

**KONZEPT ZUR FÖRDERUNG DER EINGLIEDERUNG VON  
INVALIDEN PERSONEN  
GEMÄSS ARTIKEL 197 ZIFFER 4 BUNDESVERFASSUNG**

Beschlossen von den Regierungen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt am .....  
zur Genehmigung durch den Bundesrat

Entwurf der Projektleitung vom 08. Dezember 2008

ENTWURF PROJEKTL EITUNG 08.12.2008

<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>4</b>
<b>VORWORT: EIN KONZEPT FÜR ZWEI KANTONE.....</b>	<b>5</b>
<b>1. KONSULTATIONSVERFAHREN .....</b>	<b>6</b>
<b>2. EINLEITUNG .....</b>	<b>7</b>
<b>3. REFORMBEDARF UND REFORMZIELE.....</b>	<b>7</b>
3.1 Partizipation als Wirkungsziel der Behindertenhilfe .....	7
3.2 Partizipation, Grundbedarf und Veränderungsbedarf .....	9
<b>4. DAS SYSTEM INDIVIDUELLER BEDARF.....</b>	<b>9</b>
4.1 Reformziele .....	9
4.2 Merkmale des Systems .....	9
4.2.1 <i>Die individuelle Bedarfsermittlung</i> .....	11
4.2.2 <i>Die Leistungskataloge</i> .....	12
4.2.3 <i>Entwicklung von Qualität und Umfang der Angebote</i> .....	13
4.2.4 <i>Flankierende Massnahmen</i> .....	13
<b>5. BEDARFSANALYSE UND -PLANUNG .....</b>	<b>14</b>
5.1 Reformziele .....	14
5.2 Bisherige Bedarfsanalyse und -planung.....	14
5.3 Massnahmen zur Bedarfsanalyse und -planung.....	15
<b>6. FINANZIERUNG.....</b>	<b>16</b>
6.1 Reformziele .....	16
6.2 Bisherige Finanzierung.....	17
6.3 Massnahmen zur Entwicklung des Finanzierungssystems.....	18
6.3.1 <i>Weiterentwicklung unter Beachtung der IVSE</i> .....	18
6.3.2 <i>Leistungsvereinbarung und Kostenübernahmegarantie</i> .....	19
6.3.3 <i>Rechtsgleiche Behandlung von Personen, die inner- oder ausserkantonale Leistungen beziehen</i> .....	19
6.3.4 <i>Leistungsabgeltung und individueller Bedarf</i> .....	20
6.3.5 <i>Vereinheitlichung der Kostenbeteiligung</i> .....	20
6.3.6 <i>Kostenbeteiligung und persönliches Budget</i> .....	21
6.3.7 <i>Die Infrastruktur der Leistungen</i> .....	21
<b>7. ZUSAMMENARBEIT MIT DEN INSTITUTIONEN, IN DER IVSE UND MIT DEM BUND.....</b>	<b>21</b>
7.1 Reformziele .....	21
7.2 Zusammenarbeit mit den Institutionen .....	22
7.3 Interkantonale und regionale Zusammenarbeit.....	22
7.4 Thematische Schnittstellen.....	23
<b>8. AUS- UND WEITERBILDUNG DES FACHPERSONALS.....</b>	<b>23</b>
8.1 Reformziele .....	23
8.2 Massnahmen zur Aus- und Weiterbildung .....	23
<b>9. DIE SCHLICHTUNGSVERFAHREN.....</b>	<b>24</b>
9.1 Reformziele .....	24
9.2 Massnahmen zum Schlichtungsverfahren .....	24
<b>10. DIE WICHTIGSTEN MASSNAHMEN IM ÜBERBLICK.....</b>	<b>25</b>
10.1 Individuelle Bedarfsermittlung .....	25
10.2 Leistungsabgeltung und Kostenrechnung .....	25
10.3 Bedarfsplanung .....	25
10.4 Flankierende Massnahmen .....	25
10.5 Massnahmen zur Gestaltung des Übergangs.....	26

10.6	Zeitplan .....	27
<b>11.</b>	<b>ANHANG .....</b>	<b>28</b>
11.1	Leistungskatalog Wohnen und Freizeit .....	28
11.1.1	Grundbedarf Wohnen und Freizeit: .....	28
11.1.2	Veränderungsbedarf Wohnen und Freizeit: .....	28
11.2	Leistungskatalog Arbeit und Tagesgestaltung .....	28
11.2.1	Grundbedarf Arbeit und Tagesgestaltung: .....	28
11.2.2	Veränderungsbedarf Arbeit und Tagesgestaltung: .....	29
11.3	Übersicht über die kantonalen Rechtsgrundlagen .....	29
11.3.1	Beitritt Basel-Stadt und Basel-Landschaft zu Konkordaten .....	29
11.3.2	Basel-Stadt .....	29
11.3.3	Basel-Landschaft.....	29

ENTWURF PROJEKTLEITUNG 08.12.2008

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

ATSG	Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts
BBG	Berufsbildungsgesetz
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BV	Bundesverfassung
EL	Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassen- und Invalidenversicherung
FHG	Fachhochschulgesetz
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO 2001).
IFEG	Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren
WHO	Weltgesundheitsorganisation

ENTWURF PROJEKTLEITUNG 08.12.2008

## VORWORT: EIN KONZEPT FÜR ZWEI KANTONE

Die langjährige Zusammenarbeit der beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt in der Behindertenhilfe, zum Beispiel in der gemeinsamen Bedarfsplanung und der Wille der beiden Regierungen, die Behindertenhilfe regional zu gestalten, haben den Auftrag ausgelöst, das vom Bund verlangte Konzept gemeinsam für beide Kantone zu erarbeiten. Für invalide Personen mit Unterstützungs- und Betreuungsbedarf soll damit ein vielfältiges Angebot zur Verfügung stehen, ohne dass Kantonsgrenzen ein Hindernis für die Inanspruchnahme sind.

Die Abläufe und flankierenden Massnahmen für eine auf dem individuellen Bedarf beruhende Unterstützung sollen in der eng verflochtenen Region Basel gemeinsam geplant und koordiniert umgesetzt werden. Deshalb sehen die beiden Regierungen eine gemeinsame Umsetzung vor. Formen eines engen Zusammengehens der beiden kantonalen Verwaltungen für die Umsetzung des Konzeptes sollen vereinbart werden.

Die kantonsspezifischen Erfordernisse werden in den kantonalen Gesetzgebungen berücksichtigt, wobei eine möglichst grosse Harmonisierung angestrebt wird. Der interkantonale Austausch wird im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vollzogen. Dort, wo die geltende IVSE nicht zur Anwendung kommen kann, z.B. bei Assistenzdiensten, wollen die beiden Kantone die Nutzung der Angebote per Staatsvertrag bikontonal in Anlehnung an die Bestimmungen der IVSE regeln.

Im Behindertenkonzept ist der individuelle Bedarf des Mensch mit Behinderung der Ausgangspunkt des Handelns. Die Leistungen zu Gunsten der Menschen mit Behinderung treten in den Vordergrund. Dabei gehen beide Kantone von einem ganzheitlichen System der Behindertenhilfe aus, bestehend aus stationären, teilstationären und ambulanten Leistungsangeboten unterschiedlicher Anbieterinnen und Anbieter. Mit ihrem Handeln in einem ganzheitlichen System der Behindertenhilfe gehen die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt über den Auftrag des Bundesgesetzes IFEG hinaus, welcher die Anforderung an das kantonale Handeln auf das Gewährleisten des Zugangs von invaliden Personen zu Wohnheimen, Werk- und Tagesstätten beschränkt.

## 1. KONSULTATIONSVERFAHREN

Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben die Vorarbeiten zu diesem Konzept unter Mitwirkung von invaliden Personen<sup>1</sup> und Vertretungen von Einrichtungen erstellt. Sie haben beim massgeblichen Grundlagenpapier<sup>2</sup> direkt mitgewirkt. Die Verantwortlichen der Kantone haben dazu mehrere Hearings mit invaliden Mitarbeitenden in geschützten Werkstätten durchgeführt und zahlreiche Interviews mit invaliden Personen geführt. Sie haben die Grundsätze an einer öffentlichen Tagung zur Diskussion gestellt.

Das aus diesem Grundlagenpapier abgeleitete Behindertenkonzept wird den Organisationen der invaliden Personen, den Organisationen ihrer Angehörigen und den Einrichtungen und ihren Organisationen zur Konsultation vorgelegt. Ihre Rückmeldungen sind in die Fertigstellung des Konzeptes eingeflossen.

Die beiden Kantone sind überzeugt, mit diesem Konzept die Anforderungen der Übergangsbestimmung zur Bundesverfassung sowie des IFEG zu erfüllen und zugleich sinnvolle Vorarbeiten zu weitergehenden Reformen geleistet zu haben. Aus diesen Gründen beantragen sie dem Bundesrat, das vorliegende Konzept zu genehmigen.

---

<sup>1</sup> Rechtsbezeichnung für Menschen mit einer Behinderung mit Anspruch auf Leistungen gemäss IFEG

<sup>2</sup> Grundlagen des „Konzepts zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen“; Herausgeberin: Projektleitung des Projekts Einführung der NFA in die Sonderschulung und Behindertenhilfe der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt; 3. Dezember 2007 (Zugriff: 8.12.2008), [http://www.nfa-bs-bl.ch/behindertenhilfe/download/0712\\_Grundlagenpapier\\_Behindertenhilfe.pdf](http://www.nfa-bs-bl.ch/behindertenhilfe/download/0712_Grundlagenpapier_Behindertenhilfe.pdf) (Zugriff: 8.12.2008)

## 2. EINLEITUNG

Mit dem vorliegenden Behindertenkonzept wollen die beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt gemeinsam die rechtlichen Voraussetzungen schaffen, die gemäss IFEG und den Übergangsbestimmungen zur Bundesverfassung<sup>3</sup> zum Abschluss der Übergangsphase NFA erforderlich sind. Grundlage der Gliederung des Behindertenkonzepts sind die entsprechenden Vorarbeiten der SODK<sup>4</sup>. Die dort entwickelten Gliederungsvorschläge werden weitgehend übernommen.

Zugleich stellen die beiden Kantone ihr Konzept in den Zusammenhang von langfristigen behindertenpolitischen Reformzielen, zu deren Verwirklichung neben diesem Konzept auch die kantonalen Leitbilder<sup>5</sup> beitragen sollen. Die Reformziele werden im nachfolgenden Kapitel benannt.

Das Behindertenkonzept nimmt Bezug auf die langfristigen Reformziele und zeigt auf, mit welchen konkreten Massnahmen in absehbarer Zeit in diese Richtung gewirkt und wie zugleich die Zusammenarbeit mit den Institutionen und den übrigen Kantonen erhalten und entwickelt werden soll.

Jedes Kapitel nennt zunächst die langfristigen Reformziele, würdigt teilweise die bisherigen Lösungen, bestimmt die kommenden Teilschritte und legt - jeweils hervorgehoben (►) - die geplanten Massnahmen dar, mit denen das Konzept konkret umgesetzt wird. Sie sollen zu einer Annäherung an die Reformziele führen und einen Systemwechsel ermöglichen, wenn die Voraussetzungen in der interkantonalen Zusammenarbeit dazu erfüllt sind.

## 3. REFORMBEDARF UND REFORMZIELE

### 3.1 Partizipation als Wirkungsziel der Behindertenhilfe

Die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) trifft die Behindertenhilfe in einer Situation an, in der ein Reformstau besteht. Seit längerem entwickeln sich die Einrichtungen der Behindertenhilfe von einem Versorgungs- zu einem Partizipationsansatz. Diese Entwicklungen haben die beiden Kantone in ihren Leitbildern reflektiert und mit Zielen hinterlegt.

Die heutigen Institutionen für invalide Personen sind aus dem Bedürfnis entstanden, die Existenz und Lebensqualität der invaliden Personen zu sichern. Sie sind daher vom Versorgungsgedanken geprägt, was zahlreiche spezialisierte und segregative Einrichtungen

<sup>3</sup> Artikel 197 Ziffer 4 der Übergangsbestimmungen zur Bundesverfassung

<sup>4</sup> Bericht der Arbeitsgruppe 2 "Umsetzung NFA" der SODK, Erarbeitung eines Musterkonzeptes nach Artikel 10 des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) vom 06. Juli 2007

<sup>5</sup> <http://www.baselland.ch/fileadmin/baselland/files/docs/ekd/sonderschulung/leitlinien.pdf> (Zugriff: 8.12.2008),  
<http://www.rd.ed.bs.ch/erwachsenebehinderte/leitbild.htm> (Zugriff: 8.12.2008)

entstehen liess<sup>6</sup>. Segregation steht heute jedoch im Widerspruch zu übergeordneten Rechtsnormen<sup>7</sup> und zum aktuellen Verständnis von Behinderung und Gesundheit<sup>8</sup>. Eine umsichtige, auf Integration ausgerichtete Diversifizierung der Betreuungsleistungen ist daher geboten. Auch aus ökonomischer Sicht sind Verbesserungen nötig. Die Finanzierung von Infrastruktur statt von Leistungen führt in den Institutionen zu einer starken Quersubventionierung zwischen Personen mit wenig und hohem Betreuungsbedarf. Das schafft Anreize zur Diskriminierung von betreuungsintensiven Personen bei der Aufnahme in eine Einrichtung und setzt eine Kostenspirale in Gang. Welche Rolle den invaliden Personen dabei zugemutet wird, zeigt sich bereits semantisch in der Bezeichnung „Aufnahmeverfahren“. Diese Bezeichnung hat in der öffentlichen Fürsorge eine gut 200 Jahre alte, wegen des selektiven Charakters des Verfahrens problematische Geschichte. Bisher sind es die Leistungsanbietenden, die ihre Kundinnen und Kunden auswählen. Sie definieren das Angebot.

Bereits vor der NFA hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) unter anderem mit der Einführung einer Qualitätssicherung, mit Standards, Leistungsvereinbarungen oder durch das Pilotprojekt Assistenzbudget zu einer Reform der Einrichtungen und Leistungen beitragen wollen.

Die zukünftige Behindertenhilfe in den beiden Kantonen soll näher bei den Betroffenen einsetzen. Ziele sind mehr Gleichstellung und Integration. Um die Ziele zu erreichen, sehen die beiden Kantone einen Systemwechsel vor. Das bisherige institutionenzentrierte System der Behindertenhilfe soll überführt werden in ein System, in welchem die invaliden Personen im Zentrum stehen.

Zukünftig sollen die Leistungen zur Eingliederung invalider Personen vor allem dem Ziel dienen, die gesellschaftliche Teilhabe (Partizipation) von Menschen mit einer Behinderung in ihren verschiedenen Lebensbereichen zu fördern. Dazu haben die beiden Kantone unter Beteiligung von Fachpersonen, Institutionen und invaliden Personen ein Grundlagenpapier<sup>9</sup> erarbeitet, auf das sich das vorliegende Konzept bezieht.

Den invaliden Personen sollen aus fachlichen, rechtlichen wie aus ökonomischen Gründen mehr Wahlfreiheit und Mitwirkung bei der Gestaltung der Leistungen eingeräumt und ein rechtsgleicher Zugang zu den Leistungen gesichert werden, was unbestritten und ansatzweise bereits im IFEG verankert ist. Für einen rechtsgleichen Zugang zu den Leistungen

- müssen die notwendigen Leistungen verfügbar sein,
- müssen die Leistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, abschliessend benannt sein und
- muss der Zugang zu den Leistungen in Abhängigkeit vom individuellen Unterstützungsbedarf der Personen geregelt werden.

<sup>6</sup> Folgen des Versorgungsansatzes zeigen sich auch in einem sehr hohen Anteil von Heimbetreuungen gegenüber ambulant möglichen Lösungen. Analog zur NFA scheint eine Übertragung der Zuständigkeit vom Bund an die Kantone namentlich beim ambulanten Wohnen daher sinnvoll und notwendig.

<sup>7</sup> Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 (Stand am 22. Dezember 2003) über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG)

<sup>8</sup> Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, WHO 2001

<sup>9</sup> <http://www.nfa-bs-bl.ch> (Zugriff: 8.12.2008)

Die Wahlfreiheit erhöht sich, wenn der Leistungsbezug nicht mehr ausschliesslich an Institutionen gebunden ist. Durch den rechtsgleichen Zugang und die Mitbestimmungsmöglichkeiten werden differenzierte, bedarfsgerechte Lösungen möglich. Das vorliegende Konzept schafft die dazu erforderlichen Voraussetzungen.

### **3.2 Partizipation, Grundbedarf und Veränderungsbedarf**

Einen wesentlichen Beitrag zur Überwindung des Versorgungsansatzes haben die Institutionen und das BSV selbst geleistet, indem sie die Betreuung mit Förderzielen hinterlegt haben. Aus Sicht des Partizipationsansatzes ist der Förderansatz jedoch zu weit gegangen. Partizipation von invaliden Personen setzt Leistungen voraus, die Beeinträchtigungen bei der Teilhabe überwinden. Die heutigen Förderziele implizieren darüber hinaus individuellen Entwicklungsbedarf der invaliden Personen. Die „geförderten“ Personen identifizieren sich häufig nicht ausdrücklich mit diesem ihnen zugeschriebenen Entwicklungsbedarf. Menschen, denen Partizipation trotz Behinderung möglich ist, entwickeln sich unter normalisierten sozialen Bedingungen ebenso sinnvoll wie nichtbehinderte Personen. Sie benötigen daher keine Vereinbarung mit Dritten, wie sie sich entwickeln sollen, sondern vielmehr eine Vereinbarung, wie partizipationsrelevante Aspekte ihrer Behinderung beseitigt werden können. Leistungen, die die Voraussetzungen für eine Partizipation schaffen oder erhalten, zählt das Behindertenkonzept zum „Grundbedarf“. Leistungen, die eine gezielte Veränderung der Fähigkeiten oder der Situation von invaliden Personen beabsichtigen, zählt das Behindertenkonzept zum „Veränderungsbedarf“.

## **4. DAS SYSTEM INDIVIDUELLER BEDARF**

### **4.1 Reformziele**

Jede invalide Person erhält die Unterstützung, die sie aufgrund ihrer individuellen Situation zu ihrer Eingliederung und gesellschaftlichen Teilhabe benötigt. Sie verfügt über Wahl- und Mitwirkungsmöglichkeiten, wo sie solche Leistungen bezieht. Die Leistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, sind abschliessend benannt. Jede Person wird nur an den Kosten von Leistungen beteiligt, die sie selbst bezogen hat. Wer invaliden Personen Leistungen anbietet, entscheidet nicht selbst über ihren Bedarf.

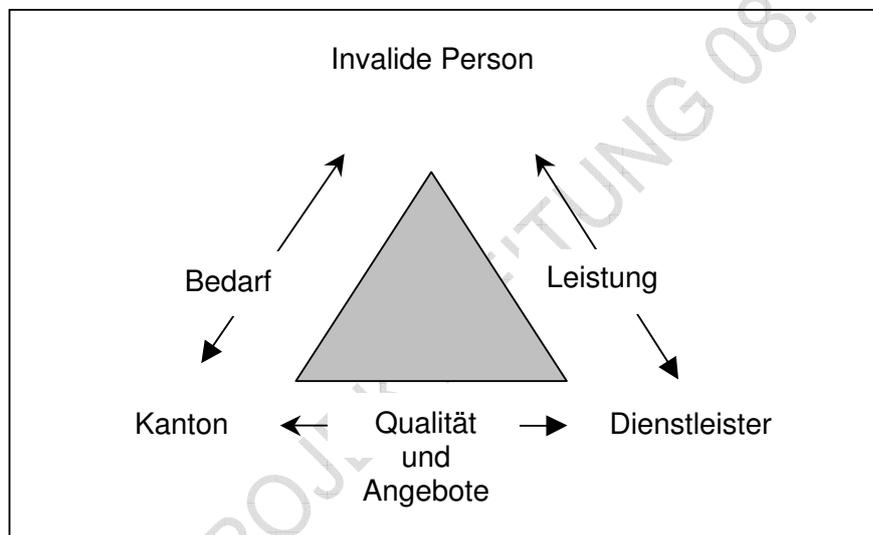
### **4.2 Merkmale des Systems**

Aus rechtlicher, fachlicher und ökonomischer Sicht muss der individuelle Bedarf einer Person über den Zugang zu den Leistungen entscheiden. Personen mit einem hohen Unterstützungsbedarf müssen mehr Leistungen geltend machen können als Personen, die auf wenig Unterstützung angewiesen sind. Dazu wollen beide Kantone das „System Individueller Bedarf“ mit folgenden Merkmalen realisieren:

- Die Kantone ermitteln mit jeder invaliden Person individuell, welche Unterstützungsleistungen sie benötigt. Sie richten kantonale Fachstellen ein, die den Rechtsanspruch auf diese Leistungen feststellen.

- Die Leistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, sind in einem Leistungskatalog in Hinblick auf ihre Art, ihre Qualität und ihre Abgeltung abschliessend bestimmt.
- Diese Leistungen können wie bisher in einem geschützten Rahmen, bei Bedarf aber auch ausserhalb eines geschützten Rahmens bezogen werden.
- Die Kantone und die anerkannten Anbieterinnen und Anbieter arbeiten bei der Bedarfsplanung und Qualitätssicherung zusammen.
- Die Kantone ergreifen flankierende Massnahmen, unter anderem damit die invaliden Personen sich aktiv in die individuelle Bedarfsermittlung einbringen und die benötigten Leistungen organisieren können, um Lücken im Angebot zu schliessen oder die Tragfähigkeit des Systems zu erhöhen.

Aus diesen Komponenten ergeben sich die folgenden Beziehungen:



Einzelne Komponenten dieses Systems können bereits unter den heutigen Bedingungen der IVSE eingeführt werden. Ein vollständiger Systemwechsel würde jedoch zu einem Bruch der interkantonal vereinbarten Zusammenarbeit führen. Es kommt beiden Kantonen darauf an, die Reformziele unter Gewährleistung der Anforderungen des IFEG, im Rahmen der Entwicklung der IVSE sowie der bikantonalen Zusammenarbeit zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt zu realisieren. Zunächst entwickeln beide Kantone das Instrument zur Bedarfsermittlung und den Leistungskatalog. Nach der praktischen Erprobung bauen sie die kantonalen Fachstellen auf, die die Bedarfsermittlung durchführen. Soweit korrespondieren die Massnahmen mit der IVSE. In der interkantonalen Zusammenarbeit wirken die Kantone darauf hin, die IVSE in Richtung Systemwechsel weiter zu entwickeln. So ist ein Systemwechsel möglich, ohne die Kontinuität der Leistungserbringung und ihrer Abgeltung zu beeinträchtigen.

- Die Kantone führen eine individuelle Bedarfsermittlung ein.
- Sie hinterlegen die Bedarfsermittlung, die Qualitätssicherung und die Leistungsabgeltung mit Leistungskatalogen.

- Nach einem Systemwechsel garantieren die Kantone die Finanzierbarkeit der notwendigen Leistungen, ohne zugleich die Institution zu bestimmen, die diese Leistungen erbringt.
- Mit dieser Garantie ausgestattet können invalide Personen dem individuell festgestellten Bedarf entsprechend einen Leistungsanbieter frei wählen.

#### 4.2.1 Die individuelle Bedarfsermittlung

Die individuelle Bedarfsermittlung ist ein Verfahren zur Ermittlung von Leistungen, die dem persönlichen Bedarf einer invaliden Person entsprechen. Bereits heute finden sich in der Praxis verschiedene Ansätze zu einer individuellen Bedarfsermittlung. Sie sind beispielsweise in den Aufnahmeverfahren von verschiedenen Einrichtungen vorgesehen und im Rahmen der Qualitätssicherung formalisiert worden. Auch im bisherigen Instrument der Förderplanung, die das BSV vorgeschrieben hat, zeigen sich bei sorgfältiger Umsetzung Elemente einer Bedarfsermittlung, um die Leistungen zielführend zu steuern. Bei Personen mit besonderen Anforderungen an die Betreuung oder in Basel-Stadt bei ausserkantonalen Kostenübernahmegarantien finden sich Ansätze auch auf kantonaler Ebene.

Vor dem Hintergrund der praktischen Erfahrungen und der zukünftigen Erfordernisse sind jedoch Verbesserungen angezeigt. Dazu genügt es aus Sicht der beiden Kantone nicht, wie die Expertengruppe der SODK<sup>10</sup> angeregt hat, geeignete Rating-Instrumente einzuführen. Vielmehr fehlt ein gemeinsames Verständnis über die Definitionen der Leistungen, an denen Bedarf bestehen kann. Bedarfsermittlung und Leistungskatalog stehen daher in einem unmittelbaren Zusammenhang.

Die invaliden Personen werden auch zukünftig nur teilweise an den Kosten der Leistungen beteiligt<sup>11</sup>. Damit fehlt eine notwendige Voraussetzung für die Selbstregulation zwischen Angebot und Nachfrage. Daher kann es nicht Sache der Leistungserbringer sein, selbst den Bedarf festzustellen. Die Bedarfsermittlung ist eine hoheitliche Aufgabe, mit der die Kantone den Zugang zu den Leistungen regulieren.

Schliesslich muss die Beteiligung der invaliden Personen bei der Bedarfsermittlung verbessert werden. In Übereinstimmung zum genannten Expertenbericht sehen beide Kantone hier erhebliches Verbesserungspotential, das genutzt werden muss.

Die beiden Kantone haben daher ein Institut beauftragt, unter Mitwirkung von invaliden Personen respektive ihrer Organisationen und der Einrichtungen ein entsprechendes Instrument zu entwickeln. Zur Erprobung sehen die beiden Kantone Pilotprojekte in ausgewählten Einrichtungen vor, die unterschiedliche Behinderungsarten und damit Bedarfsprofile repräsentieren. Soweit sich die Überprüfung eines Bedarfes aus kantonaler Sicht empfiehlt oder rechtlich vorgeschrieben ist, wenden die Kantone dieses Instrument an. Ziele der Erprobung sind:

- Die Überprüfung des Instrumentes auf vollständige Bedarfserfassung
- Die Eignung in Hinblick auf unterschiedliche Behinderungsarten und Bedarfsprofile
- Die Kongruenz zu den Förderplanungen und Leistungen der Einrichtungen

<sup>10</sup> Expertenbericht zur Subjekt- und Objektfinanzierung von Institutionen im Behindertenbereich, Analyse von Vor- und Nachteilen. Im Auftrag der SODK vom 18. Juni 2007

<sup>11</sup> siehe Kapitel Finanzierung

Für die Erprobung sieht das Behindertenkonzept einen Zeitrahmen von drei Jahren vor. Anschliessend wird die individuelle Bedarfsermittlung Teil des Verfahrens zur Verfügung einer Kostenübernahmegarantie. Dazu richten die Kantone kantonale Fachstellen ein. Bis zu einem Systemwechsel zielt die individuelle Bedarfsermittlung darauf, den Bedarf an Leistungen festzustellen, für die aus einer Einrichtung wie bisher ein Kostenübernahmeantrag vorliegen muss.

Nach dem Systemwechsel mündet die individuelle Bedarfsermittlung in eine Kostenübernahmegarantie, in der der individuelle Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungsarten und ihre Abgeltung festgestellt wird. Mit dieser Garantie ausgestattet, kann eine invalide Person von sich aus auf unterschiedliche Anbieter zugehen, um Zugang zu den Leistungen zu erhalten.

- Die Kantone erproben in eigener Praxis und in ausgewählten Piloteinrichtungen ein von ihnen entwickeltes Instrument zur individuellen Bedarfsermittlung.
- Die Kantone integrieren das Instrument nach der Erprobung in ihre Verfahren zur Erteilung einer Kostenübernahmegarantie und richten dazu kantonale Fachstellen ein.

#### 4.2.2 Die Leistungskataloge

Um invaliden Personen einen Rechtsanspruch auf Leistungen zu ermöglichen, muss ein gemeinsames Verständnis über die Leistungen bestehen, auf die ein Anspruch besteht. Die heutige Unterscheidung innerhalb der IVSE nach Angebotsarten (Wohnheim mit oder ohne Beschäftigung etc.) genügt nicht. Dies zeigen auch die Bestrebungen innerhalb der Einrichtungen selbst, wenn Wohnheime intern beispielsweise Hotelleistungen, Pflegeleistungen, Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen und persönliche Assistenz unterscheiden, um den Unterstützungsbedarf ihrer Bewohnerinnen und Bewohner genauer zu ermitteln und ihre Leistungen besser organisieren zu können. In den geschützten Werkstätten können invalide Personen in der Regel sehr gut unterscheiden, wo sich die Leistungen sich auf ihre Unterstützung konzentrieren und wo es vor allem um die externen Kundenbedürfnisse geht, auch wenn diese Unterschiede bisher noch nicht systematisch erfasst und beispielsweise in der Kostenrechnung verarbeitet sind.

Eine systematische Unterscheidung von verschiedenen Leistungen, die in Beziehung zum Rechtsanspruch der invaliden Personen stehen oder auch zur Kostenrechnung der Einrichtungen, fehlt jedoch. Die beiden Kantone haben daher gemeinsam mit dem Auftrag, ein Instrument zur Bedarfsermittlung zu entwickeln, die Entwicklung des Leistungskatalogs vorgesehen. Der Leistungskatalog benennt für jede Leistungsart zugleich die erforderlichen Qualitätsvoraussetzungen und die Höhe der Leistungsabgeltung. Der Leistungskatalog führt damit zu einer Standardisierung der Qualitätsanforderungen und der Kosten für jede Leistungsart.

Alle Leistungen, die zur Sicherung der Partizipation dauerhaft erforderlich sind, rechnen sie dabei dem „Grundbedarf“ zu. Zum Leistungskatalog gehört auch eine Leistung „Veränderungsbedarf“. Die Leistung „Veränderungsbedarf“ berücksichtigt das Erfordernis, gemeinsam mit einer invaliden Person auf bestimmte Veränderungen hinzuwirken. Bereits heute ist es häufig beispielsweise erforderlich, bei invaliden Personen mit grossen

Verhaltensauffälligkeiten Zusatzleistungen zur Adaption an neue Situationen zu ermöglichen. Solche individuellen, nicht standardisierbaren Massnahmen halten sich die Kantone auch in Zukunft offen. Die Leistung „Veränderungsbedarf“ ist daher Teil des Leistungskatalogs, ist aber offen umschrieben. Ein Beispiel für einen Leistungskatalog liegt dem Behindertenkonzept bei (Anhang 1). Für den Leistungskatalog gilt als Minimalstandard das im Bundesgesetz IFEG verlangte Angebot.

Wie das Instrument zur Bedarfsermittlung muss sich auch der Katalog der Leistungen in der Praxis bewähren. Er wird daher ebenso unter Einbezug der Praxis entwickelt. In einem nächsten Schritt werden die Leistungskataloge in die Kostenrechnung der Einrichtungen eingeführt, um bestehende Abbildungsschwächen aufzudecken. Die Einführung erlaubt differenzierte Aussagen im Rahmen einer zukünftigen Bedarfsplanung (siehe Abschnitt „Qualitative Elemente in der Bedarfsplanung“) und schafft die Voraussetzung für eine weitergehende Standardisierung der Leistungen und ihrer Kosten (siehe gleich lautender Abschnitt).

- Die Kantone erproben den Leistungskatalog gemeinsam mit dem Instrument zur Bedarfsermittlung und bereiten eine Standardisierung der Leistungen und ihrer Kosten vor.
- Der Leistungskatalog wird der Kostenrechnung hinterlegt.

#### **4.2.3 Entwicklung von Qualität und Umfang der Angebote**

Die Zusammenarbeit der beiden Kantone mit den Einrichtungen<sup>12</sup> bildet heute wie zukünftig den Boden für die Entwicklung der Qualität und des Umfangs der Angebote. In dieser Zusammenarbeit werden die Qualitätsbedingungen des IFEG respektive der IVSE auch zukünftig gewährleistet. Bestehende Formen der Zusammenarbeit und Qualitätssicherung wie die Leistungsvereinbarungen, das Finanz- und Leistungscontrolling, die Aufsicht und die Bedarfsplanung werden fortgeführt.

#### **4.2.4 Flankierende Massnahmen**

Der Zugang zu individuellen Unterstützungsleistungen reicht nicht immer aus, um Teilhabe von invaliden Personen zu erreichen. Die Kantone unterstützen die invaliden Personen durch flankierende Massnahmen, damit sie

- sich ein Bild ihrer Ansprüche und Möglichkeiten verschaffen können
- sich aktiv in die individuelle Bedarfsermittlung einbringen können und
- ihre Wahlmöglichkeiten in der Lebensgestaltung und gegenüber den Dienstleistern wahrnehmen können.

Zu den flankierenden Massnahmen bereiten die Kantone ein eigenes Konzept vor. Zu ihnen zählen Informations- und Beratungsangebote und die Möglichkeit, sich durch eine persönliche Anwaltschaft vertreten zu lassen. Wohnverbände verbessern wo erforderlich den Zugang zu den Leistungen. Die Aus- und Weiterbildung bereitet die Fachpersonen auf veränderte Anforderungen nach einem Systemwechsel vor.

- Kantone begleiten den Systemwechsel durch flankierende Massnahmen.

---

<sup>12</sup> siehe gleichnamiges Kapitel

## 5. BEDARFSANALYSE UND -PLANUNG

### 5.1 Reformziele

Die bisherige Bedarfsplanung über die notwendigen Einrichtungen im Standortkanton wird durch eine Bedarfsplanung der Leistungen für die Personen mit Wohnsitz der Planungsregion abgelöst (Wohnsitzprinzip statt Standortprinzip). Die Bedarfsplanung berücksichtigt die Leistungen, welche die beiden Kantone inner- oder ausserkantonale gegenüber den invaliden Personen verfügt haben und welche Leistungsansprüche sie zukünftig aufgrund der Rechtsansprüche der invaliden Personen oder der Demografie erwarten. Die Planung und Sicherung der Leistungen erhöht die Flexibilität der Einrichtungen, bei ihnen nachgefragte Leistungen anzubieten, und damit die Wahlmöglichkeiten der Leistungsbezüglerinnen und -bezügler.

Weiterhin muss die Bedarfsplanung die notwendige Sicherheit schaffen, die Private motiviert, ein entsprechend ausreichendes Angebot bereit zu halten. Qualitativ ist das Betreuungsangebot vermehrt integrativ und diversifiziert zu entwickeln, damit die Teilhabe der invaliden Personen noch besser gelingen kann. Um den invaliden Personen ein ihrem Bedarf bestmöglich entsprechendes Angebot zur Verfügung zu stellen, wird dieser zukünftig vermehrt bei den Betroffenen selber erfasst.

### 5.2 Bisherige Bedarfsanalyse und -planung

Seit 1998 erstellen Basel-Landschaft und Basel-Stadt eine gemeinsame, periodische Bedarfsplanung der Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Standort in den beiden Kantonen. Die Planungsdaten gewinnen die Kantone bisher durch regelmässige Erhebungen der Belegung in den Institutionen der Behindertenhilfe, der Nutzung von ausgewählten sonderpädagogischen Angeboten und von ausgewählten Institutionen des Gesundheitswesens. Zuständig für die Durchführung der Planung ist eine „Kommission Gemeinsame Planung Sonderschulung, Jugend- und Behindertenhilfe“, die von den Regierungen der beiden Kantone eingesetzt wurde. Sie sichert die Schnittstellen innerhalb ihres Zuständigkeitsbereiches und zum Gesundheitsbereich. Mitglieder der Kommission sind in die IVSE-Regionalkonferenz delegiert, womit ein Bezug zur überregionalen Planung besteht.

Auf der Grundlage der Daten formuliert die Kommission die Leitsätze und konkretisiert die Schwerpunkte und Planungsvorhaben für die kommende, dreijährige Planungsperiode in qualitativer und quantitativer Hinsicht. Sie veranlasst die Anhörung der Institutionen zu den Leitsätzen, Schwerpunkten und Planungsvorhaben und legt den politischen Behörden den Planungsbericht zum Beschluss vor. Das bisherige Verfahren wurde für die Zeit ab 1.1.2008 ergänzt durch eine Finanzplanung. Es erfüllt bereits alle Kriterien nach Art. 10 Abs. 2 lit. a IFEG und wird fortgesetzt (Bedarfsplanungsbericht 2008 – 2010<sup>13</sup>) Die neue Zuständigkeit der Kantone, neue Planungsgrundlagen und spezifische Schwächen einer nur institutionenbezogenen Planung legen jedoch eine Weiterentwicklung nahe.

---

<sup>13</sup> <http://www.baselland.ch/behindertenhilfe-htm.277452.0.html#Bedarfsplanung> (Zugriff: 8.12.2008)  
<http://www.rd.ed.bs.ch/erwachsenebehinderte/bedarfsplanung.htm> (Zugriff: 8.12.2008)

### 5.3 Massnahmen zur Bedarfsanalyse und -planung

Die Kantone behalten bewährte Elemente bei, wie die dreijährige Planungsperiode und die Erhebung von Zusatzdaten in ausgewählten Institutionen des Gesundheitswesens, der Sonderschulung und der Behindertenhilfe. Sie verpflichten sich weiterhin zur Anhörung der Institutionen zu den Leitsätzen und Schwerpunkten der Planung. Projekte, die zur Realisierung anstehen, sind im Planungsbericht im Voraus bestimmt, was Institutionen, Organisationen und Interessenvertretungen wie bisher Beteiligungsmöglichkeiten bei der Realisierung verschafft.

Neu haben beide Kantone Rechtsgrundlagen geschaffen, personen- und leistungsbezogene Daten zu erheben und zu verarbeiten. Seit dem 01. Januar 2008 sichern die Kantone den Zugang zu allen Leistungen durch Kostenübernahmegarantien. Die entsprechenden Rechtsgrundlagen erlauben den Kantonen, die im Verfahren anfallenden Daten als Grundlage der zukünftigen Bedarfsplanung zu verwerten. Ab der Planungsperiode 2011 - 2013 enthält die Bedarfsplanung erste Auswertungen der personenbezogenen Daten. Sie geben an, wie viele Personen wo welche Arten von Leistungen in Anspruch genommen haben. Sie dokumentieren Trends bei der Inanspruchnahme unterschiedlicher Leistungsarten und zu grundlegenden demografischen Entwicklungen. Sie erlauben vertiefte Einschätzungen über die Diskriminierung von bestimmten Gruppen von invaliden Personen beim Zugang zu den Leistungen<sup>14</sup>.

Die abschliessende Umschreibung der Leistungen in einem Leistungskatalog verbessert die Planungsgrundlagen erheblich. Der Leistungskatalog differenziert unterschiedliche Arten von Leistungen in Kategorien. So ist beispielsweise die Unterstützung bei der Bewältigung des Weges zum Arbeitsplatz (Fahrdienste, Begleitungen etc.) eine andere Leistungsart als die Unterstützung bei den alltäglichen Verrichtungen am Arbeitsplatz (Instruktionen, Handreichungen etc.). Welche Leistungen tatsächlich in Anspruch genommen werden, hängt nicht nur von der Behinderungsart, sondern massgeblich von der Situation und den Aktivitäten einer Person ab, die auf Unterstützung angewiesen ist.

Langfristig erlauben die personenbezogenen Daten in Verbindung mit dem Leistungskatalog verbindliche Aussagen darüber, welche Arten von Leistungen bisher zugesichert waren, welche Kosten resultierten und welchen Trends die Inanspruchnahme aus demografischen oder anderen gesellschaftlichen Gründen unterliegt. Sobald diese Verbindlichkeit erreicht ist, erübrigt sich eine Planung wie bisher, deren Ergebnisse in Plätzen ausgedrückt wird. Stattdessen können die Kantone dazu übergehen zu planen, in welchem Umfang sie entsprechende Leistungen zusichern wollen und in welchem Volumen sie individuelle Leistungszusagen wie beispielsweise Kostenübernahmegarantien ausstellen wollen.

Dies wird jedoch kaum vor der Planungsperiode 2014 - 2016 der Fall sein. Bis auf weiteres werden die Ergebnisse der Bedarfsplanung weiterhin in Plätzen und Finanzmitteln ausgedrückt, die Institutionen zugeordnet sind. Bestehende Erfassungsinstrumente wie die Erhebung der Belegung der Einrichtungen werden erst dann abgelöst, wenn zwei Bedingungen erfüllt sind:

---

<sup>14</sup> Grundlagen, Übergangsperiode und Entwicklungen der Behindertenhilfe; Erster Bericht der Teilprojektleitung „Behindertenhilfe“ an die Leitung des Projektes „Einführung der NFA in die Sonderschulung und Behindertenhilfe“ der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt; August 2006  
[http://www.nfa-bs-bl.ch/behindertenhilfe/download/060901\\_Bericht\\_Grundlagen.pdf](http://www.nfa-bs-bl.ch/behindertenhilfe/download/060901_Bericht_Grundlagen.pdf) (Zugriff: 8.12.2008)

- die neuen personenbezogenen Instrumente wie die Auswertung der beanspruchten Leistungsarten müssen verbindliche Aussagen ermöglichen.
- bestehende Erfassungsinstrumente werden im Rahmen der regionalen Planung innerhalb der IVSE nicht länger benötigt.

Zusätzlich wird es - in Ergänzung zur vermehrten Wahlfreiheit der invaliden Personen, mit einem Leistungsanbieter ihrer Wahl die Erbringung der benötigten Leistung zu vereinbaren - notwendig sein, dass die Kantone gemeinsam mit den anerkannten Anbieterinnen und Anbietern die qualitative Weiterentwicklung der Angebote planen und umsetzen. Die Bedarfsplanung bewertet die bisherigen Angebote, formuliert den Anpassungsbedarf und stellt einen Entwicklungsplan für ein vermehrt integratives und diversifiziertes Leistungsangebot auf.

- Beide Kantone haben die Rechtsgrundlagen geschaffen, personen- und leistungsbezogene Daten zu erheben und verarbeiten sie zu Planungszwecken, womit ihre Planung eine neue, personenbezogene Grundlage erhält.
- Die Bedarfsplanung zeigt zukünftig auf, welche Personengruppen welche Leistungsarten beansprucht haben und welche Trends bei der Beanspruchung von Leistungen sichtbar sind.
- Die Bedarfsplanung wird bis auf weiteres in Plätzen ausgedrückt, die Institutionen zugeordnet sind. Eine Ablösung der Planung von Plätzen durch eine Leistungsplanung erfolgt, sobald in einer Bedarfsplanung ein konsistenter Bezug zwischen den bisherigen Plätzen und den dort bisher erbrachten Leistungen hergestellt werden kann.
- Die beiden Kantone haben ihre Bedarfsplanung mit ihrer Finanzplanung verbunden. Die geplanten Angebote und die erforderlichen Mittel sind in den kantonalen Budgets eingestellt.
- Betroffene wirken vermehrt mit, wenn der Entwicklungsbedarf der Angebote formuliert wird. Die Leistungsangebote werden mit den Anbietenden weiterentwickelt. Es sollen vermehrt integrative Arbeitsplätze sowie diversifizierte, möglichst integrierte Lebensmöglichkeiten in Wohnverbänden geschaffen werden.

## 6. FINANZIERUNG

Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt planen mit dem Grundsatz, dass die jetzigen finanziellen Mittel auch in Zukunft in gleichem Umfang der Behindertenhilfe zur Verfügung stehen. Es ist auf Grund des Systemwechsels weder eine Kürzung noch eine Erhöhung der Mittel vorgesehen.

### 6.1 Reformziele

Der Einsatz der vorhandenen Mittel soll durch das System des individuellen Bedarfs optimiert und gesteuert werden. Die Leistungsabgeltung<sup>15</sup> stellt einen Zusammenhang zwischen der invaliden Person und den von ihr beanspruchten Leistungen her und führt

<sup>15</sup> Das Konzept übernimmt die Begriffsdefinitionen der IVSE

damit namentlich bei der Kostenbeteiligung zu einer rechtsgleichen Behandlung der invaliden Personen, die auf Leistungen angewiesen sind. Für die Leistungsbezügerinnen und -bezüger wird Transparenz hergestellt, welche Leistungen sie erwarten können. Zugleich werden bestehende Quersubventionierungen mit ihren Fehlanreizen minimiert und der rechtsgleiche Zugang zu den Leistungen verbessert. Die Finanzierung führt zu vergleichbaren Leistungsabgeltungen bei vergleichbaren Leistungen und verbessert damit eine rechtsgleiche Behandlung der Institutionen, welche die Leistungen erbringen.

Die Finanzierung stellt die interkantonale Zusammenarbeit mithilfe und innerhalb der Standards und Verfahren der IVSE sicher und erlaubt eine rechtsgleiche Behandlung von Personen, die innerhalb oder ausserhalb ihres Wohnkantons auf Leistungen angewiesen sind.

Aus ökonomischen, rechtlichen und fachlichen Gründen muss die Wahl- und Mitwirkungsmöglichkeit der invaliden Personen verbessert werden, wo eine Kostenbeteiligung vorgesehen ist. Entsprechende Ansätze müssen erprobt und ausgewertet werden.

## 6.2 Bisherige Finanzierung

Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt orientieren sich bei der Finanzierung der Leistungen an den Verfahren der IVSE. Gemäss Art. 5 Abs. 1 lit. b IFEG hat eine Institution ihren Betrieb wirtschaftlich und nach einer auf betriebswirtschaftlichen Grundsätzen basierenden einheitlichen Rechnungslegung zu führen. Die IVSE erlaubt eine einheitliche Umsetzung dieser Erfordernisse nach eidgenössischen Standards, was den Kontenrahmen und die Ermittlung des ordentlichen Nettoaufwands und der Leistungsabgeltung betrifft.

Die IVSE schreibt vor, die Leistungen und ihren ordentlichen Nettoaufwand in einer Leistungsvereinbarung zwischen Kanton und Einrichtung zu vereinbaren. Damit verfügt die Einrichtung über einen Rechtsanspruch auf Leistungsabgeltung bei entsprechender Belegung bis zu den vereinbarten und der Bedarfsplanung entsprechenden Obergrenzen. Analog haben beide Kantone in ihren Rechtsgrundlagen Leistungsvereinbarungen mit den anerkannten Einrichtungen vorgesehen.

Die periodische Erneuerung der Vereinbarung ermöglicht, die budgetierten und die effektiven Kosten einander anzunähern. Die Leistungsvereinbarung selbst enthält zusätzlich Bestimmungen zur Leistungsabgeltung, insbesondere zur Kostenbeteiligung der invaliden Personen und zu den Rechtsansprüchen der Institution.

Die invalide Person selbst erhält durch eine Kostenübernahmegarantie Rechtssicherheit über eine finanzielle Beteiligung des Wohnkantons in Höhe der zugesicherten Kantonsbeiträge. Zugleich ist sichergestellt, dass ihre Kostenbeteiligung bei den Ergänzungsleistungen angerechnet werden kann. Während beide Kantone eine Kostenbeteiligung der invaliden Personen in Wohnheimen vorsehen, übernehmen sie den gesamten ordentlichen Nettoaufwand für einen geschützten Arbeitsplatz. An diesen Grundsätzen halten sie auch zukünftig fest. Je nach Konzeption sind bei Tagesstätten und Beschäftigungsstätten Kostenbeteiligungen der invaliden Personen möglich.

Die kantonale Gesetzgebung über die Ergänzungsleistungen erlauben eine Deckung der effektiven Kosten ohne festgesetzte Höchstgrenzen bei Heimaufhalten. Dies ermöglicht

bereits heute, den Betreuungsaufwand des Einzelfalls vollständig über Kantonsbeiträge und Ergänzungsleistungen zu decken.

Zur Würdigung der bisherigen Finanzierung und der verschiedenen Vor- und Nachteile einer Subjekt- oder Objektfinanzierung verweist das Konzept auf einen entsprechenden Expertenbericht der SODK<sup>16</sup>.

Wesentliche, im Expertenbericht genannte Mängel der bisherigen Finanzierung sind die starken Quersubventionierungen zwischen leicht und schwer behinderten Personen und die damit verbundenen Anreize, schwer behinderte Personen bei der Aufnahme in eine Einrichtung zu diskriminieren. Grundsätze, wie die Kostenbeteiligung der invaliden Personen zu gestalten sei, fehlen. Ebenso fehlen bei den geschützten Werkstätten vergleichbar zuverlässige Verfahren wie bei den Wohnheimen, den ordentlichen Nettoaufwand zu bestimmen. In Kantonen wie Basel-Landschaft und Basel-Stadt, wo unterschiedlich gewachsene Werkstätten in verschiedenen Branchen tätig sind, verunmöglichen im Grunde die branchenverschiedenen Kosten- und Ertragsstrukturen eine zuverlässige Bestimmung des Betreuungsaufwands und damit eine rechtsgleiche Behandlung dieser Einrichtungen.

### **6.3 Massnahmen zur Entwicklung des Finanzierungssystems**

Die Entwicklung des Systems der Finanzierung von Leistungen der Behindertenhilfe folgt drei Grundsätzen:

- Der Kanton ist zuständig für die Finanzierung von Leistungen. Er orientiert sich am Subjekt. Die Finanzierung gewährleistet der Wohnkanton der invaliden Person.
- Die Finanzierung stellt den Bezug von Leistungen des individuellen Bedarfs sicher und folgt damit einer Indikation innerhalb von abschliessend definierten Leistungskatalogen.
- Es gilt die Regel, dass die invalide Person die bezogenen Leistungen der Behindertenhilfe aus eigenem Einkommen und Teilen des eigenen Vermögens bezahlt.<sup>17</sup> Dort wo die finanzielle Leistungskraft der invaliden Person nicht ausreicht, ergänzt eine kantonale Finanzierung. Die Form der kantonalen Finanzierungsbeiträge hat den Zugang der invaliden Person zu Leistungen der Behindertenhilfe zu sichern. Bei der Wahl des Finanzierungsflusses sollen verschiedene Möglichkeiten bestehen. Direkte Beiträge an die Leistungserbringenden zählen ebenso dazu wie die Möglichkeit zu einem persönliche Budget.

#### **6.3.1 Weiterentwicklung unter Beachtung der IVSE**

Eine zukünftige Finanzierung muss mehr Kostentransparenz, das heisst eine klare Beziehungen zwischen einer invaliden Person, der von ihr beanspruchten Leistungen und den korrespondierenden Kosten schaffen. Zugleich müssen sich die dazu notwendigen Entwicklungen innerhalb der Standards der IVSE bewegen, um die interkantonale Zusammenarbeit nicht zu gefährden. So wäre es beispielsweise ohne interkantonale

<sup>16</sup> Expertenbericht zur Subjekt- und Objektfinanzierung von Institutionen im Behindertenbereich, Analyse von Vor- und Nachteilen. Im Auftrag der SODK vom 18. Juni 2007

<sup>17</sup> Ausnahmen zu diesem Grundsatz werden in den nachfolgenden Ausführungen gekennzeichnet (vgl. dazu Punkt 6.3.5).

Nachteile möglich, im Rahmen der bestehenden Kostenrechnung im Binnenverhältnis der beiden Kantone neue Produkte und Kostenträger einzuführen. Grundlegende Veränderungen, die zu interkantonalen Inkompatibilitäten führen, dürften hingegen rasch mehr Nachteile als Vorteile aufweisen.

Nicht zuletzt formuliert die IVSE Prinzipien, hinter die beide Kantone nicht zurückgehen wollen. Dazu zählt insbesondere der Grundsatz, dass die Summe der Leistungsabteilungen den ordentlichen Nettoaufwand der Institution zu decken hat. Nur durch ausgeglichene Ertrags- und Kostenstrukturen können die Kantone das Engagement Privater sichern.

### **6.3.2 Leistungsvereinbarung und Kostenübernahmegarantie**

Das vorliegende Konzept sieht vor, die Leistungsabteilung innerhalb der von der IVSE gesetzten Standards weiter zu entwickeln. Das Instrumentarium der IVSE – hauptsächlich die Leistungsvereinbarung zwischen Standortkanton und Einrichtung und die Kostenübernahmegarantie des Wohnkantons gegenüber der invaliden Person – hat sich grundsätzlich bewährt und reflektiert unterschiedliche Ansprüche an die Steuerung und die Rechtssicherheit. Zu beiden Instrumenten bestehen (unabhängig von der IVSE) auch innerkantonal ausreichende Rechtsgrundlagen und Rechtsmittel. Zur Leistungsvereinbarung sieht die IVSE ein regelmässiges Finanz- und Leistungscontrolling vor, was sich als Form der Zusammenarbeit mit den Institutionen sehr bewährt.

Analog zur IVSE hält das Finanzierungskonzept die Möglichkeit offen, kantonale Beiträge an Leistungsanbieter auszurichten, wobei je nach Leistungsart wie bereits bisher beispielsweise beim geschützten Wohnen und geschützten Arbeiten, deutliche Akzentuierungen möglich sind.

Beide Instrumente – die Kostenübernahmegarantie wie die Leistungsvereinbarung - sind zugleich ausreichend entwicklungsfähig, was innerhalb der Organe der IVSE bereits diskutiert wird. So lassen sich beispielsweise die Leistungsvereinbarungen in Hinblick auf die Standardisierung der Leistungen und Kosten weiter entwickeln.

- Die Kantone behalten die Instrumente Leistungsvereinbarung und Kostenübernahmegarantie bei, da sie für die Einrichtungen wie für die invaliden Personen Rechtssicherheit schaffen und bis auf weiteres ausreichende Entwicklungsmöglichkeiten aufweisen.

### **6.3.3 Rechtsgleiche Behandlung von Personen, die inner- oder ausserkantonale Leistungen beziehen**

Über den Geltungsbereich der IVSE hinaus, die nur die interkantonalen Verfahren regelt, sehen die Rechtsgrundlagen beider Kantone auch innerkantonal Kostenübernahmegarantien für alle Personen in Einrichtungen vor, wo sie zugleich Wohn- und Standortkanton sind<sup>18</sup>.

- Die Kantone haben eine rechtsgleiche Behandlung von Personen sichergestellt, die inner- oder ausserkantonale Leistungen beziehen, indem für beide Gruppen eine rechtmittelfähige Kostenübernahmegarantie den Zugang zu den Leistungen sichert.

---

<sup>18</sup> Mit Verweis auf die jeweiligen kantonalen Rechtsgrundlagen

### 6.3.4 Leistungsabgeltung und individueller Bedarf

Zur Leistungsabgeltung sieht die IVSE heute die Verrechnung von Durchschnittskosten vor, indem das Ergebnis der Kostenrechnung (ordentlicher Nettoaufwand) analog zur zeitlichen Nutzung (zum Beispiel Belegungsmonat) auf die invaliden Personen umgelegt wird. Die Kantone erachten eine Verrechnung von Durchschnittskosten als nicht ausreichend, um einen rechtsgleichen Zugang zu den Leistungen zu sichern. Die Kantone setzen sich im Rahmen der IVSE dafür ein, die IVSE-Kostenrechnung beispielsweise als Prozesskostenrechnung weiter zu entwickeln. Erst eine Zuordnung der Leistungen und Kosten gemessen am individuellen Bedarf überwindet die bestehenden Quersubventionierungen und schafft eine rechtsgleiche Behandlung der invaliden Personen beim Zugang zu den Leistungen und bei der Kostenbeteiligung.

- Die Kantone setzen sich im Rahmen der IVSE für eine Weiterentwicklung der Kostenrechnung ein, die eine Zuordnung der Leistungen und Kosten gemessen am individuellen Bedarf ermöglicht und einen Zusammenhang zwischen dem individuellen Verzehr an Leistungen und der Leistungsabgeltung herstellt.

### 6.3.5 Vereinheitlichung der Kostenbeteiligung

Bisher wurde eine invalide Person nicht an den Kosten beteiligt, die durch ihre Unterstützung am geschützten Arbeitsplatz entstehen. Daran halten die beiden Kantone fest. Ein Verzicht auf eine Kostenbeteiligung ist auch dort zwingend, wo eine invalide Person anderenfalls auf Sozialhilfe angewiesen wäre. Im Übrigen ist eine Finanzierung der Leistungen über die Kostenbeteiligung unter Verzicht auf Kantonsbeiträge aus folgenden Gründen sinnvoll:

- Die Kostenbeteiligung stärkt die Position der invaliden Personen gegenüber den Leistungserbringern.
- Mit der Kostenbeteiligung respektieren die Kantone die Subsidiarität der staatlichen Leistungen gegenüber privatem Einkommen und Vermögen. Sie stützen sich dabei im Grundsatz auf die Bestimmungen über die Ergänzungsleistungen.
- Der administrative Aufwand, der heute entsteht, wo zugleich eine Kostenbeteiligung wie Kantonsbeiträge zur Leistungsabgeltung beitragen, kann halbiert werden.

Beide Kantone sehen die primäre Aufgabe der Behindertenhilfe darin, die Eingliederung und Partizipation der invaliden Personen zu sichern. Fürsorgliche Aspekte wie die Versorgung und die Standards zur Sicherung von Lebensqualität, müssen dagegen im Kontext der übrigen Sozialleistungen, namentlich der Ergänzungsleistungen beantwortet werden. Sofern keine ausreichenden Eigenmittel bestehen, sichern sie die Refinanzierung der Kostenbeteiligung. Der Verzicht auf Kantonsbeiträge ist während der Übergangszeit, in der eine Orientierung der Kantonsbeiträge an den bisherigen Leistungen erfolgt, nicht möglich<sup>19</sup>.

- Die Kantone beteiligen invalide Personen, die dieselben Leistungen beziehen, in gleicher Weise an den Kosten und verzichten wo möglich ganz auf Kantonsbeiträge, wo eine Kostenbeteiligung vorgesehen ist.

---

<sup>19</sup> Solange orientieren sich die Kantonsbeiträge an den bisherigen Leistungen des Bundes. Die Finanzierungspflicht nach den bisherigen Grundsätzen endet mit der Genehmigung des Behindertenkonzept durch den Bundesrat, frühestens jedoch drei Jahre nach Inkrafttreten der NFA.

### 6.3.6 Kostenbeteiligung und persönliches Budget

Das persönliche Budget bietet Möglichkeiten, Wahlfreiheit und Mitwirkung der invaliden Personen nachhaltig zu verbessern. Die beiden Kantone erproben ein persönliches Budget daher bei bestimmten Leistungen im Rahmen von Pilotversuchen auch innerhalb bestehender Einrichtungen. So ist es denkbar, einer Person ein persönliches Budget zur Unterstützung beim Arbeitsweg zu übergeben, statt einen organisierten Fahrdienst auszufinanzieren. Auch bestimmte Assistenzleistungen in Wohnheimen können schon heute versuchsweise über ein persönliches Budget finanziert werden. Pilotprojekte helfen den beiden Kantonen, rund um die Umsetzungsfragen zum persönlichen Budget systematisches Wissen aufzubauen. Welche Arten von Leistungen sich für Pilotprojekte eignen, erarbeiten die beiden Kantone gemeinsam mit den Organisationen der invaliden Personen und der Institutionen. Die Umsetzung erfolgt gemeinsam mit den konkret interessierten Institutionen. Sofern die Erfahrungen ermutigend sind, beabsichtigen die Kantone, diese Finanzierungsart weiter auszubauen. Dabei fließen die Erfahrungen des bisherigen Projektes Assistenzbudget in die Umsetzung ein.

- Die beiden Kantone führen Pilotversuche zum persönlichen Budget durch, um systematisches Wissen aufzubauen.

### 6.3.7 Die Infrastruktur der Leistungen

Die für die Leistungen erforderlichen Infrastrukturen müssen verfügbar sein und einen Bezug zu den Kosten haben. Die Kantone sehen dazu vor, die Infrastrukturkosten (Bauten und Einrichtungen) bei den Leistungsabteilungen zu berücksichtigen. Diesem Grundsatz entsprechend haben sie die früheren Bau- und Einrichtungsbeiträge auf die Leistungsabteilungen umgelegt. Voraussetzung für eine kantonale Beteiligung ist, dass die Investitionen der Bedarfsplanung entsprechen und die Kantone bei den Vorbereitungen beteiligt werden.

- Die Kantone berücksichtigen die Infrastrukturkosten (Bauten und Einrichtungen) der Leistungen bei den Leistungsabteilungen.

## 7. ZUSAMMENARBEIT MIT DEN INSTITUTIONEN, IN DER IVSE UND MIT DEM BUND

### 7.1 Reformziele

Die Kantone sehen in den privaten Trägerschaften wichtige Partner für eine angemessene Gestaltung der Angebote und Leistungen. In der Arbeitsteilung zwischen den Kantonen und den privaten Trägerschaften treffen sich Ziele der Behindertenpolitik und praxisrelevante Anforderungen. In dieser Zusammenarbeit mit und innerhalb der Einrichtungen besteht noch erhebliches Potential, die Mitwirkung der invaliden Personen auszubauen, um ihnen mehr Wahl- und Mitbestimmungsmöglichkeiten zu ermöglichen. Mit der NFA wachsen zugleich die Anforderungen an die interkantonale Zusammenarbeit und die Zusammenarbeit mit dem Bund.

## 7.2 Zusammenarbeit mit den Institutionen

Bereits heute blicken beide Kantone auf eine bewährte und differenzierte Zusammenarbeit mit den Institutionen zurück, die sich in den Anerkennungsverfahren, den Leistungsvereinbarungen, dem Controlling oder den Anhörungen zur Bedarfsplanung institutionalisiert hat und die in die Erarbeitung der Rechtsgrundlagen eingegangen ist. Zur Stärkung der mehrheitlich privat getragenen Institutionen unterstützen die Kantone die Bildung von Institutionsverbänden und anderen Formen des Zusammenschlusses.

Entwicklungsbedarf besteht bei einer operativen Vereinheitlichung der Instrumente und Verfahren zwischen den beiden Kantonen. Ein einheitliches Anerkennungsverfahren, einheitliche Leistungsvereinbarungen, einheitliche Qualitätsstandards und ein einheitliches Vorgehen bei der Aufsicht und in Beschwerdeverfahren sind notwendige Voraussetzungen weitergehender Reformen. Wie Ansätze in der Praxis zeigen, kann die Mitwirkung der invaliden Personen innerhalb der Einrichtungen und in der Zusammenarbeit zwischen Kantonen und Institutionen weiter ausgebaut werden.

Neben den regelmässigen Zusammenarbeitsformen mit allen Institutionen wurden bereits bislang bei Bedarf aktuelle Probleme in partnerschaftlichen Projekten angegangen. Gemeinsame Projektorganisationen der Kantone mit interessierten Institutionen und Verbänden sollen auch zukünftig eingesetzt werden.

- Die Kantone entwickeln einheitliche Verfahren und Standards zur Anerkennung von Institutionen, zur Leistungsvereinbarung, zu den Qualitätsbedingungen und zur Aufsicht und zum Beschwerdewesen.
- Die Kantone und die privaten Trägerschaften verbessern bei ihrer Zusammenarbeit die Mitwirkung der invaliden Personen.

## 7.3 Interkantonale und regionale Zusammenarbeit

Bereits heute besteht eine enge interkantonale Zusammenarbeit der beiden Kantone über die Organe der IVSE. Die Zusammenarbeit betrifft die Pflege interkantonalen Abgeltungsverfahrens, die Entwicklung von Standards bei der Kostenrechnung und der Qualität und die überregionale Planung. Das vorliegende Konzept ist eng auf diese Zusammenarbeit bezogen. Über die interkantonale Zusammenarbeit hinaus wünschen sich die Kantone vom Bund:

- die Pflege geeigneter Statistiken und Planungsdaten,
- die Koordination von Leistungsstandards und Rechtsansprüchen zwischen den Leistungen des Bundes im Gesetz über die Invalidenversicherung und den Leistungen des Kantons im Rahmen des Bundesgesetzes IFEG.

Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft streben Formen eines engen Zusammengehens der beiden kantonalen Verwaltungen und eine gemeinsame Umsetzung des Konzeptes an. Die kantonsspezifischen Erfordernisse werden in den kantonalen Gesetzgebungen berücksichtigt, wobei eine möglichst grosse Harmonisierung angestrebt wird. Dort, wo die geltende IVSE nicht zur Anwendung kommen kann, z.B. bei Assistenzdiensten, wollen die beiden Kantone die Nutzung der Angebote per Staatsvertrag bikantonal in Anlehnung an die Bestimmungen der IVSE regeln.

## 7.4 Thematische Schnittstellen

Thematische Schnittstellen bezeichnen Aufgaben der kantonalen Behindertenhilfe, die in einer Beziehung zu Aufgaben anderer Fachgebiete stehen. Das Aufzeigen solcher Beziehungen und das Vereinbaren von Handlungsregeln verfolgen das Ziel, invaliden Personen den Zugang zu Fachleistungen, zu sichern, welche ihrem individuellen Bedarf entsprechen. Dabei werden drei thematische Schnittstellen der Kantonalen Behindertenhilfe bezeichnet:

- mit der beruflichen Integration (insbesondere nach IVG),
- mit den Pflegeleistungen (insbesondere nach KVG),
- mit den Leistungen der Betagtenhilfe.

Die thematischen Schnittstellen werden von beiden Kantonen gemeinsam bearbeitet. In einem ersten Schritt werden die zentralen Fragen und vorhandenen Antworten erarbeitet. In einem zweiten Schritt folgen vertiefte Analysen, bevor in einem dritten Schritt, die Koordination mit den Leistungskatalogen der kantonalen Behindertenhilfe vorgenommen wird.

## 8. AUS- UND WEITERBILDUNG DES FACHPERSONALS

### 8.1 Reformziele

Die Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor für eine gelingende Partizipation der invaliden Personen. Hier besteht Handlungsbedarf: Aus- und Weiterbildungen müssen das Personal fachlich in die Lage versetzen, Teilhabe vermehrt zu ermöglichen. Die Qualifikationen des Personals müssen den Leistungen entsprechen, die zugesichert wurden. Es sollen Ausbildungsplätze in verschiedenen, differenzierten Ausbildungsniveaus angeboten werden.

### 8.2 Massnahmen zur Aus- und Weiterbildung

Beide Kantone sichern die Aus- und Weiterbildung in dem sie Leistungsvereinbarungen mit Ausbildungseinrichtungen abschliessen und interkantonalen Konkordaten beitreten. Zu den interkantonalen Vereinbarungen zählen beispielsweise die Interkantonale Hochschulvereinbarung, die Interkantonale Fachhochschulvereinbarung, und die Interkantonale Fachschulvereinbarung. Zu den Leistungsvereinbarungen zählen unter anderem die Leistungsvereinbarung mit der Fachhochschule Nordwestschweiz, insbesondere der Hochschule für Soziale Arbeit, sowie die Leistungsvereinbarung über die Berufsausbildung Fachperson Betreuung.

Durch die Leistungsvereinbarungen soll auf die Entwicklung von Ausbildungsinhalten Einfluss genommen werden. Die Ausbildungsinstitute für die sozialen Berufe sind gefordert, die Fachpersonen zu befähigen und auf die laufenden Veränderungen vorzubereiten. Waren die Ausbildungen bislang darauf ausgerichtet, zu versorgen und zu fördern, so müssen sie nun geänderten Ansprüchen gerecht werden. Gefragt sind Kompetenzen, wie Partizipationshindernissen der invaliden Personen mit den unterschiedlichsten Behinderungen begegnet werden kann. Werden Leistungen im Veränderungsbedarf

erbracht, so sind Kenntnisse darüber notwendig, wie invalide Personen befähigt werden können.

Die Ausbildungsinstitute sind bei der Ausbildung auf die Mitwirkung der Einrichtungen angewiesen. Die beiden Kantone integrieren die Verpflichtung zur Ausbildung in ihre Anerkennungsverfahren und sichern den Vollzug über das Leistungscontrolling. Sie sichern die Abgeltung der effektiven Ausbildungskosten über die Leistungsabgeltungen. Damit erhalten die beiden Kantone den Umfang der Ausbildungen trotz Rückzug der IV aus der Finanzierung von Aus- und Weiterbildungsangeboten.

Zusätzlich macht das IFEG Vorgaben zu den Qualitätsbedingungen der Angebote. Sie werden von den Qualitätsrichtlinien der IVSE auch in Hinblick auf die Qualifikationen konkretisiert. Die Kantone behalten sich vor, bestimmte Leistungen mit eigenen oder weitergehenden Anforderungen an das Personal zu verknüpfen.

Fachliche Weiterbildung der Leistungserbringenden ist notwendig, bis die Angebote ausreichend auf die Partizipation von invaliden Personen ausgerichtet sind. Die Kantone werten gemeinsam mit den Institutionen die fachliche Aus- und Weiterbildung des Betreuungspersonals im Leistungscontrolling aus und vereinbaren bei Bedarf Massnahmen.

- Die Kantone sichern die Qualität und den Umfang der Ausbildung über ihr Anerkennungsverfahren und die Berücksichtigung der Aus- und Weiterbildungskosten bei den Leistungsabgeltungen.
- Die Kantone nehmen ihre bildungspolitische Verantwortung für die sozialen Berufe durch Leistungsvereinbarungen mit Ausbildungsinstituten und Beitritten zu Konkordaten wahr.

## **9. DIE SCHLICHTUNGSVERFAHREN**

### **9.1 Reformziele**

Den invaliden Personen und den Einrichtungen steht für ihre Anliegen und Rechtsansprüche neben dem Rechtsweg auch ein geregelter Beschwerdeweg und ein Schlichtungsverfahren offen.

### **9.2 Massnahmen zum Schlichtungsverfahren**

Die beiden Kantone haben die Rechtsmittel im Zusammenhang mit der Anerkennung und der Kostenübernahmegarantie in ihren Rechtsgrundlagen geregelt. Zwischen den Beteiligten der Behindertenhilfe sind daneben zwei unterschiedliche Beschwerdeverfahren angelegt:

- Die Beschwerde einer invaliden Person gegenüber einem Leistungserbringer
- Die Beschwerde einer invaliden Person oder einer Einrichtung in Hinblick auf den Vollzug der kantonalen Rechtsgrundlagen.

Die Beschwerde stellt ein rechtliches Verfahren dar, zu dessen Eröffnung man an die kantonalen Fachstelle gelangen muss. Vor oder statt eines Beschwerdeverfahrens kann eine Schlichtung sinnvoll sein. Dazu sehen beide Kantone die folgenden Massnahmen vor:

- Erste Instanz in einem Beschwerdeverfahren sind die kantonalen Fachstellen, die mit dem Vollzug der Aufgaben betraut sind.
- Die Kantone erweitern die Zuständigkeit der kantonalen Ombudsstelle, damit diese in gleicher Weise wie bei allen anderen Kantonsaufgaben auch für Schlichtungen im Rahmen der Behindertenhilfe zuständig ist.

## **10. DIE WICHTIGSTEN MASSNAHMEN IM ÜBERBLICK**

### **10.1 Individuelle Bedarfsermittlung**

Die Kantone lassen ein Instrument zur Bedarfsermittlung und einen Leistungskatalog erarbeiten. Sie erproben den Leistungskatalog gemeinsam mit dem Instrument zur Bedarfsermittlung in ausgewählten Pileteinrichtungen und bereiten eine Standardisierung der Leistungen und ihrer Kosten vor. Die Kantone integrieren die individuelle Bedarfsermittlung nach der Erprobung in ihre Verfahren zur Erstellung einer Kostenübernahmegarantie und richten dazu kantonale Fachstellen ein.

### **10.2 Leistungsabgeltung und Kostenrechnung**

Die Kantone beteiligen invalide Personen, die dieselben Leistungen beziehen, in gleicher Weise an den Kosten. Der Leistungskatalog wird der Kostenrechnung hinterlegt. Die Kantone setzen sich im Rahmen der IVSE für eine Produktkostenrechnung ein, die eine Zuordnung der Leistungen und Kosten gemessen am individuellen Bedarf ermöglicht und einen Zusammenhang zwischen dem individuellen Verzehr an Leistungen und der Leistungsabgeltung herstellt. Die Kantone berücksichtigen die Infrastrukturkosten (Bauten und Einrichtungen) der Leistungen bei den Leistungsabgeltungen. Die beiden Kantone führen Pilotversuche zum persönlichen Budget durch, um systematisches Wissen aufzubauen.

Nach einem Systemwechsel garantieren die Kantone eine Kostenübernahme der notwendigen Leistungen, ohne zugleich die Institution zu bestimmen, die diese Leistungen erbringt. Mit dieser Garantie ausgestattet können invalide Personen dem individuell festgestellten Bedarf entsprechend Leistungsanbieter frei wählen.

### **10.3 Bedarfsplanung**

Die Bedarfsplanung zeigt zukünftig auf, welche Personengruppen welche Leistungsarten beansprucht haben und welche Trends bei der Beanspruchung von Leistungen sichtbar sind. Sie formuliert den Anpassungsbedarf des bestehenden Angebotes und entwickelt dieses bedarfsgerecht weiter.

### **10.4 Flankierende Massnahmen**

Die Kantone sichern die Teilhabe der invaliden Personen während und nach dem Systemwechsel durch flankierende Massnahmen.

### **10.5 Massnahmen zur Gestaltung des Übergangs**

Die Kantone behalten die Instrumente Leistungsvereinbarung und Kostenübernahmegarantie bei, da sie für die Einrichtungen wie für die invaliden Personen Rechtssicherheit schaffen und bis auf weiteres ausreichende Entwicklungsmöglichkeiten aufweisen.

Die Bedarfsplanung wird bis auf weiteres in Plätzen ausgedrückt, die Institutionen zugeordnet sind. Eine Ablösung der Planung von Plätzen durch eine Leistungsplanung erfolgt, sobald in einer Bedarfsplanung ein konsistenter Bezug zwischen den bisherigen Plätzen und den dort bisher erbrachten Leistungen hergestellt werden kann.

ENTWURF PROJEKTLEITUNG 08.12.2008

## 10.6 Zeitplan

### 2008 bis 2010

#### Übergangsphase I

- 2008 bis April 2010 Entwicklung und Validierung der Instrumente Individuelle Bedarfsermittlung und Leistungskatalog
- 2009 Konsultation zum Konzept
- bis September 2009 Genehmigung des Behindertenkonzepts durch den Regierungsrat Basel-Landschaft und den Regierungsrat Basel-Stadt
- bis Ende 2009 Einreichung des Behindertenkonzepts an den Bundesrat
- 2010 bis 2012 Praxiserprobung von Bedarfsermittlung und Leistungskatalog mit Pilotinstitutionen.
- 2011 Die Kantone beschliessen die nötigen Rechtsgrundlagen für das zukünftige System.

### 2011 bis 2013

#### Übergangsphase II

- 2011 bis 2013 Anwendung der Leistungskataloge in den Einrichtungen, Vorbereitung der Standardisierung von Leistungen und Kosten, Einführung der Produktkostenrechnung
- 2012 Wechselt eine Person von einer Einrichtung in eine andere, nimmt sie ihre „Fallpauschale“ mit. Die Gesamtsumme der Leistungsabgeltungen pro Einrichtung beginnt unabhängig von der Auslastung zu variieren.
- 2012 Die Fachstelle für individuelle Bedarfsermittlung nimmt ihre Arbeit auf, zunächst bei Personen, die neu einen Bedarf anmelden, später bei allen und periodisch.
- 2013 Die Kantone verzichten wo möglich ganz auf Kantonsbeiträge, wo eine Kostenbeteiligung vorgesehen ist.

### 2014/2015

#### System „Individueller Bedarf“

## 11. ANHANG

### 11.1 Leistungskatalog Wohnen und Freizeit

#### 11.1.1 Grundbedarf Wohnen und Freizeit:

- Zuschläge an erhöhte Kosten des allgemeinen Lebensbedarfs, wie Wohnraum, Infrastruktur und Lebensführung („Bewältigung oder Beseitigung von materiellen Barrieren“, in: Hütten et al: Grundlagen des Konzepts zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen, 2007, Seite 28)
- Pflegeleistungen:  
Körperpflege, KVG-leistungspflichtige medizinische Pflege und übrige medizinische Pflege, Gesundheitsfürsorge innerhalb und ausserhalb der Wohnung
- Haushaltsführung:  
Assistenz- und Dienstleistungen für Reinigung/Raumpflege, Verpflegung, Wäsche, Besorgungen, Wohnraumgestaltung
- persönlicher Bedarf und Sozialbedarf:  
Assistenz- und Dienstleistungen (inklusive Befähigung) zur Selbstversorgung, zur persönlichen Sicherheit, zum Umgang mit Zeit, zur Kommunikation, zur Pflege von sozialen Kontakten und zur Freizeitgestaltung
- Mobilität innerhalb und ausserhalb der Wohnung  
Die Menge und Intensität der Leistungen müssen bei sich verändernden Bedarfssituationen (instabilem Verlauf von Behinderungen) kurzfristig anpassbar sein. Im Krisenfall alternativ oder zusätzlich benötigte Mittel können in den einzelnen Leistungsgruppen vorgesehen werden.

#### 11.1.2 Veränderungsbedarf Wohnen und Freizeit:

Umfasst Leistungen, welche es Menschen mit Behinderung und Unterstützungsbedarf ermöglichen, ihre Teilhabe aktiv und zielorientiert zu verbessern. Er wird offen erfasst, indem Menschen mit Behinderung und Unterstützungsbedarf ihre Ziele und die dafür benötigten Leistungen beschreiben. Die Leistungen im Rahmen des Veränderungsbedarfs sind befristet, erfüllen Kriterien der Wirtschaftlichkeit und streben in der Regel eine Abnahme im Grundbedarf an.

### 11.2 Leistungskatalog Arbeit und Tagesgestaltung

#### 11.2.1 Grundbedarf Arbeit und Tagesgestaltung:

- erhöhte Infrastrukturkosten und Anpassung der Infrastruktur (Arbeit) bzw. Bereitstellung der Infrastruktur (Tagesgestaltung)
- Pflegeleistungen (sofern nicht im Lebensbereich Wohnen erfasst)
- Assistenz- und Dienstleistungen, persönliche Sicherheit, Sozialbedarf: Pflege der kollegialen Beziehungen am Arbeitsplatz
- Fortbildung

Die Menge und Intensität der Leistungen müssen bei sich verändernden Bedarfssituationen (instabilem Verlauf von Behinderungen) kurzfristig anpassbar sein.

### **11.2.2 Veränderungsbedarf Arbeit und Tagesgestaltung:**

Umfasst gezielt, zeitlich begrenzte Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit, zur beruflichen Entwicklung und zur Verminderung der Abhängigkeit von Unterstützungsleistungen.

## **11.3 Übersicht über die kantonalen Rechtsgrundlagen**

### **11.3.1 Beitritt Basel-Stadt und Basel-Landschaft zu Konkordaten**

- Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) vom 13. Dezember 2002; SG 869.100

### **11.3.2 Basel-Stadt**

- Verordnung zur Anerkennung von Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Erwachsenen (Anerkennungsverordnung) vom 16. Oktober 2007; SG 869.150
- Verordnung betreffend die Kostenübernahme von Leistungen in anerkannten Institutionen für invalide Erwachsene (Kostenübernahmeverordnung) vom 16. Oktober 2007; SG 869.160
- Unterstützungsrichtlinien des Wirtschafts- und Sozialdepartementes des Kantons Basel-Stadt, gültig ab 1. Juni 2008; nicht in der SG, abrufbar unter <http://www.wsd.bs.ch/unterstuetzungsrichtlinien.pdf> (Zugriff: 17.9.2008)
- Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie über die Ausrichtung von kantonalen Beihilfen (EG/ELG) vom 11. November 1987; SG 832.700
- Verordnung betreffend Ergänzungsleistungen und kantonale Beihilfen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VELG) vom 12. Dezember 1989; SG 832.710
- Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (KBV) vom 18. Dezember 2007; SG 832.720
- Muster einer Leistungsvereinbarung mit einer Institution

### **11.3.3 Basel-Landschaft**

- Gesetz über die Sozial-, Jugend- und Behindertenhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG) vom 21. Juni 2007, SGS 850
- Verordnung über die Bewilligung und Beaufsichtigung von Heimen (Heimverordnung), vom 25. September 2001, SGS 850.14
- Verordnung über die Behindertenhilfe, vom 25. September 2001, SGS 850.16
- Ergänzungsleistungsgesetz zur AHV und IV, vom 15. Februar 1973, SGS 833
- Verordnung zum Ergänzungsleistungsgesetz zur AHV und IV, vom 18. Dezember 2007, SGS 833.11
- Muster einer Leistungsvereinbarung mit einer Institution