

**Gesundheits-  
und Fürsorgedirektion  
des Kantons Bern**

**Direction de la santé  
publique et de la  
prévoyance sociale  
du canton de Berne**

Alters- und Behinderte-  
namt

Office des personnes  
âgées et handicapées

Rathausgasse 1  
3011 Bern  
Telefon +41 (31) 633 42 83  
Telefax +41 (31) 633 40 19  
www.gef.be.ch  
info.alba@gef.be.ch



## ***Version für Konsultation***

# **Die Politik des Kantons Bern zugunsten von Menschen mit Behinderungen**

## **Bericht**

Bearbeitungsdatum 03.05.2011

Version 1.7

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>3</b>
1.1	STELLENWERT DES VORLIEGENDEN BERICHTS.....	3
1.2	AUSGANGSLAGE.....	4
1.3	GRUNDLAGEN DER BEHINDERTENPOLITIK.....	5
1.4	ZENTRALE BEGRIFFE .....	6
<b>2</b>	<b>HEUTIGE ANGEBOTE UND LEISTUNGEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN .....</b>	<b>7</b>
2.1	INDIVIDUELLE LEISTUNGEN .....	7
2.2	STATIONÄRE, TEILSTATIONÄRE UND AMBULANTE ANGEBOTE IM KANTON BERN .....	9
2.3	WEITERE LEISTUNGEN.....	12
2.4	ZUSAMMENFASSUNG.....	13
<b>3</b>	<b>KÜNFTIGE STOSSRICHTUNG DER BEHINDERTENPOLITIK .....</b>	<b>14</b>
3.1	KINDER UND JUGENDLICHE MIT BEHINDERUNGEN .....	14
3.2	ERWACHSENE MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN.....	15
<b>4</b>	<b>UMSETZUNG DER BEHINDERTENPOLITIK.....</b>	<b>23</b>
4.1	KINDER UND JUGENDLICHE MIT BEHINDERUNGEN .....	23
4.2	ERWACHSENE MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN.....	24
<b>5</b>	<b>ANTRAG AN DEN GROSSEN RAT.....</b>	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>ANHANG .....</b>	<b>25</b>
6.1	PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE UND PLANUNGSERKLÄRUNGEN.....	25
6.2	RECHTLICHE GRUNDLAGEN.....	28
6.3	AUSGEWÄHLTE STATISTISCHE ANGABEN ZU MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN.....	31
6.4	INDIVIDUELLE LEISTUNGEN DER INVALIDENVERSICHERUNG AN PERSONEN IM KANTON BERN .....	35
6.5	ERGÄNZUNGSLEISTUNGEN ZU AHV/IV AN PERSONEN MIT WOHNSITZ IM KANTON BERN.....	36
6.6	ERGEBNISSE DER ANGEBOTSERHEBUNG ALBA PER 31.12.2009.....	37

# 1 Einleitung

## 1.1 Stellenwert des vorliegenden Berichts

Im Behindertenbereich finden wesentliche Entwicklungen statt. Medizinische Entwicklungen führen zu quantitativen und qualitativen Verschiebungen. Und gleichzeitig weisen Forderungen nach mehr Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe auf einen eigentlichen Wertewandel hin.

Diese Veränderungen greift die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) auf und will sie zukunftsweisend mitgestalten. Der vorliegende Behindertenbericht wurde in Zusammenarbeit mit den wichtigsten Anspruchsgruppen erarbeitet und orientiert über den aktuellen Stand der Politik des Kantons Bern zugunsten von Menschen mit Behinderungen. Er vermittelt einen aktuellen Überblick über die bestehenden Grundlagen sowie die heutigen Leistungen und Angebote und zeigt den wichtigsten Handlungsbedarf auf. Im Versorgungsbereich „Erwachsene Menschen mit Behinderungen“ informiert der Bericht zusätzlich über die künftige Strategie und deren Umsetzung. Ausserdem weist der Bericht auf die operationellen Schnittstellen mit weiteren kantonalen Aufgabenfeldern und sozial-politischen Massnahmen hin.

Mit der Darstellung des aktuellen Planungs- und Umsetzungsstands beabsichtigt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion, den Grossen Rat frühzeitig in die laufenden Arbeiten einzubeziehen und ihm Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Teilprojekte zu den beiden Versorgungsbereichen „Kinder / Jugendliche“ und „Erwachsene“ sind unterschiedlich weit. Daher nehmen die Ausführungen zur Politik zugunsten von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung in diesem Bericht den grösseren Raum ein. Die nächste Orientierung soll mit einem Behindertenbericht im Jahre 2014 erfolgen.

## 1.2 Ausgangslage

Schätzungsweise rund 150'000 Personen (15 Prozent der Wohnbevölkerung) sind im Kanton Bern von einem dauerhaften Gesundheitsproblem betroffen und dadurch bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt. Davon sind rund 65'000 Personen (7 Prozent der Wohnbevölkerung) so stark eingeschränkt, dass sie zur Gruppe von Menschen mit Behinderungen im engeren Sinn zu zählen sind. Die 65'000 Menschen mit einer Behinderung verteilen sich auf rund 5'000 Kinder und Jugendliche, rund 30'000 Personen im Erwerbsalter (davon 26'000 mit einer IV-Rente) und rund 30'000 Personen im AHV-Alter.

Sowohl bei der Anzahl der Menschen mit Behinderungen wie auch bei den Formen der Beeinträchtigungen haben sich in den vergangenen Jahren Verschiebungen ergeben und es ist zu erwarten, dass sich dieser Trend fortsetzen wird:

- Die demographische Entwicklung führt zu einem Anstieg der älteren Bevölkerung, wobei die Wahrscheinlichkeit einer Behinderung mit zunehmendem Alter deutlich steigt.
- Durch qualitative Entwicklungen der Medizin, der Therapie, der Pflege und der Betreuung ist die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen gestiegen.
- Medizinische (z.B. pränatale Diagnostik) sowie gesellschaftliche Entwicklungen wirken sich auf die Art und Anzahl der Behinderungsformen aus. So machen Personen mit anspruchsvollem Verhalten, psychischen Beeinträchtigungen oder komplexeren Behinderungsbildern heute einen grösseren Anteil aus als noch vor wenigen Jahren.

Als Folge der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) sind die Kantone seit 1. Januar 2008 zuständig für die Gewährleistung und Finanzierung der Früherziehung, der Sonderschulen, der Heime sowie der Tagesstätten und geschützten Werkstätten. Diese umfassende Verschiebung der Aufgabenverantwortung vom Bund an die Kantone beinhaltet für den Kanton Bern sowohl Chancen als auch Herausforderungen: Einerseits verringert sich die Distanz zu den Klienten und Leistungserbringenden, weshalb die Gestaltung und Steuerung der Aufgabe durch den Kanton bedarfsgerechter und sozusagen „aus einer Hand“ erfolgen kann. Andererseits muss der Kanton aber auch die strategischen und operativen Planungs- und Steuerungsinstrumente sowie die erforderlichen finanziellen Mittel bereitstellen.

## **1.3 Grundlagen der Behindertenpolitik**

### **1.3.1 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 einer Behinderung sind ausserdem internationale und regionale Abkommen des Völkerrechts.

Eine Aufzählung der rechtlichen Grundlagen der kantonalen Behindertenpolitik findet sich im Anhang.

### **1.3.2 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.“*

### **1.3.3 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 vollständige Liste der parlamentarischen Vorstösse und Planungserklärungen, welche in den Zuständigkeitsbereich der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) fallen, findet sich im Anhang.

### **1.3.4 Statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern**

Leider existieren 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 zugrunde liegen.

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

## 1.4 Zentrale Begriffe

### Menschen mit Behinderungen

Zielgruppe der kantonalen Behindertenpolitik sind Menschen mit Behinderungen im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG)<sup>1</sup>. Es handelt sich dabei um Personen, denen eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben.<sup>2</sup>

Die Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen umfasst demnach Personen, deren Selbstständigkeit sowie deren Erwerbs-, Bildungs- und Teilhabemöglichkeiten – im Vergleich zur Mehrheit der gleichaltrigen Personen – dauerhaft und stark eingeschränkt sind. Ausgangspunkt der diesem Bericht zugrunde liegenden Definition von Behinderung ist somit der Gleichstellungsansatz gemäss BehiG und beispielsweise nicht das Vorliegen eines Anspruchs auf Leistungen der IV oder des sonderpädagogischen Angebots.

Zugehörige der Zielgruppe haben nicht unmittelbar Anspruch auf Leistungen des kantonalen Versorgungssystems. Ihr Leistungsanspruch bemisst sich aufgrund ihres individuellen behinderungsbedingten Bedarfs, welcher im Rahmen eines einheitlichen Abklärungsverfahrens ermittelt wird.

### Individueller behinderungsbedingter Bedarf

Die künftige Bedarfsplanung des Kantons Bern orientiert sich am individuellen behinderungsbedingten Bedarf von Menschen mit Behinderungen.

Einen individuellen behinderungsbedingten Bedarf weisen Personen auf,

- a. welche zur Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen gehören (gemäss oben stehender Definition) und
- b. welche im Rahmen der Rechtsgrundlagen, der Instrumente und der finanziellen Ressourcen der kantonalen Versorgung Anspruch auf spezifische Massnahmen haben, namentlich zur Förderung von Bildung und Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen sowie zur Ermöglichung einer möglichst selbstbestimmten Lebensführung bei Erwachsenen.

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf stellt somit einen gesetzlich legitimierten, fachlich begründeten und staatlich anerkannten Anspruch auf Leistungen des kantonalen Versorgungssystems dar. Die Leistungen zielen insbesondere auf die Verbesserung der individuellen Lebenssituation der betroffenen Personen sowie auf die Förderung der schulischen, beruflichen und sozialen Teilhabe.

---

<sup>1</sup> SR 151.3

<sup>2</sup> Vgl. Artikel 2 Absatz 1 BehiG  
Version 1.7

## 2 Heutige Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderungen

Die Angebote und Leistungen für Menschen mit Behinderungen im Kanton Bern lassen sich grob unterteilen in die folgenden Kategorien:

- individuelle Leistungen, namentlich Leistungen der Sozialversicherungen sowie Ergänzungsleistungen zur Invalidenversicherung
- Stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote
- Weitere Angebote

### 2.1 Individuelle Leistungen

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

#### 2.1.1 Invalidenversicherung (IV)

Die Invalidenversicherung (IV) ist wie die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und die Krankenversicherung eine obligatorische Versicherung. Ihr Ziel ist es, die Invalidität<sup>3</sup> mittels Eingliederungsmassnahmen<sup>4</sup> zu verhindern, zu vermindern oder zu beheben und den Versicherten mit Geldleistungen die Existenzgrundlage zu sichern, wenn sie invalid werden.

Bei Kindern und Jugendlichen interveniert die IV grösstenteils wie eine Krankenversicherung, indem sie die Kosten für die Behandlung gewisser Geburtsgebrechen erstattet. Ferner richtet sie an hilflose Minderjährige eine Hilflosenentschädigung aus, welche bei hohem Betreuungsbedarf um einen Intensivpflegezuschlag ergänzt wird. Da die Kinder nicht im Erwerbsalter stehen, erhalten sie keine Invalidenrenten. Dafür haben sie einen umfassenden Anspruch auf Bildung. Die IV finanzierte daher lange Zeit die in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen integrierten Schulstrukturen. Mit der Neugestaltung der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) wurde die Verantwortung für diese Strukturen auf die Kantone übertragen. Die Finanzierung der Erstausbildung samt Ausrichtung eines kleinen Taggeldes fällt hingegen weiterhin in den Aufgabenbereich der IV.

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

#### 2.1.2 Ergänzungsleistungen (EL) zur Invalidenversicherung

Ergänzungsleistungen 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 Ergänzungsleistungen zur IV helfen dort, wo die IV-Rente und das übrige Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken.

Ergänzungsleistungen zur IV bestehen aus zwei Kategorien: den jährlichen Leistungen sowie der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Sie werden durch die Kantone ausgerichtet. Dabei beteiligt sich der Bund bei den jährlichen Leistungen mit einem Anteil von 5/8 an den Kosten. Die Krankheits- und Behinderungskosten werden vollumfänglich vom Kanton und den Gemeinden getragen.

Gemäss EL-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) bezogen Ende 2008 41.3 Prozent der im Kanton Bern wohnhaften IV-RentnerInnen Ergänzungsleistungen (Durchschnitt Schweiz: 36.0 Prozent).

Angaben zu den an Personen im Kanton Bern ausgerichteten Ergänzungsleistungen zur AHV/V finden sich im Anhang.

---

<sup>3</sup> Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Artikel 8 Absatz 1 ATSG).

<sup>4</sup> 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 werden unter bestimmten Voraussetzungen während der Eingliederungsmassnahmen ausbezahlt; (f) Rückerstattung von Reisekosten; (g) Entschädigung für Betreuungskosten.

### **2.1.3 Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)**

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung 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.

### **2.1.4 Unfallversicherung (UV), Militärversicherung (MV) sowie berufliche Vorsorge (BV)**

Im Fall einer Invalidität haben versicherte Personen Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung, Militärversicherung sowie der beruflichen Vorsorge, namentlich auf eine Invalidenrente.

Neben den 246'888 BezügerInnen einer Invalidenrente der IV (5 Prozent der versicherten Bevölkerung) bezogen Ende 2008 in der Schweiz 85'638 Personen eine Invalidenrente einer Unfallversicherung, 134'217 Personen eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge sowie 2'101 Personen eine Invalidenrente der Militärversicherung.<sup>5</sup> Diese Zahlen dürfen nicht addiert werden, da eine Person mehrere Renten beziehen kann.

### **2.1.5 Arbeitslosenversicherung (ALV)**

Die Arbeitslosenversicherung (ALV) erbringt Leistungen bei Arbeitslosigkeit, wetterbedingten Arbeitsausfällen, Kurzarbeit und bei der Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers. Sie bezahlt auch Wiedereingliederungsmassnahmen.

### **2.1.6 Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ)**

In der Schweiz wurden seit Anfang dieses Jahrzehnts unter den Kürzeln „IIZ“ (für Interinstitutionelle Zusammenarbeit) respektive „IIZ-MAMAC“ (Medizinisch-arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management) formale Kooperationsprojekte zwischen den verschiedenen Zweigen der sozialen Sicherung lanciert. Kernakteure sind in der Regel die Arbeitslosenversicherung (ALV), die Invalidenversicherung (IV) und die Sozialhilfe. Mit IIZ wird eine effiziente Koordination im System der sozialen Sicherung angestrebt, um eine verhältnismässig kleine Gruppe von Erwerbslosen in den Arbeitsmarkt einzugliedern, von denen man annimmt, dass sie aufgrund ihrer multiplen Probleme hohe Kosten verursachen (durch institutionelle Doppelspurigkeiten, „Drehtüreffekt“ und lange Unterstützungskarrieren).

---

<sup>5</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/01/04.html> sowie <http://www.suva.ch/startseite-suva/versicherung-suva/militaerversicherung-uebersicht-suva/militaerversicherung-statistik-suva.htm>

## **2.2 Stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote im Kanton Bern**

### **2.2.1 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen**

#### **Stationäre und teilstationäre Angebote**

[Text folgt]

- Sonderschulen
- Sonderschulheime

#### **Ambulante Angebote**

[Text folgt]

- Pädagogisch-therapeutische Massnahmen (heilpädagogische Früherziehung, Logopädie, Psychomotorik)
- Beratung und Unterstützung

## 2.2.2 Erwachsene Menschen mit Behinderungen

### Stationäre und teilstationäre Angebote

Ende 2009 gab es im Kanton Bern 125 Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Diese Einrichtungen stellten insgesamt 7'200 Plätze bereit, davon 3'760 Plätze im Bereich „Wohnen“ (Wohnheime und andere kollektive Wohnformen) sowie 3'440 Plätze im Bereich „Arbeit“ (Tagesstätten<sup>6</sup> und geschützte Arbeit bzw. Werkstätten<sup>7</sup>). Im Bereich „Wohnen“ wurden 200 weitere Plätze für erwachsene Menschen mit Behinderungen durch private Haushalte<sup>8</sup> und die psychiatrische Familienpflege<sup>9</sup> bereit gestellt.

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

Wie die unten stehende Tabelle zeigt, belegten Ende 2009 3'608 Personen aus dem Kanton Bern stationäre und teilstationäre Angebote im Bereich „Wohnen“ sowie 4'367 Personen solche im Bereich „Arbeit“. Da im Bereich „Arbeit“ ein bereit gestellter Platz in der Regel von mehreren Personen genutzt wird, ist die Zahl der belegten Plätze höher als die Zahl der bereit gestellten Plätze. Bei den Personen, welche stationäre oder teilstationäre Angebote nutzten, handelt es sich überwiegend um IV-RentnerInnen (Anteil „Wohnen“: 93.0 Prozent, Anteil „Arbeit“: 90.2 Prozent).

Tabelle: Stationäre und teilstationäre Angebote Erwachsene, Belegung durch BernerInnen (inner- und ausserkantonal), per 31.12.2009

Angebote	Einrichtungen im Kanton Bern	Private Haushalte und psychiatrische Familienpflege	Ausserkantonale Einrichtungen	Total BernerInnen	Davon IV-RentnerInnen
Nur Wohnen	908	46	123	1'077	985
Wohnen mit Beschäftigung	2'269	137	125	2'531	2'371
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>3'177</b> (88.1%)	<b>183</b> (5.1%)	<b>248</b> (6.8%)	<b>3'608</b> (100.0%)	<b>3'356</b> (93.0%)
Tagesstätten	485	0	11	496	479
Geschützte Werkstätten	3'545	0	326	3'871	3'458
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>4'030</b> (92.3%)	<b>0</b> (0.0%)	<b>337</b> (7.7%)	<b>4'367</b> (100.0%)	<b>3'937</b> (90.2%)

Quelle: Angebotserhebung ALBA

<sup>6</sup> Tagesstätten bieten eine Betreuung, welche die zielgerichtete Anregung und Unterstützung von individuellen und/oder gemeinsamen Aktivitäten von Menschen mit einer Behinderung umfasst. Zielsetzung der Institutionen ist es, die betroffenen Personen zu autonomer Lebensführung zu befähigen und eine Tagesstruktur aufrechtzuerhalten beziehungsweise wiederzuerlangen. Tagesstätten sind (im Gegensatz zu Werkstätten) nicht produktionsorientiert.

<sup>7</sup> Werkstätten sind Produktionsbetriebe gewerblicher und industrieller Art sowie Dienstleistungsbetriebe, die analog betriebswirtschaftlich geführten Betrieben in der Privatwirtschaft ertragsorientiert sind, wenn auch teilweise in sehr bescheidenem Umfang.

<sup>8</sup> Als privater Haushalt gilt gemäss HEV der Haushalt einer Familie, einer familienähnlichen Wohngemeinschaft oder einer Einzelperson, in welchen bis zu drei betreuungs- und pflegebedürftigen Personen beherbergt werden.

<sup>9</sup> 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 UPD.

Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, werden die Angebote der Einrichtungen im Bereich „Wohnen“ mehrheitlich von IV-RentnerInnen mit Einschränkungen aufgrund einer geistigen Behinderung sowie aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung in Anspruch genommen. Im Bereich „Arbeit“ zeigt sich ein ähnliches Bild, jedoch besitzt hier die Gruppe der psychisch oder suchtspezifisch beeinträchtigten Menschen den grössten Anteil. IV-RentnerInnen mit Körper- oder Sinnesbehinderungen fallen dagegen zahlenmässig nicht so sehr ins Gewicht.

**Tabelle:** Stationäre und teilstationäre Angebote Erwachsene, Belegung durch IV-RentnerInnen aus dem Kanton Bern, Einrichtungen Kanton Bern, nach Behinderungsart, per 31.12.2009

<b>Angebote</b>	<b>Total IV-RentnerInnen Kanton Bern<sup>10</sup></b>	<b>Davon Geistige Behinderung</b>	<b>Davon psych. und Suchtbeh.</b>	<b>Davon Körperbehinderung</b>	<b>Davon Sinnesbehinderung</b>
Nur Wohnen	904	546	233	83	42
Wohnen mit Beschäftigung	2'429	1'371	784	245	29
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>3'333</b> (100.0%)	<b>1'917</b> (57.5%)	<b>1'017</b> (30.5%)	<b>328</b> (9.8%)	<b>71</b> (2.2%)
Tagesstätten	474	166	236	26	46
Geschützte Werkstätten	3'274	1'209	1'467	504	94
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>3'748</b> (100.0%)	<b>1'375</b> (36.7%)	<b>1'703</b> (45.4%)	<b>530</b> (14.2%)	<b>140</b> (3.7%)

Quelle: Angebotserhebung ALBA

In Institutionen für Behinderte (Bereiche „Erwachsene“ und „Kinder/Jugendliche“) waren gemäss SOMED-Statistik 2009 im Kanton Bern rund 7'330 Personen beschäftigt, verteilt auf 4'314 Vollzeitäquivalente.

Im Jahr 2009 beteiligte sich der Kanton schätzungsweise mit rund 210 Millionen Franken an den Kosten von stationären und teilstationären Angeboten für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Darin nicht enthalten sind die an HeimbewohnerInnen ausgerichteten Ergänzungsleistungen zur IV.

	<b>2009</b> (in Mio. CHF)
– Betriebsbeiträge an Einrichtungen im Kanton Bern	180 <sup>11</sup>
– Beiträge an ausserkantonale Einrichtungen	22
– Investitionsbeiträge an Einrichtungen im Kanton Bern	10
– Individuelle Kostenbeteiligung für den Aufenthalt in privaten Haushalten <sup>12</sup>	xxxx
<b>Total Kostenbeteiligung Kanton Bern</b>	<b>212</b>

Die Kosten für Angebote zugunsten von erwachsenen Menschen mit Behinderungen sind nicht lastenausgleichsberechtigt und werden vollumfänglich durch den Kanton getragen.<sup>13</sup>

<sup>10</sup> Inkl. private Haushalte und psychiatrische Familienpflege

<sup>11</sup> Darin nicht enthalten sind die Kosten der IV-Institutionen der staatlichen Psychiatrie sowie der psychiatrischen Familienpflege. Diese werden im Rahmen der Spitalfinanzierung durch den Kanton gedeckt.

<sup>12</sup> Gemäss Artikel 11 EV IFEG (BSG 841.211)

<sup>13</sup> Vgl. Artikel 79 Absatz 1 Bestimmung a SHG (BSG 860.1)

### **Ambulante Angebote**

[Text folgt]

- Spitex
- Besuchsdienst
- Etc.

### **2.3 Weitere Leistungen**

[Text folgt]

## 2.4 Zusammenfassung

### 2.4.1 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

[Text folgt]

### 2.4.2 Erwachsene Menschen mit Behinderungen

Für den Kanton Bern kann – gestützt auf die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) – die Zahl der erwachsenen Personen, welche aufgrund eines lang andauernden Gesundheitsproblems bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt sind, auf rund 130'000 geschätzt werden. Davon sind rund 80'000 Personen im Erwerbsalter (15 – 64 Jahre), wovon wiederum rund 30'000 Personen starke Einschränkungen aufweisen. Die meisten dieser Personen dürften zu den EmpfängerInnen einer Invalidenrente der IV zählen (Dezember 2009: 25'912 IV-RentnerInnen im Kanton Bern).

Der weitaus grösste Teil der erwachsenen Menschen mit Behinderungen lebt – teilweise mit Unterstützung durch Angehörige sowie durch Leistungen der Invaliden-, Unfall- oder Militärversicherung oder der beruflichen Vorsorge – selbständig. Es kann davon ausgegangen werden, dass sich rund zwei von drei behinderten Personen im Erwerbsalter am Arbeitsmarkt beteiligen, wobei der Anteil der Teilzeit arbeitenden Personen im Vergleich zu Menschen ohne Behinderungen deutlich höher liegt.

Die durch die öffentliche Hand bereit gestellten oder mitfinanzierten Leistungen zugunsten von erwachsenen Menschen mit Behinderungen können grob unterteilt werden in individuelle Leistungen der Sozialversicherungen, Ergänzungsleistungen zur IV sowie in die kantonale Beteiligung an den Kosten von stationären und teilstationären Angeboten sowie weiteren Unterstützungsangeboten für Menschen mit Behinderungen.

Bezogen auf den Kanton Bern betrug die Summe der individuellen Leistungen der IV sowie der kantonalen Kostenbeteiligung an stationären, teilstationären und weiteren Unterstützungsangeboten im Jahr 2009 schätzungsweise rund 1.15 Milliarden Franken. Davon entfielen rund 700 Millionen Franken auf die individuellen Leistungen der IV, rund 220 Millionen Franken auf Ergänzungsleistungen zur IV sowie rund 230 Millionen Franken auf die kantonale Kostenbeteiligung an stationären und teilstationären Angeboten sowie weiteren Unterstützungsangeboten.

Ende 2009 gab es im Kanton Bern 125 Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen. BernerInnen nutzten zudem Angebote in ausserkantonalen Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Zusätzliche Angebote im Bereich „Wohnen“ wurden durch private Haushalte sowie durch die psychiatrische Familienpflege bereitgestellt.

Die innerhalb und ausserhalb des Kantons Bern bereit gestellten stationären und teilstationären Angebote im Bereich „Wohnen“ wurden Ende 2009 durch rund 3'600 Personen aus dem Kanton Bern in Anspruch genommen. Die Angebote im Bereich „Arbeit“ (Tagesstätten und Werkstätten) wurden Ende 2009 von rund 4'400 Personen aus dem Kanton Bern genutzt.

Bei den Personen, welche stationäre oder teilstationäre Angebote nutzten, handelt es sich überwiegend um IV-RentnerInnen (Anteil „Wohnen“: 93 Prozent bzw. Anteil „Arbeit“: 90 Prozent). Der Anteil der bernischen IV-RentnerInnen, welche Ende 2009 Angebote von Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen in Anspruch nahmen, betrug im Bereich „Wohnen“ 13 Prozent der IV-RentnerInnen sowie im Bereich „Arbeit“ 15 Prozent der IV-RentnerInnen.

### **3 Künftige Stossrichtung der Behindertenpolitik**

#### **3.1 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen**

##### **3.1.1 Strategische Planungsgrundlagen**

###### **Strategie Sonderschulung 2010 - 2015**

Zur Klärung der offenen Fragen im Bereich der Sonderpädagogik – u.a. die 2007 vom Grossen Rat überwiesene Motion von Grossrat Simon Ryser mit dem Titel „Die Erziehungsdirektion soll neu für die Sonderschulen zuständig sein“ – haben die Gesundheits- und Fürsorgedirektion und die Erziehungsdirektion im Sommer 2009 die Strategie Sonderschulung 2010 – 2015 festgelegt. Diese soll mit folgenden Zielen realisiert werden:

- Erarbeitung eines Sonderpädagogik-Konzepts
- Schaffen einer neuen rechtlichen Grundlage anstelle der Verordnung über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen (SSV), die noch bis am 31. Dezember 2012 gültig ist
- Optimierung der Schnittstellen zwischen Kindergarten/Volksschule und Sonderschule
- Prüfung des Beitritts des Kantons Bern zur „Interkantonalen Vereinbarung zur Zusammenarbeit im sonderpädagogischen Bereich“ (Sonderpädagogik-Konkordat)

Damit soll die gewünschte Gesamtsicht hergestellt werden, die es erlaubt, die weitere Entwicklung der Sonderpädagogik über das Jahr 2015 hinaus festzulegen.

Massgebend für die Gestaltung der Sonderpädagogik, die namentlich im Konzept Sonderpädagogik ihren Niederschlag finden wird, sind einerseits die Umsetzung von Art. 17 VSG („Integrationsartikel“) und andererseits die Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik – das Sonderpädagogik-Konkordat.

Einen besonderen Gestaltungsschwerpunkt bei den sogenannten verstärkten 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 die Abkehr von der Versicherungslogik der Invalidenversicherung, die bestimmte Leistungen an bestimmte Diagnosen knüpfte, hin zu einer Leistungserbringung, die sich nach Massgabe des ermittelten Entwicklungs- und Bildungsbedarfs richtet.

##### **3.1.2 Behinderungspolitischer Handlungsbedarf**

Der behinderungspolitische Handlungsbedarf wird sich weitgehend aus der hergestellten Gesamtsicht ergeben, wobei beachtet werden muss, wie Kindergarten und Volksschule die Verordnung über die besonderen Massnahmen (BMV) umgesetzt haben und zu welcher Tragfähigkeit bez. der Integration von Schülerinnen und Schülern mit einem besonderen Entwicklungs- und Bildungsbedarf dies geführt hat. Im Weiteren hat die Ausgestaltung des vorschulischen Bereichs im Zusammenhang mit Kindern mit einem besonderen Entwicklungs- und Bildungsbedarf in Abstimmung mit dem Konzept frühe Förderung zu erfolgen.

Die Ausgestaltung der Sonderpädagogik richtet sich danach aus, dass die Chancengleichheit für Entwicklung und Bildung gewährleistet ist. Dabei sind den unterschiedlichen individuellen Ursachen der Beeinträchtigung (Behinderung, Verhaltensauffälligkeit) sowie den Kontextfaktoren (Familiensystem, soziales Umfeld) angemessen Rechnung zu tragen.

Der Bereich „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“ befindet sich an der Schnittstelle zwischen der Zuständigkeit von GEF sowie ERZ. Die Erarbeitung einer kohärenten Strategie sowie deren Umsetzung erfordert daher eine enge Abstimmung zwischen den Direktionen.

## 3.2 Erwachsene Menschen mit Behinderungen

### 3.2.1 Strategische Planungsgrundlagen

#### Kantonales Behindertenkonzept

Im November 2004 haben die Stimmberechtigten die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) angenommen. In der Folge zog sich die Invalidenversicherung (IV) ab 2008 aus der Planung und Finanzierung von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten für erwachsene Menschen mit Behinderung zurück. Die fachliche und die finanzielle Verantwortung gingen damit vollumfänglich auf die Kantone über. Gleichzeitig erhielten die Kantone den Auftrag, ein Behindertenkonzept zu erarbeiten. Der Regierungsrat des Kantons Bern hat das kantonale Behindertenkonzept am 26. Januar 2011 genehmigt und zur abschliessenden Genehmigung beim Bundesrat eingereicht. [Genehmigung durch BR]

Gemäss kantonalem Behindertenkonzept sollen die künftigen Massnahmen zugunsten von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung auf die Ermöglichung und Förderung von Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe ausgerichtet sein. Für erwachsene Menschen mit einer Behinderung sollen – unter Berücksichtigung ihrer individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten – Voraussetzungen zur Führung eines möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebens in der Gesellschaft geschaffen werden.

Der Kanton steuert diese Entwicklungen namentlich durch

- die Schaffung von rechtlichen Rahmenbedingungen, welche es den betroffenen Personen soweit möglich erlaubt, ihr Leben selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten, sowie durch
- die Steuerung der Versorgung über Instrumente, Verfahren und Leistungen, welche – in Ergänzung zur privaten Initiative und Verantwortung – geeignet ist, die tatsächliche Gleichstellung von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung zu fördern sowie diesen Personen sowie ihrem persönlichen Umfeld die erforderliche Unterstützung zu bieten.

Das Behindertenkonzept des Kantons Bern formuliert die folgenden Kernelemente für die Ausgestaltung des kantonalen Versorgungssystems:

- Das kantonale Versorgungssystem unterstützt erwachsene Menschen mit einer Behinderung 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 so weit als zweckmässig und möglich als Subjektfinanzierung.
- Der Kanton gewährleistet mittels geeigneter Rahmenbedingungen, Instrumente, Verfahren sowie durch die Ausrichtung von finanziellen Beiträgen eine qualitativ und quantitativ angemessene, regional ausgewogene, wirksame und wirtschaftliche Versorgung.

Das kantonale Behindertenkonzept wurde erarbeitet unter Einbezug von Vertreterinnen und Vertretern direkt betroffener Menschen mit einer Behinderung, kantonalen Behindertenorganisationen sowie von institutionellen Leistungserbringenden.

### 3.2.2 Behinderungspolitischer Handlungsbedarf

Gestützt auf das kantonale Behindertenkonzept kann der behinderungspolitische Handlungsbedarf in Bezug auf den Versorgungsbereich „Erwachsene Menschen mit Behinderungen“ wie folgt wiedergegeben werden:

- **Paradigmenwechsel:** Die im BehiG verankerte Definition von Behinderung bedeutet einen Paradigmenwechsel gegenüber der bisherigen eher defizitorientierten, den Kontext meist ausschliessenden und der Versicherungslogik folgenden Behindertenpolitik.
- **Bedarfsgerechte Versorgung:** Die gegenwärtige Versorgung ist primär angebots- und kaum nachfrageorientiert. Zudem ist das kantonale Angebot nicht im erforderlichen Mass auf den individuellen Bedarf der einzelnen Personen mit einer Behinderung ausgerichtet. Die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Versorgung erfordert damit Instrumente und Verfahren zur Ermittlung des individuellen Bedarfs, eine bedarfsgerechte Zuteilung von Ressourcen sowie eine nachfrageorientierte Angebotssteuerung im Rahmen der für den Versorgungsbereich zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel. Hierbei erfordert die Heterogenität der Zielgruppen eine differenzierte Massnahmenplanung.
- **Integrierte Versorgung:** Der Behindertenbereich steht in enger Wechselwirkung mit den Steuerungsbereichen Bildung, Gesundheit, Soziales und Alter. Die Aufgabenverantwortung ist auf verschiedene staatliche Ebenen sowie auf zahlreiche Akteure verteilt. Das künftige Versorgungssystem für Menschen mit einer Behinderung muss hier soweit möglich ein zielgerichtetes Zusammenwirken im Sinne einer integrierten Versorgung gewährleisten und gleichzeitig der regionalen Versorgung sowie der inner- wie interkantonalen Zusammenarbeit Rechnung tragen.
- **Steuerung und Versorgungscontrolling:** Zur Gewährleistung der quantitativ und qualitativ angemessenen sowie wirtschaftlichen Aufgabenerfüllung ist eine zweckmässige und wirksame Steuerung aufzubauen, welche sich auf ein systematisches Versorgungscontrolling abstützt und notwendige flankierende Massnahmen sicher stellt.
- **Sicherstellung des Fachpersonals:** Die Qualität des Angebots leidet teilweise am Mangel an qualifiziertem Fachpersonal. Zur Milderung bzw. Behebung dieser Situation sind entsprechende Massnahmen erforderlich.
- **Quantitative Entwicklung des Bedarfs:** Menschen mit einer Behinderung haben in einer sehr raschen Entwicklung eine immer höhere Lebenserwartung begleitetet von einer entsprechenden Zunahme des alterungsbedingten Pflegebedarfs. Gleichzeitig ist ein kontinuierlich wachsender Bedarf an Langzeitangeboten für Menschen mit einer psychischen Erkrankung festzustellen. Diese Entwicklungen führen - unabhängig von einer Neuausrichtung der Behindertenpolitik - zu einem stetigen Wachstum der Zielgruppe und des durchschnittlichen Bedarfs. Dem quantitativen Wachstum des Bedarfs ist Rechnung zu tragen.
- **Diskriminierungsfreie Versorgungsstrukturen:** Dem Bedürfnis nach Selbstbestimmung und eigenständiger Lebensführung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen ist sowohl in Bezug auf die Ausgestaltung der Leistungsangebote als auch in Bezug auf deren Finanzierung und Steuerung Rechnung zu tragen.

### 3.2.3 Massnahmenschwerpunkte und Planungsgrundsätze

In Bezug auf die Planung, Finanzierung und Steuerung der Leistungsversorgung zugunsten von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung ergeben sich folgende Massnahmenschwerpunkte:

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

Ausgehend von den im kantonalen Behindertenkonzept festgehaltenen strategischen Versorgungszielen sind nachfolgend Planungsgrundsätze für die Ausgestaltung des künftigen kantonalen Versorgungssystems wiedergegeben.

#### 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, welches den Grundsätzen von Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit Rechnung trägt.

#### Planungsgrundsatz 1.1: Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf Leistungen des kantonalen Versorgungssystems haben im Kanton Bern wohnhafte oder aufenthaltsberechtigte erwachsenen Menschen mit Behinderungen, welche einen durch den Kanton anerkannten individuellen behinderungsbedingten Bedarf aufweisen.

Anspruch auf Ermittlung eines individuellen, behinderungsbedingten Bedarfs haben Personen, welche einer (oder mehreren) der folgenden Gruppen angehören:

- a. volljährige BezügerInnen von Leistungen der Invalidenversicherung sowie SonderschülerInnen nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit;
- b. Personen mit Anspruch auf eine AHV-Altersrente, welche unmittelbar vor Erreichen des AHV-Rentenalters IV-Leistungen bezogen haben;
- c. Personen im erwerbsfähigen Alter ohne Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, für die während mindestens einem Jahr ein täglicher Pflege- und Betreuungsaufwand von mindestens 60 Minuten anfällt.

Volljährige Personen, welche keiner der oben genannten Personengruppen angehören, können Antrag auf Leistungen des kantonalen Versorgungssystems stellen, sofern eine Ärztin oder ein Arzt zuhanden der zuständigen Behörde bestätigt, dass eine Behinderung im Sinne von Artikel 2 Absatz 1 BehiG vorliegt. Davon ausgenommen sind Personen mit einer Beeinträchtigung, deren Auswirkungen durch ein Hilfsmittel (z.B. Brille oder Hörgerät) oder eine einfache Massnahme (z.B. Diät) behoben werden kann.

**Planungsgrundsatz 1.2: Qualitätsanforderungen**

Der Kanton gewährleistet eine qualitativ angemessene Leistungsversorgung namentlich durch

- a. qualitativen Anforderungen an institutionelle und nicht-institutionelle Leistungserbringende im Rahmen des kantonalen Leistungskatalogs;
- b. Qualitätsstandards für bewilligungspflichtige institutionelle Angebote.

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

**Planungsgrundsatz 1.3: Kosten des Versorgungsbereichs**

Die steigende Lebenserwartung von Menschen mit einer Behinderung und der kontinuierlich wachsende Bedarf an Langzeitangeboten für Menschen mit einer psychischen Erkrankung führen zu einer quantitativen Ausweitung der Zielgruppe sowie des durchschnittlichen Bedarfs und damit – unabhängig von einer Neuausrichtung der Behindertenpolitik und ohne substanziellen Leistungsabbau – zu einer Erhöhung der Kosten im Versorgungsbereich.

Davon abgesehen muss die Neuausrichtung des Versorgungsbereichs für erwachsene Personen mit einer Behinderung – von Einführungskosten für das Abklärungsverfahren abgesehen – kostenneutral erfolgen. Mit einem schrittweisen Vollzug des Systemwechsels, welcher sich an den heute vorhandenen Mitteln orientiert, wird dieser Rahmenbedingung Rechnung getragen. Damit sollen insbesondere auch prognostische Unsicherheiten aufgefangen werden (z.B. allfällige Mehr- oder Minderkosten aufgrund einer Änderung des Nachfrageverhaltens).<sup>14</sup>

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. Eine Reduktion der Gesamtkosten müsste in diesem Fall primär über eine – vermutlich lineare – Reduktion der Normkosten der Leistungspauschalen erfolgen. Die Kosten zur Einführung der individuellen Bedarfsabklärung müssen verhältnismässig sein und dürfen 4 Millionen Franken nicht übersteigen.

**Planungsgrundsatz 1.4: Berufliche Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals**

Zur Gewährleistung der erforderlichen Qualifikationen des Personals sowie des beruflichen Nachwuchses unterstützt der Kanton Bern die Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals in Ergänzung zu den Leistungen des Bundes im Bereich der beruflichen Grund- und Weiterbildung namentlich durch

- a. Zusammenarbeit mit den Ausbildungsinstitutionen;
- b. Schaffung von geeigneten Ausbildungsplätzen; ggf. auch mit Vorgaben für institutionelle Leistungserbringer;
- c. Berücksichtigung der Weiterbildung des Personals bei der Festlegung der Leistungsabgeltung;
- d. Mitfinanzierung fachspezifischer Aus- und Weiterbildungsangebote

---

<sup>14</sup> Schwer abzuschätzen ist beispielsweise, ob Personen, welche bisher mit einer IV-Rente zu Hause lebten, vermehrt neue Leistungen in Anspruch nehmen werden (Mehrkosten)? Möglich wäre jedoch auch, dass Personen, welche bisher in Institutionen lebten, vermehrt ambulante Leistungen beziehen werden (Minderkosten).

## **Strategisches Versorgungsziel 2: Bedarfsorientierter und rechtsgleicher Zugang zu den Leistungen**

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

### **Planungsgrundsatz 2.1: 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 einer Behinderung und berücksichtigt sowohl die verschiedenen Formen von Behinderung wie auch die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit/Tagesstruktur, Gesundheit (medizinische Pflege, Therapie) 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 2.2: Individuelle Bedarfsermittlung und Leistungsfestsetzung**

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf einer Person nach Leistungen des kantonalen Versorgungssystems wird im Rahmen eines einheitlichen Verfahrens durch eine vom Leistungserbringer sowie vom Kostenträger organisatorisch unabhängige Stelle ermittelt. Anschliessend wird durch den Kanton ein individueller Rechtsanspruch auf Leistungen beziehungsweise auf kantonale Kostenbeteiligung festgesetzt.

Die individuelle Bedarfsermittlung und Leistungsfestsetzung 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.

Das Verfahren integriert die Selbstdeklaration sowie in angemessener Weise bereits vorliegende Abklärungsberichte und Gutachten von Leistungserbringern, Ärzten, Fachpersonen und Versicherern. Das Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung ist standardisiert, validiert, praxisorientiert.

Der Aufwand für die individuelle Bedarfsermittlung und Leistungsfestsetzung muss verhältnismässig sein; ausgegangen wird von einem durchschnittlichen Aufwand der Abklärungsstelle von 6 Stunden pro Abklärung. Das Verfahren ersetzt die bisherigen Einstufungsverfahren in den Institutionen bis auf solche, welche bei Pflegeheimplätzen von den Krankenversicherern vorgeben sind. Beim neuen Abklärungsverfahren wird deshalb von einem gegenüber heute unwesentlich höheren Gesamtaufwand ausgegangen.

### **Planungsgrundsatz 2.3: Flankierende Massnahmen**

Als flankierende Massnahmen gelten durch den Kanton Bern bereitgestellte oder mitfinanzierte Leistungen, welche – in Ergänzung zu den individuellen Leistungen des kantonalen Leistungskatalogs – der Gewährleistung einer bedarfsgerechten und wirksamen kantonalen Versorgung dienen. Dazu zählen namentlich

- a. Informations- und Beratungs- und Vermittlungsangebote zur Gewährleistung der Orientierung und der Wahlkompetenz der Betroffenen im Versorgungssystem
- b. fach- und behinderungsspezifische Beratungsangebote
- c. die Förderung der Selbsthilfe
- d. Transportdienste
- e. Schulungs- und Bildungsangebote
- f. Ombudsstelle(n)
- g. kantonale Massnahmen zur Gewährleistung und Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten, wirksamen und integrierten Versorgung

Im Gegensatz zu den anerkannten individuellen Leistungen dienen die flankierenden Massnahmen der Gewährleistung einer generellen bedarfsgerechten kantonalen Versorgung und sind damit grundsätzlich objektfinanziert.

### **Strategisches Versorgungsziel 3: Beteiligung am Bedarfsermittlungsverfahren**

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

#### **Planungsgrundsatz 3.1: Beteiligung am Verfahren**

Die Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs erfolgt unter Einbezug der betroffenen Person beziehungsweise deren gesetzliche Vertretung. Dabei werden dem individuellen Lebenskontext sowie dem Veränderungsbedarf von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung angemessen Rechnung getragen.

Soweit es für die möglichst objektive Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs zweckmässig ist, können weitere, der betroffenen Person nahe stehende Bezugspersonen sowie bisherige professionelle Leistungserbringende am Verfahren beteiligt werden bzw. die betroffene Person vertreten.

#### **Planungsgrundsatz 3.2: Ablauf des Verfahrens**

Ausgangspunkt der individuellen Bedarfsermittlung bildet eine durch die Person mit einer Behinderung bzw. deren 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 und eröffnet der behinderten Person bzw. ihrer rechtlichen Vertretung das Ergebnis der individuellen Bedarfsermittlung (Vorbescheid).

Die Person mit einer Behinderung bzw. ihre rechtliche Vertretung sowie gegebenenfalls ein bisheriger Leistungserbringer 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 bzw. ihre rechtliche Vertretung kann gegen den kantonalen Entscheid Rekurs einreichen.

### **Strategisches Versorgungsziel 4: Wahlfreiheit**

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

#### **Planungsgrundsatz 4.1: Subjektfinanzierung**

Dem Auftrag des Grossen Rats entsprechend werden 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 den Leistungsempfänger ausgerichtet. Dies kann in Form eines Geldbetrags oder in Form eines Gutscheins beziehungsweise einer Kostengutsprache (Bedarfsausweis) erfolgen.

Die Einführung einer möglichst umfassenden Subjektfinanzierung ist dann eine Alternative zur heutigen objektorientierten Finanzierung, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a. Für den begünstigten Leistungsempfänger wurde ein individueller Leistungsanspruch festgesetzt.
- b. Der Verwendungszweck des kantonalen Beitrags ist definiert und die zweckbestimmte Verwendung der Mittel ist gewährleistet.
- c. Die kantonale Abgeltung beinhaltet einen Infrastrukturbeitrag bei institutionellen Leistungserbringern.
- d. Die kantonale Abgeltung beinhaltet im Lebensbereich Arbeit einen Beitrag an den Arbeitgeber zum Ausgleich des Ertragsnachteils bei Unternehmen, welche im Markt stehen.
- e. Flankierende Massnahmen gewährleisten die Orientierung und die Wahlkompetenz der Betroffenen im Versorgungssystem.
- f. Die Qualität der Leistungserbringung ist gewährleistet.

Je nach Ausgestaltung des Finanzierungssystems kann die Abgeltung des Beitrags an die Infrastruktur (gemäss lit. c) bei institutionell erbrachten Leistungen über die Person (subjektfinanziert) oder direkt an die Institution (objektfinanziert) erfolgen. Dies gilt ebenso für den Beitrag an den Ausgleich des Ertragsnachteils (gemäss lit. d).

#### **Planungsgrundsatz 4.2: Anstellung von Angehörigen**

Angehörige leisten mit ihrer Betreuungs- und Pflegearbeit in der Familie einen bedeutenden und wichtigen Beitrag. Die Möglichkeit einer gewissen Abgeltung honoriert diese Leistung und fördert gleichzeitig die ambulante Versorgung gegenüber der stationären Unterbringung im Heim. Angehörige können es sich dadurch finanziell besser leisten, die Pflege und Betreuung zu Hause sicherzustellen und decken damit zugleich unattraktive Betreuungszeiten ab.

Für die Anstellung von Angehörigen kann höchstens ein Drittel des verfügbaren Subjektbeitrags eingesetzt werden.

#### **Planungsgrundsatz 4.3: 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 Leistungserbringer. 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 5.1: 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 die Kontrolle der Einhaltung der qualitativen Vorgaben zur Leistungserbringung. Institutionelle Leistungserbringende, welche Leistungen im Bereich Wohnen, Beschäftigung oder Arbeit anbieten, benötigen dazu eine kantonale Betriebsbewilligung.

Der Kanton gewährleistet insbesondere

- a. die Qualität des Angebots;
- b. den Schutz des Wohls und der Rechte von Menschen mit Behinderungen;
- c. den arbeitsrechtlichen Schutz der Arbeitnehmenden (soweit angezeigt inkl. Minimallöhne);
- d. die zweckgebundene Verwendung der Mittel.

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

### **Planungsgrundsatz 5.2: Versorgungscontrolling**

Der individuelle behinderungsbedingte Bedarf von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung bildet den Referenzpunkt für das kantonale Versorgungssystem. Entsprechend erfolgt die regelmässige Überprüfung der Versorgungslage aufgrund von bedarfsgestützten Merkmalen und Verfahren. Grundlage für periodische Bedarfsanalysen bildet dabei ein systematisches Versorgungscontrolling, welches auf den Ergebnissen der individuellen Bedarfsermittlungen beruht und ein kontinuierliches Monitoring der kantonalen und regionalen Versorgungslage beinhaltet.

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

### **Planungsgrundsatz 5.3: 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 einer Behinderung durch die Inanspruchnahme von Leistungen zur Deckung ihres individuellen behinderungsbedingten Bedarfs keine finanziellen Nachteile erfahren.

### **Planungsgrundsatz 6.1: Subsidiäre kantonale Kostenbeteiligung**

Die kantonale Kostenbeteiligung gewährleistet, dass erwachsene Menschen mit einer Behinderung die finanziellen Mittel erhalten, welche zur Deckung ihres individuellen behinderungsbedingten Bedarfs erforderlich sind.<sup>15</sup>

Die finanzielle Beteiligung des Kantons erfolgt subsidiär zu allfälligen weiteren finanziellen Zuwendungen anderer Leistungsfinanzierenden an die behinderungsbedingten Kosten. Der Kanton Bern gewährleistet dabei, dass erwachsene Menschen mit einer Behinderung aufgrund der Inanspruchnahme der zugesprochenen Leistungen keine Sozialhilfe benötigen.

### **Planungsgrundsatz 6.2: Höhe der Kostenbeteiligung unabhängig von der wirtschaftlicher Situation**

Niemand darf aufgrund seiner Behinderung diskriminiert werden. Die Höhe der kantonalen Kostenbeteiligung richtet sich deshalb nach dem individuellen behinderungsbedingten Bedarf und ist unabhängig von der wirtschaftlichen Situation des Leistungsempfängers.

---

<sup>15</sup> Gemäss Artikel 7 Absatz 1 IFEG haben sich die Kantone soweit an den Kosten des Aufenthalts in einer anerkannten Institution zu beteiligen, dass keine invalide Person wegen dieses Aufenthaltes Sozialhilfe benötigt.

## **4 Umsetzung der Behindertenpolitik**

### **4.1 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen**

#### **4.1.1 Stand der Umsetzung und nächste Schritte**

Die Umsetzung der Strategie Sonderschulung 2010 – 2015 ist seit September 2010 am Laufen. Schwerpunkt bildet zurzeit die Erarbeitung der Grundlagen für die Schaffung der Nachfolgeregelung der Verordnung über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen (SSV), die per 31.12.2012 abläuft und durch ordentliches Recht abgelöst werden muss. Bereits beschlossen wurden verschiedene Anpassungen des Sozialhilfegesetzes, auf welche sich die geplante neue Verordnung überwiegend stützen wird.

Das zu erarbeitende Konzept Sonderpädagogik, für das zurzeit eine erste Auslegeordnung vorliegt, wird im Wesentlichen die Herstellung der gewünschten Gesamtsicht der Sonderpädagogik zu gewährleisten haben. Seine Erarbeitung, die im Jahr 2012 weitgehend abgeschlossen sein wird, erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den von der Thematik betroffenen Kreisen.

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, der Unterstützung von Regelschülerinnen und Regelschülern mit einem spezifischen Unterstützungsbedarf durch die GEF sowie die Angleichung von Rahmenbedingungen von Lehrkräften und Schulleitung an Sonderschulen/Sonderschulheimen bezüglich Weiterbildungsangeboten an der PH Bern. Die Optimierungsziele, die bezüglich dieser Aspekte festgelegt worden sind, werden in diesem Jahr erreicht werden können.

Schlussendlich gilt es im Rahmen der Strategie Sonderschulung 2010 – 2015 den Beitritt des Kantons Bern zur Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich Sonderpädagogik (Sonderpädagogik-Konkordat) zu prüfen. Diese ist mit dem Erreichen des erforderlichen Quorums seit dem 1.1.2011 in Kraft. Die Prüfung des Beitritts erfolgt spätestens nach Vorliegen des Konzepts Sonderpädagogik.

## **4.2 Erwachsene Menschen mit Behinderungen**

### **4.2.1 Stand der Umsetzung und nächste Schritte**

Nach der Verabschiedung des kantonalen Behindertenkonzepts durch den Regierungsrat am 26. Januar 2011 findet in einer ersten Umsetzungsphase die Entwicklung und Erprobung des Verfahrens zur Ermittlung des individuellen behinderungsbedingten Bedarfs statt (bis Ende 2012). Gleichzeitig werden die nächsten Umsetzungsschritte in den Bereichen Qualitätssicherung, Finanzierung und Controlling vorbereitet.

Die Einführung des neuen Versorgungssystems erfolgt im Rahmen eines mehrjährigen Veränderungsprozesses schrittweise und gemeinsam mit den betroffenen Akteuren. Vertreterinnen und Vertreter der wichtigsten Anspruchsgruppen sind im Rahmen einer ständigen Begleitgruppe an den Arbeiten beteiligt.

### **4.2.2 Finanzielle Auswirkungen**

Für die Umsetzung des Konzepts gilt grundsätzlich die Vorgabe der Kostenneutralität (vgl. Planungsgrundsatz 1.3). Es besteht dabei die Erwartung, dass die durch das neue Bedarfsermittlungsverfahren sowie die damit verbundene Information und Beratung der Betroffenen verursachten Zusatzkosten durch Effizienzgewinne kompensiert werden können. Dies ist damit zu begründen, dass Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Mitteleinsatzes durch die individuelle Bemessung des Leistungsanspruchs sowie durch die Einführung von Normkosten erhöht werden können und dass die Subjektfinanzierung Anreize zu verstärktem Wettbewerbsverhalten der Leistungserbringenden schaffen wird.

Keine finanzielle Mehrbelastung sollte 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.

### **4.2.3 Strategische und operative Schnittstellen**

[Text folgt]

## **5 Antrag an den Grossen Rat**

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

Bern,

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Der Staatsschreiber:

## 6 Anhang

### 6.1 Parlamentarische Vorstösse und Planungs-erklärungen

#### 6.1.1 Parlamentarische Vorstösse

**Motion (M 299/2006) Bolli vom 29. November 2006: „Liberale 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 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 15. August 2007 mit 87 Stimmen ohne Enthaltungen und ohne Gegenstimmen.

**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:*

- 1. 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.*
- 2. 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 Stimmen.

**Motion (M102/2007) 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 Stimmen bei 1 Enthaltung.

**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 9 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

**Motion (M 179/2008) Schnegg 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 nahe stehende Personen.
2. genügend Entlastungsangebote für pflegende Angehörige zu schaffen, zu fördern und zu unterstützen.
3. eine zentrale (oder mehrere regionale) Informations- und/oder Koordinations- stelle/n einzurichten, die über sämtliche Betreuungs-, Pflege- und Entlastungsangebote Auskunft geben kann/können.“

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

**Motion (M022/2009) 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 gegen 68 Stimmen bei 3 Enthaltungen.

**Motion (M111/2010) 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 am 30. März 2011 mit 87 Stimmen und gleichzeitige Abschreibung.

**Interpellation (I141/2010) Hänni vom 6. September 2010: „Sicherstellung finanzielle Mittel IFE“**

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 (M051/2011) 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.“

[Behandlung durch GR]

**Motion (M064/2011) Häsler 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.“

[Behandlung durch GR]

**6.1.2 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.“ (SP, Ryser / EVP, Grimm)

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, Grüne)

Zustimmung mit 113 zu 5 Stimmen am 11. September 2007.

**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.“ (FDP, Fritschy)

Zustimmung mit 72 zu 63 Stimmen (bei 2 Enthaltungen) am 27. November 2007.

## **6.2 Rechtliche Grundlagen**

### **6.2.1 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 zum Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (EV IFEG, 841.211)

Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 27. November 2008 (EG ELG; BSG 841.31)

#### **Gesetzgebung im Bereich Sonderpädagogik**

Volksschulgesetz vom 19. März 1992 (VSG; BSG 432.210); insbesondere Artikel 17 (Integration und besondere Massnahmen)

Volksschulverordnung vom 28. Mai 2008 (VSV; BSG 432.211.1)

Verordnung über die Sonderschulung von invaliden Kindern und Jugendlichen vom 31. Oktober 2007 (SSV; BSG 432.281)

#### **Weitere kantonale Erlasse**

Staatsbeitragsgesetz (StBG; BSG 641.1)

Staatsbeitragsverordnung (StBV; BSG 641.111)

Gesetz über den Finanz- und Lastenausgleich vom 27. November 2000 (FILAG; BSG 631.1), in Revision

## 6.2.2 Bund

### **Bundesverfassung**

Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (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.“*

sowie Artikel 112b Absatz 2:

*„Die Kantone fördern die Eingliederung Invaliden, 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 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)

### 6.2.3 Interkantonale Vereinbarungen

Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) vom 13.12.2002 (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)

### 6.2.4 Internationale und regionale 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 seitdem 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 (Behindertenkonvention) vom 13. Dezember 2006 (in Kraft seit 3. Mai 2008, von der Schweiz noch nicht ratifiziert; der Bundesrat hat 2010 eine Vernehmlassung<sup>16</sup> 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<sup>17</sup> hängig, welcher vom Bundesrat die Klärung der Voraussetzungen für eine Ratifizierung verlangt)

---

<sup>16</sup> <http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/ind2010.html>

<sup>17</sup> Postulat 10.3004 APK-SR: „Vereinbarkeit der revidierten Europäischen Sozialcharta mit der schweizerischen Rechtsordnung“

## 6.3 Ausgewählte statistische Angaben zu Menschen mit Behinderungen

### 6.3.1 Datenquellen

Die umfassendste Datenquelle, die es zur Behindertenthematik gibt, ist die **Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)**.<sup>18</sup> 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 Behinderung, die in einer Institution leben, oder zu behinderten Kindern (mit Ausnahme der Frage, ob es im Haushalt ein Kind/Kinder mit Behinderungen gibt).

Die **Statistiken der Sozialversicherungen**<sup>19</sup> im Allgemeinen und speziell der Invalidenversicherung machen Angaben zur Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Invaliditätsleistungen.

Die **Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)**<sup>20</sup> informiert darüber, wie viele Personen in Institutionen 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**<sup>21</sup> 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 (medizinischen 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**<sup>22</sup> enthält Angaben zur Rechtsform, zu den angebotenen Dienstleistungen, zum Personal, zu den KlientInnen und zu den Finanzen der Spitex-Organisationen. Die Erhebung der Spitex-Statistik wird seit dem Jahr 2008 vom Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführt. Die Daten werden von den Spitex-Organisationen mittels elektronischem Erhebungsbogen erfasst und via die Kantone an das BFS übermittelt.

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.

---

<sup>18</sup> [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen\\_\\_quellen/blank/blank/ess/04.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/ess/04.html)

<sup>19</sup> <http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/zahlen/00095/00420/index.html?lang=de>

<sup>20</sup> [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen\\_\\_quellen/blank/blank/ssmi/01.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/ssmi/01.html)

<sup>21</sup> [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen\\_\\_quellen/blank/blank/sdl/01.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/sdl/01.html)

<sup>22</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/03/03/key/02.html>

### 6.3.2 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

#### **Anteil der Haushalte mit einem von Behinderung betroffenen Kind**

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) erlaubt eine Schätzung der Anzahl Kinder mit Behinderung, welche 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% der Haushalte mit 0 bis 14-jährigen Kindern.<sup>23</sup> 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.

#### **Medizinische Massnahmen und Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung**

Die Statistik der Invalidenversicherung (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 hatten.<sup>24</sup>

#### **Kinder und Jugendliche in Sonderschulen und Sonderschulheimen**

Gemäss SOMED-Statistik für das Jahr 2009 werden im Kanton Bern 3'394 Personen im Alter von 0 bis 19 Jahren als Interne oder Externe in sozialmedizinischen Institutionen betreut.<sup>25</sup> 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).<sup>26</sup>

#### **Vorschulbereich/Frühförderung**

[Text folgt]

---

<sup>23</sup> BfS (2010), Newsletter „Demos“ Nr. 4/Dezember 2010, S. 5

<sup>24</sup> BSV (2010), IV-Statistik Dezember 2009, S. 12

<sup>25</sup> Institutionen Typ B für Behinderte, Suchtkranke und für Personen mit psychosozialen Problemen (inkl. ausserkantonale KlientInnen)

<sup>26</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/15/02/key/ind5.indicator.51323.513.html>

### 6.3.3 Erwachsene Menschen mit Behinderungen

#### In Privathaushalten lebende Menschen mit Behinderungen

Aufgrund der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) lässt sich die Anzahl der in Privathaushalten lebenden erwachsenen Menschen mit Behinderungen<sup>27</sup> in der Schweiz auf rund 865'000 Personen beziffern. Rund 623'000 dieser Personen sind dabei im erwerbsfähigen Alter (13 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 mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter auf rund 80'000 Personen schätzen, davon rund 25'000 Personen mit starken Einschränkungen.

#### Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Behinderungen

Von den behinderten Menschen im Erwerbsalter beteiligen sich (gemäss der SGB) rund zwei von drei Personen am Arbeitsmarkt: 59 Prozent sind erwerbstätig und 48 Prozent sind erwerbslos. 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 Behinderung. 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.<sup>28</sup>

Gemäss einem Bericht der Volkswirtschaftsdirektion des Kantons Bern finanziert der Kanton Bern im zweiten Arbeitsmarkt jährlich rund 4 200 Nischenarbeitsplätze (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.

#### Anzahl der EmpfängerInnen von Invalidenrenten und Hilflosenentschädigungen der IV im Kanton Bern

Gemäss der IV-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) zählte der Kanton Bern im Jahr 2009 insgesamt 25'912 BezügerInnen von Renten der Invalidenversicherung, davon 14'110 Männer und 11'802 Frauen. Der Anteil der IV-RentnerInnen an der versicherten Bevölkerung (ab 18. Lebensjahr bis zum AHV-Rentenalter) betrug damit 4.24 Prozent (Durchschnitt Schweiz: 4.99 Prozent).

Von den IV-RentnerInnen wiesen 1'820 Personen (7 Prozent) einen Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent, 6'693 Personen (26 Prozent) einen Invaliditätsgrad von zwischen 50 und 70 Prozent sowie 17'399 Personen (67 Prozent) einen Invaliditätsgrad von über 70 Prozent auf. Insgesamt weisen somit 24'092 Personen (93 Prozent) einen Invaliditätsgrad von über 50 Prozent auf.

Im Dezember 2009 bezogen im Kanton Bern 4'253 erwachsene Personen eine Hilflosenentschädigung der IV. Bei 2'077 Personen (49 Prozent) lag eine leichte, bei 1'240 Personen (29 Prozent) eine mittlere und bei 936 Personen (22 Prozent) eine schwere Hilflosigkeit vor. Rund die Hälfte der Personen mit mittelschwerer und Zweidrittel jener mit schwerer Hilflosigkeit lebt hingegen im Heim. Gut jeder zweite Bezüger einer Hilflosenentschädigung ist körperlich und ein Viertel ist geistig behindert.

<sup>27</sup> 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.

<sup>28</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/03/01.html>

### **Entwicklung der IV-Leistungen nach Behinderungsart**

Im Zeitraum 2000 bis 2009 erhöhte sich die Anzahl der IV-RentnerInnen gesamtschweizerisch von rund 199'000 Personen auf rund 244'000 Personen (plus 23 Prozent). Der Anteil der IV-RentnerInnen an der versicherten Bevölkerung (18 Jahre bis Rentenalter) erhöhte sich dabei von 4.44 Prozent auf 4.99 Prozent (plus 12 Prozent).

Die Entwicklung fiel dabei bezogen auf die einzelnen Gebrechensarten unterschiedlich aus: Während bei den Geburtsgebrechen von 2000 bis 2009 ein durchschnittlicher Anstieg der Anzahl IV-RentnerInnen von 0.8 Prozent pro Jahr zu verzeichnen war, betrug dieser Zuwachs bei den psychischen Krankheiten 6.4 Prozent pro Jahr. Insgesamt betrug zwischen 2000 und 2009 der durchschnittliche jährliche Zuwachs der IV-RentnerInnen für sämtliche Gebrechensarten (ohne Unfall) 3.1 Prozent.

Die Anzahl Personen mit psychischen Erkrankungen, welche Leistungen der IV bezogen haben, ist von 1992 bis 2008 von insgesamt 59 000 auf 153 000 Personen angewachsen (plus 259 Prozent). Sie stellen damit heute die grösste Gruppe von Leistungsbezüglern in der IV dar. Die Ausgaben der IV für Eingliederungsmassnahmen, Renten sowie Hilflosenentschädigungen für diese Personengruppe haben im Zeitraum 1992 von 0,7 auf 2,5 Milliarden Franken (plus 357 Prozent) zugenommen.<sup>29</sup>

Die einzelnen Gebrechensarten wiesen Ende 2009 folgende Anteile am Total der IV-RentnerInnen auf: Geburtsgebrechen 11.7 Prozent, psychische Krankheiten 40.9 Prozent, Nervensystem 7.0 Prozent, Knochen und Bewegungsorgane 19.1 Prozent, andere Krankheiten 12.1 Prozent, Unfall 9.1 Prozent.

### **Bezug von Spitex-Leistungen durch Menschen mit Behinderungen**

Aufgrund der Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) haben 2007 Rund 5 Prozent der in Privathaushalten lebenden Menschen mit Behinderungen haben 2007 in den 12 letzten Monaten regelmässig oder vorübergehend Leistungen der Spitex in Anspruch genommen.<sup>30</sup>

### **Erwachsene Personen in stationären und teilstationären Einrichtungen**

Gemäss SOMED-Statistik für das Jahr 2009 werden im Kanton Bern 6'353 Personen im Alter von 20 bis 59 Jahren in sozialmedizinischen Institutionen betreut.<sup>31</sup> Davon sind 3'693 Männer und 2'660 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.

---

<sup>29</sup> Vgl. Antwort des Bundesrates auf die parlamentarische Anfrage Bortoluzzi 09.1134 (Übermässige Kosten durch psychische IV-Fälle) vom 18.11.2009

<sup>30</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/06/blank/key/00.html>

<sup>31</sup> Institutionen Typ B für Behinderte, Suchtkranke und für Personen mit psychosozialen Problemen (inkl. ausserkantonale KlientInnen)

## 6.4 Individuelle Leistungen der Invalidenversicherung an Personen im Kanton Bern

Tabelle: Individuelle Leistungen der Invalidenversicherung Kanton Bern

	<b>2009 Anzahl BezügerInnen<sup>32</sup></b>	<b>2009 Summe der Leistungen in Mio. CHF</b>
<b>Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen</b>		
Medizinische Massnahmen bis zum 20. Altersjahr	12'685	83.2
Besondere Schulung <sup>33</sup>	35	0.1
Massnahmen der Frühintervention	121	0.2
Integrationsmassnahmen	241	2.3
Berufliche Ausbildung	2'289	59.2
Hilfsmittel	10'342	34.2
Total Eingliederungsmassnahmen	24'671	179.2
Abklärungsmassnahmen	20'244	19.8
Total Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen	38'193	199.0
<b>Geldleistungen</b>		
Taggelder	2'987	52.2
Invalidenrenten	25'912	444.0 (E)
Zusatzrenten	6'531	40.4
Hilflosenentschädigungen Erwachsene	4'253	xxxx
Hilflosenentschädigungen Minderjährige	???	xxxx
Intensivpflegezuschlag Minderjährige	???	xxxx
Total Geldleistungen		536.6
<b>Total Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen sowie Geldleistungen Kanton Bern</b>		<b>735.6</b>

Quelle: BSV (2010), IV-Statistik Dezember 2009, Tabellen T3.3.1; T3.3.2; T4.2.3; T5.7.1; T5.7.2; T7.6.1

<sup>32</sup> Anzahl Personen, ohne Doppelzählungen.

<sup>33</sup> Seit 2008 sind die Massnahmen für besondere Schulung in der Zuständigkeit der Kantone (NFA). Hier handelt es sich um 2009 gezahlte Leistungen, die jedoch vor dem 1.1.2008 erlassen worden waren.

## 6.5 Ergänzungsleistungen zu AHV/IV an Personen mit Wohnsitz im Kanton Bern

Tabelle: Ergänzungsleistungen zu AHV/IV Wohnsitz Kanton Bern

	2009 Anzahl BezügerInnen <sup>34</sup>	2009 Summe der Leistungen in Mio. CHF
<b>Jährliche Leistungen</b>		
AHV-RentnerInnen	22'474	319'699'323
IV-RentnerInnen, davon	11'646	203'767'996
HeimbewohnerInnen	3'332	
Nicht HeimbewohnerInnen	8'314	
Total jährliche Leistungen, davon		523'467'319
Anteil Bund (5/8)		327'167'074
Anteil Kanton/Gemeinden (3/8)		196'300'245
<b>Krankheits- und Behinderungskosten</b>		
AHV- und IV-RentnerInnen		43'366'882
<b>Total Ergänzungsleistungen, davon</b>		<b>566'834'201</b>
Anteil Bund		327'167'074
Anteil Kanton/Gemeinden		239'667'127

Quelle: AKB

<sup>34</sup> Entspricht Anzahl Fälle  
Version 1.7

## 6.6 Ergebnisse der Angebotserhebung ALBA per 31.12.2009

Tabelle: Angebote Erwachsene, Einrichtungen Kanton Bern, Plätze und Belegung, per 31.12.2009

	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009
Angebote	Anzahl Einrichtungen pro Angebot <sup>35</sup>	Plätze pro Angebot gemäss LV/BB <sup>36</sup>	Belegung (Personen pro Angebot) <sup>37</sup>	Davon IV-RentnerInnen	Davon BernerInnen
Nur Wohnen	44	1'115	1'013 (100.0%)	904 (89.2%)	908 (89.6%)
Wohnen mit Beschäftigung	85	2'645	2'584 (100.0%)	2'429 (94.0%)	2'269 (87.8%)
<b>Total „Wohnen“</b>		<b>3'760</b>	<b>3'480 (100.0%)</b>	<b>3'333 (92.7%)</b>	<b>3'177 (88.3%)</b>
Tagesstätte resp. Beschäftigung für Externe	31	328	491 (100.0%)	474 (96.5%)	485 (98.8%)
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	35	3'112	3'705 (100.0%)	3'274 (88.4%)	3'545 (95.7%)
<b>Total „Arbeit“</b>		<b>3'440</b>	<b>4'196 (100.0%)</b>	<b>3'748 (89.3%)</b>	<b>4'030 (96.0%)</b>
<b>Total „Wohnen“ und „Arbeit“</b>	<b>125</b>	<b>7'200</b>	<b>7'793 (100.0%)</b>	<b>7'081 (90.9%)</b>	<b>7'207 (92.5%)</b>

Tabelle: Angebote Erwachsene, Einrichtungen Kanton Bern, Plätze nach Region, per 31.12.2009

	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009
Angebote	Plätze pro Angebot gemäss LV/BB	Davon Berner Jura	Davon Berner Mittelland	Davon Emmental-Oberaargau	Davon Oberland	Davon Seeland
Nur Wohnen	1'115	69	301	209	411	125
Wohnen mit Beschäftigung	2'645	318	1'059	472	448	348
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>3'760</b>	<b>387</b>	<b>1360</b>	<b>681</b>	<b>859</b>	<b>473</b>
Tagesstätte resp. Beschäftigung für Externe	328	6	125	84	63	50
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	3'112	158	1'200	687	686	381
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>3'440</b>	<b>164</b>	<b>1'325</b>	<b>771</b>	<b>749</b>	<b>431</b>
<b>Total „Wohnen“ und „Arbeit“</b>	<b>7'200 (100.0%)</b>	<b>551 (7.7%)</b>	<b>2'685 (37.3%)</b>	<b>1'452 (20.2%)</b>	<b>1'608 (22.3%)</b>	<b>904 (12.5%)</b>

<sup>35</sup> Doppelzählungen

<sup>36</sup> Inkl. Plätze ausserhalb LV

<sup>37</sup> Im Bereich „Arbeit“ (Tagesstätten und geschützte Werkstätten“) wird ein bereit gestellter Platz in der Regel von mehreren Personen genutzt. Daher ist die ausgewiesene Belegung höher als die Zahl der bereit gestellten Plätze.

Tabelle: Angebote Erwachsene, Einrichtungen Kanton Bern, Belegung, IV-RentnerInnen nach Behinderungsart, per 31.12.2009

	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009
Angebote	Belegung (nur IV-RentnerInnen pro Angebot)	Davon Geistige Behinderung	Davon Psych. und Suchtbeh.	Davon Körperbehinderung	Davon Sinnesbehinderung
Nur Wohnen	904	546	233	83	42
Wohnen mit Beschäftigung	2'429	1'371	784	245	29
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>3'333 (100.0%)</b>	<b>1'917 (57.5%)</b>	<b>1'017 (30.5%)</b>	<b>328 (9.8%)</b>	<b>71 (2.2%)</b>
Tagesstätte resp. Beschäftigung für Externe	474	166	236	26	46
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	3'274	1'209	1'467	504	94
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>3'748 (100.0%)</b>	<b>1'375 (36.7%)</b>	<b>1'703 (45.4%)</b>	<b>530 (14.2%)</b>	<b>140 (3.7%)</b>
<b>Total „Wohnen“ und „Arbeit“</b>	<b>7'081 (100.0%)</b>	<b>3'292 (46.5%)</b>	<b>2'720 (38.4%)</b>	<b>858 (12.1%)</b>	<b>211 (3.0%)</b>

Tabelle: Angebote Erwachsene, Private Haushalte und psychiatrische Familienpflege Kanton Bern, Belegung, Personen nach Alterskategorie, per 31.12.2009

	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009
Angebote	Belegung (Personen pro Angebot)	Davon < 18 Jahre	Davon 18-35 Jahre	Davon 36-50 Jahre	Davon 51-65 Jahre	Davon >65 Jahre
Nur Wohnen	50	0	14	19	7	10
Wohnen mit Beschäftigung	150	6	54	30	37	23
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>200 (100.0%)</b>	<b>6 (3.0%)</b>	<b>68 (34.0%)</b>	<b>49 (24.5%)</b>	<b>44 (22.0%)</b>	<b>33 (16.5%)</b>

Tabelle: Angebote Erwachsene, Private Haushalte und psychiatrische Familienpflege Kanton Bern, Belegung, IV-RentnerInnen nach Behinderungsart, per 31.12.2009

	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009	31.12.2009
Angebote	Belegung (nur IV-RentnerInnen pro Angebot)	Davon Geistige Behinderung	Davon Psych. und Suchtbeh.	Davon Körperbehinderung	Davon Sinnesbehinderung
Nur Wohnen	42	5	35	2	0
Wohnen mit Beschäftigung	105	64	39	1	1
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>147 (100.0%)</b>	<b>69 (46.9%)</b>	<b>74 (50.4%)</b>	<b>3 (2.0%)</b>	<b>1 (0.7%)</b>

Tabelle: Angebote Erwachsene, Belegung, nach Angebotsform, per 31.12.2009

<b>Angebote</b>	<b>31.12.2009 Belegung (Personen pro Angebot)</b>	<b>31.12.2009 Davon in Einrichtungen im Kanton Bern</b>	<b>31.12.2009 Davon in privaten Haushalten und in der psychiatri- schen Familien- pflege</b>	<b>31.12.2009 Davon in ausser- kantonalen Ein- richtungen</b>	<b>31.12.2009 Davon BernerInnen</b>
Nur Wohnen	1'186	1'013	50	123	1'077
Wohnen mit Beschäftigung	2'859	2'584	150	125	2'531
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>4'045</b>	<b>3'480</b>	<b>200</b>	<b>248</b>	<b>3'608</b>
Tagesstätte resp. Beschäftigung für Externe	502	491	0	11	496
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	4'031	3'705	0	326	3'871
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>4'533</b>	<b>4'196</b>	<b>0</b>	<b>337</b>	<b>4'367</b>
<b>Total „Wohnen“ und „Arbeit“</b>	<b>8'578</b>	<b>7'793</b>	<b>200</b>	<b>585<sup>38</sup></b>	<b>7'975</b>

Tabelle: Angebote Erwachsene, Belegung, IV-RentnerInnen Kanton Bern nach Angebotsform, per 31.12.2009

<b>Angebote</b>	<b>31.12.2009 Belegung (nur IV- RentnerInnen Kanton Bern pro Angebot)</b>	<b>31.12.2009 Davon in Einrichtungen im Kanton Bern</b>	<b>31.12.2009 Davon in privaten Haushalten und in der psychiatrischen Famili- enpflege</b>	<b>31.12.2009 Davon in ausserkanto- nalen Einrichtungen</b>
Nur Wohnen	985	823	39	123
Wohnen mit Beschäftigung	2'371	2'151	95	125
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>3'356 (100.0%)</b>	<b>2'974 (88.6%)</b>	<b>134 (4.0%)</b>	<b>248 (7.4%)</b>
Tagesstätte resp. Beschäftigung für Externe	479 (100.0%)	468 (97.7%)	0 (0.0%)	11 (2.3%)
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	3'458 (100.0%)	3'132 (90.6%)	0 (0.0%)	326 (9.4%)
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>3'937 (100.0%)</b>	<b>3'600 (91.4%)</b>	<b>0 (0.0%)</b>	<b>337 (8.6%)</b>
<b>Total „Wohnen“ und „Arbeit“</b>	<b>7'293 (100.0%)</b>	<b>6'574 (90.1%)</b>	<b>134 (1.9%)</b>	<b>585 (8.0%)</b>

<sup>38</sup> Total Personen, die Leistungen in einer ausserkantonalen Institution bezogen: 497 (ohne Doppelzählungen)

Tabelle: Angebote Erwachsene, Belegung, Anteil (in %) an IV-RentnerInnen Kanton Bern<sup>39</sup>, nach Angebotsform, per 31.12.2009

	<b>31.12.2009</b>	<b>31.12.2009</b>	<b>31.12.2009</b>	<b>31.12.2009</b>
<b>Angebote</b>	<b>Belegung (nur IV-RentnerInnen Kanton Bern pro Angebot)</b>	<b>Davon in Einrichtungen im Kanton Bern</b>	<b>Davon in privaten Haushalten und in der psychiatrischen Familienpflege</b>	<b>Davon in ausserkantonalen Einrichtungen</b>
Nur Wohnen	3.8%	3.2%	0.1%	0.5%
Wohnen mit Beschäftigung	9.2%	8.3%	0.4%	0.5%
<b>Total „Wohnen“</b>	<b>13.0%</b>	<b>11.5%</b>	<b>0.5%</b>	<b>1.0%</b>
Tagesstätte resp. Beschäftigung für Externe	1.8%	1.8%	0.0%	0.04%
Geschützte Arbeit bzw. Werkstätte	13.4%	12.1%	0.0%	1.3%
<b>Total „Arbeit“</b>	<b>15.2%</b>	<b>13.9%</b>	<b>0.0%</b>	<b>1.3%</b>

<sup>39</sup> Gemäss IV-Statistik im Dezember 2009 25'912 IV-RentnerInnen

