

## Entlastungsprogramm 2018

### Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen

---

#### **Menschen mit Behinderungen verlieren, gewinnstarke Unternehmen gewinnen**

Die kbk wehrt sich vehement dagegen, dass ausgerechnet Menschen mit Behinderungen, die im Alltag auf Unterstützung angewiesen sind, den Preis für die Senkung der Gewinnsteuern bezahlen. Die Steuersenkung entlastet einzig einige wenige gewinnstarke Unternehmen.

#### **Kürzungen beim IBEM-Pool und bei den Sonderschulen treffen Kinder mit Behinderungen doppelt**

Der Regierungsrat verstärkt mit der **Reduktion der finanziellen Mittel für die Integration und für besondere Massnahmen** in der Volksschule die Tendenz, Kinder mit Unterstützungsbedarf in die Sonderschule abzuschieben. Damit nimmt der Regierungsrat Mehrkosten im Behindertenbereich in Kauf, **gleichzeitig will er im Behindertenbereich die Kosten reduzieren**. Dabei negiert er die bereits heute schwierige Platzsituation in den Sonderschulen. **Unter dem Strich ist mit Mehrkosten zu rechnen**. Wegen den fehlenden Kapazitäten in den Sonderschulen muss der Kanton bereits heute für Kinder mit anspruchsvollem Betreuungsbedarf mit zusätzlichen finanziellen Mitteln spezielle Lösungen schaffen. Diese Situation wird sich verschärfen. Eine verstärkte Separation von Kindern mit Behinderungen widerspricht zudem dem Behindertengleichstellungsgesetz und der UNO-Behindertenrechtskonvention. Dass ausgerechnet, bei Bildungsleistungen für Kinder, die auf Unterstützung angewiesen sind, stärker gespart wird, als bei den Kindern, die keine Unterstützung benötigen, ist äusserst kurzsichtig und ungerecht.

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bedeuten die Kürzungen, dass in Zukunft gerade für Kinder mit einem anspruchsvollen Betreuungsbedarf, deren Eltern bereits heute kaum einen passenden Platz finden, die **Platzsuche noch hürdenreicher wird**. Die Platzierungsnot wird sich verschärfen, gerade auch, weil die Zahl der Sonderschülerinnen und Sonderschüler laufend zunimmt. Die Kinder werden zudem weniger gefördert, da weniger Personal zur Verfügung stehen wird. Die bereits hohe Belastung für und die hohen Anforderungen ans Personal werden nochmals steigen. Darunter werden wiederum vor allem Kinder, die in ihrer Betreuung anspruchsvoll sind, leiden. Was dies für die betroffenen Familien bedeutet, zeigen Medienberichte eindrücklich: [Er durfte nicht zur Schule](#), [Wenn Kinder im Kanton Bern nicht in die Schule dürfen](#), [Platznot in Sonderschulen](#).

#### **Unsinnige Kürzungen bei den ambulanten Psychiatricleistungen führen zu Mehrkosten**

Der **Grundsatz «ambulant vor stationär» wird** durch die geplanten Kürzungen von 5.203 Mio. Franken **untergraben**. Die angestrebte Verlagerung vom stationären in den teilstationären und ambulanten Bereich wird behindert. Der Leistungsabbau für ambulante, tagesklinische, aufsuchende und koordinierende Leistungen von 10% steht im Widerspruch zu den definierten Versorgungszielen im Kanton Bern. Da die stationäre Behandlung die weitaus teuerste Behandlung ist, entstehen **längerfristig zusätzliche Kosten**.

Ambulante, tagesklinische, aufsuchende und koordinierende Angebote haben viele Vorteile. Menschen mit psychischen Erkrankungen können in Ambulatorien Hilfe suchen. Durch die Sparvorgabe wird bei Menschen mit leichteren oder mittelschweren Erkrankungen der **Gesundungsweg wegen mangelnden Kapazitäten länger**

**dauern** und es kommt zu längeren krankheitsbedingten Ausfällen. In einer akuten Notlage bleibt den Betroffenen nur der Weg in die Klinik. Und das ist oftmals mit zusätzlichen Belastungen verbunden.

**Tageskliniken** verbinden das **intensive Behandlungsprogramm der Kliniken** mit dem Vorteil, dass Betroffene Erlerntes direkt in ihrem Alltag umsetzen können. **Mobile Equipen**, die Menschen in Krisen zu Hause behandeln, können **Einweisungen in die Klinik verhindern** und **Angehörige entlasten**. Solche Hausbesuche verhindern oft eine Zwangseinweisung. Darum darf nicht auf den flächendeckenden Aufbau von aufsuchenden Angebote im ganzen Kanton verzichtet werden.

Darüber hinaus fördert eine **ambulante, intermediäre Versorgung die Selbständigkeit und die gesellschaftliche Teilhabe** von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sie hilft mit das Tabu «psychisch krank» zu brechen. Dank einem niederschweligen und wohnortsnahen Zugang zur Psychiatrieversorgung können Früherkennung und -intervention greifen. Der Leidensweg der Betroffenen und Angehörigen wird dadurch verkürzt. Dies ist u. a. in Anbetracht von 43% Neuberentungen bei der IV auf Grund von psychischer Beeinträchtigung von grosser volkswirtschaftlicher Bedeutung.

### **Spielraum für den Systemwechsel im Behindertenbereich verengt sich**

Damit Menschen mit Behinderungen über die Gestaltung ihres Lebens selber bestimmen können, benötigen sie Informationen über ihre Möglichkeiten und unabhängige Beratung. **Mit dem Systemwechsel wird der Informations- und Beratungsbedarf steigen**. Darum ist es **unverständlich, dass der Regierungsrat bei den Flankierenden Massnahmen sparen will**.

Die finanziellen Effekte des Systemwechsels können gemäss Behindertenkonzept nur schwer beziffert werden. Gleichzeitig sind **Mehrkosten aufgrund der demografischen Entwicklung** zu erwarten, die **nur sehr zurückhaltend eingeplant** sind. Dies wird gemäss Behindertenkonzept voraussichtlich zu einem finanziellen Abbau der Mittel führen, die Menschen mit Behinderungen im Durchschnitt zur Verfügung stehen. Nicht vergessen werden darf, dass auch die **Kosten, die aus der Entwicklung der Weblösung entstehen, zu kompensieren sind**. Indem der Regierungsrat nun noch zusätzlich Einsparungen im Behindertenbereich vorsieht, **verengt sich der Spielraum für den Systemwechsel**. Es wird deutlich schwieriger werden, allfällige finanzielle Nebeneffekte aufzufangen. Der weiter zunehmende Druck aufs Personal wird sich schliesslich negativ auf die Betreuungsqualität in den Institutionen auswirken.

### **Intransparente Entscheidungsgrundlagen**

Die Studie von BAK Basel zum ASP 2014 wies im Behindertenbereich unterdurchschnittliche Kosten pro Betreuungstag aus, die aktuelle Studie dagegen weist weit überdurchschnittliche Fallkosten aus. Diese enorme Diskrepanz wirft Fragen auf, die die Studie nicht beantwortet, und lässt an den errechneten Fallkosten zweifeln. Stutzig macht auch, dass für den Kostenvergleich im Behindertenbereich nicht alle Kantone, sondern schwergewichtig kleine ländliche Kantone berücksichtigt wurden.

### **Höhere Patientenbeteiligung in der Spitex führt zu einer Verlagerung in die Alterspsychiatrie**

Die **Erhöhung der Patientenbeteiligung für Spitexleistungen** im AHV-Alter **trifft betagte Menschen** mit Erkrankungen, **die wenig Geld zur Verfügung haben**. Bisher war das Einkommen massgebend für die Berechnung. Mit der Sparvorgabe gelten für alle dieselben Tarife, der Sozialtarif wird abgeschafft. Die Ergänzungsleistungen übernehmen die zusätzlichen Kosten nicht.

Dies betrifft **auch betagte Menschen mit psychischen Erkrankungen**, die psychiatrische Spitexleistungen beanspruchen. Die Erhöhung der Patientenbeteiligung für Spitexleistungen **führt in der Alterspsychiatrie zu**

einer **Unterversorgung der Betroffenen**, weil im Kanton Bern Angebote für die teilstationäre und ambulante alterspsychiatrische Versorgung fehlen. Längerfristig ist deshalb mit einer **Verlagerung in die stationäre Alterspsychiatrie** zu rechnen.

### Kinder mit psychischen Erkrankungen benachteiligt

Die Klinikschulen haben den gesetzlichen Auftrag die **Schulbildung sicherzustellen**. Nebst dem Behandlungsalltag der Kinder und Jugendlichen braucht es einen Unterricht, der auf die Bedürfnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten der SchülerInnen eingeht, ihre Stärken erkennt und ihnen den **Übertritt in die bisherige Schulklasse, in die Regel- oder ggf. in die Sonderschule vereinfacht**. Durch die Sparvorgabe findet ein **Leistungsabbau** statt, der sich auf die **individuelle Förderung und auf die Qualität des Unterrichts negativ auswirkt**. **Langfristig** kann sich dies **negativ auf die beruflichen Perspektiven** der betroffenen Kinder und Jugendlichen auswirken. Nebst der **Benachteiligung der Betroffenen** wird dies auch **unnötige volkswirtschaftliche Kosten** verursachen.

### Vorgeschlagene Sparmassnahmen, die Menschen mit Behinderungen betreffen

Nr.	Beschreibung	Betrag	Nebeneffekte
48.3.2	Volksschule <b>Reduktion Pool „Integration und besondere Massnahmen“ (IBEM)</b>	1 – 2.6 Mio Fr.	Mehrkosten im Behindertenbereich wegen Zunahme der SonderschülerInnen
44.3.5	Lineare Kürzung der Spezialverträge <b>Flankierende Massnahmen</b>	0.6 Mio Fr.	Mittel fehlen, um den steigenden Beratungs- und Informationsbedarf zu finanzieren.
44.3.2	Lineare Kürzungen der Staatsbeiträge an <b>Behinderteninstitutionen</b>	7.7 Mio Fr.	Spielraum für Systemwechsel verengt sich
44.3.3	Reduktion wiederkehrender Überdeckung im <b>Behindertenbereich</b>	2.3 Mio Fr.	
44.2.8	Kürzung <b>nicht-stationäre Psychiatrieversorgung</b>	Ab 2020 5.203 Mio Fr.	Höhere Kosten bei den teureren stationären Leistungen
44.3.6	Erhöhung der <b>Patientenbeteiligung Spitex</b> (trifft betagte Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen)	13 Mio. Fr.	Verlagerung in die Alterspsychiatrie
44.2.9	Kürzung <b>Beiträge Spitalschulen Psychiatriebetriebe</b>	Ab 2019 0.170 Mio Fr.	Qualität der Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen ist gefährdet.