend der individuelle Anspruch auf Leistungen des kantonalen Leistungskatalogs beziehungsweise auf eine entsprechende kantonale Kostenbeteiligung festgesetzt. Das VIBEL stellt die Voraussetzung dar für

die bedarfsgerechte Zuteilung der Ressourcen und den bedarfsgerechten Zugang zu den Leistungen des Versorgungssystems, unabhängig von der Form der Finanzierung.

Der Aufwand für die individuelle Bedarfsermittlung und Leistungsfestsetzung muss verhältnismässig sein; der Aufwand der Abklärungsstelle wird auf durchschnittlich sechs Stunden pro Erstabklärung geschätzt. Das VIBEL ersetzt die bisherigen Einstufungsverfahren in den stationären Einrichtungen bis auf solche, welche bei Pflegeheimplätzen von den Krankenversicherern vorgegeben sind. Beim neuen Abklärungsverfahren geht man deshalb von einem gegenüber heute unwesentlich höheren Gesamtaufwand aus.

Planungsgrundsatz 7

Flankierende Massnahmen

Als flankierende Massnahmen gelten durch den Kanton Bern bereitgestellte oder mitfinanzierte Leistungen, welche – ergänzend zu den individuellen Leistungen des kantonalen Leistungskatalogs – dazu dienen, eine bedarfsgerechte und wirksame kantonale Versorgung zu gewährleisten. Dazu zählen insbesondere:

- Informations-, Beratungs- und Vermittlungsangebote, damit sich die Betroffenen im Versorgungssystem orientieren und selbst wählen können,
- fach- und behinderungsspezifische Beratungsangebote,
- die Förderung der Selbsthilfe,
- Transportdienste,
- Schulungs- und Bildungsangebote,
- Ombudsstelle(n),
- kantonale Massnahmen, um eine bedarfsgerechte, wirksame und integrierte Versorgung zu gewährleisten und weiterzuentwickeln.

Im Gegensatz zu den anerkannten individuellen Leistungen dienen die flankierenden Massnahmen dazu, eine generelle bedarfsgerechte kantonale Versorgung zu gewährleisten. Sie sind damit grundsätzlich objektfinanziert.

Strategisches Versorgungsziel 3: Beteiligung am Bedarfsermittlungsverfahren

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

Planungsgrundsatz 8

Einbezug der betroffenen Person sowie weiterer Bezugspersonen

Die Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs erfolgt unter Einbezug der betroffenen Person beziehungsweise deren gesetzlicher Vertretung. Dabei wird dem individuellen Lebenskontext sowie dem Veränderungsbedarf von erwachsenen Menschen mit Behinderungen angemessen Rechnung getragen. Soweit es für die möglichst objektive Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs zweckmässig ist, können weitere, der betroffenen Person nahestehende Bezugspersonen sowie bisherige professionelle Leistungserbringende am VIBEL beteiligt werden.

Planungsgrundsatz 9

Ablauf des Verfahrens

Ausgangspunkt des VIBEL bildet eine durch die Person mit einer Behinderung beziehungsweise deren gesetzliche Vertretung erstellte Selbstdeklaration. Die unabhängige Abklärungsstelle überprüft in einem standardisierten, validierten Prozess (unter Einbezug zusätzlich vorliegender Berichte und ergänzender Gutachten der Abklärungsstelle im erforderlichen Umfang) die Selbstdeklaration. Sie eröffnet dann der behinderten Person beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertretung das Ergebnis der individuellen Bedarfsermittlung (Vorbescheid).

Die Person mit einer Behinderung beziehungsweise ihre gesetzliche Vertretung hat die Möglichkeit, zum Ergebnis der Bedarfsermittlung Stellung zu nehmen. Der Entscheid

der Abklärungsstelle sowie vorliegende Stellungnahmen werden der zuständigen kantonalen Behörde weitergeleitet.

Die zuständige kantonale Behörde prüft die eingegangenen Unterlagen und setzt per Verfügung den individuellen Leistungsanspruch sowie – anhand von Normkosten (Leistungspauschalen) – den finanziellen Rahmen für die Kostenbeteiligung des Kantons fest. Die Person mit einer Behinderung beziehungsweise ihre gesetzliche Vertretung kann gegen den kantonalen Entscheid Rekurs einreichen.

Strategisches Versorgungsziel 4:

Wahlfreiheit

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

Planungsgrundsatz 10

Subjektfinanzierung

Dem Auftrag des Grossen Rates entsprechend sind die Wahlfreiheit und die Eigenverantwortung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen im Versorgungssystem mittels einer möglichst umfassenden Subjektfinanzierung wesentlich gestärkt. Gleichzeitig wird dadurch auch der bedarfsgerechte, wirkungsorientierte und wirtschaftliche Mitteleinsatz gefördert. Bei der Subjektfinanzierung wird die kantonale Kostenbeteiligung an die Leistungsempfängerinnen und -empfänger ausgerichtet.³¹ Dies kann in Form eines Geldbetrags oder in Form eines Gutscheins beziehungsweise einer Kostengutsprache (Bedarfsausweis) erfolgen.

Die Einführung einer Subjektfinanzierung ist dann zweckmässig und eine Alternative zur heutigen objektorientierten Finanzierung, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Für die begünstigte Leistungsempfängerin beziehungsweise für den begünstigten Leistungsempfänger wurde ein individueller Leistungsanspruch festgesetzt.
- Der Verwendungszweck des kantonalen Beitrags ist definiert und die zweckbestimmte Verwendung der Mittel ist gewährleistet.
- Flankierende Massnahmen bieten die Orientierung und fördern die Wahlkompetenz der Betroffenen im Versorgungssystem.
- Die Qualität der Leistungserbringung ist gewährleistet.

Sofern es zur Gewährleistung einer bedarfsgerechten Leistungsversorgung notwendig ist, beteiligt sich der Kanton – ergänzend zu den individuell bemessenen und an die Leistungsempfängerinnen und -empfänger ausgerichteten Beiträgen – zusätzlich an den Infrastrukturkosten von institutionellen Leistungsangeboten sowie an den Kosten für die Einrichtung von angepassten Arbeitsplätzen.³²

Planungsgrundsatz 11

Anstellung von Angehörigen

Angehörige tragen mit ihrem Engagement wesentlich zur funktionierenden Versorgung von Menschen mit Behinderungen bei. Dank ihrer dauernden Präsenz gewährleisten sie die Betreuung und Pflege selbst zu Zeiten, die durch externe Leistungserbringende nur mit besonderem Aufwand abgedeckt werden können. Die Möglichkeit einer gewissen Abgeltung honoriert diese Leistung und zieht gleichzeitig die ambulante Versorgung der

³¹ Mit der Änderung von Artikel 74 SHG sowie mit der Einfügung der neuen Artikel 74b und 74c SHG werden im Rahmen der Revision des Gesetzes über den Finanz- und Lastenausgleich (FILAG) die gesetzlichen Voraussetzungen für die Subjektfinanzierung geschaffen.

³² Je nach Ausgestaltung des Finanzierungssystems kann dabei die Abgeltung des Beitrags an die Infrastruktur bei institutionell erbrachten Leistungen über die Person (subjektfinanziert) oder direkt an die Institution (objektfinanziert) erfolgen.

stationären Unterbringung im Heim vor. Angehörige können es sich dadurch finanziell besser leisten, die Pflege und Betreuung zu Hause sicherzustellen.

Für die Anstellung von Angehörigen kann höchstens ein Drittel³³ des verfügbaren Subjektbeitrags eingesetzt werden. Als Angehörige gelten dabei Personen, die in direkter Linie mit der behinderten Person verwandt sind oder mit dieser in einer Partnerschaft leben.

Planungsgrundsatz 12

Durchlässigkeit und Weiterentwicklung des Leistungsangebots

Der Kanton fördert die Durchlässigkeit zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten im Sinne einer integrierten Versorgung insbesondere mit dem bedarfsorientierten Leistungskatalog und entsprechenden Standards für die Bewilligung institutioneller Leistungserbringender. Hierbei stützt er sich auch auf ein systematisches, entwicklungsorientiertes Controlling der Versorgung ab.

Strategisches Versorgungsziel 5:

Gewährleistung der Versorgung

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

Planungsgrundsatz 13

Kantonale Aufsicht

Die Bereitstellung der Leistungen erfolgt in partnerschaftlicher Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den Leistungserbringenden. Der Kanton Bern anerkennt die Eigeninitiative sowie die soziale Verantwortung von privaten Leistungserbringenden und ermöglicht ihnen einen unternehmerischen Gestaltungsfreiraum.

Sämtliche Leistungserbringenden, welche gegen Entgelt Leistungen gemäss dem kantonalen Leistungskatalog bereitstellen, unterstehen der Aufsicht durch den Kanton. Die Aufsicht ist Teil der Steuerung des Kantons und umfasst insbesondere die Kontrolle der Einhaltung qualitativer Vorgaben zur Leistungserbringung. Die Massnahmen der kantonalen Aufsicht stehen dabei in einem angemessenen Verhältnis zu den erbrachten Leistungen. Institutionelle Leistungserbringende, welche Leistungen im Bereich Wohnen, Beschäftigung oder Arbeit anbieten, benötigen dazu eine kantonale Betriebsbewilligung.³⁴

Die kantonale Aufsicht trägt insbesondere dazu bei:

- das Wohl und die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu schützen,
- die Qualität des Leistungsangebots sowie die zweckgebundene Verwendung der öffentlichen Mittel sicherzustellen,
- die Qualifikation des Personals sowie den arbeitsrechtlichen Schutz aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten (soweit angezeigt mittels Mindestlöhnen).

Der Kanton übt eine übergeordnete Aufsichtsfunktion (Oberaufsicht) aus. Im Sinne eines mehrstufigen Aufsichtsmodells bezieht er hierbei die Direktbetroffenen beziehungsweise ihre gesetzliche Vertretung, die Leistungserbringenden, die Trägerschaften institutioneller Leistungserbringer sowie weitere Vollzugspartner (z. B. Ombudsstellen) in geeigneter Weise mit ein.

Planungsgrundsatz 14

Versorgungscontrolling

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf von erwachsenen Menschen mit Behinderungen ist der Referenzpunkt des kantonalen Versorgungssystems. Entsprechend erfolgt die regelmässige Überprüfung der Versorgungslage aufgrund von bedarfsge-

³³ Dieser Anteil entspricht den entsprechenden Vorstössen auf Bundesebene. Die exakte Höhe des Kostenbeitrags zur Anstellung von Angehörigen bedarf noch weiterer Abklärungen und hat der Vorgabe der Kostenneutralität zu entsprechen.

³⁴ Artikel 5 HEV

stützten Merkmalen und Verfahren. Grundlage für periodische Bedarfsanalysen bildet dabei ein systematisches Versorgungscontrolling, das auf den Ergebnissen des VIBEL beruht und ein kontinuierliches Monitoring der kantonalen und regionalen Versorgungslage beinhaltet. Das Versorgungscontrolling umfasst auch die Erhebung von statistischen Angaben zur Situation von Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern sowie die Erfassung von allfälligen Lücken im Leistungskatalog, die so möglichst rasch behoben werden können.

Zur Gewährleistung der Wirksamkeit, der Qualität sowie der Wirtschaftlichkeit des Leistungsangebots führt der Kanton regelmässige Evaluationen durch. Er bezieht dabei die erwachsenen Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen, die Leistungserbringenden sowie kantonale Fachorganisationen und Personalverbände in geeigneter Weise ein.

Planungsgrundsatz 15

Regionale und interkantonale Koordination der Angebote

Der Kanton Bern setzt sich für eine regionale und interkantonale Koordination der Angebote ein. Für die Versorgung mit spezialisierten Leistungsangeboten strebt der Kanton Bern verbindliche interkantonale Vereinbarungen an.

Strategisches Versorgungsziel 6:

Kostenbeteiligung

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

Planungsgrundsatz 16

Subsidiäre kantonale Kostenbeteiligung

Die kantonale Kostenbeteiligung gewährleistet, dass erwachsene Menschen mit Behinderungen die finanziellen Mittel erhalten, die zur Deckung ihres individuellen behinderungsbedingten Bedarfs erforderlich sind.³⁵

Die finanzielle Beteiligung des Kantons erfolgt subsidiär zu allfälligen weiteren finanziellen Zuwendungen anderer Leistungsfinanzierenden an die behinderungsbedingten Kosten, insbesondere subsidiär zu Hilflosenentschädigungen sowie zur Vergütung von Krankheits-, Unfall- und Pflegekosten.

Der Kanton Bern gewährleistet dabei, dass erwachsene Menschen mit Behinderungen keine Sozialhilfe benötigen, wenn sie die zugesprochenen Leistungen in Anspruch nehmen.³⁶

Planungsgrundsatz 17

Kostenbeteiligung ohne Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse

Die Höhe der kantonalen Kostenbeteiligung bemisst sich aufgrund des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs der betroffenen Person. Bei der Bemessung berücksichtigt werden ausserdem die zumutbaren Anstrengungen im Rahmen der Selbsthilfe beziehungsweise im Rahmen der Unterstützung durch das persönliche Umfeld. Die wirtschaftlichen Verhältnisse bleiben jedoch bis zum Erreichen des AHV-Alters der betroffenen Person ausser Acht.³⁷

³⁵ Gemäss Artikel 7 Absatz 1 IFEG haben sich die Kantone so weit an den Kosten des Aufenthalts in einer anerkannten Institution zu beteiligen, dass keine invalide Person wegen dieses Aufenthaltes Sozialhilfe benötigt.

³⁶ Verstanden als wirtschaftliche Hilfe im Sinne der Artikel 30 ff. SHG. Überprüft wird in diesem Zusammenhang, inwieweit die bestehende Regelung gemäss Zuschussdekret (ZuD, BSG 866.1) weitergeführt werden soll.

³⁷ Dieser Planungsgrundsatz folgt der Bundesverfassung, dass niemand aufgrund seiner Behinderung diskriminiert werden darf. Er stellt gegenüber der bisherigen Handhabung eine Neuerung dar. Die Umsetzung dieses Planungsgrundsatzes bedarf noch weiterer Abklärungen und hat der Vorgabe der Kostenneutralität zu entsprechen.

Stand der Umsetzung und nächste Schritte

Nachfolgend wird der Stand der Umsetzung der Teilprojekte «Kinder/Jugendliche» sowie «Erwachsene» per Ende August 2011 wiedergegeben.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Die Umsetzung der Strategie Sonderschulung 2010–2015 läuft seit September 2010. Der Schwerpunkt liegt zurzeit bei der Erarbeitung der Nachfolgeregelung der Verordnung über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen, die per 31. Dezember 2012 abläuft. Verschiedene Anpassungen des Sozialhilfegesetzes sind bereits beschlossen. Darauf wird sich die geplante neue Verordnung überwiegend stützen.

Das zu erarbeitende Sonderpädagogik-Konzept, für das zurzeit eine erste Auslegungsvorlage vorliegt, soll im Wesentlichen die gewünschte Gesamtsicht der Sonderpädagogik gewährleisten. Seine Erarbeitung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den von der Thematik betroffenen Kreisen und wird voraussichtlich Mitte 2013 weitgehend abgeschlossen sein.

Im Rahmen des Teilprojekts «Optimierung» geht es darum, Nahtstellen zwischen den Direktionen ERZ und GEF zu optimieren. Dies betrifft aktuell im Wesentlichen Fragen der integrativen Sonderschulung und der Unterstützung von Regelschülerinnen und -schülern mit einem spezifischen Unterstützungsbedarf durch die GEF. Daneben ist ein Ziel, dass Schulleitungen und Lehrkräfte an Sonderschulen/Sonderschulheimen die Weiterbildungsangebote an der Pädagogischen Hochschule Bern unter gleichen Rahmenbedingungen wie die Schulleitungen und Lehrkräfte an Kindergärten und an der Volksschule wahrnehmen können. Die Optimierungsziele, die bezüglich dieser Aspekte festgelegt worden sind, werden bis Ende 2011 erreicht.

Schliesslich gilt es im Rahmen der Strategie Sonderschulung 2010–2015 den Beitritt des Kantons Bern zum Sonderpädagogik-Konkordat zu prüfen. Diese interkantonale Vereinbarung ist mit dem Erreichen des erforderlichen Quorums seit dem 1. Januar 2011 in Kraft. Die Prüfung des Beitritts erfolgt spätestens nach Vorliegen des Sonderpädagogik-Konzepts.

Erwachsene Menschen mit Behinderungen

Nach der Genehmigung des kantonalen Behindertenkonzepts durch den Regierungsrat sowie durch den Bundesrat wird gegenwärtig – gemeinsam mit den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt – das Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung (VIBEL) entwickelt und erprobt (bis Ende 2012). Gleichzeitig sind die nächsten Umsetzungsschritte hinsichtlich Qualitätssicherung, Finanzierung und Controlling in Vorbereitung.

Die Einführung des neuen Versorgungssystems erfolgt im Rahmen eines mehrjährigen Veränderungsprozesses schrittweise und gemeinsam mit den betroffenen Akteuren. Der Systemwechsel soll sich dabei vorerst auf IV-Rentnerinnen und IV-Rentner beziehungsweise auf den im IFEG bezeichneten Personenkreis beschränken. Damit wird die Kostenkontrolle gewährleistet. Von Beginn an sollen aber auch Personen, deren Aufenthalt in Heimen, Tagesstätten oder geschützten Werkstätten über die Sozialdienste der Gemeinden finanziert wird, die gleiche Möglichkeit der individuellen Bedarfsabklärung haben. Sobald mit den neuen Steuerungsinstrumenten eine bedarfsgerechte Versorgung dieses Personenkreises gewährleistet ist, kann über den Einbezug einer erweiterten Zielgruppe gemäss BehiG entschieden werden.

Finanzielle Auswirkungen

Für die Umsetzung des Teilprojekts «Erwachsene» beziehungsweise des kantonalen Behindertenkonzepts gilt grundsätzlich die Vorgabe der Kostenneutralität. Die Strategie «Sonderschulung 2010–2015» wird im Rahmen der geforderten Gesamtsicht auch die Kostenentwicklung aufzeigen. Dabei gilt es zu verhindern, dass es zu unbeabsichtigten Verlagerungen von Kosten des Sonderschulbereichs in den Bereich des Kindergartens und der Volksschule oder umgekehrt kommt.

In Bezug auf die Umsetzung des Teilprojekts «Erwachsene» wird erwartet, dass Zusatzkosten, die mit dem neuen Bedarfsermittlungsverfahren verbunden und durch Information und Beratung der Betroffenen verursacht sind, durch Effizienzgewinne zu kompensieren sind. Ein Grund dafür ist, dass Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Mitteleinsatzes durch die individuelle Bemessung des Leistungsanspruchs sowie durch die Einführung von Normkosten erhöht werden. Ein weiterer Grund ist, dass die Subjektfinanzierung ein Wettbewerbsverhalten der Leistungserbringenden fördert. Keine finanzielle Mehrbelastung sollte zudem die Angleichung der Zielgruppe an das BehiG zur Folge haben. Solche Verschiebungen zwischen den Versorgungsbereichen Erwachsene Behinderte, Gesundheit, Soziales oder Alter dürfen nicht zu einer zusätzlichen Belastung des Staatshaushalts führen und sind vollständig zu kompensieren.

Unabhängig von der Neuausrichtung der kantonalen Behindertenpolitik ist aufgrund der quantitativen Entwicklung der Betroffenen sowie ihres durchschnittlichen Bedarfs längerfristig von einer finanziellen Mehrbelastung im Versorgungsbereich für Menschen mit einer Behinderung auszugehen (vgl. dazu auch die Ausführungen im Kapitel 4, Handlungsbedarf, S. 20). Einfluss auf die Bedarfs- und Kostenentwicklung des Versorgungssystems für Menschen mit Behinderungen haben dabei insbesondere auch Veränderungen in benachbarten staatlichen Aufgabengebieten. So hängt beispielsweise die Entwicklung der Anzahl Sonderschülerinnen und Sonderschüler im Wesentlichen von der Integrationsfähigkeit des Kindergartens und der Volksschule ab. Noch weitgehend unklar ist zudem, wie sich die Massnahmen zur Sanierung der IV (IV-Revision 6b) auf die Kantone auswirken werden.

Nahtstellen der Behindertenpolitik

Die im vorliegenden Bericht dargestellte Behindertenpolitik umfasst sämtliche Lebensbereiche und stellt daher eine gesellschaftliche und politische Querschnittsaufgabe dar. Sie erstreckt sich über zahlreiche öffentliche Aufgabenbereiche und erfordert somit die Mitwirkung verschiedener kantonalen, kommunalen sowie eidgenössischer Verwaltungsstellen.

Nahtstellen bestehen namentlich in Bezug auf die folgenden Politik- und Aufgabenbereiche:

- Erziehung und Bildung,
- Alter,
- Gesundheit,
- Soziales,
- Infrastruktur und Mobilität.

6

Antrag an den Grossen Rat

Der Regierungsrat beantragt dem Grossen Rat, vom Bericht Kenntnis zu nehmen.

Bern, 14. September 2011 / RRB 1568

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Pulver

Der Staatsschreiber: Nuspliger

Bundesamt für Sozialversicherungen (2009): Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe)

Bundesamt für Sozialversicherungen (2010): Synthesebericht des Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung FoP-IV 2006–2009

Bundesamt für Statistik (2009): Behinderung hat viele Gesichter, Definitionen und Statistiken zum Thema Menschen mit Behinderungen

Bundesamt für Statistik (2011): Statistischer Sozialbericht Schweiz 2011

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (1997): Bericht zur Behindertenpolitik des Kantons Bern

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2010): Vierter Gesundheitsbericht des Kantons Bern

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2010): Sozialbericht 2010

Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2011): Bericht zur Alterspolitik im Kanton Bern 2011

Informationsstelle AHV/IV (2010): Soziale Sicherheit in der Schweiz

IV-Stellenkonferenz (2006): Wechselwirkungen – Die Einflüsse anderer Sozialversicherungen auf die IV

Jaggi, Kurt (2007): Subjekt- und Objektfinanzierung von Institutionen im Behindertenbereich, Bericht im Auftrag der SODK und EFV

Jaggi, Kurt (2008): Entwicklung von subjektorientierten Finanzierungssystemen im Behindertenbereich, Bericht an die Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren und Sozialdirektorinnen (SODK)

Kälin, Walter et al. (2008): 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 die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB)

Regierungsrat des Kantons Bern (2010): Richtlinien der Regierungspolitik 2011–2014 (Richtlinienbericht 2010)

Regierungsrat des Kantons Bern (2011): Förderung der Selbstbestimmung und der gesellschaftlichen Teilhabe von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung (Behindertenkonzept des Kantons Bern)

Regierungsrat des Kantons Bern (2011): Bericht Nischenarbeitsplätze vom 13. April 2011

Schweizerischer Bundesrat (2000): Botschaft zur Volksinitiative «Gleiche Rechte für Behinderte» und zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen behinderter Menschen

Schweizerischer Bundesrat (2010): Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket)

Schweizerischer Bundesrat (2010): Vernehmlassungsbericht betreffend den Beitritt der Schweiz zum UNO-Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Rechtliche Grundlagen

Kanton Bern

Kantonsverfassung

Verfassung des Kantons Bern vom 6. Juni 1993 (BSG 101.1); insbesondere Artikel 30 (Sozialziele) Absatz 1 Buchstabe g:

«Kanton und Gemeinden setzen sich zum Ziel, dass alle Menschen, die wegen Alter, Gebrechlichkeit, Krankheit oder Behinderung der Hilfe bedürfen, ausreichende Pflege und Unterstützung erhalten.»

Sozialhilfegesetzgebung

- Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe vom 11. Juni 2001 (Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1)
- Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe vom 24. Oktober 2001 (Sozialhilfeverordnung, SHV; BSG 860.111)
- Verordnung vom 18. September 1996 über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung, HEV; BSG 862.51)
- Einführungsverordnung vom 31. Oktober 2007 zum Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (EV IFEG; 841.211)
- Einführungsgesetz vom 27. November 2008 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EG ELG; BSG 841.31)
- Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311)
- Dekret vom 16. Februar 1971 über Zuschüsse für minderbemittelte Personen (Zuschussdekret, ZuD; BSG 866.1)

Gesetzgebung im Bereich Sonderpädagogik

- Volksschulgesetz vom 19. März 1992 (VSG; BSG 432.210); insbesondere Artikel 17 (Integration und besondere Massnahmen), Artikel 18 (Andere Schulung) sowie Artikel 19 (Besondere Vorschriften, Fürsorgegesetzgebung)
- Volksschulverordnung vom 28. Mai 2008 (VSV; BSG 432.211.1)
- Verordnung vom 19. September 2007 über die besonderen Massnahmen im Kindergarten und in der Volksschule (BMV; BSG 432.271.1)
- Verordnung vom 31. Oktober 2007 über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen (SSV; BSG 432.281)

Weitere kantonale Erlasse

- Staatsbeitragsgesetz vom 16. September 1992 (StBG; BSG 641.1)
- Staatsbeitragsverordnung vom 23. März 1994 (StBV; BSG 641.111)
- Gesetz vom 27. November 2000 über den Finanz- und Lastenausgleich (FILAG; BSG 631.1), in Revision
- Spitalversorgungsgesetz vom 5. Juni 2005 (SpVG; BSG 812.11)

Bundesverfassung

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

- Artikel 8 Absatz 2:
«Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung.»
- Artikel 62 Absatz 3:
«Die Kantone sorgen für eine ausreichende Sonderschulung aller behinderter Kinder und Jugendlichen bis längstens zum vollendeten 20. Altersjahr.»
- Artikel 112b Absatz 2:
«Die Kantone fördern die Eingliederung Invalider, insbesondere durch Beiträge an den Bau und den Betrieb von Institutionen, die dem Wohnen und dem Arbeiten dienen.»

Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen

- Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG; SR 151.3)
- Verordnung vom 19. November 2003 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsverordnung, BehiV; SR 151.31)
- Verordnung vom 12. November 2003 über die behindertengerechte Gestaltung des öffentlichen Verkehrs (VböV; SR 151.34)

Sozialversicherungen

- Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1)
- Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV; SR 830.11)
- Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20)
- Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)
- Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26)
- Verordnung vom 7. November 2007 über die beschwerdeberechtigten Organisationen im Bereich der Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (SR 831.261)
- Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30)
- Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV; SR 831.301)
- Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)
- Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)
- Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)

Interkantonale Vereinbarungen

- Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 13.12.2002 (IVSE; in Kraft seit 1. Januar 2006, Beitritt des Kantons Bern per 1. Januar 2006)
- Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007 (in Kraft seit 1. Januar 2011, Kanton Bern prüft zurzeit den Beitritt)

Internationale Abkommen

Uno-Konventionen

- Uno-Menschenrechtspakte: Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 16.12.1966 sowie Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 16.12.1966 (beide in der Schweiz in Kraft seit dem 18. September 1992)
- Übereinkommen über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention) vom 20. November 1989 (in der Schweiz in Kraft seit 26. März 1997)
- Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention) vom 13. Dezember 2006 (in Kraft seit 3. Mai 2008, von der Schweiz noch nicht ratifiziert; der Bundesrat hat 2010 eine Vernehmlassung über den Beitritt der Schweiz zum Übereinkommen durchgeführt)

Abkommen der Mitglieder des Europarats

- Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäische Menschenrechtskonvention [EMRK]) vom 4. November 1959 (in der Schweiz in Kraft seit 28. November 1974)
- Europäische Sozialcharta vom 18. Oktober 1961, revidierte Fassung vom 3. Mai 1996 (in Kraft seit 1. Juli 1999, von der Schweiz unterzeichnet, jedoch nicht ratifiziert; auf Bundesebene ist ein parlamentarischer Vorstoss hängig, welcher vom Bundesrat die Klärung der Voraussetzungen für eine Ratifizierung verlangt)³⁸

Parlamentarische Vorstösse und Planungserklärungen

Parlamentarische Vorstösse

Motion (M 299/2006) Bolli vom 29. November 2006:

«Liberaler Lösungen für den Kanton Bern – Mehr Autonomie für behinderte Menschen»

«Der Regierungsrat wird aufgefordert, spätestens nach einer Übergangszeit von drei Jahren nach Inkrafttreten der NFA zu einer Subjektfinanzierung im Behindertenbereich überzugehen.»

Annahme als Postulat am 12. Juni 2007 mit 129 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Motion (M 101/2007) Ryser vom 21. März 2007:

«Versorgungsplanung für den Behindertenbereich»

«Die Regierung wird beauftragt, dem Grossen Rat ab 2011 in der Regel alle vier Jahre eine Versorgungsplanung betreffend laufende Ausgaben und Investitionen (vor allem baulicher Art) an Institutionen im Behindertenbereich zur Kenntnis zu bringen.»

Annahme als Postulat am 11. September 2007 mit 87 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Motion (M 102/2007) Ryser vom 21. März 2007:

«Die Erziehungsdirektion soll neu für die Sonderschulen zuständig sein»

«Die Regierung wird ersucht, die notwendigen Schritte zu unternehmen, damit die Sonderschulen nicht mehr der Gesundheits- und Fürsorgedirektion, sondern der Erziehungsdirektion unterstellt sind.»

Annahme am 27. November 2007 mit 96 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung.

³⁸ Postulat 10.3004 APK-SR: «Vereinbarkeit der revidierten Europäischen Sozialcharta mit der schweizerischen Rechtsordnung»



Motion (M 103/2007) Ryser vom 21. März 2007:

«Wahlfreiheit für Menschen mit einer Behinderung im Wohn- und Arbeitsbereich»

«Die Regierung wird aufgefordert, folgende gesetzliche Grundlagen zu schaffen: Menschen mit einer Behinderung, welche gerne ausserhalb einer Institutionen leben möchten, erhalten die aufgrund einer individuellen Bemessung des Assistenzbedarfs erhobenen nötigen finanziellen Mittel als Direktzahlung ausbezahlt, damit sie in einer eigenen Wohnung leben können. Menschen, die trotz ihrer Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, aber auf eine gewisse Assistenz angewiesen sind, erhalten Beiträge an deren Finanzierung.»

Annahme als Postulat am 11. September 2007 mit 107 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Motion (M 017/2008) Stucki vom 21. Januar 2008:

«Gleichstellungsgesetz für Menschen mit Behinderung umsetzen!»

«Der Regierungsrat wird aufgefordert, eine Fachstelle für die Umsetzung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung einzusetzen.»

Annahme als Postulat am 5. Juni 2008 mit 112 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Motion (M 179/2008) Schnegg-Affolter/Burkhalter-Reusser vom 11. Juni 2008:

«Unterstützung und Entlastung für pflegende Angehörige»

«Der Regierungsrat wird beauftragt,

1. Grundlagen zu schaffen zur kantonsweiten Einführung einer Pauschalentschädigung für die Pflege von hilflosen Personen zu Hause durch Angehörige oder nahestehende Personen,
2. genügend Entlastungsangebote für pflegende Angehörige zu schaffen, zu fördern und zu unterstützen,
3. eine zentrale (oder mehrere regionale) Informations- und/oder Koordinationsstelle/n einzurichten, die über sämtliche Betreuungs-, Pflege- und Entlastungsangebote Auskunft geben kann/können.»

Ziffer 1: Annahme als Postulat mit 132 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen, und Ziffern 2 und 3: Annahme als Motion mit 131 Ja- zu 1 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung am 26. November 2008.

Motion (M 022/2009) Lüthi vom 19. Januar 2009:

«Mehr Arbeitsplätze – Förderung von Nischenarbeitsplätzen»

«Der Regierungsrat wird aufgefordert, in einem Bericht aufzuzeigen,

- welche Formen von Nischenarbeitsplätzen es gibt,
- wie viele davon im Kanton Bern,
- in welchen öffentlichen und privatwirtschaftlichen Bereichen diese angeboten werden,
- ob die vorhandenen Nischenarbeitsplätze den Bedarf decken und
- mit welchen Massnahmen die Situation verbessert werden kann.»

Annahme am 6. April 2009 mit 69 Ja- zu 68 Nein-Stimmen bei 3 Enthaltungen (Stichentscheid Präsidentin).

Motion (M 111/2010) Häsler vom 21. Juni 2010:

«Integration von Menschen mit Behinderung in der Arbeitswelt und Entlastung der IV – Geeignete Arbeitsplätze anbieten und fördern»

«Der Regierungsrat wird aufgefordert,

1. in der kantonalen Verwaltung Arbeitsplätze für die (Re-)Integration von Menschen mit Behinderung anzubieten,
2. mit geeigneten Massnahmen dafür zu sorgen, dass auch die freie Wirtschaft vermehrt Arbeitsplätze für Menschen mit einer Behinderung anbieten kann.»

Annahme und gleichzeitige Abschreibung am 30. März 2011 mit 87 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Interpellation (I 141/2010) Hänni vom 6. September 2010:

«Sicherstellung finanzielle Mittel IFEG»

Die Interpellantin bittet den Regierungsrat um Beantwortung verschiedener Fragen im Zusammenhang mit der Umsetzung des kantonalen Behindertenkonzepts. In seiner Antwort verweist der Regierungsrat auf den in 2011 durch die GEF erarbeiteten Behindertenbericht.

Die Interpellantin zeigt sich von der Antwort nicht befriedigt (Sitzung des Grossen Rates vom 30. März 2011).

Motion (M 040/2011) Näf-Piera vom 31. Januar 2011:

«Erfolgreiche Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Schwierigkeiten»

«Der Regierungsrat wird beauftragt, ein Konzept für bedarfsorientierte, wirkungsvolle sozialpädagogische Dienstleistungen im Kanton Bern auszuarbeiten. Dabei sollen u. a. die folgenden Punkte definiert werden:

- 1. Im Kanton Bern orientieren sich die sozialpädagogischen Dienstleistungen am Bedarf der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Die entsprechenden Leistungsvereinbarungen mit den Anbietern beinhalten ein klares, überprüfbares Leistungsprofil. Die Zuweisung wird geregelt.*
- 2. Grundlagen aller sozialpädagogischen Leistungen sind flexible, massgeschneiderte und wenn möglich sozialräumlich orientierte Konzepte. Dabei sollen stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote durchlässig gestaltet werden. Kernauftrag ist die (Re-)Integration der Kinder bzw. Jugendlichen in die ursprüngliche Familie bzw. in die Gesellschaft.*
- 3. Der Kanton entwickelt Finanzierungsmodelle, welche flexible Hilfen ermöglichen und Anreize für wirkungsvolle und nachhaltige Leistungen schaffen.»*

Vorstoss ist noch hängig.

Motion (M 051/2011) Steiner-Brütsch/Studer vom 2. Februar 2011:

«Missbrauchsfälle in Behindertenheimen»

«Der Regierungsrat wird beauftragt,

- 1. dem Grossen Rat einen Bericht über die Organisation der Aufsicht vom Kanton und von Gemeinden bewilligter Heime zu erstatten,*
- 2. im Bericht an den Grossen Rat darzulegen, welche Aufgaben die bewilligten Heime für wie viele Personen erfüllen und welche Kontrollergebnisse resultiert haben,*
- 3. dem Grossen Rat aufgrund des entstandenen Gesamtbildes sich als notwendig erweisende Massnahmen aufzuzeigen.»*

Annahme als Postulat am 16. Juni 2011 mit 110 Ja- zu 0 Nein-Stimmen bei 1 Enthaltung.

Motion (M 064/2011) Häslar vom 1. März 2011:

«Gegen Gewalt und sexuellen Missbrauch – Mehr Unterstützung für Opfer, Institutionen und ihre Mitarbeitenden»

«Der Regierungsrat wird aufgefordert,

- 1. eine Fachstelle gegen Gewalt und sexuellen Missbrauch in Pflege, Betreuung und Erziehung einzurichten,*
- 2. Institutionen, die sich der Pflege, Betreuung und Erziehung widmen, in der Prävention gegen Gewalt und sexuellen Missbrauch aktiv zu unterstützen,*
- 3. mit geeigneten Massnahmen dafür zu sorgen, dass gefährdete Personen durch Aufklärung gestärkt werden können.»*

Vorstoss ist noch hängig.

Planungserklärungen

Alterspolitik im Kanton Bern – Planungsbericht

«Der Kanton bemüht sich sicherzustellen, dass Menschen mit einer Behinderung, die seit Jahren in einer Behinderteninstitution leben, diese im Alter nicht verlassen müssen, sofern ihre Pflegebedürftigkeit nicht erheblich zugenommen hat.» (Ryser, SP/ Grimm, EVP)

Stillschweigende Zustimmung am 27. April 2005.

Alterspolitik im Kanton Bern – Zwischenbericht

«Im alterspolitischen Handlungsfeld 3 ist hindernisfreies Bauen im Bereich des Wohnungsbaus und im öffentlichen Raum zu fördern und damit die Selbständigkeit von älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen zu stärken.» (Häsler, GP)

Annahme am 11. September 2007 mit 113 Ja- zu 5 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

Versorgungsplanung 2007–2010 gemäss Spitalversorgungsgesetz

«Künftig soll ein grösserer Anteil der psychiatrischen Behandlungen ambulant oder teilstationär erbracht werden. In der ersten Planungsperiode wird in erster Linie die gemeindeintegrierte Akutbehandlung gezielt verstärkt. Parallel dazu beginnt der Abbau stationärer Angebote.» (Fritschy, FDP)

Annahme am 27. November 2007 mit 79 Ja- zu 63 Nein-Stimmen bei 2 Enthaltungen.

Ausgewählte statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen

Sowohl für die Schweiz als auch für den Kanton Bern existiert heute keine spezifische und umfassende Behindertenstatistik, die es erlauben würde, sich ein Bild von der Situation von Menschen mit Behinderungen zu machen. Die nachfolgenden statistischen Angaben liefern einen Überblick zu ausgewählten Themen der Behindertenpolitik und können Anhaltspunkte für entsprechende Massnahmen bieten. Da ihnen unterschiedliche Datenquellen und Definitionen zugrunde liegen, lassen sie sich nur beschränkt miteinander vergleichen.

Datenquellen

Die umfassendste Datenquelle, die es zur Behindertenthematik gibt, ist die **Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)**. Die Erhebung wird alle fünf Jahre durchgeführt. Die Netto-Stichprobe der SGB umfasste bei der letztmaligen Erhebung im Jahr 2007 18 760 realisierte telefonische Interviews. Die SGB erfasst allerdings nur die Bevölkerung ab 15 Jahren, die in einem Privathaushalt lebt. Sie macht somit keine Angaben zu Menschen mit Behinderungen, die in stationären Einrichtungen leben, oder zu behinderten Kindern (mit Ausnahme der Frage, ob es im Haushalt ein Kind/Kinder mit Behinderungen gibt).

Die **Statistiken der Sozialversicherungen** im Allgemeinen und speziell der IV machen Angaben zur Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Invaliditätsleistungen.

Die **Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)** informiert darüber, wie viele Personen in stationären Einrichtungen für Behinderte betreut werden. Bei Kindern und Jugendlichen gibt sie Auskunft darüber, wie viele als Interne oder Externe in Einrichtungen mit Wohnangebot (Internat) betreut werden.

Die **Statistik der Lernenden** erfasst alle Schülerinnen und Schüler der obligatorischen Schule (ca. 5–16 Jahre), die in einer Sonderschule (im Rahmen einer Einrichtung für Behinderte) unterrichtet werden oder aufgrund von Lernschwierigkeiten (me-

dizinischen oder anderen Ursprungs) eine Sonderklasse innerhalb einer klassischen Bildungsinstitution besuchen. Zur zweiten Kategorie gehören die Spitalschulklassen und in gewissen Fällen die in Regelklassen integrierten Schülerinnen und Schüler mit Behinderung.

Die **Spitex-Statistik** enthält Angaben zur Rechtsform, zu den angebotenen Dienstleistungen, zum Personal, zu den Klientinnen und Klienten sowie zu den Finanzen der Spitex-Organisationen. Die Erhebung der Spitex-Statistik führt seit dem Jahr 2008 das Bundesamt für Statistik (BFS) durch. Die Spitex-Organisationen erfassen die Daten mittels eines elektronischen Erhebungsbogens und übermitteln sie via die Kantone an das BFS.

Das Alters- und Behindertenamt führt periodisch **eigene Erhebungen** zu Menschen mit Behinderungen durch. So wurden beispielsweise per Ende 2009 die institutionellen Angebote im Erwachsenenbereich erhoben.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

In Privathaushalten lebende Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Die SGB erlaubt eine Schätzung der Anzahl Kinder mit Behinderung, die in einem Privathaushalt leben. Im Jahr 2007 gab es in der Schweiz 122 100 Haushalte mit mindestens einem von Behinderung betroffenen Kind. Dies entspricht 8,4 Prozent der Haushalte mit 0- bis 14-jährigen Kindern.³⁹ Für die Schweiz kann die Zahl der in Privathaushalten lebenden Kinder mit Behinderung für 2007 somit auf 144 000 geschätzt werden, wovon rund 35 000 starke Einschränkungen aufweisen.

Die Statistik der IV zeigt auf der Basis einer Auswertung der Jahrgänge 1983–1987, dass bis zum 20. Altersjahr mehr als ein Fünftel aller Kinder eines Jahrgangs eine medizinische Leistung der IV in Anspruch genommen hatte.⁴⁰

Anzahl der minderjährigen Empfängerinnen und Empfänger einer Hilflosenentschädigung sowie eines Intensivpflegezuschlags im Kanton Bern

Gemäss Angaben des BSV bezogen im Dezember 2010 im Kanton Bern 1195 minderjährige Personen eine Hilflosenentschädigung der IV. Bei den Empfängerinnen und Empfängern handelt es sich dabei überwiegend um zu Hause lebende Kinder und Jugendliche. An 276 minderjährige Personen wurde zusätzlich ein Intensivpflegezuschlag ausgerichtet.

Kinder und Jugendliche in Sonderschulen und Sonderschulheimen

Gemäss SOMED-Statistik für das Jahr 2009 werden im Kanton Bern 3394 Personen im Alter von 0 bis 19 Jahren als Interne oder Externe in Sonderschulen und Sonderschulheimen betreut.⁴¹ Dies entspricht 1,8 Prozent der Wohnbevölkerung in dieser Alterskategorie.

Überweisungsrate in Sonderschulen

Die Statistik der Lernenden enthält die Überweisungsrate in Sonderschulen. Dabei handelt es sich um den Anteil an Kindern in der obligatorischen Schule, die in einer Sonderschule unterrichtet werden. Im Schuljahr 2008/09 betrug im Kanton Bern die Überweisungsrate in Sonderschulen 1,7 Prozent (Durchschnitt Schweiz: 2,0 Prozent).

³⁹ BFS (2010), Newsletter «Demos» Nr. 4/Dezember 2010, S. 5

⁴⁰ BSV (2010), IV-Statistik Dezember 2009, S. 12

⁴¹ Institutionen Typ B für Behinderte, Suchtkranke und für Personen mit psychosozialen Problemen (inkl. ausserkantonale Klientinnen und Klienten)

In Privathaushalten lebende Menschen mit Behinderungen

Aufgrund der Daten der SGB lässt sich die Anzahl der in Privathaushalten lebenden erwachsenen Menschen mit Behinderungen⁴² in der Schweiz auf rund 865 000 Personen beziffern. Rund 583 000 dieser Personen sind dabei im erwerbsfähigen Alter (11 Prozent der Wohnbevölkerung im Erwerbsalter), wovon wiederum rund 199 000 Personen starke Einschränkungen aufweisen (4 Prozent der Wohnbevölkerung im Erwerbsalter).

Hochgerechnet auf den Kanton Bern lässt sich demnach die Anzahl der in Privathaushalten lebenden Menschen im erwerbsfähigen Alter auf 70 000 Personen schätzen, davon rund 25 000 Personen mit starken Einschränkungen.

Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger einer Invalidenrenten sowie einer Hilflosenentschädigung der IV im Kanton Bern

Gemäss der IV-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen zählte der Kanton Bern im Dezember 2010 insgesamt 25 395 Bezügerinnen und Bezüger von Renten der IV, davon 13 774 Männer und 11 621 Frauen. Der Anteil der IV-Rentnerinnen und -Rentner an der versicherten Bevölkerung (ab 18. Lebensjahr bis zum AHV-Rentenalter) betrug damit 4,14 Prozent (Durchschnitt Schweiz: 4,86 Prozent).

Von den IV-Rentnerinnen und -Rentnern wiesen 1817 Personen (7 Prozent) einen Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent, 6497 Personen (26 Prozent) einen Invaliditätsgrad von zwischen 50 und 70 Prozent sowie 17 081 Personen (67 Prozent) einen Invaliditätsgrad von über 70 Prozent auf.

Im Dezember 2010 bezogen im Kanton Bern 4341 erwachsene Personen eine Hilflosenentschädigung der IV. Bei 2151 Personen (50 Prozent) lag eine leichte, bei 1267 Personen (29 Prozent) eine mittlere und bei 923 Personen (21 Prozent) eine schwere Hilflosigkeit vor. Rund die Hälfte der Personen mit mittelschwerer und zwei Drittel jener mit schwerer Hilflosigkeit leben im Heim.

Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Behinderungen

Von den behinderten Menschen im Erwerbsalter beteiligen sich (gemäss SGB) rund zwei von drei Personen am Arbeitsmarkt: 59 Prozent sind erwerbstätig und 5 Prozent sind auf Stellensuche. Diese Zahlen belegen eine hohe Integration von behinderten Menschen im Arbeitsmarkt. Der Anteil der Teilzeit arbeitenden Personen ist dabei bei Menschen mit Behinderungen höher als bei Menschen ohne Behinderungen. So arbeitet beinahe jede zweite behinderte Person Teilzeit, während dies bei Personen ohne Behinderungen nur bei jeder dritten Person der Fall ist. 43 Prozent der teilzeitbeschäftigten Personen mit Behinderungen geben dabei an, aus gesundheitlichen Gründen nicht vollzeitlich tätig zu sein.

Rund die Hälfte der nicht im Erwerbsleben stehenden behinderten Personen (insgesamt 35,8 Prozent der behinderten Personen im erwerbsfähigen Alter) bezieht eine IV- oder SUVA-Rente, das heisst, dass ihnen der Invalidenstatus zuerkannt wurde (dies gilt zumindest für Personen mit einer Vollrente). Insgesamt 65 Prozent der behinderten Nichterwerbspersonen geben an, aus gesundheitlichen Gründen nicht erwerbstätig zu sein.

Gemäss einem Bericht⁴³ der Volkswirtschaftsdirektion des Kantons Bern (VOL) finanziert der Kanton Bern jährlich rund 4200 Nischenarbeitsplätze im zweiten Arbeitsmarkt (Stand 2009). Die Nischenarbeitsplätze im ersten Arbeitsmarkt lassen sich statistisch nicht erfassen. Studien auf nationaler Ebene lassen den Schluss zu, dass im Kanton Bern rund 13 000 Personen im ersten Arbeitsmarkt eine Beeinträchtigung in ihrer Berufsausübung aufweisen und damit auf einen Nischenarbeitsplatz angewiesen sind.

⁴² Als Menschen mit einer Behinderung gelten dabei Personen, die ein dauerhaftes Gesundheitsproblem haben und die (stark oder etwas) bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt sind.

⁴³ Bericht «Nischenarbeitsplätze» vom 13. April 2011, in Beantwortung der Motion 022/2009 SP-JUSO Lüthi

Bezug von Spitex-Leistungen durch Menschen mit Behinderungen

Aufgrund der Ergebnisse der SGB haben 2007 rund 5 Prozent der in Privathaushalten lebenden Menschen mit Behinderungen in den letzten 12 Monaten regelmässig oder vorübergehend Leistungen der Spitex in Anspruch genommen.

Erwachsene Personen in stationären und teilstationären Einrichtungen

Gemäss SOMED-Statistik für das Jahr 2009 werden im Kanton Bern 6353 Personen im Alter von 20 bis 59 Jahren in sozialmedizinischen Institutionen betreut.⁴⁴ Davon sind 3693 Männer und 2660 Frauen. Dies entspricht insgesamt 1,2 Prozent der Wohnbevölkerung in dieser Altersgruppe, wobei dieser Anteil variiert zwischen 1,5 Prozent für die Alterskategorie der 20- bis 29-Jährigen und 1,0 Prozent für die Alterskategorie der 50- bis 59-Jährigen.

⁴⁴ Institutionen Typ B für Behinderte, Suchtkranke und für Personen mit psychosozialen Problemen (inkl. ausserkantonale Klientinnen und Klienten)

Individuelle Leistungen der Invalidenversicherung an Personen im Kanton Bern

Tabelle A-1 **Individuelle Leistungen der Invalidenversicherung an Personen
im Kanton Bern**

	2010 Anzahl Bezüger/innen	2010 Summe der Leistungen in Mio. CHF
Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen		
Medizinische Massnahmen bis zum 20. Altersjahr	12 626	85.5
Massnahmen der Frühintervention	134	0.3
Integrationsmassnahmen	331	3.1
Berufliche Ausbildung	2 415	60.0
Hilfsmittel	10 797	33.6
Total Eingliederungsmassnahmen	25 199	182.5
Abklärungsmassnahmen	21 284	19.8
Total Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen	39 461	202.3
Geldleistungen		
Taggelder	3 018	53.2
Invalidenrenten	25 395	433.3
Zusatzrenten	6 203	38.2
Hilflosenentschädigungen (HE)		
– Erwachsene	4 365	3.0
– Minderjährige (inkl. Intensivpflegezuschlag)	1 195	15.7
Total Geldleistungen		543.4
Total Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen sowie Geldleistungen Kanton Bern		745.7

Quelle: IV-Statistik 2010 (Tabellen T3.3.1; T3.3.2; T4.2.1; T4.2.3; T5.7.1; T5.7.2; T7.6.1); Angaben BSV (HE und Intensivpflegezuschlag Minderjährige).

Ergebnisse der Angebotserhebung ALBA per 31.12.2009

Tabella A-2 **Angebote Erwachsene, Einrichtungen Kanton Bern, Plätze und Belegung, per 31.12.2009**

Angebote	Anzahl Einrichtungen pro Angebot	Plätze pro Angebot ⁴⁵	Belegung (Personen pro Angebot) ⁴⁶	davon IV-Rentner/ innen	davon Berner/innen
Nur Wohnen	44	1115	1013 (100,0%)	904 (89,2%)	908 (89,6%)
Wohnen mit Beschäftigung	85	2645	2584 (100,0%)	2429 (94,0%)	2269 (87,8%)
Total «Wohnen»		3760	3480 (100,0%)	3333 (92,7%)	3177 (88,3%)
Tagesstätte bzw. Beschäftigung für Externe	31	328	491 (100,0%)	474 (96,5%)	485 (98,8%)
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	35	3112	3705 (100,0%)	3274 (88,4%)	3545 (95,7%)
Total «Arbeit»		3440	4196 (100,0%)	3748 (89,3%)	4030 (96,0%)
Total «Wohnen» und «Arbeit» (inkl. Doppel- zählungen)	125	7200	7793 (100,0%)	7081 (90,9%)	7207 (92,5%)

Tabella A-3 **Angebote Erwachsene, Einrichtungen Kanton Bern, Plätze nach Region, per 31.12.2009**

Angebote	Plätze pro Angebot	davon Berner Jura	davon Berner Mittelland	davon Emmental- Oberaargau	davon Oberland	davon Seeland
Nur Wohnen	1115	69	301	209	411	125
Wohnen mit Beschäftigung	2645	318	1 059	472	448	348
Total «Wohnen»	3760	387	1360	681	859	473
Tagesstätte bzw. Beschäftigung für Externe	328	6	125	84	63	50
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	3112	158	1 200	687	686	381
Total «Arbeit»	3440	164	1325	771	749	431
Total «Wohnen» und «Arbeit» (inkl. Doppelzählungen)	7200 (100,0%)	551 (7,7%)	2685 (37,3%)	1452 (20,2%)	1608 (22,3%)	904 (12,5%)

⁴⁵ Gemäss Leistungsvertrag beziehungsweise Betriebsbewilligung

⁴⁶ Im Bereich «Arbeit» (Tagesstätten und geschützte Werkstätten) wird ein bereitgestellter Platz in der Regel von mehreren Personen genutzt. Daher ist die ausgewiesene Belegung höher als die Zahl der bereitgestellten Plätze.

Tabelle A-4

**Angebote Erwachsene, Einrichtungen Kanton Bern, Belegung,
IV-Rentner/innen nach Behinderungsart, per 31.12.2009**

Angebote	Belegung (nur IV-Rentner/ innen pro Angebot)	davon geistige Behinderung	davon psychische Behinderung	davon Körper- behinderung	davon Hör- und Seh- behinderung
Nur Wohnen	904	546	233	83	42
Wohnen mit Beschäftigung	2429	1 371	784	245	29
Total «Wohnen»	3333 (100,0 %)	1917 (57,5 %)	1017 (30,5 %)	328 (9,8 %)	71 (2,2 %)
Tagesstätte bzw. Beschäftigung für Externe	474	166	236	26	46
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	3274	1 209	1 467	504	94
Total «Arbeit»	3748 (100,0 %)	1375 (36,7 %)	1703 (45,4 %)	530 (14,2 %)	140 (3,7 %)
Total «Wohnen» und «Arbeit» (inkl. Doppel- zählungen)	7081 (100,0 %)	3292 (46,5 %)	2720 (38,4 %)	858 (12,1 %)	211 (3,0 %)

