



Ergebnis der 1. Lesung im Regierungsrat vom 21. September 2021

Totalrevision des Gesetzes über soziale Einrichtungen (SEG): Gesetz über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf (LBBG)

Bericht und Antrag des Regierungsrats
vom Datum

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen hiermit den Antrag auf Totalrevision des Gesetzes über soziale Einrichtungen vom 26. August 2010 (SEG; BGS 861.5). Dazu erstatten wir Ihnen den nachstehenden Bericht, den wir wie folgt gliedern:

1. In Kürze	2
2. Ausgangslage	3
2.1. Bisherige Entwicklungen	3
2.2. Das Projekt InBeZug	4
2.3. Entwicklungen auf nationaler/internationaler Ebene	4
2.4. Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz	5
3. Aktuelle Situation im Kanton Zug	6
3.1. Heutige Finanzierung der Leistungen	6
3.2. Kosten- und Angebotsentwicklung	6
3.3. Bedarfsentwicklung	8
4. Handlungsbedarf und Ziele	9
5. Zentrale Aspekte der Revision	10
5.1. Ambulante Angebote	10
5.2. Finanzierungsmodell des ambulanten Systems	11
5.2.1. Leistungssteuerung	11
5.2.2. Preissteuerung	13
5.2.3. Eigenleistung	13
5.3. Finanzierungsmodell des stationären Systems	13
5.3.1. Leistungssteuerung	14
5.3.2. Preissteuerung	15
5.3.3. Investitionsbeiträge	15
5.4. Zugang zu Leistungen und Leistungsbezug	16
5.4.1. Individuelle Kostenübernahmegarantie	16
5.4.2. Individuelle Bedarfsabklärung	17
5.5. Förderung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung	19
6. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens	20
7. Änderungen im Detail	20
8. Auswirkungen der Revision	47
8.1. Verbesserung der Systemsteuerung	47
8.2. Finanzielle Auswirkungen	48
8.2.1. Ambulante Angebote	48
8.2.2. Bedarfsabklärung	50
8.2.3. Stationäre Einrichtungen	51

8.2.4. Entschädigung von Unterstützungsleistungen Familienangehöriger	51
8.2.5. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton – Zusammenfassung und Finanztabelle	52
8.2.6. Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden	53
8.2.7. Anpassungen von Leistungsaufträgen	53
9. Zeitplan	54
10. Antrag	54

1. In Kürze

Die Unterstützung für Menschen mit Behinderung hat sich schweizweit gewandelt. Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Teilhabe an der Gesellschaft stehen vermehrt im Zentrum. Ambulante Leistungen gewinnen an Bedeutung. Die starre Planung von stationären Plätzen wird abgelöst von der Orientierung am individuellen Bedarf der Menschen. Die Revision des Gesetzes über soziale Einrichtungen (SEG, vom 26. August 2010; BGS 861.5) ermöglicht eine wirkungsvolle Steuerung und Finanzierung.

Passend zu der zeitgemässen Ausrichtung erhält das Gesetz einen neuen Namen: Gesetz über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf (LBBG). Damit wird anstelle der stationären Einrichtungen künftig der Bedarf der Menschen ins Zentrum gestellt. Zugerinnen und Zuger mit Behinderung erhalten durch das neue Gesetz mehr Wahlfreiheit. Dank ambulanten Angeboten können Lebensformen künftig selber bestimmt werden. Mit zeitgemässen Instrumenten, die sich in anderen Kantonen bewährt haben, wird künftig eine effektivere Systemsteuerung möglich. Zusammengefasst sieht das neue Zuger System folgende Verbesserungen vor:

- ▶ **Ambulante Angebote:** Um das Zuger Angebot zukunftstauglich zu machen und die Kostenzunahme aufgrund der langfristig steigenden Fallzahlen abzufedern, braucht es ambulante Angebote. Mit dem neuen Gesetz werden klare rechtliche Grundlagen dafür geschaffen.
- ▶ **Unabhängige Bedarfsabklärung:** Eine Bedarfsabklärung ermöglicht den Zugang zu passenden Angeboten und die bedarfsgerechte Zusprache von Leistungen. Eine unabhängige Stelle ermittelt künftig den Bedarf der Personen, bevor Angebote beansprucht werden. Die Abklärung greift an der Stelle im System, wo Entscheide getroffen werden, die sich oft über Jahrzehnte auswirken.
- ▶ **Zugang zum System:** Der Kanton kann den Zugang zu allen kantonal finanzierten Angeboten künftig über Kostenübernahmegarantien steuern. So kann verhindert werden, dass es zu Platzierungen kommt, die nicht dem Bedarf der Personen entsprechen.
- ▶ **Subjektorientierte Finanzierung im stationären Bereich:** Dem heutigen System der Pauschalfinanzierung von stationären Wohn- und Tagesstrukturangeboten¹ mangelt es an Leistungs- und Kostentransparenz. Heute orientiert sich die Abgeltung der Einrichtungen alleine an deren Aufwänden und nicht am Bedarf der Nutzenden. Das ändert sich mit dem neuen Gesetz grundlegend. Die Abgeltung der Betreuung wird leistungsorientierter erfolgen. Auch die Finanzierung der Infrastruktur wird besser geregelt.

Breit abgestützt und erprobt

Die Revision des Gesetzes ist erforderlich, damit der Kanton Zug im Behindertenbereich mit den aktuellen und künftigen Entwicklungen Schritt halten kann. Sie steht im Einklang mit der

¹ Der Begriff «stationär» bezeichnet in diesem Bericht nicht nur Wohn- sondern auch Tagesstrukturangebote sozialer Einrichtungen (Werkstätten, Ateliers etc.).

Stossrichtung anderer Kantone, insbesondere der Zentralschweiz. Die Revision ist das Ergebnis des Projekts InBeZug, das der Zuger Regierungsrat 2017 lanciert hat. Die Verbesserungen wurden während des dreijährigen Projekts gemeinsam mit Praktikerinnen und Praktikern sowie Fachleuten ausgearbeitet und haben sich in Modellprojekten im Zuger Alltag bewährt. Eine Begleitgruppe mit Vertretenden der Anspruchsgruppen hat das Projekt von Anfang an beraten. Menschen mit Behinderung, ihre Organisationen und die sozialen Einrichtungen stehen hinter der Stossrichtung der Revision. Die Projektleitung hat von Anfang an Wert auf Lösungen gelegt, die in anderen Kantonen bereits erfolgreich im Einsatz sind. Bei der vorliegenden Revision handelt es sich um eine austarierte praxistaugliche Lösung, die zum Kanton Zug passt.

2. Ausgangslage

2.1. Bisherige Entwicklungen

Das heutige Zuger Unterstützungssystem im Behindertenbereich geht zurück auf die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA), die am 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist. Damals ging die Verantwortung für Wohn-, Arbeits- und Tagesstrukturangebote im Behindertenbereich auf die Kantone über. Im Kanton Zug legte der Regierungsrat mit dem Behindertenkonzept vom 23. Februar 2010 die Grundlage für das kantonale Unterstützungssystem. Am 26. August 2010 erliess der Kantonsrat das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG; BGS 861.5) und am 16. November 2010 verabschiedete der Regierungsrat die Verordnung zum Gesetz über soziale Einrichtungen (SEV; BGS 861.512). Vorher musste man damals die historisch gewachsene Objektfinanzierung stationärer Einrichtungen vom Bund übernehmen, da noch keine Alternativen dazu existierten. Schon 2010 war das erklärte Zuger Fernziel jedoch die Einführung einer subjektorientierten Finanzierung. Regierungs- und Kantonsrat hielten ferner den Grundsatz «ambulant vor stationär» explizit als Ziel fest. Beide Ziele werden nun mit der Revision des SEG wieder aufgenommen.

Unterdessen haben diverse Kantone zeitgemässere Finanzierungsmodelle eingeführt, welche die Nutzerinnen und Nutzer und ihren individuellen Bedarf ins Zentrum stellen, anstatt die Einrichtungen mittels Pauschalen pro Platz abzugelten. Ausserdem setzen auch immer mehr Kantone auf das Potential von ambulanten Leistungen als Alternative zu stationären Plätzen, da ambulante Angebote für mehr Markt und Wahlfreiheit sorgen. Das aktuelle Zuger System ist im Vergleich zu modernen Systemen anderer Kantone zu stark an stationären Einrichtungen orientiert sowie zu wenig transparent und steuerbar. Es fehlen klare Rahmenbedingungen für ambulante Angebote. Dadurch ist die Heimquote (Anzahl Menschen mit Behinderung in Heimen) vergleichsweise hoch, was hohe Gesamtkosten zur Folge hat.² Diese Nachteile akzentuierten sich schliesslich auch im Rahmen des Entlastungsprogramms 2015–2018 (EP 15–18). Es zeigte sich insbesondere Folgendes:

- **Bedarf nach zeitgemäßem Finanzierungssystem:** Bei den vorzunehmenden Einsparungen im Behindertenbereich zeigte sich, dass das objektbasierte System mit historisch gewachsenen Pauschalbeiträgen einen Vergleich von Kosten und Leistungen zwischen den Anbietenden verunmöglicht.
- **Mangel an ambulanten Angeboten:** Die Zahl der Menschen mit Behinderung steigt kontinuierlich. Im Kanton Zug existieren kaum Alternativen zu stationären Einrichtungen. Daher sind die Menschen oft gezwungen, stationäre Plätze zu beanspruchen, obwohl niederschwelligere Unterstützung genügen würde. In der Folge ist ein kontinuierlicher Kostenanstieg absehbar. Ein adäquates ambulantes Angebot kann die Kostenentwicklung langfristig dämpfen. Zudem verbessert es die Angebotsvielfalt und die Lebensqualität vieler Menschen.

² Vgl. Evaluation Finanzhaushalt des Kantons Zug, Studie im Auftrag der Finanzdirektion, BAK Basel, 17. Juni 2014.

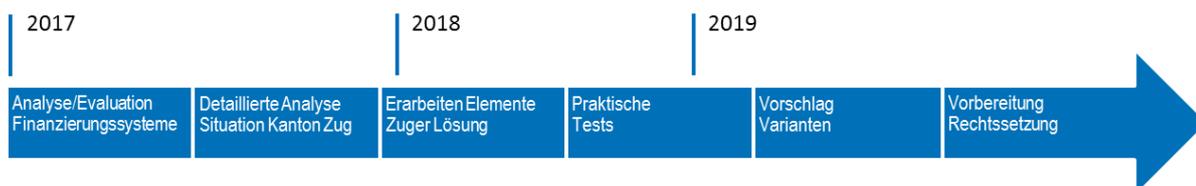
2.2. Das Projekt InBeZug

Der Regierungsrat hat den Handlungsbedarf erkannt und der Direktion des Innern im Januar 2017 den Auftrag zum Projekt InBeZug erteilt.³ Das Projektziel lautete, ein Unterstützungssystem auszuarbeiten, das sich durch optimale Steuerbarkeit, bedarfsgerechte Versorgung und effiziente Mittelverwendung auszeichnet. Hierzu sollte das Potential von subjektorientierten Finanzierungsformen und ambulanten Angeboten erschlossen werden. Der Fokus lag auf Angeboten für erwachsene Menschen mit Behinderung.

Das Projekt InBeZug setzte von Anfang an darauf, Lösungen zu finden, die in der Praxis funktionieren. In einer breiten Recherche analysierte die Projektleitung im ersten Projektjahr die Erfolgsrezepte anderer Kantone und zog Lehren aus deren Erfahrungen. Auch zeitgemässe Modelle anderer Länder flossen ein. Weiter wurde eine grosse Anzahl von Interviews und Gesprächen geführt (u.a. mit direkt betroffenen Zugerinnen und Zugern, Leistungsanbietenden und Organisationen). Die Erkenntnisse wurden mit Fachleuten und Experten/innen diskutiert und auf die Zuger Praxis übertragen. Seit Beginn arbeitet die Projektleitung ausserdem mit einer breit besetzten Begleitgruppe aus Zuger Fachleuten und Selbstvertretenden zusammen. Somit ist gewährleistet, dass die Lösungen tragfähig und akzeptiert sind. Die nötigen Elemente für eine zeitgemässe Zuger Lösung wurden auf der Basis aller gewonnenen Erkenntnisse im zweiten Projektjahr ausgearbeitet. Gleichzeitig startete das Kantonale Sozialamt zusammen mit Partnerinnen und Partnern Modellprojekte für neue Unterstützungsformen. Diese hat die Regierung zum Legislaturziel 2019–2022 (L125) erklärt.⁴ In den Modellprojekten werden ambulante Unterstützungsformen als Alternative zu stationären Plätzen in die Praxis umgesetzt. Die Modellprojekte überzeugten: Sie zeigen auf, dass das neue Zuger System den Ansprüchen gerecht wird. Während anfänglich die Best-Practices anderer Kantone im Fokus standen, wecken nun die Lösungen aus Zug das Interesse von anderen Kantonen.

Ende 2019 verabschiedete der Regierungsrat schliesslich den Schlussbericht des Projekts. Als Vorstufe zur vorliegenden Gesetzesrevision wurden darin alle Verbesserungen detailliert aufgezeigt. Der Regierungsrat gab sodann der Direktion des Innern den Auftrag, die Gesetzesrevision voranzutreiben.

Abbildung 1: Der Projektablauf von InBeZug



2.3. Entwicklungen auf nationaler/internationaler Ebene

Die Behindertenunterstützung ist in der Schweiz und weltweit seit längerem im Umbruch. Vor einigen Jahrzehnten wurden viele Menschen mit Behinderung noch in Anstalten «versorgt». Bereits in den 60er-Jahren kam dann das «Normalisierungsprinzip» auf. Dieses sprach Menschen mit Behinderung das Recht zu, so normal wie jede andere Person zu leben. Da die Lebenswirklichkeiten in Heimen nicht dem normalen Leben in unserer Gesellschaft entsprechen, entwickelten sich die Einrichtungen in den folgenden Jahrzehnten hin zu kleineren, lebensnäheren Wohnformen. Ambulante Unterstützung gewann immer mehr an Bedeutung. Das Finanzierungssystem des Bundes blieb jedoch bis zur NFA von 2008 weiterhin heimgestützt und wenig bedarfsorientiert ausgestaltet.

³ Beschluss des Regierungsrates vom 17. Januar 2017.

⁴ Beschluss des Regierungsrates vom 1. Mai 2018.

Im Jahr 2001 verabschiedete die WHO die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).⁵ Das damit verbundene Konzept veränderte die Sicht auf Behinderung grundlegend. Neben den individuellen Einschränkungen bestimmen auch die Rahmenbedingungen und das Umfeld, wie stark jemand in seinem Leben behindert wird. Wichtig sind auch die Ressourcen der Person. Die frühere statische Orientierung an individuellen Defiziten wird ersetzt durch eine ganzheitliche Betrachtung der Situation der Menschen. Dieses moderne Verständnis von Behinderung ist seit 1999 auch in der Bundesverfassung (BV, SR 101) verankert. Mit Art. 8 Abs. 4 BV wird der verfassungsrechtliche Auftrag erteilt, gesetzliche Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung zu schaffen.

Wie schon in anderen Ländern wurde auch in der Schweizer Behindertenpolitik durch das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006, in Kraft getreten für die Schweiz am 15. Mai 2014, (UN-BRK; SR 0.109) eine neue Dynamik ausgelöst. Die meisten Kantone arbeiten an neuen Lösungen, um Chancengleichheit, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung von Menschen mit Behinderung zu stärken. Für das Gesetz über die sozialen Einrichtungen (SEG) ist insbesondere der Artikel 19 der UN-BRK relevant. Dieser garantiert, dass «Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben». Dies ist ein Recht, das für alle anderen Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz eine Selbstverständlichkeit ist. Viele Kantone entwickeln aber nicht nur aus diesem Grund neue ambulante Unterstützungs- und Finanzierungsformen. Sie sehen auch das finanzielle Potential dieser Lösungen.

Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) hat auf gesamtschweizerischer Ebene einen Fachausschuss eingesetzt, der die interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 13. Dezember 2002 (IVSE; BGS 861.52) in Richtung neuer Angebotsformen im ambulanten Bereich weiterentwickeln soll. Gleichzeitig sind zahlreiche Kantone an Projekten oder Gesetzesrevisionen (u.a. die Nachbarkantone Aargau und Zürich) oder haben bereits Lösungen umgesetzt (u.a. beide Basel, Luzern, Freiburg, Graubünden, Thurgau, Bern), um mit ambulanten Angeboten, Bedarfsabklärungsstellen oder neuen Finanzierungslösungen Angebote zu schaffen, bei welchen nicht die Institutionslogik, sondern die Lebenslage der Menschen im Zentrum steht.

In der Zentralschweiz haben die Kantone vor kurzem ein aktualisiertes gemeinsames Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik⁶ verabschiedet. Das Rahmenkonzept koordiniert die Zentralschweizer Politik. Die Kantone wollen insbesondere Lücken bei der ambulanten Unterstützung schliessen und die Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung stärken. Die Systeme und Gesetzgebungen wurden und werden aktuell in der ganzen Zentralschweiz weiterentwickelt (z.B. in Luzern mit der einstimmig beschlossenen SEG-Revision – in Kraft seit 2020, in Nidwalden mit dem neuen Betreuungsgesetz, in Uri mit der geplanten Einführung einer Subjektfinanzierung, in Schwyz mit dem Projekt «Finabe»).

2.4. Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz

Einige Kantone haben in den letzten Jahren nicht nur das Unterstützungssystem weiterentwickelt, sondern auch die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung gestärkt. Entweder haben sie Ziele und Massnahmen zur Behindertengleichstellung gesetzlich (u.a. St. Gallen) oder in Form von anderen Regulativen oder Leitbildern verankert (u.a. Luzern). Erste Kantone haben eigenständige Behindertengleichstellungsgesetze mit ganzheitlichem Charakter geschaffen. Namentlich Basel-Stadt und partiell Freiburg. Die Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz (Vorlage Nr. 3053.1 - 16231) von Luzian Franzini, Isabel Liniger

⁵ Resolution WHA 54.21 der World Health Organisation (WHO) vom 22. Mai 2001.

⁶ Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen und Arbeiten vom 3. April 2019.

und Fabio Iten vom 10. Februar 2020 fordert ein solches Gesetz für Zug. Der Kantonsrat hat die Motion dem Regierungsrat am 27. Februar 2020 zu Bericht und Antrag überwiesen. Mit der Motion wird der Regierungsrat beauftragt, ein Gesetz, welches die allgemeinen Bestimmungen und materiellen Grundsätze für die Behindertengleichstellung umfasst, auszuarbeiten. Der Regierungsrat schlägt nun vor, das Motionsanliegen im Rahmen der vorliegenden Gesetzesrevision teilweise umzusetzen (vgl. Kapitel 5.5). Mit der teilweisen Umsetzung der Motion knüpft das Zuger Gesetz an die Kantone an, welche die Behindertengleichstellung zwar nicht in einem eigenständigen Gesetz, jedoch auf andere Weise gesetzlich geregelt haben (z.B. St. Gallen). Damit dürfte Zug bei den Zentralschweizer Gesetzen eine Vorreiterrolle haben.

3. Aktuelle Situation im Kanton Zug

3.1. Heutige Finanzierung der Leistungen

Im heutigen System finanziert der Kanton Zug die Plätze in den sozialen Einrichtungen mit einheitlichen Tarifpauschalen pro Angebot. Das bedeutet, dass für jede Person, die einen Platz in einem bestimmten Wohnheim oder Tagesstrukturangebot belegt, jeweils der gleiche Betrag bezahlt wird. Massgebend für die Höhe des Tarifs ist der anrechenbare Nettoaufwand, den die Einrichtung ausweist. Der Tarif wird zwar mit dem Kanton ausgehandelt, er orientiert sich aber weder am individuellen Bedarf der Dienstleistungsnutzenden noch an den für sie individuell erbrachten Betreuungsleistungen. Innerhalb der Angebote kommt es folglich zu einer Quersubventionierung von Personen mit geringem Bedarf zu Personen mit hohem Bedarf. Dadurch entstehen Fehlanreize und Ineffizienzen. Es besteht der Anreiz, tendenziell eher Personen mit geringem Betreuungsbedarf aufzunehmen. Denn für diese Personen erhält die Einrichtung den gleichen Tarif wie für Personen mit hohem Bedarf. Aus ökonomischer Sicht tragen die Institutionen somit nur eine begrenzte unternehmerische Verantwortung. In Leistungsvereinbarungen mit dem Kanton werden ihre Platzkontingente zum Einheitstarif für jeweils drei Jahre fixiert.

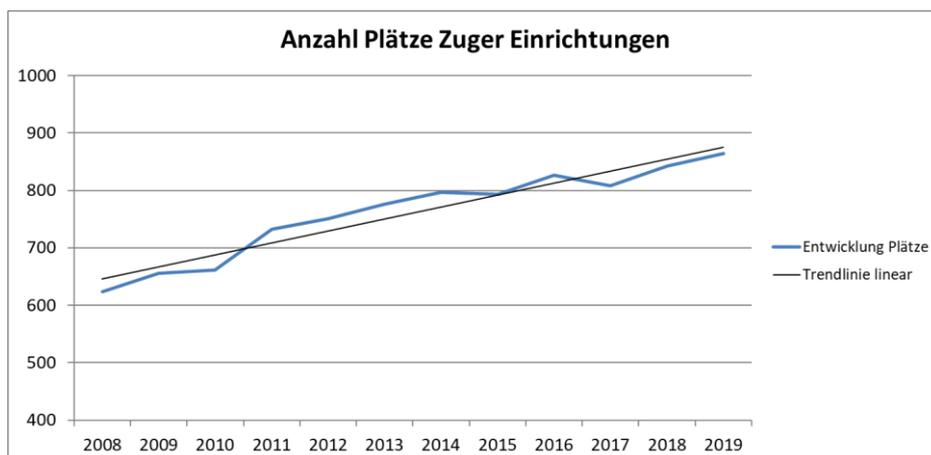
Die Finanzierung des Kantons konzentriert sich heute auf den stationären Bereich. Im ambulanten Bereich fehlten bisher taugliche Instrumente zur Leistungsabgeltung. Bisher bestanden ambulante Unterstützungsangebote lediglich im Rahmen der Spitex (gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]) sowie im Rahmen des begleiteten Wohnens und des Assistenzbeitrags (beides gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Diese Angebotsformen decken lediglich einen Teil der nötigen ambulanten Versorgung ab. Der Kanton Zug bezuschusst das begleitete Wohnen (gemäss Art. 74 IVG) von Pro Infirmis und der Stiftung Phönix mit einer Subventionsvereinbarung. Ohne diesen Zuschuss wäre die Versorgungslage noch prekärer. Um ambulante Angebote als tatsächliche Alternativen zu stationären Plätzen zu etablieren, ist eine Öffnung des Marktes nötig. Hierzu braucht es neue Finanzierungsformen. Diese werden momentan noch auf Basis des bestehenden Gesetzes im Rahmen der erwähnten Modellprojekten versuchsweise umgesetzt.

3.2. Kosten- und Angebotsentwicklung

Aufgrund verschiedener Faktoren und auch analog zur Wohnbevölkerung nimmt die Anzahl der Menschen mit Behinderung schweizweit stetig zu. Im Kanton Zug steigt zudem die Bevölkerung seit einigen Jahren überproportional an. Dementsprechend steigen auch die Belegungszahlen in den sozialen Einrichtungen kontinuierlich an. Dies drückt sich in der Zunahme der innerkantonalen Platzzahlen⁷ aus, die in der Abbildung 2 ersichtlich ist (blaue Linie). Wie die gerade Trendlinie zeigt, verläuft die Steigerung ziemlich linear.

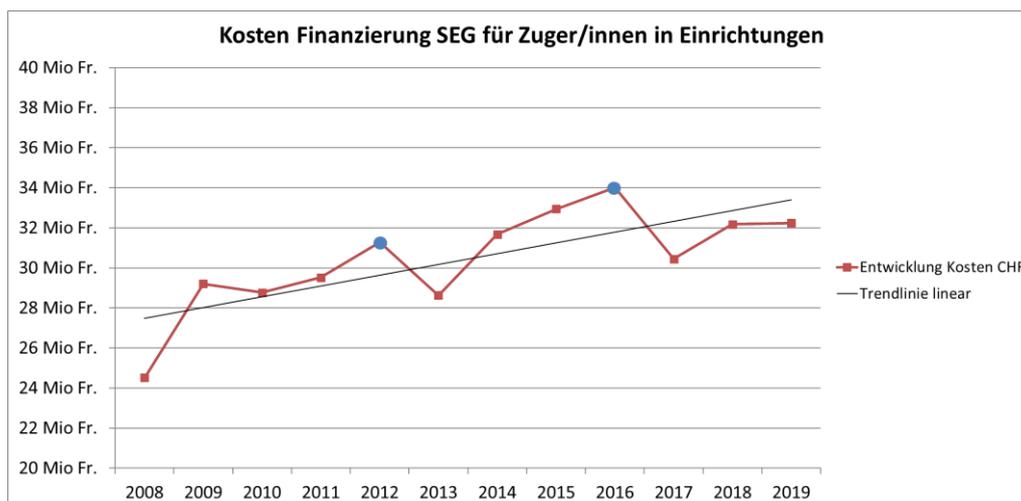
⁷ Daten des Kantonalen Sozialamts Zug, publiziert in den Geschäftsberichten 2008 bis 2018 des Kantons Zug.

Abbildung 2: Platzzahl Zuger Einrichtungen



Auch die Ausgaben für die sozialen Einrichtungen werden seit Jahren immer höher. In der folgenden Abbildung 3 werden die Totalkosten der Finanzierung nach SEG für Zugerinnen und Zuger mit Behinderung in inner- und ausserkantonalen Einrichtungen aufgezeigt.⁸

Abbildung 3: Kosten Direktion des Innern Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung



Die in der obenstehenden Grafik ausgewiesenen Kosten betreffen nur die Ausgaben der Direktion des Innern. Dazu kommt der Eigenleistungsbeitrag, der in den meisten Fällen via Ergänzungsleistungen ebenfalls zum Hauptteil durch den Kanton getragen wird (bei Wohnplätzen im Jahr 2019 bis 66 722 Franken pro Jahr/Person). Ebenso fehlen die Abschreibungen auf Investitionsbeiträgen durch den Kanton, da das heutige Finanzierungssystem innerkantonal nicht mit Vollkosten rechnet. Die Gesamtkosten für den Kanton betragen 2018 näherungsweise⁹ 44,5 Millionen Franken und dürften heute nochmals leicht höher sein. Der langfristige Trend in der Kostenentwicklung bei der Direktion des Innern, der ebenfalls relativ linear verläuft (gerade Trendlinie), wird durch zwei Korrekturen unterbrochen. Die erste Korrektur von 2012/2013 (mit blauem Punkt markiert) ist auf die Erhöhung der Kostenbeteiligung durch die Ergänzungsleistungen zurückzuführen (hauptsächlich Verschiebung innerhalb des Kantonsbudgets) und die

⁸ Daten des Kantonalen Sozialamts, nach Funktionen aufgeschlüsselte Auswertungen für die Eidgenössische Finanzverwaltung 2008 bis 2018.

⁹ Die Totalkosten des Kantons für Aufenthalte von Zugerinnen und Zugern in sozialen Einrichtungen können nur näherungsweise berechnet werden, da zu den Ergänzungsleistungen keine genügend detaillierten Zahlen verfügbar sind. Gemäss einer von InBeZug veranlassten Berechnung des Bundesamts für Sozialversicherungen betragen die Kantonsausgaben für den Ergänzungsleistungs-Anteil an den Heimtaxen im Jahr 2018 rund 11 Millionen Franken. Zählt man die Kosten aus Investitionsbeiträgen für Zuger Nutzende hinzu, beliefen sich 2018 die Ausgaben des Kantons für Aufenthalte in sozialen Einrichtungen auf rund 44.5 Millionen Franken.

zweite Korrektur von 2016 auf die lediglich temporär wirksamen Einsparungen durch das Entlastungsprogramm.

Die Anzahl der Nutzenden als wichtigster Faktor für die Kostenentwicklung kann nicht beeinflusst werden. Einerseits sind die jeweiligen Menschen auf Unterstützung angewiesen, andererseits haben invalide Personen gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006 (IFEG; SR 831.26) das Recht auf den Zugang zu Wohnheimen und Tagesstrukturangeboten. Der Kanton kann im heutigen System zwar die innerkantonale Platzzahl der Einrichtungen festlegen; doch wenn Plätze im Kanton fehlen, müssen Zugerinnen und Zuger auf Plätze in anderen Kantonen ausweichen, die der Kanton Zug ebenfalls bezahlen muss. Somit können zwar via Leistungsvereinbarung temporär innerkantonale Plätze reduziert werden. Das führt aber nur zu einer Verlagerung, da die Kosten von der Nachfrage – resp. dem zwingenden Bedarf an Unterstützung – abhängen.

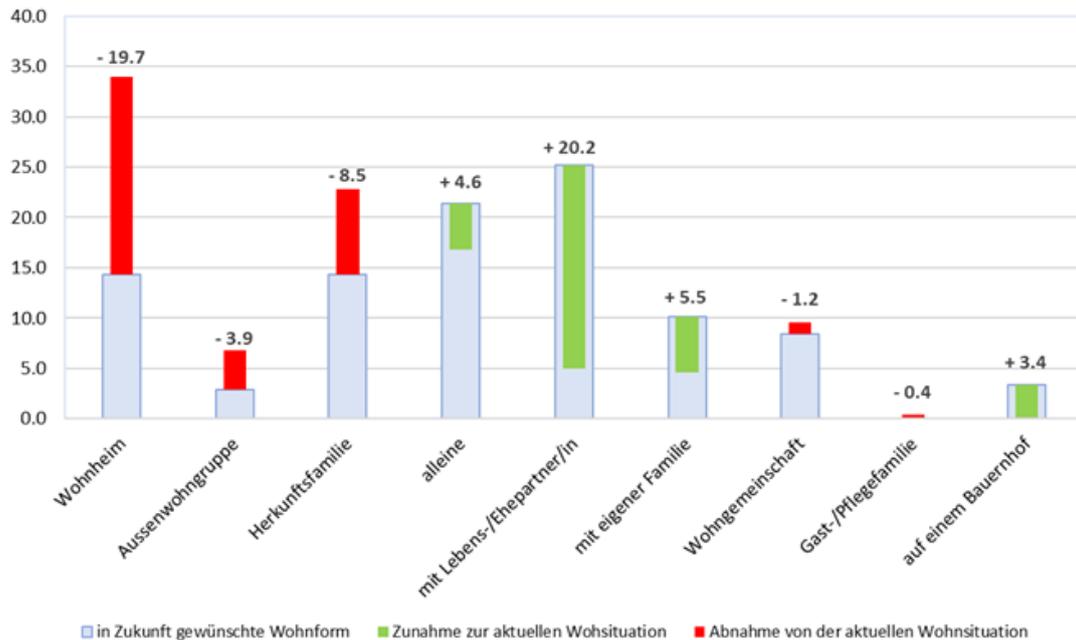
3.3. Bedarfsentwicklung

Gemäss SEG erstellt der Kanton Zug alle drei Jahre eine periodische Bedarfsanalyse und Angebotsplanung im Behindertenbereich. In der Analyse 2020 bis 2022 (vom Regierungsrat am 26. März 2019 verabschiedet), zeigte sich wie bereits drei Jahre zuvor, dass zwar Bedarf an ambulanter Betreuung vorhanden ist, aber kein ausreichendes Angebot existiert. Die Bedarfsanalyse geht gleichzeitig von einer künftig wachsenden Bedeutung selbstbestimmter Wohn- und Lebensformen für Menschen mit Behinderung aus. Gründe dafür liegen im gesellschaftlichen Wandel. Im letzten Jahrhundert hat sich eine individualisierte, liberale Gesellschaft herausgebildet. Die Menschen können und wollen ihr Leben autonomer und nach eigenen Vorstellungen gestalten, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung sind dabei wichtige Werte. Besonders junge Menschen mit Behinderung können mit kollektiven, grossteils fremdbestimmten Betreuungssettings weniger anfangen. Diese Tendenz wird unter anderem durch die integrativen Schulformen weiter zunehmen. Das historisch gewachsene Versorgungssystem mit kollektiven und standardisierten Angeboten steht somit je länger je mehr im Kontrast zu den gesellschaftlichen Entwicklungen. Gleiches lässt sich auch im Altersbereich feststellen, wo ambulante Unterstützungsformen ebenfalls immer wichtiger werden.

In der Bedarfsanalyse 2020-2022 wurde nebst Aussagen von Fachleuten erstmals auch die Sicht von Menschen mit Behinderung berücksichtigt. Die Hochschule Luzern hat 251 Menschen mit Behinderung im Kanton Zug zu ihrer aktuellen Betreuungssituation und zu den Vorstellungen und Wünschen für die Zukunft befragt. Zentrale Erkenntnisse aus der Umfrage sind:

- Rund ein Drittel der Befragten wohnt aktuell in Wohnheimen. Die Zufriedenheit mit dem jeweiligen Wohnangebot ist gross. Trotzdem besteht bei einer klaren Mehrheit der Wunsch, zukünftig in einer autonomen Lebensform (alleine, mit Partner oder Partnerin etc.) zu leben. Der Wunsch, künftig in einer Einrichtung zu leben, ist demgegenüber deutlich geringer (vgl. Abbildung 4).
- Häufig genannte Unterstützungsbedarfe für autonomere Wohnformen sind: Hilfe bei administrativen Aufgaben, dass jemand im Notfall erreichbar und eine Ansprechperson in schwierigen Situationen da ist.
- Momentan arbeiten weniger als 5 Prozent der Befragten im ersten Arbeitsmarkt, jedoch wünscht sich das fast ein Drittel der Personen.

Abbildung 4: Veränderungswünsche Wohnsituation



Lesebeispiel Grafik: In rund 34 Prozent der Antworten wurde das Wohnheim als aktuelle Wohnform angegeben. Bei der Frage nach der zukünftig gewünschten Wohnform beträgt der Anteil für das Wohnheim nur noch rund 14 Prozent (hellblauer breiter Balken). Also 19.7 Prozentpunkte weniger und damit deutlich weniger als die Hälfte. Dafür werden autonomere Wohnformen vermehrt gewünscht.

Ebenso zeigt sich in der Bedarfsanalyse, dass es künftig unterschiedliche Angebote für unterschiedliche Bedürfnisse braucht. Fachleute weisen auf die Bedeutung stationärer Angebote für spezifische Zielgruppen hin.

4. Handlungsbedarf und Ziele

Dass das Zuger Unterstützungssystem für erwachsene Menschen mit Behinderung in Richtung von Subjektorientierung und ambulanter Versorgung weiterentwickelt werden muss, war bereits bei der Schaffung des SEG klar. Der Kanton ist nunmehr seit Jahren mit steigenden Fallzahlen konfrontiert, die zwangsläufig in eine Zunahme der stationären Plätze münden. In der Folge wird das bestehende Versorgungssystem durch die nötigen Investitionen in Infrastrukturen weiter zementiert, während sich die Nachfrage längerfristig zunehmend verlagern dürfte. Mittel- bis langfristig werden im Behindertenbereich – analog zum Altersbereich – stationäre Angebote den Bedürfnissen vieler Menschen immer weniger entsprechen.

Obschon das geltende SEG ambulante Leistungen grundsätzlich zulässt, fehlen klare Vorgaben zur Steuerung und Kostenkontrolle. Um Willkür bei der Finanzierung zu verhindern, muss definiert sein:

- welche ambulanten Angebote finanziert werden;
- wie deren Kosten kontrolliert werden;
- wie der Kanton den Zugang zu ambulanten Angeboten steuern
- und deren Qualität sicherstellen kann.

Auch im stationären Bereich, der in absehbarer Zukunft noch den grösseren Teil der Versorgung abdecken dürfte, ist das SEG mit seiner Objektfinanzierung überholt. Praktisch alle Deutschschweizer Kantone haben entweder bereits auf eine subjektorientierte Finanzierung umgestellt oder sind am Systemwechsel. Dem heutigen Zuger System fehlt es an Kosten- und

Leistungstransparenz. Anreize sind teilweise noch nicht sinnvoll gesetzt. Überdies fehlen Instrumente, um die Inanspruchnahme von kantonal finanzierten Angeboten zu steuern und Bedarfe in Beziehung zu Angeboten zu setzen.

In den nächsten Kapiteln werden die zu verbessernden Systemelemente und die dafür nötigen gesetzlichen Anpassungen aufgezeigt. Die Verbesserungen orientieren sich an folgenden Zielen, die der Regierungsrat 2017 verabschiedet hat:

- Optimale Steuerbarkeit, bedarfsgerechte Versorgung und effiziente Mittelverwendung;
- Nutzung von Potentialen hinsichtlich Versorgungsqualität und Kosten;
- Kostenneutralität (keine Mehrkosten für gleiche Anzahl Fälle, langfristig Dämpfung der Kostenzunahme);
- Subsidiarität der kantonalen Finanzierung;
- Wahlmöglichkeiten und marktwirtschaftliche Elemente;
- Stärkung der Behindertenrechte in Bezug auf Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und selbständige Lebensführung.

5. Zentrale Aspekte der Revision

Das Zuger SEG ist ein umfassendes Gesetz über soziale Einrichtungen und Angebote und geht als solches über Angebote für Erwachsene mit Behinderung hinaus. Es erfasst auch Kinder und Erwachsene mit besonderem Bedarf aus sozialen oder familiären Umständen sowie die entsprechenden Einrichtungen (bspw. Kinderheime oder Frauenhäuser). Ebenso umfasst es die Aufsicht über Internate von Sonder- und Privatschulen. Die vorliegende Revision konzentriert sich gemäss dem Projektauftrag zu InBeZug auf die Unterstützung von Erwachsenen mit Behinderung. Somit wurden die Regelungen, welche andere Personen resp. Einrichtungen betreffen, nur angepasst, wenn dies aus redaktionellen Gründen nötig war oder Inhalte nicht mehr zeitgemäss waren.

5.1. Ambulante Angebote

Ambulante Angebote für Personen mit Behinderung sollen im Gesetz klar geregelt werden. Aufgrund fundamentaler Unterschiede können die Steuerungsinstrumente des stationären Bereichs nicht einfach auf ambulante Angebote übertragen werden. Dies würde den Markt einschränken und unnötigen bürokratischen Aufwand verursachen.

Bei den ambulanten Angeboten werden zwei Leistungsarten definiert:

Art der ambulanten Dienstleistung	Anerkennung	Tarif
Fachleistungen: Fachlich qualifizierte Dienstleistungen (wie sozialpädagogische Förderung, Betreuung bei bestimmten psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen, Krisenbewältigung)	Anerkennung erforderlich, fachliche Qualität wird beaufsichtigt	Fachleistungstarif
Assistenzleistungen: Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen durch Personen ohne Fachausbildung (bspw. Zubereitung von Mahlzeiten, Haushaltführung, Mobilität)	Keine Anerkennung erforderlich, Regierung regelt Anforderungen in Verordnung	Assistenztarif

Leistungserbringende können dem Kanton nur Fachleistungen verrechnen, wenn sie dafür eine Anerkennung haben. Die Anerkennung garantiert die nötige Qualität und dient als Mengensteuerungsinstrument. Somit kann der Kanton, falls dies nötig sein sollte, die Leistungsmenge einzelner Anbietender dem Bedarf entsprechend einschränken.

Die Anbietenden von Assistenzleistungen hingegen werden nicht anerkannt. Diese Leistungen werden mehrheitlich von Privatpersonen oder von gemeinnützigen Organisationen erbracht und zu deutlich geringeren Ansätzen entschädigt. Es wäre systemwidrig und würde unmässigen bürokratischen Aufwand nach sich ziehen, wenn einzelne Assistenzpersonen anerkannt und beaufsichtigt werden müssten. Hier spielt der Markt, wie dies bereits heute beim IV-Assistenzbeitrag der Fall ist. Die Regierung kann jedoch Mindestanforderungen an die Erbringenden definieren. Bei den Assistenzleistungen handelt es sich um das Modell «persönliches Budget», das die IV, beide Basel, Thurgau, Bern und sehr viele europäische Länder kennen. Die Personen mit Behinderung erhalten einen individuellen Betrag zugesprochen, mit welchem sie Assistenzpersonen für erbrachte Stunden entschädigen können. Dieses Modell hat zwei grosse Vorteile:

- Die Kostenpotentiale von niederschweligen, lebensnahen Lösungen werden genutzt.
- Die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der unterstützten Person werden gestärkt.

Gemäss dem Gesetzesvorschlag sind auch Assistenzleistungen von Familienmitgliedern möglich, für sie kann der Regierungsrat jedoch gesonderte Bedingungen definieren (bspw. tiefere Schwellenwerte, tiefere Normtarife etc.).

Analog zum stationären Bereich sind ambulante Leistungen für Menschen mit Behinderung in den Lebensbereichen Wohnen und Tagesstruktur möglich. Somit sind auch künftig Angebote miteinander kombinierbar, z.B. ambulante Wohnbegleitung mit einem geschützten Arbeitsplatz in einer stationären Werkstätte. Für Menschen ohne Behinderung sind auch künftig keine ambulanten Leistungen gemäss dem vorliegenden Gesetz vorgesehen.

5.2. Finanzierungsmodell des ambulanten Systems

Das neue Zuger Finanzierungsmodell für das ambulante System entspricht einer Subjektfinanzierung. Die Finanzierung der Leistungen erfolgt aufgrund des individuellen Betreuungsbedarfs in Stunden und anhand von Normkosten (Stundenpauschale). Der Regierungsrat kann in der Verordnung zum Gesetz Maximalbeiträge und bei Bedarf auch Minimalbeiträge definieren, sogenannte Schwellenwerte, die den möglichen Betreuungsumfang pro Person begrenzen.

Die Zusprache von ambulanten Leistungen erfolgt mittels Kostendächern, wobei nur effektiv erbrachte Leistungen finanziert werden. Die anerkannten institutionellen Anbietenden (Fachleistungen) werden analog zum stationären Bereich direkt vom Kanton entschädigt («unechte» Subjektfinanzierung), während die Mittel für die von der Person mit Behinderung selber organisierten Assistenzleistungen an die Person ausbezahlt werden («echte» Subjektfinanzierung).

Beim neuen Finanzierungsmodell dienen gleich drei Instrumente der Leistungs- bzw. Mengensteuerung. Hinzu kommen wirksame Instrumente der Preissteuerung. Damit ist das neu einzuführende System jederzeit kontrollierbar.

5.2.1. Leistungssteuerung

Individuelle Leistungssteuerung

Die Leistungssteuerung erfolgt im ambulanten Bereich passgenauer als im stationären Bereich. Bei ambulantem Leistungsbezug wird die Leistung künftig von der Bedarfsabklärungsstelle individuell pro Person mit Stunden pro Woche/Jahr beziffert. Somit kann die notwendige Leistung massgeschneidert festgelegt werden. Als Finanzierungsinstrument wird ein individuelles Kostendach pro Person eingesetzt. Dadurch werden nur die Leistungen finanziert, die tatsächlich erbracht wurden. Die Erfahrung aus den Modellprojekten von InBeZug zeigt, dass diese Lösung anstelle einer pauschalen Abgeltung nach Bedarfsstufen sehr gut funktioniert. Die Lösung verringert zwar für die Leistungserbringenden die Planungssicherheit, sie fördert jedoch einen effizienten Mitteleinsatz. Im Gegensatz zum stationären Bereich, wo Fixkosten gedeckt werden

müssen, werden im ambulanten Bereich in der Regel auch Abwesenheitstage der Nutzenden nicht vergütet. Den Anbietenden ist ein gewisses unternehmerisches Risiko zumutbar.¹⁰

Mengen-/Qualitätssteuerung auf der Ebene der Anbietenden

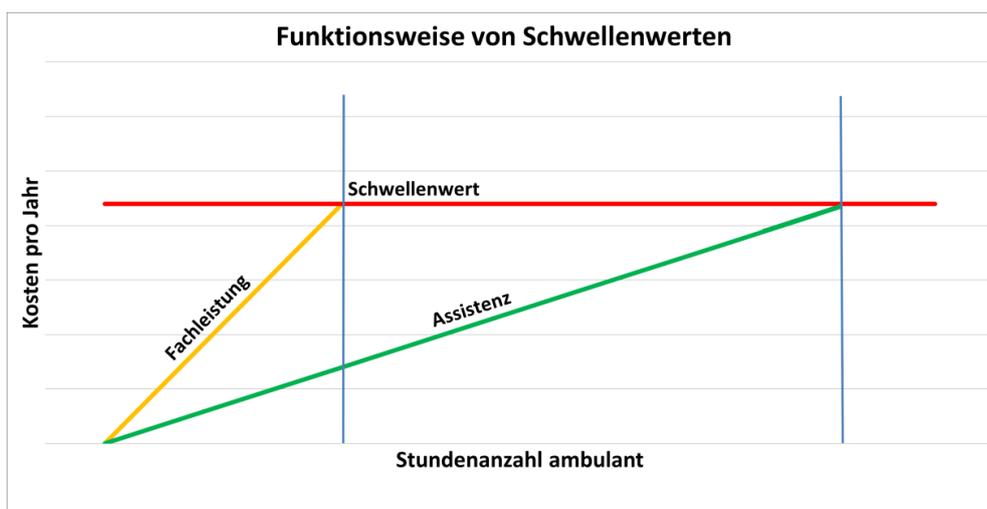
Das Instrument der Anerkennung ermöglicht die Steuerung der Leistungsmengen auf der Ebene der einzelnen Anbietenden von Fachleistungen. Damit können bei Bedarf die Leistungsmengen der einzelnen Anbietenden limitiert werden. Ferner kann der Kanton gegebenenfalls Anbietende von Fachleistungen ausschliessen. Damit kann jederzeit eine Kontingentierung von ambulanten Leistungen vorgenommen werden, sollte dies wider Erwarten nötig werden. Ferner kann der Kanton qualitative Anforderungen an die Leistungserbringenden durchsetzen.

Globale Mengensteuerung

Ambulante Angebote sind dank tieferer Kostenstrukturen (tiefe Infrastrukturkosten, keine Hotellerie etc.) und exakt auf den Bedarf bezogener Leistungen meist günstiger als stationäre Angebote. Dies trifft aber nicht in jedem Fall zu. Im Gegensatz zu den Heimkosten hängen die Kosten der ambulanten Betreuung direkt vom individuellen Stundenbedarf der Personen mit Behinderung ab. Bei höherem Bedarf steigen die Kosten linear. Heime hingegen können insbesondere durch Skaleneffekte bei hohen Betreuungsaufwänden einen Kostenvorteil erzielen. Rein monetär betrachtet ist deshalb die Betreuung von Personen mit tiefem oder mittlerem Bedarf ambulant günstiger, bei Personen mit höherem Bedarf verändert sich die Rechnung. Bei Spitex-Leistungen ist diese Erkenntnis durch Studien bestens belegt.¹¹

Um einen potentiellen Kostenanstieg durch die Nutzung ambulanter Angebote zu verhindern, erhält der Regierungsrat die Möglichkeit, den Stundenumfang ambulanter Angebote durch Maximal- resp. Schwellenwerte zu begrenzen. Die Schwellenwerte legen die maximal mögliche Anzahl an Fachleistungs- und Assistenzstunden pro Person für ambulante Angebote fest. Liegt die nötige Anzahl an Stunden über dem Schwellenwert, muss in der Regel auf ein stationäres Angebot zurückgegriffen werden (vgl. Abb. 5).

Abbildung 5: Schwellenwerte



Diese Regelung hat zur Folge, dass Personen, die mehr Betreuung brauchen, auch künftig gezwungen sind, ins Heim einzutreten. Dies steht im Widerspruch zur Selbstbestimmung und der

¹⁰ Gewisse Ausnahmen müssen hier für Assistenzleistungen gemacht werden. Im Assistenzmodell können zivilrechtliche Anstellungsverträge existieren, bei denen eine Lohnfortzahlungspflicht besteht. Eine entsprechende Praxis kennt auch die IV beim Assistenzbeitrag.

¹¹ U.a. Pilotstudie Ecoplan/FHNW (2007), Obsan Rapport 36 (2010).

Gleichstellung der Menschen bei der Wahl ihrer Wohnform. Dennoch scheint eine entsprechende Reglementierung aus finanziellen Gründen vorderhand nötig, da das neue Zuger System gemäss Projektauftrag des Regierungsrates mindestens kostenneutral umgesetzt werden soll. In der Begleitgruppe von InBeZug sorgten die Schwellenwerte für intensive Diskussionen. Die Begleitgruppe lehnt Schwellenwerte einstimmig ab, da diese die Wahlfreiheit und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung einschränken und die Garantien der Behindertenrechtskonvention weiterhin verletzen würden.

5.2.2. Preissteuerung

Damit der Kanton die ambulanten Angebote preislich einfach steuern kann, sollen die Leistungen mit Normkosten pro Stunde abgegolten werden. Im Gegensatz zum stationären Bereich, wo die Tarife massgeblich von Strukturkosten (bspw. Bauten, Anlagen) beeinflusst werden, fallen im ambulanten Bereich überwiegend Kosten für das Betreuungspersonal pro Betreuungseinheit an. Die Lohnkosten sind im ganzen Kanton vergleichbar. Somit ist es opportun, einheitliche Tarife zu fixieren, die für alle Anbietenden gelten. Die Normkosten können vom Regierungsrat festgelegt und angepasst werden. Somit erhält der Kanton ein schlankes und wirksames Instrument zur Systemsteuerung. Es sind keine Tarifverhandlungen mit einzelnen Anbietenden nötig. Die Normkosten garantieren ferner eine transparente und gerechte Abgeltung aller Leistungserbringenden.

Wie erwähnt gibt es zwei Kategorien von Erbringenden von ambulanten Dienstleistungen: Institutionelle Anbietende mit Fachpersonal und primär private Erbringerinnen und Erbringer von Assistenzleistungen. Für beide Kategorien kann der Regierungsrat unterschiedliche Normkostensätze definieren und diese bei Bedarf anpassen. Auch innerhalb der beiden Leistungskategorien können verschiedene Tarifstufen vorgesehen werden (z.B. bei den Fachleistungen Leistungen von Personen mit Tertiärabschluss resp. mit Berufsausbildung oder bei Assistenzleistungen gesonderte Tarife für Familienangehörige). So besteht die nötige Flexibilität, um die Tarife der Art der Leistung anzupassen.

5.2.3. Eigenleistung

Wie im stationären Bereich sollen die Nutzenden von ambulanten Leistungen ebenfalls einen Teil der Kosten als Eigenleistung tragen müssen. Falls bei invaliden Personen die eigenen Mittel nicht ausreichen, können sie Ergänzungsleistungen (EL) beantragen. Bei stationären Wohneinrichtungen können sie die entsprechenden Kosten gemäss Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 6. Oktober 2006 (ELG; SR 831.30) bei den jährlichen EL anrechnen. Privat Wohnende können die Eigenleistung für Tagesstrukturen bei den Krankheits- und Behinderungskosten der EL anrechnen. Massgebend ist hier die Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen vom 18. Dezember 2007 (ELKV; BGS 841.714). Die Eigenleistung von ambulanten Angeboten gemäss dem vorliegenden Gesetz soll künftig analog bei den Krankheits- und Behinderungskosten der EL angerechnet werden können. Diese Lösung entspricht auch der Regelung beim Selbstbehalt der ambulanten Langzeitpflege (Spitex). Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben die Anrechnung der Eigenleistung für die ambulanten Angebote ebenso geregelt. Die Eigenleistung für ambulante Angebote soll sich an der Zahl der bezogenen Stunden orientieren. Sie wird durch das Reglement Eigenleistung geregelt (Reglement über die Bemessung der Eigenleistung von betreuten Personen an die Kosten für den Aufenthalt in einer sozialen Einrichtung vom 2. Februar 2011 [BGS 861.514]).

5.3. Finanzierungsmodell des stationären Systems

Das bisherige Zuger System der Finanzierung von stationären sozialen Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung entspricht einer Objektfinanzierung: Der Kanton kauft via Leistungsvereinbarungen Plätze bei den Einrichtungen zu Pauschalbeträgen ein. Die Tarife pro Platz definieren sich primär durch die erwarteten Kosten der Leistungsanbietenden. Die

Gesamtkosten werden nach Abzug von Erträgen durch die Anzahl Plätze geteilt. Somit ist die Abgeltung für alle Nutzenden eines Angebots ungeachtet ihres Betreuungsbedarfs gleich hoch. Die Tarife werden jeweils im Rahmen der Leistungsvereinbarungen prospektiv verhandelt. Ohne Kenntnis der nötigen Betreuungsintensität ist es nicht möglich, die von den Anbietenden geltend gemachten Kosten in Relation zu ihrer Leistung zu setzen. Deshalb musste der Kanton bisher ohne fundiertes Wissen zum Output (nötige Betreuungsleistung) den Input verhandeln.

Neu ist eine subjektorientierte Finanzierung der stationären Angebote für Erwachsene mit Behinderung (IFEG-Angebote resp. IVSE-Bereich B)¹² vorgesehen. Dadurch werden die individuell notwendigen Leistungen berücksichtigt und die Abgeltung der Anbietenden orientiert sich stärker an der tatsächlichen Leistung. Damit wird die Kostenwahrheit verbessert. Fehlanreize werden reduziert und ein unternehmerischer Umgang mit Mitteln gefördert. Gleichzeitig berücksichtigt das vorgesehene System aber auch strukturelle Unterschiede zwischen den Einrichtungen, beispielsweise aufgrund von Infrastrukturen oder Angebotsformen. Die Weiterentwicklung folgt den Entwicklungen der Finanzierungssysteme im Gesundheits- und Sozialbereich.

Nicht verändert wird gemäss Projektauftrag die Finanzierung von stationären Einrichtungen für soziale oder familiäre Bedarfe gemäss bisherigem SEG (z.B. Kinderheime oder Frauenhäuser).

5.3.1. Leistungssteuerung

Mit der subjektorientierten Finanzierung wird auch im stationären Bereich eine Leistungssteuerung eingeführt. Der Leistungsumfang unterscheidet sich zwischen verschiedenen Nutzenden des gleichen Angebotes beträchtlich. Das soll bei der Steuerung und Finanzierung berücksichtigt werden. Deshalb ist ein entsprechendes Instrument nötig. Eine vertiefte Evaluation der Finanzierungssysteme anderer Kantone hat aufgezeigt, dass es sinnvoll ist, das Finanzierungsinstrument IBB weiterzuverfolgen. IBB wurde von den Ostschweizer Kantonen inkl. Zürich entwickelt (SODK Ost+) und es ist unterdessen in praktisch allen Deutschschweizer Kantonen¹³ im Einsatz. Die schrittweise Einführung von IBB in der Zentralschweiz begann 2014. Im Kanton Zug wurde IBB vorderhand erst zur Einstufung des Betreuungsaufwands der Nutzenden, nicht aber zur Abgeltung eingesetzt. Dies soll sich mit der Gesetzesrevision ändern. Damit wird das Zuger System kompatibel und vergleichbar mit den anderen Kantonen. Die Objektfinanzierung von Wohneinrichtungen dürfte in der Deutschschweiz bald ganz der Vergangenheit angehören.

IBB sieht fünf vom Betreuungsaufwand abhängige Tarifstufen vor (Abb. 6). Somit bezahlt der Kanton künftig für die Betreuung von Personen mit geringem Bedarfsaufwand einen tieferen Beitrag als für Personen mit hohem Betreuungsaufwand. Das Instrument ist vergleichbar mit den Instrumenten im Pflegebereich (BESA/RAI). Der Erfassungsaufwand ist jedoch viel geringer. Das IBB-Finanzierungssystem berücksichtigt auch den Umstand, dass gewisse Kosten der Einrichtungen nicht direkt vom Betreuungsaufwand abhängig sind. Die sogenannten Objektkosten (bspw. Infrastrukturen, Administration, Verpflegung) werden deshalb weiterhin pro Platz abgegolten (vgl. Abb. 6). Mittels der einheitlichen IBB-Kostenrechnung können sie aber künftig zwischen den Angeboten verglichen werden.

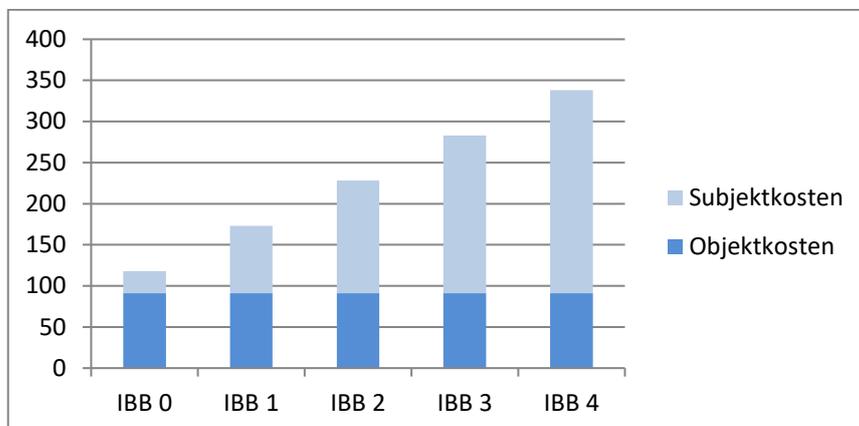
Die leistungsorientierte Abgeltung beseitigt Fehlanreize der bisherigen Objektfinanzierung und macht Vergleiche zwischen den Einrichtungen möglich. Damit kann der Kanton beurteilen, ob die Kosten bezogen auf die Leistungen angemessen sind. So wird trotz unechtem Markt ein gewisser gesunder Konkurrenzdruck zwischen den Einrichtungen erzeugt. Nebst der Leistungsmessung bringt IBB eine interkantonal einheitliche Kostenrechnung, welche die Basis für die

¹² Unter IFEG-Angeboten sind stationäre Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung zu verstehen (Wohnen, Tagestruktur mit und ohne Lohn), die nach dem IFEG von den Kantonen bereitgestellt werden müssen. Die IVSE regelt diese Einrichtungen im Bereich B.

¹³ Ausnahmen sind einzig die drei zweisprachigen Kantone Bern, Freiburg und Wallis.

finanzielle Vergleichbarkeit zwischen Einrichtungen schafft. Der Kanton erhält durch neue Kennzahlen mehr steuerungsrelevante Informationen für die Aushandlung der Leistungsvereinbarungen.

Abbildung 6: Abgeltung nach IBB Stufen (Beispieltarif pro Tag)



5.3.2. Preissteuerung

Das neue Gesetz ermöglicht es dem Regierungsrat, die Tarife auch generell zu steuern. Konkret kann er kantonale Maximaltarife für Betreuungs- und Objektkosten festlegen. Die Steuerung über Maxima ermöglicht im Bedarfsfall eine faire Kostenbegrenzung mit Berücksichtigung von Besonderheiten der verschiedenen Einrichtungen. Auch künftig bleiben begründete Unterschiede zwischen den Tarifen der verschiedenen Angebote möglich. Diese können etwa durch die Betreuungskonzepte oder strukturelle Besonderheiten begründet sein. Betreuungs- und Objektkosten (z.B. Infrastrukturen) werden aufgrund ihrer unterschiedlichen Natur bewusst getrennt betrachtet und jeweilige Maxima können separat festgelegt werden. Diese Umsetzung orientiert sich an den jahrelangen Erfahrungen anderer Kantone.

5.3.3. Investitionsbeiträge

Bisher ist eine wirkungsvolle Steuerung durch den Kanton auch erschwert, weil die innerkantonalen Tarife der Einrichtungen die Investitionskosten nicht korrekt abbilden. Der Kanton hat seit der NFA von 2008 insgesamt rund 38 Millionen Franken an Investitionsbeiträgen für fünf Einrichtungen geleistet. Diese Investitionsbeiträge werden gegenüber dem Kanton Zug nicht eingepreist. Bei den Einrichtungen, welche Investitionsbeiträge vom Kanton erhalten haben, sind die innerkantonalen Tarife somit zu tief.

Das System der A-fonds-perdu-Beiträge an Investitionen setzt bei den Beitragsempfangenden den Anreiz, Projekte tendenziell eher grosszügig zu konzipieren (gleiches gilt für ihre Planer oder Architekten). Es ist für sie ökonomisch vernünftig, beim Kanton möglichst hohe Beiträge zu beantragen. So wirkt das heutige System eher kostentreibend.

Gemäss IBB-Finanzierungsmodell sollen Investitionsbeiträge nicht mehr ohne Kostenfolge für die nach LBBG finanzierten Einrichtungen¹⁴ ausgerichtet werden, um Verzerrungen bei den Tarifen zu vermeiden. Investitionskosten müssen künftig in die Vollkosten einfließen. Somit werden die Tarife für inner- und ausserkantonale Nutzende deckungsgleich und spiegeln die Kostentwahrheit.

Vorgesehen ist ein Modell mit Investitionsdarlehen und Bürgschaften/Garantien; dies in Analogie zur Anlagefinanzierung gemäss Spitalgesetz vom 29. Oktober 1998 (BGS 826.11), die seit

¹⁴ Diese Ausführungen gelten nicht für Einrichtungen, die zwar in Bezug auf Bewilligung und Aufsicht teilweise unter das LBBG fallen, jedoch nach anderen Gesetzen finanziert werden, namentlich Sonderschulen.

2012 gilt. Grundsätzlich sollen die Einrichtungen die Mittel für Investitionen am Kapitalmarkt aufnehmen. Da der Kanton nach IFEG Plätze gewährleisten muss, ist es aber sinnvoll, dass der Kanton sich am Investitionsrisiko als Kapitalgeber beteiligen kann, sofern dies notwendig oder vorteilhaft ist. Das Darlehensmodell ermöglicht Investitionen in spezielle Tätigkeitsbereiche und zu guten Konditionen. Auch fließt der Zins nicht an eine Bank, sondern an den Kanton. Die Investitionskosten der Einrichtungen gehen in die Betriebsrechnung ein und werden im Sinn von Vollkosten auf die Aufenthaltskosten umgelegt. Je nach Marktlage kann es auch sinnvoll sein, wenn der Kanton die Aufnahme von Krediten durch Darlehen/Bürgschaften erleichtert.

Erhalten bleibt die Bewilligungspflicht für Investitionen. Auch wenn die Einrichtungen Investitionen selbst finanzieren, müssen diese weiterhin durch den Kanton bewilligt werden, damit die Abschreibungen in den Tarif eingepreist werden können. Investitionen ohne Bewilligung sollen nicht zulasten der Beiträge des Kantons abgeschrieben werden können.

5.4. Zugang zu Leistungen und Leistungsbezug

Im heutigen System ist der Zugang zu kantonal finanzierten Angeboten für Menschen mit Behinderung kaum geregelt. Innerkantonale können invalide Personen in ein stationäres Angebot eintreten, ohne dass der Bedarf abgeklärt oder nachgewiesen ist. Über die Aufnahme entscheidet die Einrichtung als Anbieterin des Platzes. Als Unternehmen ist sie naturgemäss bestrebt, die Angebote auszulasten. Der Kanton als Finanzierer kann weder prüfen, ob die Einrichtung dem Bedarf der Person entspricht, noch ob der Eintritt notwendig ist. Zudem ist dem Kanton bisher auch nicht bekannt, für welche Personen er innerkantonale welche Angebote finanziert. Die Einrichtungen erhalten vorschüssige Quartalszahlungen für die Gesamtmenge an Plätzen.

Für die Finanzierung von ausserkantonalen Aufenthalten oder bei Personen ohne Rente ist zwar schon heute eine individuelle Kostenübernahmegarantie des Kantons nötig. Selbst in diesen Fällen ist es jedoch nicht möglich, den Bedarf der Personen zu überprüfen. Der Kanton muss sich auf eine schriftliche Kurzbegründung verlassen. Diese muss gemäss bisherigem SEG die Wohngemeinde der Person verfassen. Seit der Revision des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts von 2013 sind die Gemeinden nicht mehr für Menschen mit Behinderung zuständig und haben keine relevanten Angaben zu diesen Personen. Der Aufwand für sie ist daher beträchtlich. Da sie den behinderungsbedingten Bedarf oft nicht abschätzen können, müssen sie sich in vielen Fällen auf die Angaben der jeweiligen Einrichtung, also der Beitragsempfängerin, verlassen.

Die Gesetzesrevision verringert nun das Informationsdefizit des Kantons und verbessert die Steuerungsmöglichkeiten. Die Gemeinden werden zu Lasten des Kantons entlastet.

5.4.1. Individuelle Kostenübernahmegarantie

Künftig wird für den Bezug von kantonal finanzierten stationären und ambulanten Leistungen generell eine Kostenübernahmegarantie nötig. Damit kann der Kanton künftig sicherstellen, dass die von ihm finanzierten Leistungen gerechtfertigt sind. Mit dem Instrument der Kostenübernahmegarantie kann der Kanton Zug:

- Die Notwendigkeit und Angemessenheit eines Aufenthalts in einer sozialen Einrichtung oder einer ambulanten Unterstützung überprüfen.
- Die Subsidiarität der Finanzierung sicherstellen: Nur mittels individueller Kostenübernahmegarantien kann gewährleistet werden, dass der Kanton nicht für Kosten anderer Träger aufkommen muss (bspw. Hilfflosenentschädigung).
- Doppelfinanzierungen vermeiden (z.B. für Tagesstrukturen der Wohneinrichtung und des externen Arbeitsplatzes).

Da bei der subjektorientierten Finanzierung Leistungen personengenau dem individuellen Bedarf entsprechend abgegolten werden, sind Kostenübernahmegarantien unverzichtbar. Erst

durch Kostenübernahmegarantien liegen dem Kanton die Informationen vor, welche Leistungen er für welche Personen finanziert. Diese Informationen sind für ein wirksames Controlling unverzichtbar. Zahlreiche Kantone finanzieren seit jeher alle stationären und ambulanten Leistungen ausschliesslich über Kostenübernahmegarantien. Zug hat das Instrument bisher nur ausserkantonale und bei Personen ohne Rente eingesetzt. Künftig werden hier alle Personen gleichgestellt.

Um den Bedarf der Nachfragenden fachlich fundiert beurteilen zu können, wird bei Personen mit Behinderung initial eine Bedarfsabklärung durchgeführt. Somit erhält der Kanton eine zuverlässige Grundlage zur Prüfung und Gewährung der Kostenübernahmegarantien. Für die Bedarfsabklärung ist eine unabhängige Stelle zuständig (vgl. Kapitel 5.4.2). So wird sichergestellt, dass das Unterstützungsangebot im Einzelfall notwendig und geeignet ist.

5.4.2. Individuelle Bedarfsabklärung

Das Herzstück des neuen Zuger Unterstützungssystems für Erwachsene mit Behinderung bildet die individuelle Bedarfsabklärung durch die Bedarfsabklärungsstelle:

- sie legt die Basis zur verbesserten Systemsteuerung;
- sie ermöglicht die Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit von Unterstützungsleistungen;
- sie bietet Personen mit Behinderung Orientierung im komplexen Leistungs- und Angebotsgeflecht;
- sie stellt die Nutzung von primären Finanzierungsquellen zur Wahrung der Subsidiarität der kantonalen Finanzierung sicher.

Die Bedarfsabklärung wird der Inanspruchnahme von kantonal finanzierten Angeboten vorge-schaltet. Sie greift damit an der Stelle im System, an der oft Weichen für Jahrzehnte gestellt werden. Nur wenn der Bedarf von einer fachlich qualifizierten Stelle abgeklärt wird, kann effektiv beurteilt werden, welche Unterstützung adäquat und notwendig ist. Nur so kann der Kanton auch die Gesuche um Kostenübernahmegarantien für kantonal finanzierte Angebote beurteilen. Die Bedarfsabklärung soll nicht den Zugang zu individuell notwendigen Unterstützungsleistungen einschränken. Solange das Angebot in einem sinnvollen Verhältnis zum Bedarf steht, gilt Wahlfreiheit. Durch die Bedarfsabklärung können aber nicht geeignete Lösungen vermieden und insbesondere Fehlanreize bei Platzierungen ausgeschaltet werden.

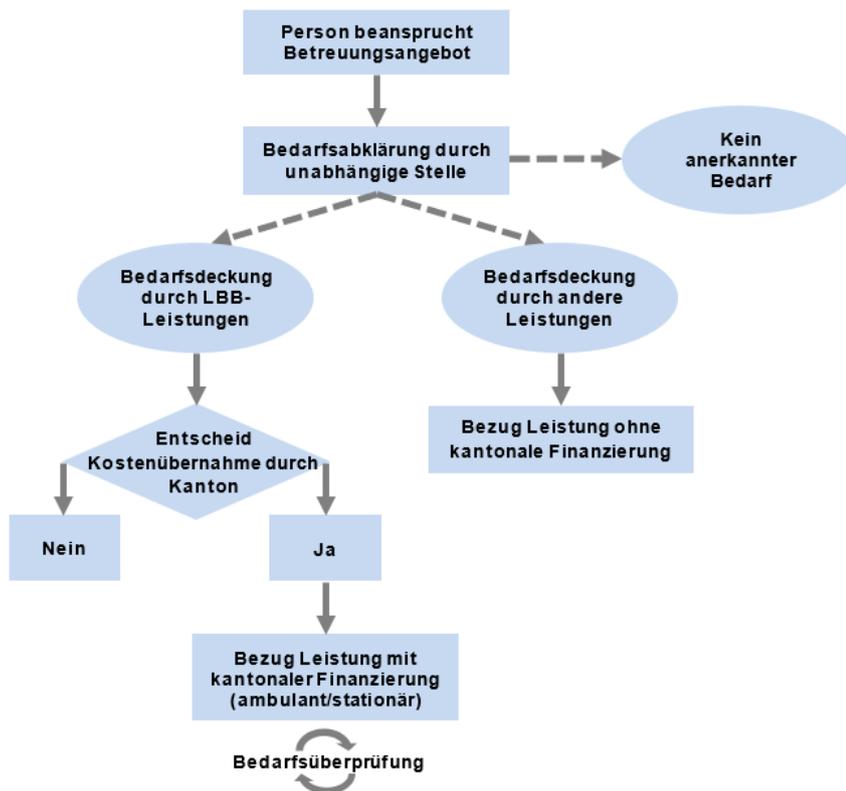
Menschen mit Behinderung, ihren Angehörigen und teilweise auch Zuweisenden fehlt meist der Überblick über das komplexe Geflecht aus Unterstützungsangeboten und Finanzierungsformen. Sie kennen oft nur einen Bruchteil der Angebote und Leistungen und können nicht wissen, welche Angebote für ihren spezifischen Bedarf geeignet sind. Immer wieder kommt es deshalb zu teuren Fehlplatzierungen oder «Heimkarrieren». Möglichkeiten zum ambulanten Leistungsbezug sind vielen noch nicht bekannt. Durch Beratung und Information verbessert die Bedarfsabklärungsstelle künftig die Selbstbestimmung und Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderung und ermöglicht ihnen, die für sie geeignete Unterstützungsform zu wählen. Erst durch die Kenntnis von Angeboten wird echte Wahlfreiheit ermöglicht. Der systematische Einbezug des ambulanten Bereichs schafft eine echte Wahl in Bezug auf die eigene Lebens- und Wohnform, soweit dies behinderungsbedingt möglich ist.

Oft werden auch primäre Finanzierungsquellen (bspw. Hilflosenentschädigung, IV-Assistenzbeitrag, KVG) aus Unkenntnis nicht ausgeschöpft und die Kosten gehen zu Lasten des Kantons. Nur eine fundierte Bedarfsabklärung kann sicherstellen, dass die Subsidiarität der kantonalen Finanzierung gewahrt wird.

Bei ambulanten Angeboten kommt der Bedarfsabklärung eine weitere zentrale Funktion zu. Sie stellt sicher, dass die Anzahl Betreuungsstunden mit der Indikation übereinstimmt und nur

ambulante Leistungen bezogen werden können, die behinderungsbedingt notwendig sind. Der von der Abklärungsstelle ermittelte Stundenumfang pro Monat bildet das Kostendach für den Leistungsbezug, der vom Kanton per Kostenübernahmegarantie bewilligt wird. Keine entsprechende Quantifizierung in Stunden erfolgt bei angestrebtem stationärem Leistungsbezug. Hier dient die Bedarfsabklärung der Ermittlung adäquater Angebotsformen und der Plausibilisierung der späteren IBB-Einstufung (vgl. Kapitel 5.3).

Abbildung 7: Systemzugang



Eine Bedarfsabklärungsstelle wird im Kanton Zug von Betroffenen, Angehörigen und Fachleuten begrüsst. Bedarfsabklärungsstellen existieren bereits in mehreren Kantonen (z.B. Bern, Basel-Stadt und Basel-Landschaft, Thurgau und den meisten Westschweizer Kantonen) – die Erfahrungen damit sind durchwegs positiv. Luzern und Aargau stehen ebenfalls vor der Einführung entsprechender Stellen. In Deutschland und weiteren Ländern wird der Systemzugang seit vielen Jahren durch Bedarfsabklärungen gesteuert. Im Rahmen der Praxistests hat die Baarer Firma Sensiqol¹⁵ im Kanton Zug bereits einen grösseren Testlauf mit Bedarfsabklärungen durchgeführt. Die Erkenntnisse daraus wurden analysiert und sind in das Projekt eingeflossen. In den ambulanten Modellprojekten von InBeZug ist die Bedarfsabklärung mittlerweile fest eingebaut und die Prozesse und Instrumente bewähren sich. Die Zuger Bedarfsabklärung beruht auf dem in Basel und Deutschland eingesetzten Instrument IHP (Zuger Unterstützungsplanung). Unterdessen haben sich bereits verschiedene Kantone von der Zuger Bedarfsabklärung inspirieren lassen (z.B. Luzern) und sind an der Einführung der Methodik. Mittlerweile haben zudem die Kantone Zürich, Bern, Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Luzern, St. Gallen und Aargau gemeinsam mit Zug einen interkantonalen Fachausschuss der SODK für die Bedarfsabklärung mit IHP gegründet. Im ambulanten Bereich ist IHP daran, sich zum Standard in der Schweiz entwickeln.

¹⁵ Die Firma Sensiqol mit Sitz in Baar verfügt über eine jahrelange Erfahrung im Behinderten-, Alten-, Sozial- und Gesundheitswesen. Das Spin-off der Universität Zürich und der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften hat unter anderem auch die Bedarfsabklärungsmethodik für den Kanton Bern evaluiert.

Die Abklärungsstelle muss möglichst unabhängig sein, um deren Akzeptanz sicherzustellen. Ihre Ausgestaltung soll auf Stufe Gesetz aber nicht näher definiert werden, damit der Kanton hier flexibel bleibt – z.B. für die Nutzung von Synergien mit anderen Kantonen. Da der Kanton Luzern ebenfalls eine Bedarfsabklärungsstelle einführen wird, ist eine gemeinsame Lösung denkbar. Unabhängig davon kann die Bedarfsabklärungsstelle budgetneutral umgesetzt werden. Während beim Aufbau einer solchen Stelle anfänglich begrenzte Initialisierungskosten entstehen, wird sie sich jedoch rasch refinanzieren und zur langfristigen Dämpfung des Kostenwachstums beitragen (siehe Kapitel 8, zu Kosten der Bedarfsabklärung 8.2.2).

Nicht von der Bedarfsabklärung erfasst werden sollen Personen mit Betreuungsbedarf aus sozialen oder familiären Gründen (bspw. Frauenhäuser oder Kinderheime), die ebenfalls unter das bisherige SEG fallen. Diese Personen benötigen bereits heute eine Kostenübernahmegarantie, bevor sie in eine stationäre Einrichtung eintreten. Für die – meist zeitlich befristeten – Aufenthalte ist weiterhin keine Bedarfsabklärung vorgesehen. Die Begründung des Aufenthalts verbleibt entweder bei der aufgrund der Sozialhilfe zuständigen Gemeinde oder – neu im Gesetz aufgeführt – bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB.

Beratungsleistungen

Die Bedarfsabklärung stellt auch Anforderungen an die Menschen mit Behinderung, welche Unterstützungsleistungen beanspruchen möchten. Die Personen sollen sich zu ihrer gewünschten Wohnform, Tagesgestaltung und benötigten Unterstützung äussern. Mit dem vorgesehenen Instrument muss vorgängig zur Abklärung ein Erhebungsbogen ausgefüllt werden. Dieser ist sehr einfach zu handhaben und wird in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft und in ganz Deutschland bei Menschen mit allen Behinderungsarten eingesetzt. Dennoch können Personen aufgrund ihrer Behinderung mit der Bedarfsabklärung überfordert und auf Unterstützungs- und Beratungsleistungen angewiesen sein. Da – wie sich in Basel-Stadt und Basel-Landschaft zeigt – nur ein kleiner Teil der Personen solche Leistungen beansprucht, ist es für den Kanton Zug nicht sinnvoll, eine eigenständige Beratungsstelle zu gründen. Vielmehr können diese Aufgabe entweder die Abklärungsstelle selber oder aber bestehende Beratungsstellen wahrnehmen.

Bedarfsüberprüfung

Um «Sackgassen» und Pfadabhängigkeiten zu vermeiden und da sich der Bedarf im stationären und ambulanten Bereich verändern kann, sieht das neue Zuger Modell eine periodische Bedarfsüberprüfung vor, wie sie unter anderem die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft kennen. Damit soll verhindert werden, dass aus Heimplatzierungen oder geschützten Arbeitsplätzen in Werkstätten Dauerplatzierungen ohne Aussicht auf eine Veränderung werden. So hat sich während des Projekts InBeZug etwa gezeigt, dass in den Einrichtungen einige Menschen leben, die lieber austreten möchten und problemlos mit einer weniger umfassenden Unterstützungsform leben könnten. Selbst betreuende Mitarbeitende waren im Rahmen der Modellprojekte mitunter überrascht, was die Frage nach den eigenen Lebensvorstellungen der Person auslösen konnte. In mehreren Fällen zogen Personen nach mehreren Jahren im Heim in eine eigene Wohnung. Nebst der dadurch erreichten erhöhten Lebensqualität existiert aus Sicht des Kantons hier auch ein grosses finanzielles Potential.

Durch die Abklärung und Bedarfsüberprüfung wird zudem erstmals auch die Wirkung von Angeboten einbezogen. Das Abklärungsergebnis umfasst gewissermassen einen individuellen «Betreuungsauftrag» der Person an die Leistungserbringenden, der definiert, welche Ziele mit dem Aufenthalt resp. der Tagesstruktur verfolgt werden und was damit erreicht werden soll.

5.5. Förderung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung

Mit der Weiterentwicklung des Unterstützungssystems wird die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung in Bezug auf die eigene Lebensführung entscheidend gestärkt. Es stellt sich heute mehr denn je die Frage, weshalb Menschen mit Behinderung gezwungen sein sollen, ihr

Leben in zusammengewürfelten Gruppen in kollektiven Wohnformen zu führen und sich dortigen Abläufen und Regeln anzupassen, während für alle anderen ein unabhängiges Leben selbstverständlich ist. Menschen, die eine stationäre Unterstützung brauchen, erhalten diese auch zukünftig. Es macht aber keinen Sinn, diese auch Menschen aufzuzwingen, die mit ambulanter Begleitung selbständig leben können. Mit dem neuen Gesetz erhalten Menschen mit Behinderung nun mehr Wahlfreiheit, was ihre Betreuungsform angeht. Die Bedarfsabklärung verbessert die Selbstbestimmung und eröffnet den Betroffenen neue Perspektiven. Zugerinnen und Zuger mit Behinderung, die heute auf Heime angewiesen sind, werden künftig vermehrt ein selbstbestimmtes Leben führen können. Sie erhalten dadurch die Möglichkeit, Fähigkeiten auszubauen und unabhängiger von institutioneller Unterstützung zu werden – Erfahrungen aus den Modellprojekten zeigen teilweise erstaunliche Entwicklungen. Insbesondere die jüngere Generation von Zugerinnen und Zugern mit Behinderung wünscht sich für die Zukunft ein Leben wie alle anderen Menschen auch: Inmitten der Gesellschaft und in Wohn- und Arbeitsformen, die so weit als möglich der heutigen Normalität entsprechen.

Die Verbesserung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung ist auch das Ziel der Motion für ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz von Luzian Franzini, Isabel Liniger und Fabio Iten vom 27. Februar 2020. Das Anliegen der Motion geht aber über das Unterstützungssystem im Rahmen des bisherigen SEG hinaus. Die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung umfasst als Querschnittsaufgabe alle Lebensbereiche. Um die Anliegen der Motion aufzunehmen, ohne ein weiteres Gesetz zu schaffen, soll das neue LBBG um den Aspekt der Förderung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung ergänzt werden. Das Gesetz erhält damit einen ganzheitlicheren Fokus in Bezug auf die kantonale Behindertenpolitik. In den ersten beiden Gesetzesabschnitten werden Zuständigkeiten und Aufgaben definiert, damit die Behindertengleichstellung künftig als politische Aufgabe verankert bleibt und eine konsistente Behindertenpolitik möglich wird. Konkret soll der Regierungsrat einen Massnahmenplan zur Behindertengleichstellung verabschieden und die Direktion des Innern ist für die Koordination der Zuger Behindertenpolitik zuständig. Für die operative Umsetzung des Massnahmenplans sowie die Koordination der Behindertenpolitik ist als Minimalvariante eine 60-Prozent-Stelle bei der Abteilung Soziale Einrichtungen des Kantonalen Sozialamts notwendig. Mit dieser Gesetzesanpassung kann die Motion (Vorlage Nr. 3053.1 – 16231) als erledigt abgeschrieben werden.

6. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens

[Noch offen]

7. Änderungen im Detail

Titel

Während das bisherige SEG auf soziale Einrichtungen fokussiert war, regelt das revidierte Gesetz im Behindertenbereich neu auch ambulante Leistungen. Es setzt ferner die Grundlagen für eine zeitgemässe kantonale Behindertenpolitik. Der Paradigmenwechsel bedingt eine Änderung des Titels. Das revidierte Gesetz heisst neu «Gesetz über Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf (LBBG)».

Abschnitt 1: Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Gegenstand und Zweck

Die Zweckbestimmung des LBBG hält neu programmatisch fest, dass die Selbstbestimmung, Wahlfreiheit, Eigenverantwortung und Teilhabe von Personen mit Behinderung und von

Personen mit Betreuungsbedarf gestärkt werden sollen. Dazu hat das Gesetz grundsätzlich zwei Inhalte.

- Primär wird mit dem Gesetz ein bedarfsgerechtes Angebot für die stationäre und ambulante Betreuung sichergestellt und der Zugang zu geeigneten Betreuungsangeboten innerhalb und ausserhalb des Kantons Zug gewährleistet.
- Neu werden die Grundzüge für die kantonale Behindertenpolitik gesetzt (vgl. dazu den 2. Gesetzesabschnitt «Kantonale Behindertenpolitik»). Das Gesetz soll die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung fördern und erhält damit einen ganzheitlichen Fokus.

§ 2 Geltungsbereich

Abs. 1

Der bisherige Begriff der «sozialen Einrichtung» wird durch den Begriff «Leistungserbringende» abgelöst und es wird neu zwischen Personen mit Behinderung und Personen mit Betreuungsbedarf unterschieden. Die Begriffe werden in § 3 genau definiert.

Das LBBG ist anwendbar auf Leistungserbringende im Kanton Zug sowie auf Personen mit Behinderung mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Zug und Personen mit Betreuungsbedarf mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Zug. Vorbehalten bleibt die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 13. Dezember 2002 (IVSE; BGS 861.52), die in bestimmten Fällen spezielle Zuständigkeiten vorsieht. Für den Wohnsitz massgebend sind somit Art. 23 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) und Art. 5 IVSE. Für den Geltungsbereich des LBBG nicht von Bedeutung ist der Unterstützungswohnsitz gemäss Art. 4 ff. des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger vom 24. Juni 1977 (Zuständigkeitsgesetz, ZUG; SR 851.1).

Abs. 2

Sonderregelungen nach anderen Erlassen gehen dem Gesetz vor. Somit sind etwa Leistungserbringende, deren Leistungen in anderen Erlassen geregelt sind, keine Leistungserbringenden im Sinne des LBBG. Dies entspricht dem bisherigen § 2 Abs. 2 SEG. Es ist durchaus möglich, dass Leistungserbringende sowohl Leistungen nach LBBG als auch nach einem anderen Erlass erbringen (vgl. Erläuterungen zu stationären Wohneinrichtungen unter § 3 Abs. 1 Bst. d LBBG). Der Absatz 2 bezieht sich auch auf Bedarfslagen, die durch andere Erlasse abgedeckt werden. Benötigt beispielsweise eine Person mit Behinderung eine Suchtbehandlung, geht das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 6. September 1979 (BGS 823.5) dem LBBG vor (vgl. hierzu auch Erläuterungen zu § 3 Abs. 1 Bst. b). Weitere Beispiele für Gesetze, die als «lex specialis» zu verstehen sind, sind unter anderem das Schulgesetz vom 27. September 1990 (BGS 412.11) – insbesondere für den Bereich der Sonderschulung – sowie das Spitalgesetz vom 29.10.1998 (BGS 826.11).

§ 3 Begriffe

Abs. 1 Bst. a

Die Definition des Begriffs «Person mit Behinderung» entspricht derjenigen im bisherigen § 4 Abs. 2 SEG und derjenigen im Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2002 (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG; SR 151.3). Obschon im Rahmen des LBBG begrifflich zwischen «Personen mit Behinderung» und «Personen mit Betreuungsbedarf» (vgl. Abs. 1 Bst. b: Bedarf aus familiären oder sozialen Gründen) unterschieden wird, können «Personen mit Behinderung» selbstredend einen Betreuungsbedarf aufgrund ihrer Behinderung aufweisen.

Invalide Personen gemäss Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1), die im bisherigen § 4 Abs. 3 SEG gesondert erwähnt wurden, sind beim Begriff «Person mit Behinderung» explizit miteingeschlossen; invalide Personen sind als Teilmenge der Personen mit Behinderung zu verstehen.

Somit kann auf die gesonderte Nennung verzichtet werden, ohne eine materielle Änderung vorzunehmen. Für invalide Personen muss der Zugang zu Institutionen gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006 (IFEG; SR 831.26) gewährleistet sein.

Wenn bestimmte Teile des LBBG nur für einen Teil der Menschen mit Behinderung gelten, wird dies in den entsprechenden Paragraphen vermerkt (z.B. in § 22 zu Kostenübernahmegarantien).

Abs. 1 Bst. b

Die Definition des Begriffs «Person mit Betreuungsbedarf» entspricht der bisherigen Definition in § 4 Abs. 1 Bst. b SEG: «Personen, die infolge familiärer oder sozialer Umstände einer besonderen Betreuung bedürfen». Beispielsweise fallen darunter Frauen und Männer, die von häuslicher Gewalt betroffen sind oder Minderjährige, deren Wohl gefährdet ist. Um einen besonderen Betreuungsbedarf zu begründen, muss eine soziale oder familiäre Notlage bestehen, für die eine besondere Betreuung nötig ist. Der Bedarf an Betreuung muss erkennbar über das übliche Mass hinausgehen, um als besonders zu gelten. Für Personen mit Betreuungsbedarf können wie bisher nur stationäre Wohnangebote (Heime) und Dienstleistungsangebote in der Familienpflege finanziert werden (vgl. § 23 LBBG). Der Bedarf muss deshalb von der Intensität her so besonders sein, dass er einen Heimaufenthalt resp. eine Fremdplatzierung nötig macht. Mit besonderer Betreuung ist ferner die Betreuung resp. Begleitung durch Fachleute gemeint, i.d.R. des sozialpädagogischen Bereichs. Nicht unter das LBBG fallen Bedarfe aufgrund wirtschaftlicher Not oder Wohnungslosigkeit. Ebenfalls nicht als Bedarf infolge familiärer oder sozialer Umstände gelten Suchterkrankungen. Diese können zwar ursächlich für familiäre oder soziale Probleme sein, sie fallen aber weiterhin nicht unter das LBBG. Ebenso nicht als Bedarf aus familiären oder sozialen Umständen gelten ferner Bedarfe, die aufgrund von altersbedingten, schul- und ausbildungsbedingten oder weiteren Umständen entstehen.

Abs. 1 Bst. c

Neu ist der Begriff der «Leistungserbringenden», der sowohl stationäre Einrichtungen (vgl. Bst. d) wie auch ambulante Leistungserbringende (vgl. Bst. e) umfasst.

Abs. 1 Bst. d

Als stationäre Einrichtungen gelten:

- Tagesstrukturen (d.h. Werkstätten nach Art. 3 Abs. 1 Bst. a IFEG sowie Tagesstätten nach Art. 3 Abs. 1 Bst. c IFEG) gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006 (IFEG; SR 831.26);
- stationäre Wohnangebote;
- Dienstleistungsangebote in der Familienpflege gemäss Abschnitt 4a der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern vom 19. Oktober 1977 (PAVO; SR 211.222.338).

Tagesstrukturen nach dem IFEG

Tagesstrukturen nach dem IFEG umfassen nur Einrichtungen, die sich an erwachsene Personen mit Behinderung richten; Einrichtungen für Minderjährige fallen nicht darunter. Im IFEG wird der heute gebräuchliche Begriff «Tagesstrukturen» als solcher nicht verwendet, das Gesetz spricht stattdessen von Werkstätten und Tagesstätten. Heute gebräuchlich sind die Begriffe «Tagesstrukturen mit bzw. ohne Lohn». Werkstätten sind Tagesstrukturen mit Lohn in ertragsorientierten Dienstleistungs- oder Produktionsbetrieben. Diese bieten für mehrere Personen mit Behinderung, die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können, dauernd betreute Arbeit und eine Tagesstruktur an. Dazu gehören auch betreute Arbeitsplätze ausserhalb der Einrichtung. Tagesstätten sind Tagesstrukturen ohne Lohn von nicht ertragsorientierten Einrichtungen, die mehreren Personen mit Behinderung betreute Tagesstrukturen anbieten.

Stationäre Wohnangebote

Stationäre Wohnangebote sind Wohnangebote für Erwachsene und Minderjährige, in denen tags- und nachtsüber Unterkunft, Verpflegung sowie Betreuung und/oder Pflege gewährt wird. Stationäre Wohnangebote nach diesem Gesetz umfassen Einrichtungen für Personen mit Behinderung und Einrichtungen für Personen mit Betreuungsbedarf (darunter sind beispielsweise Frauenhäuser oder Kinderheime zu verstehen) sowie Wohnbereiche von Schulen (Internate). Stationäre Wohnangebote für Minderjährige sind in der PAVO unter Art. 13 ff. umschrieben. Ebenfalls als stationäre Wohnangebote gelten Angebote, welche für Jugendliche mit Betreuungsbedarf Wohnen und eine interne Berufsbildung anbieten. Was unter stationären Wohnangeboten für Erwachsene zu verstehen ist, umschreibt der Regierungsrat, wie bereits im bisherigen Recht, gestützt auf § 38 LBBG in der Verordnung.

Die Wohnbereiche von Schulen und Sonderschulen unterstehen dem LBBG nur bewilligungs- und aufsichtsrechtlich in Ausführung der PAVO. Ihre Steuerung und Finanzierung sowie allfällige Anerkennung richtet sich nach dem Schulgesetz vom 29. September 1990 (SchulG; BGS 412.11) sowie dem Konzept Sonderpädagogik. Keine stationären Wohnangebote im Sinne des LBBG sind wie im bisherigen SEG Einrichtungen, die durch andere Erlasse geregelt sind (vgl. § 2 Abs. 2 LBBG; Beispiele sind Spitäler und Kliniken, Pflegeheime sowie weitere Betriebe des Gesundheitswesens, Suchteinrichtungen der Sekundär- und Tertiärprävention, Einrichtungen des Massnahmenvollzugs der Justiz etc.). Es sind jedoch stationäre Wohnangebote denkbar, die unter mehrere Erlasse fallen. Namentlich ist dies beispielsweise im Zusammenhang mit der stationären Langzeitpflege für Menschen mit Behinderung möglich (z.B. für Menschen mit Behinderung, die älter werden, oder für jüngere pflegebedürftige Menschen mit Behinderung). In solchen Fällen könnte die Einrichtung in Bezug auf behinderungsbedingte Leistungen (nicht jedoch auf rein altersbedingte oder medizinische Leistungen etc.) unter das LBBG fallen. Gemäss § 29 greift das LBBG dabei immer subsidiär.

Dienstleistungsangebote in der Familienpflege nach der PAVO

Ebenfalls wie bisher zählen Dienstleistungsangebote in der Familienpflege (DAF; auch FPO, «Familienplatzierungsorganisationen») gemäss Abschnitt 4a PAVO weiterhin zu den stationären Einrichtungen. DAF vermitteln Plätze in Pflegefamilien und begleiten die Kinder/Jugendlichen sowie die Pflegefamilien sozialpädagogisch. Nicht unter das LBBG fallen Pflegefamilien, die nicht einem Dienstleistungsangebot in der Familienpflege angeschlossen sind.

Abs. 1 Bst. e

Entsprechend der Zielsetzung der Revision werden neu ambulante Angebote für Personen mit Behinderung explizit geregelt. Zu den ambulanten Leistungserbringenden zählen natürliche und juristische Personen. In Abschnitt 3.2 sowie in der Verordnung des Regierungsrats wird geregelt, welche Leistungserbringenden welche ambulanten Leistungen erbringen können.

Abs. 1 Bst. f

Weiterhin umfasst das vorliegende Gesetz nebst den stationären und ambulanten Betreuungsangeboten auch die Kategorie der sonstigen Angebote, die zu einer selbstständigen Lebensführung beitragen oder Leistungen stationärer Einrichtungen ersetzen. Diese Angebote entsprechen den «anderen» Angeboten gemäss § 3 Abs. 2 des bisherigen SEG. Darunter fallen beispielsweise: Beratungsangebote (bspw. von Pro Infirmis); Jobcoaching und Berufsintegration (bspw. von Profil – Arbeit & Handicap); Fahrdienstleistungen (bspw. von Tixi); Freizeitangebote (bspw. von InsiemeCerebral), Kurse, Entlastungsdienste für Angehörige und neu auch Unterstützungsangebote im Rahmen der Bedarfsabklärung nach § 24 Abs. 3 LBBG.

Sonstige Angebote können von juristischen und natürlichen Personen inklusive den ambulanten und stationären Leistungserbringenden erbracht werden. Das spezifische an den «sonstigen» Angeboten ist, dass es sich weniger um konstant genutzte Angebote, sondern eher um

punktuelle Leistungen handelt. Für die Nutzung dieser Angebote ist daher im Gegensatz zu ambulanten oder stationären Leistungen keine Kostenübernahmegarantie gemäss Abschnitt 5 erforderlich. Es wäre weder sinnvoll noch vom administrativen Aufwand her gerechtfertigt, wenn z.B. für Taxifahrten, Beratungsgespräche oder einzelne Entlastungsstunden eine Kostenübernahmegarantie eingeholt werden müsste. Die sonstigen Angebote werden über vom Regierungsrat geschlossene Vereinbarungen (vgl. § 33 LBBG) finanziert.

§ 4 Zuständigkeiten

Abs. 1

Um den Anliegen der Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz (Vorlage Nr. 3053.1 - 16231) Rechnung zu tragen, ist der Regierungsrat neu dafür zuständig, die erforderlichen und wirksamen Massnahmen der kantonalen Behindertenpolitik in einem Massnahmenplan festzuhalten. Somit wird eine ganzheitliche strategische Behindertenpolitik möglich.

Die übrigen gesetzlichen Zuständigkeiten des Regierungsrats bleiben mehrheitlich unverändert. Der Absatz wurde gegenüber dem bisherigen SEG (§ 5 Abs. 1 SEG) klarer gegliedert und bisher weiter hinten im Gesetz erwähnte Zuständigkeiten des Regierungsrats wurden in § 4 Abs. 1 zusammengeführt: Namentlich die Finanzierung von Investitionen und die interkantonale Zusammenarbeit. Die Zuständigkeit des Regierungsrats bei der Investitionsfinanzierung (Bst. e) wurde früher in § 26 SEG definiert und die interkantonale Zusammenarbeit (Bst. f) in § 23 SEG. Diese Bestimmung ermöglicht in Zukunft insbesondere auch eine Zusammenarbeit der Zentralschweizer Kantone im ambulanten Bereich oder in Bezug auf die Bedarfsabklärung, womit Synergien genutzt werden können.

Abs. 2

Die Direktion des Innern ist künftig im Sinne der Anliegen der Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz (Vorlage Nr. 3053.1 - 16231) dafür zuständig, die kantonale Behindertenpolitik zu koordinieren. Diese Funktion nimmt sie gegenüber den anderen kantonalen Direktionen sowie Gemeinden, Privaten, anderen Kantonen und dem Bund wahr. Sie kann zur Umsetzung der anwendbaren internationalen und bundesrechtlichen Gesetzgebung im Kanton Zug Stellung nehmen. Dazu gehören unter anderem die Bundesverfassung, das Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) sowie völkerrechtliche Verpflichtungen. Zur Koordination der Behindertenpolitik gehören insbesondere operative Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Massnahmenplan Behindertenpolitik des Regierungsrats sowie der Informationsaustausch inner- und ausserhalb des Kantons Zug. Mit «Stellung nehmen» sind beratende und sensibilisierende Tätigkeiten zur Umsetzung der bereits existierenden übergeordneten Regelungen zur Behindertengleichstellung gemeint (bspw. Stellungnahmen in Vernehmlassungen, Beratung bei Projekten oder Vorhaben anderer Organisationseinheiten oder die Erteilung von Auskünften zu Fragen der Behindertengleichstellung). Damit werden keine neuen Rechte geschaffen – vielmehr sollen die bestehenden Behindertenrechte vermehrt ins Bewusstsein gerückt werden.

Die übrigen Zuständigkeiten der Direktion des Innern werden in § 4 Abs. 2 (Bst. b-h) neu an einem Ort zusammengefasst (im bisherigen SEG fanden sich bestimmte Zuständigkeiten in anderen Teilen des Gesetzes). Teilweise wurde der Wortlaut angepasst, um den neuen Terminologien zu entsprechen und ambulante Leistungen zu berücksichtigen. Bei Gesuchen um Kostenübernahmegarantien überprüft die Direktion des Innern gemäss Bst. g künftig die Notwendigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der nachgesuchten Angebote. Bei Personen mit Behinderung findet diese Überprüfung auf der Grundlage der Empfehlung der Bedarfsabklärungsstelle statt (vgl. § 22 LBBG), bei Personen mit Betreuungsbedarf bildet die Empfehlung der zuständigen Gemeinde oder der zuständigen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde die Grundlage (vgl. § 23 LBBG und § 4 Abs. 5 LBBG).

Abs. 3

Die Zuständigkeit für die Bewilligung und Aufsicht der Wohnbereiche von Sonder- und Privatschulen (Internate), die in Bezug auf Bewilligung und Aufsicht ebenfalls unter das vorliegende Gesetz fallen, verbleibt bei der Direktion für Bildung und Kultur (vgl. bisherige § 5 und 6 SEG). Die Anerkennung der Privat- und Sonderschulen erfolgt – wie auch die gesamte Steuerung und Finanzierung – nach Schulgesetz und den entsprechenden Erlassen. Wie bisher obliegen somit alle Kompetenzen hinsichtlich Bewilligung, Aufsicht sowie Anerkennung der Direktion Bildung und Kultur. Die Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen bezüglich des Wohnbereichs von Sonder- und Privatschulen lässt die Direktion für Bildung und Kultur weiterhin durch die Direktion des Innern als Fachdirektion für den Heimbereich vornehmen. Die Direktion des Innern nimmt regelmässig die notwendigen Prüfungen im Rahmen der Aufsicht vor und erstattet hierüber der Direktion für Bildung und Kultur Bericht.

Abs. 4

Eine zentrale Rolle nimmt bei stationären und ambulanten Leistungen für Menschen mit Behinderung neu die Bedarfsabklärungsstelle ein. Die Zuständigkeit der Stelle wird in Abs. 4 definiert. Sie entscheidet nicht selbst über die Gewährung von Kostenübernahmegarantien, sondern unterbreitet der dafür zuständigen Direktion des Innern Empfehlungen. Die Bedarfsabklärungsstelle sollte nach Möglichkeit unabhängig sein, um die nötige Neutralität und Akzeptanz zu gewährleisten. Der Regierungsrat kann die Abklärungsstelle in der Verordnung zu diesem Gesetz näher definieren. Bei der Stelle kann es sich um eine private juristische Person mit Leistungsauftrag oder um eine möglichst weisungsungebundene Einheit der Verwaltung handeln. Der Regierungsrat kann entsprechende Vereinbarungen treffen. Die offene Regelung ermöglicht die nötige Flexibilität, zumal aktuell auch andere Zentralschweizer Kantone Bedarfsabklärungsstellen einführen oder längerfristig einführen möchten.

Abs. 5

Da Personen mit Behinderung künftig vor dem Bezug von nach diesem Gesetz finanzierten Leistungen eine individuelle Bedarfsabklärung durch die Abklärungsstelle gemäss Abs. 4 durchlaufen, muss bei Ihnen die Notwendigkeit des Aufenthaltes im Rahmen des LBBG nicht mehr separat durch den Sozialdienst der Wohngemeinde geprüft und gegenüber der Direktion des Innern dargelegt werden, wie dies gemäss dem bisherigen SEG der Fall war. Dies wäre eine unnötige administrative Doppelspurigkeit. Die Gemeinden können somit von dieser Aufgabe entlastet werden.

Die Gemeinden bleiben jedoch für die Prüfung der Notwendigkeit von Aufenthalten sowie die Fallführung zuständig, wenn es sich um Gesuche um Kostenübernahmegarantien für Personen mit Betreuungsbedarf infolge von sozialen oder familiären Umständen handelt. Dies macht inhaltlich Sinn, da bei diesen Menschen – im Gegensatz zu Menschen mit Behinderung – die Sozialdienste im Rahmen der persönlichen oder finanziellen Sozialhilfe oft die zuständige Instanz sind. Der Begriff der Gemeinde wurde im Gesetz bewusst nicht näher definiert, da für die Aufgaben des Sozialwesens sowohl die Einwohnergemeinden als auch die Bürgergemeinden zuständig sein können. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) wurde neu ins Gesetz aufgenommen. Damit wird das Gesetz an die seit 2013 in Kraft getretene Revision des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts angepasst. Die KESB ist immer dann zuständig, wenn eine entsprechende Massnahme, z.B. Beistandschaft, besteht. Im Alltag wird die Prüfung der Notwendigkeit von Aufenthalten sowie die Fallführung in der Regel durch die von der KESB eingesetzten Beiständinnen und Beistände wahrgenommen. In den Fällen, in denen die KESB aufgrund einer Massnahme zuständig ist, entfällt die Zuständigkeit der Gemeinde. Hier obliegen die Aufgaben im Rahmen des LBBG alleine der KESB.

Abschnitt 2: Kantonale Behindertenpolitik

§ 5 Massnahmen

Als Kernelement zur Umsetzung der Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz (Vorlage Nr. 3053.1 - 16231) wird in § 5 der neue Massnahmenplan Behindertenpolitik verankert. Der vom Regierungsrat erlassene Massnahmenplan umfasst Massnahmen, die wirksam und erforderlich sind, um die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung zu fördern. Somit wird das Grundanliegen der Motion umgesetzt: die Stärkung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung im Kanton Zug. Da nicht alle Anliegen der Behindertengleichstellung gleichzeitig angepackt werden können, ermöglicht das Instrument des Massnahmenplans eine Priorisierung der Anliegen. Durch die regelmässige Anpassung des Plans kann der Regierungsrat die Prioritäten den aktuellen Anforderungen und Möglichkeiten entsprechend setzen. Verantwortlich für die operative Umsetzung des Plans ist die Direktion des Innern gemäss § 4 Abs. 2 LBBG.

§ 6 Beiträge

Abs. 1

Um die vom Regierungsrat geplanten Massnahmen umzusetzen, können teilweise auch Finanzmittel nötig sein. Deshalb können Organisationen Beiträge zugesprochen werden. Der im Gesetz ansonsten nicht verwendete Begriff «Organisationen» wurde bewusst gewählt, da es sich nicht nur um Leistungserbringende nach SEG, sondern um alle anderen Arten von Organisationen handeln kann.

Abs. 2

Die finanzielle Unterstützung erfolgt im Rahmen des vom Kantonsrat alljährlich zu bewilligenden Budgets oder durch andere Mittel (bspw. Lotteriede- und Sportfonds).

Abschnitt 3: Bewilligung, Anerkennung und Aufsicht

Die bisherigen Bestimmungen des SEG zu Bewilligung, Anerkennung, Leistungsvereinbarung und Aufsicht waren auf soziale Einrichtungen, d.h. klassische Wohnangebote und Tagesstrukturen bezogen – nach der neuen Terminologie sind dies «stationäre Einrichtungen». Durch die Einteilung in zwei separate Unterabschnitte können die unterschiedlichen Bestimmungen für stationäre Einrichtungen (Abschnitt 3.1) und ambulante Leistungserbringende (Abschnitt 3.2) übersichtlich gegliedert werden. Für beide Angebotsformen gleichermaßen geltende Regelungen finden sich in Abschnitt 3.3 (Gemeinsame Bestimmungen).

Abschnitt 3.1: Stationäre Einrichtungen

Die bisherigen Bestimmungen des SEG werden grossmehrheitlich beibehalten und wo nötig aktualisiert oder verschlankt.

§ 7 Bewilligungspflicht

Der Betrieb von stationären Wohnangeboten und Dienstleistungsangeboten in der Familienpflege bleibt im Kanton Zug bewilligungspflichtig. Da gemäss neuer Definition auch Tagesstrukturen als «stationäre Einrichtungen» gelten, diese aber weiterhin nicht bewilligungspflichtig sind, wurde der Wortlaut gegenüber dem bisherigen § 8 Abs. 1 SEG entsprechend angepasst. Die Bestimmungen wurden wo sinnvoll verschlankt. So ist der Verweis auf die eidgenössische Verordnung über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption (PAVO) nicht nötig, da diese als übergeordnetes Recht ohnehin gilt. Die Betriebsbewilligung ist jeweils durch die Direktion des Innern oder im Falle des Wohnbereichs von Sonder- und Privatschulen durch die Direktion für Bildung und Kultur (vgl. § 4 Abs. 3 LBBG) auszustellen, sofern nicht andere Erlasse gemäss § 2 Abs. 2 LBBG vorgehen.

§ 8 Bewilligungsvoraussetzungen

Die Regelungen zu den Bewilligungsvoraussetzungen können im Vergleich zum bisherigen SEG schlanker gehalten werden, da sich in den massgeblichen Bundesgesetzen bereits ausführliche Regelungen finden. Bei stationären Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung müssen die Anerkennungskriterien nach IFEG erfüllt sein und bei stationären Einrichtungen für Minderjährige sowie bei Dienstleistungsangeboten in der Familienpflege (DAF) die Voraussetzungen nach PAVO. Da die PAVO für Dienstleistungsangeboten in der Familienpflege keine Bewilligung vorsieht, wird künftig sinngemäss auf einzelne Bewilligungsvoraussetzungen der PAVO für Heime abgestellt. Namentlich sind dies die förderliche Betreuung für die körperliche und geistige Entwicklung der Minderjährigen (Art. 15 Abs. 1 Bst. a PAVO), die Qualifikation von Leitung und Mitarbeitenden sowie die genügende Zahl an Mitarbeitenden (Art. 15 Abs. 1 Bst. b PAVO). Die beiden letzteren Voraussetzungen sind auf das Personal des DAF zu beziehen, welches die Auswahl und Begleitung der Pflegeplätze gewährleistet. Diese Bewilligungsvoraussetzungen entsprechen weitgehend dem bisherigen SEG.

Nur sehr wenige stationäre Wohneinrichtungen fallen nicht unter das IFEG oder die PAVO – im Kanton Zug betrifft dies nur die Herberge für Frauen. Für diese Angebote regelt der Regierungsrat künftig die Bewilligungsvoraussetzungen in der Verordnung. Er kann ferner für alle stationären Einrichtungen sowie die Dienstleistungsangebote in der Familienpflege weitere Bewilligungsvoraussetzungen erlassen, welche die Regelungen nach IFEG oder PAVO ergänzen oder konkretisieren. Dabei ist der Gesetzeszweck gemäss § 1 LBBG massgebend.

Für die Erfüllung der Bewilligungsvoraussetzungen ist es entscheidend, dass diese in allen stationären Wohnangeboten an allen Standorten einer Einrichtung erfüllt werden.

§ 9 Anerkennung

In Abs. 1 wird festgehalten, dass – wie bisher – nur stationäre Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung sowie Einrichtungen für Personen mit Betreuungsbedarf nach diesem Gesetz als stationäre Einrichtungen anerkannt werden können. Die Anerkennung zieht gem. Abs. 4 die Unterstellung unter die IVSE nach sich. Somit können nur Einrichtungen anerkannt werden, die in den Geltungsbereich der IVSE fallen (vgl. § 10 LBBG). Die entsprechenden Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung sowie für Personen mit Betreuungsbedarf fallen dabei unter die IVSE-Bereiche B und A (Art. 2 Abs. 1 IVSE). Der Bereich B umfasst Tagesstrukturen sowie stationäre Wohnangebote nach dem IFEG, der Bereich A stationäre Wohnangebote für Kinder und Jugendliche (nicht aber Dienstleistungsangebote in der Familienpflege). Im Fall des Bereiches A können nur Heime für Personen mit Betreuungsbedarf (namentlich Kinder- und Jugendheime) die Anerkennung nach LBBG erhalten, nicht jedoch die Wohnbereiche von Sonderschulen (vgl. Ausführungen zu § 3 LBBG). Sonderschulen und ihre Wohnbereiche können zwar gemäss Schulgesetz und den entsprechenden Erlassen anerkannt und der IVSE unterstellt werden (Bereiche A und D), jedoch nicht nach LBBG. Gleiches gilt für Suchteinrichtungen (IVSE-Bereich C). Sie können der IVSE unterstellt werden, ihre Anerkennung richtet sich jedoch nicht nach dem LBBG.

In Abs. 2 wird die Wirkung der Anerkennung nach LBBG umschrieben. Materiell entspricht diese dem heute geltenden Recht.

Abs. 3 und Abs. 4 entsprechen dem bisherigen § 10 Abs. 2 SEG. Wie bisher wird mit der Anerkennung gleichzeitig die Bewilligung erteilt, somit ist nur eine Verfügung nötig. Das ist möglich, da die Anerkennungsvoraussetzungen (vgl. § 10 LBBG) über die Bewilligungsvoraussetzungen hinaus gehen. Abs. 3 betrifft nur stationäre Wohnangebote, da nur sie bewilligungspflichtig sind.

§ 10 Anerkennungsvoraussetzungen

Damit eine stationäre Einrichtung anerkannt wird, muss sie wie bereits im geltenden Gesetz die Richtlinien der IVSE erfüllen. Gemeint ist damit die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen mit allen zugehörigen Erlassen der Organe der IVSE. Bei Behinderteneinrichtungen (Tagesstrukturen und Wohnangebote) müssen selbstredend auch die bundesrechtlichen Voraussetzungen des IFEG erfüllt werden. Analog verhält es sich bei Kinderheimen mit der PAVO. Die übergeordneten bundesrechtlichen Regelungen sind grundlegend für die Bereiche B und A der IVSE.

Die Voraussetzungen der Anerkennung wurden mit Bst. b an die Anforderungen der heutigen Zeit angepasst. So müssen die Einrichtungen gewährleisten, dass die betreuten Personen ihren Alltag mitbestimmen können. Damit gemeint ist kein Mitbestimmungsrecht bei der Betriebsführung, sondern bei Angelegenheiten, welche die Nutzenden persönlich betreffen. Dabei soll möglichst die Gleichbehandlung mit Menschen ohne besonderen Betreuungsbedarf gewährleistet werden. Menschen, die ihr Leben für längere Zeit in einem Heim verbringen müssen, sollen beispielsweise über ihre Ernährung, ihre individuelle Zimmergestaltung oder ihren Tagesrhythmus in möglichst ähnlicher Form mitbestimmen können, wie dies andere Menschen im gleichen Alter ebenfalls können. Bei Tagesstrukturen (bspw. Werkstätten oder Betriebe, aber auch Tagesstrukturen ohne Lohn), soll die Mitbestimmung in vergleichbarer Form zu Anstellungen im ersten Arbeitsmarkt gewährleistet sein. Unter «gewährleisten» ist zu verstehen, dass nachvollziehbare Prozesse oder Gefässe zur Mitbestimmung definiert sind.

In Bst. c werden die Zielsetzungen, welche mit dem LBBG verfolgt werden, festgehalten. Die weiteren Voraussetzungen sind in den IVSE-Richtlinien ausführlich geregelt und bedürfen keiner gesonderten Regelung im Zuger Gesetz.

Die Anerkennungsvoraussetzungen gelten immer für alle unter die Anerkennung fallenden Angebote und Standorte einer Einrichtung.

§ 11 Leistungsvereinbarung

Leistungsvereinbarungen werden mit den nach diesem Gesetz anerkannten Einrichtungen geschlossen, deren Leistungen der Angebotsplanung nach § 18 LBBG entsprechen. Die Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton und den einzelnen Leistungserbringenden regelt die gegenseitigen Rechte und Pflichten. Sie hält die zu erbringenden Leistungen, d.h. deren Menge und Qualität sowie Tarife und Abgeltungsmodalitäten fest. Die Leistungen basieren in Bezug auf Menge und Qualität auf der vom Regierungsrat genehmigten Angebotsplanung. Das Controlling erfolgt auf Basis einer vorgegebenen und in der Leistungsvereinbarung festgehaltenen Methode zur Ermittlung und Darlegung von Kosten und Leistungen.

Bisher wurde nur für Behinderteneinrichtungen eine Angebotsplanung vorgenommen (§ 15 SEG). Um das bereits geltende Zusammenspiel von Angebotsplanung, Anerkennung und Leistungsvereinbarung künftig konsequenter umzusetzen, soll die Angebotsplanung neu auch auf stationäre Wohnangebote für Personen mit besonderem Bedarf ausgeweitet werden können. Damit wird eine ganzheitliche Planung möglich. Mit diesen Einrichtungen wird in der Folge im Sinne der Gleichbehandlung ebenfalls eine Leistungsvereinbarung mit Rechten und Pflichten abgeschlossen. Da in den künftigen Leistungsvereinbarungen keine «Mindestmengen» garantiert werden und die Finanzierung generell über individuelle Kostenübernahmegarantien läuft, bewirkt die Leistungsvereinbarung gegenüber der heutigen Situation (Finanzierung über Kostenübernahmegarantien ohne Leistungsvereinbarung) keine Veränderung der Kantonsbeiträge.

Abschnitt 3.2: Ambulante Leistungserbringende

Im neuen Gesetz werden ambulante Leistungserbringende, ihre Anerkennung und ihre Leistungen ebenso wie stationäre Einrichtungen klar geregelt. Damit erhalten sie im Gesetz die gleiche Berücksichtigung wie stationäre Einrichtungen. Ausserdem können so ambulante Leistungserbringende künftig ebenso gesteuert werden wie stationäre Einrichtungen.

§ 12 Ambulante Leistungen

Abs. 1

Durch den Abs. 1 wird die Unterscheidung zwischen anerkannten und nicht anerkannten ambulanten Leistungserbringenden ermöglicht, welche für das neue Gesetz grundlegend ist. Beide Kategorien von Leistungserbringenden können ambulante Leistungen nach diesem Gesetz erbringen. Die anerkannten Leistungsbringenden müssen jedoch bestimmte Voraussetzungen erfüllen (vgl. § 14 LBBG).

Abs. 2

Nur anerkannte Leistungserbringende können Fachleistungen erbringen. Die Erbringung der Fachleistungen wird von der Aufsichtsbehörde im Rahmen der Anerkennung beaufsichtigt (vgl. § 17 ff. LBBG). Fachleistungen können – der nötigen fachlichen Leistung und professionellen Organisation entsprechend – zu höheren Ansätzen als Assistenzleistungen abgegolten werden (vgl. § 29 Abs. 3 LBBG). Der Regierungsrat kann die Fachleistungen gemäss § 38 LBBG in der Verordnung weiter definieren.

Abs. 3

Bei den nicht anerkannten Leistungserbringenden handelt es sich um Leistungserbringende, die Unterstützung bei Verrichtungen des Alltags als Assistenzleistungen erbringen. Oft sind dies natürliche Personen. Bei diesen Leistungserbringenden ist keine sozialpädagogische oder pflegerische Ausbildung nötig. Die Abgeltung kann entsprechend festgelegt werden (vgl. § 29 Abs. 3 LBBG). Bei Assistenzleistungen (Modell «Assistenzbeitrag»/«persönliches Budget») ist die Person mit Behinderung oder ihre gesetzliche Vertretung Auftrag- oder Arbeitgeberin. Bei diesen niederschweligen Dienstleistungen wären eine Anerkennungspflicht oder fachliche Aufsicht des Kantons weder sinnvoll noch administrativ machbar. Hier soll der freie Markt spielen, wie dies etwa auch beim Assistenzbeitrag der IV der Fall ist.

Da die nicht anerkannten Leistungserbringenden nicht über das Instrument der Anerkennung gesteuert werden, kann der Regierungsrat in der Verordnung Anforderungen für sie schaffen. Zu entsprechenden Grundanforderungen gehört beispielsweise, dass die Erbringenden keine für die Betreuung relevanten Strafregistereinträge haben dürfen. Ferner kann der Regierungsrat gem. § 38 LBBG die Assistenzleistungen in der Verordnung weiter definieren.

§ 13 Anerkennung

Abs. 1

Eine Anerkennung können nur juristische Personen erhalten (d.h. Körperschaften oder Anstalten; konkret bspw. Vereine oder Stiftungen). Mit dieser Regelung soll ein Wildwuchs bei den Angeboten mit unverhältnismässigem Aufwand bei der Aufsicht verhindert werden. Ausserdem ist es aus fachlicher Sicht nicht sinnvoll, wenn Fachleistungen von Privatpersonen erbracht werden. Einerseits fehlen der fachliche Austausch und die Aufsicht durch Vorgesetzte der operativen oder strategischen Ebene (kollegiale Rückberatung und Governance). Andererseits können Einzelpersonen bei Ausfällen oder bei krisenbedingtem Mehrbedarf der Dienstleistungsnutzenden nicht auf ein Team zurückgreifen. Die detaillierten Anerkennungsvoraussetzungen für die Anbietenden finden sich unter § 14 LBBG.

Abs. 2

In § 13 Abs. 2 wird analog zum stationären Bereich die Rechtswirkung der Anerkennung definiert: Die anerkannten Anbietenden erhalten Anspruch auf die Abgeltung von Fachleistungen, d.h. sie werden zu einem höheren Tarif entschädigt als nicht anerkannte Leistungserbringende.

Abs. 3 und 4

Im angestrebten Modell sind keine Leistungsvereinbarungen für ambulante Leistungserbringende vorgesehen. Da die Leistungen mittels vom Regierungsrat definierten Normtarifen (vgl. § 28 Abs. 3 LBBG) entschädigt werden können und eine Vereinbarung von «Plätzen» im Gegensatz zum stationären Bereich systemwidrig wäre, sind bilaterale Leistungsvereinbarungen mit den Anbietenden grundsätzlich nicht nötig. Damit aber die Leistungsmenge im Bedarfsfall dennoch gesteuert werden kann, wird mit Abs. 2 die Möglichkeit geschaffen, die Anerkennung für einzelne Leistungserbringende auf eine bestimmte Leistungsmenge zu limitieren. Dabei ist auf die Bedarfsanalyse und Angebotsplanung ebenso Rücksicht zu nehmen wie auch auf bereits bestehende Leistungen. Letztere Bestimmung gewährleistet, dass den bestehenden Nutzenden die per Kostenübernahmegarantie bereits gewährten Leistungen nicht plötzlich aufgrund einer Veränderung der Leistungsmenge des Leistungserbringenden gekürzt werden. Abs 4 erlaubt schliesslich – obschon dies heute nicht vorgesehen ist – den Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit ambulanten Leistungserbringenden. Um künftigen Entwicklungen Rechnung tragen zu können, soll der Regierungsrat bei Bedarf die Möglichkeit haben, künftig Leistungsvereinbarungen mit ambulanten Leistungserbringenden abzuschliessen.

§ 14 Anerkennungs Voraussetzungen

Um anerkannt werden zu können, müssen die Leistungserbringenden gewisse Voraussetzungen erfüllen. Die Anforderungen orientieren sich an den stationären Anerkennungs Voraussetzungen, sind aber schlanker gehalten. Es sind dies die Gewährleistung einer qualifizierten Betriebsführung, genügend Personal mit der nötigen Ausbildung sowie eine bedarfsgerechte Leistungserbringung. Letztere Anforderung ist wichtig, damit aus ambulanten Angeboten keine vordefinierten «Standardprodukte» werden, welche die individuelle Situation, Bedarfslage und die Fähigkeiten der betreuten Personen ausser Acht lassen. Es soll dargelegt werden, wie die Leistungserbringung personell, organisatorisch oder konzeptionell an den Bedarf angepasst erbracht werden kann. Beispielsweise kann das bedeuten, dass Leistungen auch zu Randzeiten oder Wochenenden erbracht werden.

Bewusst soll bei ambulanten Angeboten kein Recht auf Anerkennung geschaffen werden, wie es bei stationären Angeboten durch die Bundesgesetzgebung (IFEG) de facto besteht. Somit wurde hier bewusst die Formulierung gewählt, dass die Anerkennung erteilt werden «kann», sofern die Voraussetzungen erfüllt werden.

Abschnitt 3.3: Gemeinsame Bestimmungen

In Abschnitt 3.3 werden diejenigen Aspekte der Steuerung geregelt, die für ambulante und stationäre Angebote gleichermaßen gelten. Der Begriff der Bewilligung bezieht sich dabei jedoch nur auf stationäre Wohnangebote und Dienstleistungsangebote in der Familienpflege (vgl. § 7).

§ 15 Bewilligung und Anerkennung**Abs. 1**

Wie bisher (§ 12 SEG) wird eine Bewilligung oder Anerkennung der – oberverantwortlichen – Trägerschaft der Leistungserbringenden ausgestellt.

Abs. 2

Die Bewilligung oder Anerkennung können befristet und/oder unter Auflagen bzw. Bedingungen erteilt werden. Dies kann der Fall sein, wenn nicht alle Bewilligungs- oder

Anerkennungsvoraussetzungen erfüllt werden; oder aber, wenn aufgrund von personellen oder räumlichen Verhältnissen nur ein reduziertes Angebot bewilligt oder anerkannt werden kann. Zu denken ist auch an den Fall, in dem die Leitung zum Zeitpunkt der Erteilung der Bewilligung oder Anerkennung die Ausbildung zur Führung einer entsprechenden Organisation noch nicht abgeschlossen hat. In einem solchen Fall ist die Bewilligung zu befristen und mit der Auflage zu versehen, dass die Ausbildung innert einer angemessenen Frist erfolgreich abzuschliessen ist. Auch können eine Bewilligung oder Anerkennung die Auflage enthalten, bestimmte Sicherheitsvorkehrungen zu treffen oder bestimmte Konzepte zu erstellen respektive an die Anforderungen anzupassen. Schliesslich können die Bewilligung oder Anerkennung auch nur für einen Teilbereich der leistungserbringenden Organisation erteilt werden.

Die Bestimmungen von Abs. 2 fanden sich bisher in § 9 und § 10 SEG, sie gelten – in Bezug auf die Anerkennung – neu auch für ambulante Leistungserbringende.

Abs. 3

Der Regierungsrat hat gestützt auf diesen bereits im bisherigen SEG enthaltenen Absatz (§ 10 Abs. 4 SEG) i.V.m. § 38 LBBG die Möglichkeit, in der Verordnung weitere Anerkennungsvoraussetzungen aufzustellen. Bei stationären Einrichtungen existieren durch die IVSE-Richtlinien bereits relativ weitgehende Anerkennungsvoraussetzungen. Ebenso sind die massgebende Regulative des Bundes (IFEG, PAVO) einzuhalten. Zusätzlich geregelt werden sollen beispielsweise wie bereits bisher Anforderungen an die Trägerschaft: Hier gilt es beispielsweise weiterhin die Unabhängigkeit der Trägerschaft von der operativen Ebene der Einrichtung sicherzustellen oder die Zusammensetzung des Organs zu regeln. Von der Möglichkeit, weitere Anerkennungsvoraussetzungen zu schaffen, ist insbesondere auch dort Gebrauch zu machen, wo die IVSE-Richtlinien konkretisiert werden müssen oder an die Betreuung einer bestimmten Zielgruppe spezifische qualitative und betriebliche Anforderungen zu stellen sind. Handlungsleitend soll insbesondere der Gesetzeszweck gem. § 1 sein. Besonders im ambulanten Bereich, in dem keine interkantonalen oder nationalen Regulative existieren, soll der Regierungsrat die Anerkennungsvoraussetzungen bei Bedarf anpassen oder weiter konkretisieren können.

§ 16 Meldepflicht

§ 16 des Gesetzes entspricht dem bisherigen § 14 SEG (Änderung der Verhältnisse). Wesentliche Veränderungen, die sich auf die Bewilligung oder Anerkennung auswirken können, haben die Leistungserbringenden der Direktion des Innern bzw. der Direktion für Bildung und Kultur (vgl. § 4 Abs. 3 LBBG, Wohnbereiche von Sonder- und Privatschulen) frühzeitig bekannt zu geben. Ein Beispiel für eine bewilligungsrelevante Veränderung wäre der Wechsel der verantwortlichen Leitungsperson. Von der Trägerschaft wird in einem solchen Fall der Nachweis erwartet, dass die fachkundige Leitung der Einrichtung weiterhin gewährleistet ist. Kann dieser Nachweis erbracht werden, muss keine neue Betriebsbewilligung ausgestellt werden. Ist dies jedoch nicht der Fall, kommen die Massnahmen gemäss § 17 LBBG zur Anwendung.

Neu müssen gemäss Abs. 2 strafbare Handlungen von Angestellten – sofern sie in Zusammenhang mit der Arbeit stehen – generell gemeldet werden; nicht nur wenn sie gegenüber den betreuten Personen erfolgen. Eine Meldung ist beispielsweise auch angebracht, wenn ein Mitarbeiter Geld der Einrichtung hinterzogen hat, da es sich um staatliche Mittel handelt. Gleiches gilt auch für strafbare Handlungen von betreuten Personen. Ebenso wurde die Einschränkung des bisherigen SEG beseitigt, dass strafbare Handlungen nur zu melden sind, wenn das Wohl von betreuten Personen oder Angestellten betroffen ist. Es genügt, wenn die strafbare Handlung im Zusammenhang mit dem Betrieb steht. Eine entsprechende Meldung bedeutet nicht in jedem Fall, dass das Aufsichtsorgan einschreiten muss. Es muss jedoch informiert sein, um entscheiden zu können, ob etwas zu tun ist oder um öffentlich Auskunft geben zu können.

§ 17 Aufsicht

Die Bestimmungen zur Aufsicht der bewilligten und anerkannten Leistungserbringenden wurden gegenüber dem bisherigen SEG (§§ 6, 11 und 13 SEG) neu gegliedert. Die Zuständigkeiten in der Aufsicht sind neu sachlogisch unter den Zuständigkeiten in § 4 LBBG geregelt. Die Direktion des Innern bzw. die Direktion für Bildung und Kultur – für die Bewilligung von Wohnbereichen von Sonder- und Privatschulen – sind als Aufsichtsbehörden für die Prüfung der Einhaltung der Bewilligungs- und/oder Anerkennungsvoraussetzungen zuständig. Die entsprechenden Verfahren sind durch das Verwaltungsrecht vorgegeben.

Abs. 1

Die Prüfung gemäss Abs. 1 erfolgt nach einheitlichen und transparenten Kriterien und findet regelmässig mit einer Dokumentenprüfung und einem Vor-Ort-Besuch statt. Die Prüfung erfolgt sooft als nötig; bei stationären Wohneinrichtungen für Kinder muss sie gemäss PAVO wenigstens alle zwei Jahre erfolgen. Die Ergebnisse der Prüfung werden in einem Bericht festgehalten. Der Bericht bestätigt die Erfüllung oder hält Abweichungen zu den Bewilligungs- oder Anerkennungsvoraussetzungen fest. Er geht an die beaufsichtigte soziale Einrichtung und an die zuständige Direktion und dient als Grundlage für die Gewährung, Einschränkung oder den Entzug der Bewilligung oder Anerkennung. Der Bericht enthält idealerweise auch Empfehlungen zur qualitativen, fachlichen oder konzeptionellen Weiterentwicklung (im Sinne eines Audits). Diese sind jedoch für die Bewilligung und Anerkennung nicht relevant und werden gesondert gekennzeichnet. Die Aufsichtsbehörden können die Prüfungen auch Dritten übertragen. Wo eine weitergehende Expertise angezeigt ist, können Expertinnen oder Experten anderer Amtsstellen oder deren Berichte beigezogen werden, bspw. Lebensmittel- oder Heilmittelinspektorat, Amt für Feuerschutz etc.

Während eine erstmalige Bewilligung oder Anerkennung verfügt wird, bleibt bei einer periodischen Prüfung die Anerkennung bzw. Bewilligung in der Regel bestehen, sofern der Prüfbericht keine Abweichungen zu den Anforderungen enthält.

Abs. 2

Wenn der Bericht Mängel belegt, hat die zuständige Direktion gemäss Abs. 2 zu handeln: Sie kann die Betriebsbewilligung oder Anerkennung einschränken bzw. mit Auflagen und Bedingungen versehen oder allenfalls sogar entziehen. Bei stationären Einrichtungen kann auch die Schliessung angeordnet werden. Bei den Wohnbereichen von Sonder- und Privatschulen erlässt die Direktion Bildung und Kultur die Verfügungen über Bewilligungen nach LBBG.

Abs. 3

Die Aufsichtsbehörde muss wenn nötig rasch handeln können. Abs. 3 ist deshalb so auszulegen, dass Auskünfte, Unterlagen oder der Zutritt zu Räumlichkeiten auf Verlangen unmittelbar gewährt oder übergeben werden müssen.

Abs. 4

Wenn die Aufsichtsbehörde beabsichtigt, Leistungserbringenden die Bewilligung oder Anerkennung zu entziehen und diese auch in anderen Kantonen eine Bewilligung oder Anerkennung haben, ist sie neu verpflichtet, die Aufsichtsbehörden dieser Kantone zu informieren. Bei anderen Massnahmen als dem Entzug besteht die Möglichkeit zur Mitteilung, d.h. es besteht ein Melderecht. Es ist denkbar, dass in Zukunft Leistungserbringende zunehmend in mehreren Kantonen tätig sind; nicht zuletzt im ambulanten Bereich. Im Gesundheitsbereich existieren bereits gegenseitige gesetzliche Informationspflichten zwischen den Kantonen. Analog ist dies künftig auch im Geltungsbereich des LBBG vorgesehen. Durch die neue Bestimmung ist es nicht erst nach Rechtskraft des Entzugs oder der Massnahme möglich, andere Kantone zu informieren – sonst könnte eine Mitteilung an die anderen Tätigkeitskantone durch das Ergreifen

von Rechtsmitteln um Monate oder Jahre verzögert werden. Insbesondere wenn die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer nicht mehr vertrauenswürdig ist oder wenn die körperliche oder psychische Integrität der Leistungsbeziehenden gefährdet wird, ist der sofortige Informationsaustausch zentral.

Abschnitt 4: Steuerung

§ 18 Bedarfsanalyse und Angebotsplanung

Die Bedarfsanalyse und Angebotsplanung ist das übergeordnete Steuerungsinstrument des Regierungsrates für ein bedarfsgerechtes Zuger Angebot an ambulanten und stationären Leistungen. Über die Bedarfsanalyse und Angebotsplanung wird ein dem Zweck entsprechender Vollzug dieses Gesetzes gesteuert. Sie hat sich daher an der Zweckbestimmung in § 1 dieses Gesetzes auszurichten. Im stationären Bereich werden mit der Genehmigung der Angebotsplanung die Leistungs- und Mengengerüste der einzelnen Einrichtungen für die Planungsperiode festgelegt. Entsprechend der Angebotsplanung werden sodann die Leistungsvereinbarungen mit den anerkannten stationären Einrichtungen geschlossen. In der Regel umfasst eine Planungsperiode drei bis fünf Jahre.

Künftig soll im Sinne einer ganzheitlichen kantonalen Planung nicht mehr nur im Behindertenbereich eine Bedarfsanalyse und Angebotsplanung durchgeführt werden. Sie soll alle Einrichtungen mit Anerkennung gemäss diesem Gesetz umfassen. In der Regel meint, dass in Bezug auf bestimmte Angebots- und Bedarfsformen auf die periodische Analyse des Bedarfs und Planung des Angebots verzichtet werden kann, wenn diese bspw. nicht in einem sinnvollen Verhältnis zur Nachfragemenge im Kanton Zug steht oder die Bedarfssituation konstant ist.

Neu wird in Abs. 1 der Grundsatz festgehalten, dass ambulante Angebote in der Angebotsplanung priorisiert werden; d.h. wenn es möglich ist, ist diesen Angeboten der Vorzug vor stationären Plätzen zu geben. Der Absatz bezieht sich primär auf Angebote für Personen mit Behinderung, da ambulante Angebote für andere Personen auch künftig nicht über das vorliegende Gesetz finanziert werden.

§ 19 Controlling

Die Bestimmungen zum Controlling gemäss bisherigem SEG (§ 18 SEG) wurden vervollständigt. Über die Subventionsvereinbarungen mit Anbietenden sonstiger Angebote (bspw. Beratungsstellen oder Transportdienste) wurden schon immer Controllings durchgeführt, nun sind sie explizit erwähnt. Das Controlling erfolgt über das Berichtswesen und mindestens jährlichen Controllinggesprächen. Das Finanzcontrolling überwacht die finanzielle Zielerreichung der Leistungs- oder Subventionsvereinbarungen. Das Leistungscontrolling bezieht nicht finanzielle Messgrößen und Zielwerte mit ein. Hierunter fallen Instrumente zur Leistungsbemessung (z.B. IBB) ebenso wie Schlüsselergebnisse der Leistungserbringung oder auf Nutzende, Kunden und Mitarbeitende bezogene Ergebnisse. Im Rahmen des Leistungscontrollings werden die Zielerreichung und die Leistungsentwicklung analysiert und es werden allfällige Verbesserungsmassnahmen und Entwicklungsschwerpunkte besprochen.

Mit Abs. 3 wird ein Benchmarking zwischen Leistungserbringenden ermöglicht. Das neue leistungsorientierte Finanzierungsmodell eröffnet diverse Möglichkeiten zum Kennzahlenvergleich, welche der Kanton auch nutzen können soll. Ziel des Controllings ist die kontinuierliche Verbesserung in einem partnerschaftlichen Prozess.

§ 20 Koordination und Aufnahmepflicht

Die Bestimmungen zur Koordination und Aufnahmepflicht (bisher § 19 SEG) blieben inhaltlich gegenüber dem bisherigen SEG mehrheitlich unverändert und wurden nur leicht angepasst.

Abs. 1

Abs. 1 umfasst neu auch ambulante Leistungserbringende mit Anerkennung. Aus Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Leistungserbringenden ergeben sich Synergie-Effekte.

Abs. 2

Mit diesem Absatz (früher § 19 Abs. 2 SEG) kann sichergestellt werden, dass das Steuerungsinstrument der Leistungsvereinbarung bei allen anerkannten stationären Einrichtungen zum Einsatz kommt, deren Leistungen der Angebotsplanung entsprechen. Diese Bestimmung ist weiterhin notwendig. Insbesondere Angebote, die gemäss dem IFEG vom Kanton zu gewährleisten sind, dürfen nicht gefährdet werden, nur weil keine Einigung zwischen Trägerschaft und Kanton über die Leistungsvereinbarung zustande kommt. Ohne Leistungsvereinbarung müsste sich die Finanzierung der Einrichtung alleine auf individuelle Kostenübernahmegarantien stützen. Dies ist nicht im Interesse des Kantons, da Leistungsvereinbarungen wichtige Steuerungsmöglichkeiten bieten.

Abs. 3

Falls der Kanton eine stationäre Einrichtung verpflichten sollte, eine Person aufzunehmen, kann im Gegensatz zum bisherigen § 19 Abs. 3 SEG künftig kein besonderer Mehraufwand mehr geltend gemacht werden. Im Behindertenbereich würde dies das neue leistungsorientierte Finanzierungssystem unterlaufen, das höhere Aufwände für Personen mit höherem Bedarf bereits tariflich berücksichtigt.

Abs. 4

Dieser Absatz entspricht dem früheren § 22 SEG. Der Begriff der sozialen Einrichtung wurde durch Leistungserbringer ersetzt, was den stationären und ambulanten Bereich umfasst.

Abschnitt 5: Leistungsbezug

Während die unter das Gesetz fallenden Personengruppen in den allgemeinen Bestimmungen noch relativ offen definiert sind, wird in Abschnitt 5 genau geregelt, für welche Personen Kostenübernahmegarantien für ambulante und/oder stationäre Leistungen möglich sind. Gewisse Personengruppen fallen zwar in Bezug auf bestimmte Aspekte oder Leistungen unter das Gesetz, haben jedoch keinen Anspruch auf Kostenübernahmegarantien gemäss § 21 ff. So etwa schulpflichtige Kinder mit Behinderung: Sie können zwar beispielsweise Transportdienste von Tixi (sonstiges Angebot nach § 3 Abs. 1 Bst. f) in Anspruch nehmen, jedoch keine Kostenübernahmegarantien für stationäre Einrichtungen nach § 22 dieses Gesetzes erhalten – hier läuft die Finanzierung über das Schulgesetz.

Das bisherige SEG regelte den Zugang zu kantonally finanzierten Leistungen nur rudimentär. Das neue Gesetz bietet eine zeitgemässe Zugangssteuerung nach klar definierten Kriterien und Prozessen:

- Die individuelle Kostenübernahmegarantie ist die Voraussetzung für den Bezug von kantonally finanzierten ambulanten oder stationären Leistungen.
- Im Behindertenbereich stellt eine fachlich fundierte Bedarfsabklärung sicher, dass die Angebote dem individuellen Bedarf und den Zielen der Person entsprechen.
- Dem Kanton ist es möglich, zu prüfen, ob eine beantragte Leistung notwendig, wirksam und wirtschaftlich ist.

§ 21 Individuelle Kostenübernahmegarantie**Abs. 1**

Abs. 1 hält fest, für welche Personen nach diesem Gesetz grundsätzlich Kostenübernahmegarantien gewährt werden können. Dies sind Personen mit Behinderung und Personen mit Betreuungsbedarf. Wesentlich ist, dass die Leistung, für welche eine Kostenübernahmegarantie

beantragt wird, aufgrund von Behinderung oder Betreuungsbedarf indiziert ist. D.h. bei einer Person mit Behinderung muss die Leistung aufgrund ihrer Behinderung nötig sein, damit eine Kostenübernahmegarantie möglich ist. Wenn eine Person mit Behinderung eine Leistung aus anderen Gründen benötigt, bspw. eine Suchttherapie aufgrund von Sucht oder Leistungen im Zusammenhang mit einer Strafvollzugsmassnahme aufgrund von Delinquenz, so ist dafür keine Kostenübernahmegarantie nach diesem Gesetz möglich. Dasselbe gilt bei Personen mit Betreuungsbedarf (vgl. hierzu auch die Ausführungen zu § 3 Abs. 1 Bst. b).

Welche Personen mit Behinderung und welche Personen mit Betreuungsbedarf unter welchen Umständen Kostenübernahmegarantien für welche Leistungen erhalten, wird sodann in den §§ 22 und 23 LBBG definiert.

Abs. 2 und 3

Neu ist für alle vom Kanton gemäss diesem Gesetz finanzierten Leistungen von stationären Einrichtungen und ambulanten Leistungserbringenden eine Kostenübernahmegarantie nötig. Diese muss vorgängig eingeholt werden. Weiterhin soll es in dringenden Fällen (z.B. Notfall-Eintritten) möglich sein, das Gesuch um Kostenübernahmegarantie nach dem Eintritt oder dem Beginn der ambulanten Begleitung einzureichen. Dies sollen aber begründete Ausnahmefälle bleiben. Die Leistungserbringenden haben die Direktion des Innern unverzüglich über den Eintritt oder den Beginn der Begleitung zu informieren. Der Kanton ist grundsätzlich nicht verpflichtet, die Kosten bis zum Gesuchseingang zu übernehmen. Wird das Gesuch bewilligt, können die Kosten jedoch rückwirkend vom Kanton übernommen werden.

Abs. 4

Die Befristung von Kostenübernahmegarantien ist bereits im geltenden SEG (§ 20 Abs. 1) vorgesehen. Mit Auflagen ist beispielsweise gemeint, dass die Kostenübernahmegarantie unter der Auflage gewährt wird, dass die Person ihr zustehende Beiträge von primär Leistungspflichtigen beantragt resp. geltend macht (z.B. Hilflosenentschädigung oder andere Leistungen der Invalidenversicherung, Renten/Ergänzungsleistungen, KVG-Leistungen, Leistungen aus Versicherungen etc.) oder dass sie Entscheide laufender Verfahren oder Informationen, die zum Zeitpunkt der Gewährung der Kostenübernahmegarantie noch nicht vorliegen, umgehend nachreicht (vgl. § 26 LBBG). Somit kann beispielsweise die Subsidiarität der kantonalen Finanzierung gewahrt werden.

Abs. 5

Die Formulierung zur Meldepflicht, bisher § 21 SEG, wurde verschlankt. Die Verantwortlichkeiten für die Meldungen sollen in der Verordnung geregelt werden, da sich die Verantwortlichkeiten ändern können – so ist z.B. seit 2013 die Gemeinde in vielen Fällen de facto nicht mehr zuständig, während ihre Zuständigkeit im SEG erhalten geblieben ist. Die Meldepflicht umfasst weiterhin den zivilrechtlichen Wohnsitz und beistandschaftliche Massnahmen, da diese Auswirkungen auf die Kostenübernahmegarantie haben. Ferner gehören dazu Änderungen in Bezug auf Sozialversicherungen, z.B. der Invaliditätsstatus, oder Leistungen Dritter.

Abs. 6

Der Abs. 6 entspricht dem bisherigen § 20 Abs. 2 SEG. Die Formulierung wurde vereinfacht und richtiggestellt: Einrichtungen ohne IVSE-Unterstellung können durchaus in den Geltungsbereich der IVSE fallen.

Bei Einrichtungen, die nicht der IVSE unterstellt sind, ist nicht in jedem Fall sichergestellt, dass sie durch einen anderen Kanton geprüft sind. Ausserdem ist kein behördlich vereinbarter IVSE-Tarif vorhanden. Bei Einrichtungen ohne IVSE-Unterstellung muss deshalb vor der Gewährung einer Kostenübernahmegarantie sichergestellt werden können, dass ihre Eignung, Qualität und Wirtschaftlichkeit gegeben sind. Sofern nicht auf eine bestehende Prüfung eines anderen

Kantons abgestellt werden kann, ist in der Regel eine Prüfung durch die für Aufsicht und Bewilligung zuständige Direktion notwendig.

Gemäss dem Kriterium der Wirtschaftlichkeit muss der Tarif für die Leistung angemessen sein. Wenn eine Einrichtung öfter Personen aus dem Kanton Zug aufnimmt, resp. es sich um eine innerkantonale Einrichtung ohne IVSE-Unterstellung handelt, kann es sinnvoll sein, feste Tarife zu vereinbaren. So kann verhindert werden, dass die Tarife bei jeder Kostenübernahmegarantie geprüft und verhandelt werden müssen. Hierzu schliesst die zuständige Direktion mit der Einrichtung eine Vereinbarung über den Tarif ab.

§ 22 Kostenübernahmegarantien für Personen mit Behinderung

In § 22 wird definiert, unter welchen Voraussetzungen Personen mit Behinderung Kostenübernahmegarantien für ambulante oder stationäre Leistungen von Leistungserbringenden nach § 3 Abs. 1 Bst. c erhalten. In § 22 Abs. 1 Bst. a bis c wird der Kreis der Personen mit Behinderung näher definiert, für welchen Kostenübernahmegarantien nach LBBG möglich sind. Dieser Personenkreis entspricht im Grossen und Ganzen den bisherigen Anspruchsberechtigten im Behindertenbereich. Er ist im Gegensatz zum geltenden Gesetz aber klarer definiert. Die Bestimmungen von a bis c sind als kumulative Voraussetzungen zu verstehen. Die Wohnsitzdauer in Abs. 2 betrifft nur Kostenübernahmegarantien für ambulante Leistungen.

Abs. 1

Bst. a

Die Person mit Behinderung muss die Volljährigkeit erreicht haben, damit Kostenübernahmegarantien gemäss dem Gesetz möglich sind. Jedoch sind in Ausnahmefällen auch Kostenübernahmegarantien für jüngere Personen möglich, welche die obligatorische Schulpflicht abgeschlossen haben. Damit wird eine Lücke geschlossen, die in einzelnen Fällen zu besonderen Härtefällen geführt hat. Für die Finanzierung von Heimaufenthalten, die bei Personen mit abgeschlossener Schulpflicht für eine berufliche oder weiterführende schulische Ausbildung aus behinderungsbedingten Gründen notwendig sind, ist in aller Regel die IV zuständig. Es gibt jedoch besondere Fälle, in denen die Finanzierung aus versicherungstechnischen Gründen nicht möglich ist. In diesen Fällen soll der Kanton für einzelne Minderjährige die Kosten von ambulanter oder stationärer Betreuung (auch mit interner Ausbildung) übernehmen können. So wird verhindert, dass Jugendliche mit Behinderung aufgrund ihres behinderungsbedingten Bedarfs Sozialhilfe beziehen müssen. Diese Regelung darf aber nicht dazu führen, das Regelsystem, namentlich die Finanzierung durch die IV, zu entlasten. Deshalb sind diese Fälle als Ausnahmen definiert.

Die Zuständigkeit zur Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ohne abgeschlossene Schulpflicht fällt hingegen ausnahmslos unter das Schulgesetz.

Bst. b

Die Finanzierungszuständigkeit für Personen im AHV-Alter, die aus altersbedingten Gründen Pflege oder Betreuung benötigen, fällt weiterhin nicht unter das LBBG. Personen, die bereits vor dem Rentenalter invalid waren oder bereits vorher eine Leistung gemäss LBBG bezogen haben, können jedoch weiterhin Kostenübernahmegarantien erhalten. Dies gilt nur, wenn die Leistungen von Leistungserbringenden nach diesem Gesetz erbracht werden und der Bedarf aufgrund der Behinderung und nicht alleine aufgrund des Alters besteht. Wenn Menschen mit Behinderung älter werden, muss ihre angemessene Betreuung weiterhin gesichert sein. Dies steht im Einklang zur bisherigen Praxis.

Bst. c

Für Personen mit Behinderung wird die Kostenübernahmegarantie auf der Grundlage einer Bedarfsabklärung erteilt. Somit ist die Abklärung eine Voraussetzung für die Kostenübernahme. Damit kann sichergestellt werden, dass die Leistungen dem individuellen behinderungsbedingten Betreuungsbedarf der Person entsprechen. Für die Bedarfsabklärung ist die Bedarfsabklärungsstelle fachlich zuständig. Deren Empfehlungen liefern die nötige Basis zur Beurteilung und Erteilung der Kostenübernahmegarantie durch den Kanton. Der Bedarf muss ausgewiesen sein. Dies bedeutet:

- Der Bedarf besteht aufgrund einer Behinderung.
- Die Leistung, für welche die Kostenübernahmegarantie beantragt wird, ist für den entsprechenden Bedarf adäquat. Namentlich hat das Angebot den Kriterien der Notwendigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu genügen, welche die Direktion des Innern überprüft (vgl. § 4 Abs. 2 Bst. g).

Beispielsweise gilt eine Hörbehinderung zwar als Behinderung; das heisst aber nicht, dass damit auch der Bedarf an einem stationären Aufenthalt in einem Heim für Menschen mit Behinderung gegeben ist.

Abs. 2

Während im stationären Bereich die Kostenübernahme bei ausserkantonalen Heimaufenthalten durch die IVSE geregelt ist, existiert im ambulanten Bereich noch keine entsprechende interkantonale Vereinbarung. Wenn eine privat wohnende Person mit Behinderung den Kanton wechselt, ist der Herkunftskanton nicht verpflichtet, weiter für die ambulante Betreuung der Person aufzukommen. Zwar sind viele Kantone daran, den ambulanten Bereich auszubauen. Es gibt aber nach wie vor Kantone, welche kaum ambulante Leistungen ermöglichen. Damit besteht das Risiko, dass Personen ihren Wohnsitz nach Zug verlegen könnten, um ambulante Betreuung zu erhalten. Um zu verhindern, dass der Kanton Zug in solchen Fällen die Kosten tragen müsste, ist im Rahmen der Kostenübernahmegarantien eine zwölfmonatige Karenzfrist für den ambulanten Leistungsbezug vorgesehen. Ebenso sind für ausserkantonale Personen in stationären Zuger Wohnangeboten Kostenübernahmegarantien für einen an den Austritt aus dem Heim anschliessenden ambulanten Leistungsbezug nicht möglich, da während des Heimaufenthalts ein anderer Kanton gemäss IVSE für die Finanzierung zuständig war.

Momentan befasst sich eine interkantonale Arbeitsgruppe mit der Erweiterung der IVSE auf den ambulanten Bereich. Somit ist es möglich, dass auch im ambulanten Bereich langfristig eine Lösung für die Finanzierung von Leistungen nach Kantonswechseln gefunden wird. Auch die Zentralschweizer Kantone suchen gemeinsam entsprechende Lösungen für die Zukunft. Damit künftig Lösungen im interkantonalen Verhältnis möglich sind, kann der Regierungsrat Abweichungen von der Wohnsitzdauer vorsehen. Dies soll er insbesondere tun, wenn ein anderer Kanton Gegenrecht gewährt, d.h. wenn ein Kanton zugezogenen Zugerinnen und Zugern ambulante Leistungen ohne Karenzfrist oder nach kürzerer Frist ermöglicht.

§ 23 Kostenübernahmegarantie für Personen mit Betreuungsbedarf**Abs. 1**

Bei Personen mit Betreuungsbedarf ist heute schon in jedem Fall eine Kostenübernahmegarantie des Kantons nötig. Bei diesen Personen werden bereits heute nur Aufenthalte in stationären Wohneinrichtungen oder Dienstleistungsangebote in der Familienpflege vom Kanton gemäss diesem Gesetz finanziert. Ambulante Massnahmen, bspw. der Jugend- oder Familienhilfe (etwa aufsuchende Familienarbeit) fallen in den Verantwortungsbereich anderer Finanzierungsträger. Als Betreuungsbedarf gilt bei diesen Personen ein besonderer Betreuungsbedarf infolge von familiären oder sozialen Umständen. Dieser besondere Bedarf ist immer in Relation zur beantragten stationären Leistung zu beurteilen (vgl. auch Ausführungen zu § 3 Abs. 1 Bst. b LBBG).

Für Personen mit Betreuungsbedarf ist in der Regel keine Bedarfsabklärung vorgesehen. Weiterhin zeigt die zuständige Gemeinde oder neu die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB die Notwendigkeit der stationären Leistung auf. Neu soll im Sinne des Gesetzeszwecks auch die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des jeweiligen stationären Aufenthalts aufgezeigt werden. Damit ist insbesondere die Verhältnismässigkeit einer stationären Unterbringung gemeint. Wenn ein Bedarf mit niederschwelligeren Massnahmen, insbesondere ambulanter Betreuung, gedeckt werden kann, so müssen diese erst ausgeschöpft werden. Wirksam ist die stationäre Unterbringung, wenn das Angebot der Indikation entspricht und wenn mit der Unterbringung ein Entwicklungs- oder Schutzziel verfolgt wird. Insbesondere bei erwachsenen Menschen ohne Behinderung soll die Zielsetzung eines stationären Aufenthaltes in aller Regel die möglichst rasche (Wieder-)Erlangung der Selbständigkeit und/oder die Führung eines eigenständigen Lebens sein.

Abs. 2

In Zweifelsfällen kann die Direktion des Innern als Finanzierungsträgerin eine Abklärung durch die Abklärungsstelle veranlassen. Im Sinne der fiskalischen Äquivalenz muss die Leistungsfinanziererin die Möglichkeit haben, Gesuche um Kostenübernahmegarantie nach fachlichen Kriterien überprüfen zu können.

§ 24 Individuelle Bedarfsabklärung

Die individuelle Bedarfsabklärung ist das Herzstück des Zuger Unterstützungssystems im Behindertenbereich. Menschen mit Behinderung haben die Pflicht, aber auch das Recht, eine Bedarfsabklärung zu durchlaufen, wenn sie vom Kanton finanzierte Angebote in Anspruch nehmen wollen. Mit der Bedarfsabklärung wird der behinderungsbedingte Bedarf der Person im Kontext möglicher Leistungen und Finanzierungsträger fachlich fundiert abgeklärt. Die Abklärung unterstützt die Personen dabei, eine möglichst selbstbestimmte Wahl über die eigene Lebensführung zu treffen. Dem Kanton ermöglicht die Bedarfsabklärung die fundierte Prüfung von Gesuchen um Kostenübernahmegarantie. Sie stellt sicher, dass die Angebote dem Bedarf der Person entsprechen, d.h. notwendig, wirksam und wirtschaftlich sind.

Abs. 1

Die individuelle Bedarfsabklärung wird von der Bedarfsabklärungsstelle durchgeführt. Im Sinne der Rechtsgleichheit muss sie dafür ein Verfahren anwenden, das sich auf ein fachlich anerkanntes Instrument und klar definierte Prozesse stützt, sowie den Umständen des Einzelfalls Rechnung trägt. Im Sinne des Gesetzeszwecks (§ 1 LBBG) muss das Verfahren die Selbstbestimmung, Wahlfreiheit und Eigenverantwortung stärken, sowie teilhabeorientiert gestaltet sein. Da sich Abklärungsinstrumente und Prozesse weiterentwickeln können, wird im Gesetz kein konkretes Verfahren festgeschrieben. Der Regierungsrat kann gestützt auf § 38 LBBG in der Verordnung Näheres definieren.

Die Bedarfsabklärung bezieht sich auf die Ermittlung des behinderungsbedingten Betreuungsbedarfs – resp. in Ausnahmefällen bei Bedarfsabklärungen nach § 23 Abs. 2 LBBG auf die Ermittlung des Betreuungsbedarfs aus sozialen oder familiären Gründen. Der Bedarf ist immer im Kontext zu bestimmten Leistungen resp. Angeboten zu beurteilen. D.h. welche Leistungen resp. Angebote mit welcher Betreuungsintensität aus fachlicher Sicht notwendig, wirksam und wirtschaftlich für den entsprechenden Bedarf sind. Je nach Bedarf können beispielsweise auch nur ambulante Leistungen in Betracht kommen.

Liegt bei einer Person mit Behinderung keine Invalidität nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1) vor, ist der behinderungsbedingte Bedarf von der Abklärungsstelle besonders zu hinterfragen,

da bei der Beurteilung der Behinderung nicht auf eine Verfügung der IV abgestützt werden kann.

Die Bedarfsabklärung kann im Sinne der Subsidiarität des vorliegenden Gesetzes auch die Beurteilung umfassen, ob die entsprechende Behinderung unter Umständen Zugang zu Leistungen anderer Finanzierungsträger ermöglicht, beispielsweise der Invalidenversicherung.

Aus der Bedarfsabklärung resultiert schliesslich eine Empfehlung an die Direktion des Innern, die für die Gewährung der Kostenübernahmegarantie zuständig ist (vgl. § 4 Abs. 2 Bst. g sowie Abs. 4 LBBG). Im ambulanten Bereich umfasst die Empfehlung die Quantifizierung der nötigen Stundenzahl an Fach- und/oder Assistenzleistungen.

Der für die Kostenübernahmegarantie zuständigen Behörde obliegt es, Verfügungen zu erlassen. Dies betrifft auch allfällige Auflagen. Wenn beispielsweise die Bedarfsabklärungsstelle zur Ansicht gelangt, dass aufgrund des behinderungsbedingten Bedarfs Leistungen anderer Finanzierungsträger in Betracht kommen, kann die Behörde gemäss § 21 Abs. 4 LBBG die Auflage verfügen, die entsprechenden Leistungen zu beantragen.

Abs. 2

In den meisten Fällen bleibt vor dem Bezug einer Leistung genügend Zeit, um eine Bedarfsabklärung durchzuführen, Es gibt aber Notfälle, in denen die Betreuung schnell einsetzen muss. Zum Beispiel wenn Angehörige aus gesundheitlichen Gründen plötzlich die Betreuung nicht mehr leisten können oder in einer akuten Krise der Person. Deshalb soll in dringenden Fällen vom Verfahren abgewichen werden können, beispielsweise indem die Abklärung erst nach einem Eintritt in ein Heim oder dem Beginn einer ambulanten Leistung durchgeführt wird.

Abs. 3

Menschen mit kognitiven oder psychischen Behinderungen benötigen bei der Bedarfsabklärung oft Unterstützung. In den Modellprojekten hat sich gezeigt, dass meist Angehörige, Beiständinnen und Beistände, Sozialdienste, aber auch Bezugspersonen von Einrichtungen, Beratungsstellen etc. Unterstützung bei der Abklärung bieten können resp. als Vertrauenspersonen beigezogen werden. Es gibt jedoch auch Menschen mit Behinderung, die nicht auf entsprechende Personen zurückgreifen können. Im Sinne der Chancengleichheit muss ihnen deshalb bei Bedarf Beratung und Unterstützung ermöglicht werden. Der Kanton muss deshalb ein entsprechendes Angebot zur Verfügung stellen. Dieses kann beispielsweise bei der Bedarfsabklärungsstelle oder bei einer Beratungsstelle angesiedelt sein. Der Regierungsrat kann eine entsprechende Vereinbarung nach § 33 LBBG abschliessen.

Abs. 4

Um sich ein fundiertes Bild über den Bedarf der Person machen zu können, kann die Abklärungsstelle mit dem Einverständnis der Person auch Dritte beiziehen, insb. mit der Person befasste Fachpersonen. Dabei sind die Bestimmungen des Datenschutzes einzuhalten. Betreffend die Mitwirkung der Person bei der Beschaffung von Daten und Unterlagen gilt § 26 LBBG.

§ 25 Bedarfsüberprüfung

Abs. 1

Im Sinne der Wirkungsorientierung wird der Bedarf der Nutzenden von ambulanten oder stationären Leistungen periodisch überprüft. Somit wird es einerseits möglich, angestrebte Wirkungen zu überprüfen (bspw. wenn ein Heimaufenthalt die mittelfristige Befähigung zum eigenständigen Wohnen zum Ziel hat) und andererseits Veränderungen im Bedarf oder den Zielen der Personen rechtzeitig zu erfassen (bspw. wenn jemand eine neue Wohn- oder Arbeitsform anstrebt).

Die Periodizität der Überprüfung soll in einem individuell sinnvollen Mass definiert werden. Wenn beispielsweise eine sechzigjährige Person seit zwanzig Jahren in einem Heim wohnt und keinen Veränderungswunsch hat, ist eine Bedarfsabklärung alle drei Jahre unverhältnismässig. Anders verhält es sich bei einer jungen Person, die eine Leistung neu in Anspruch nimmt. Deshalb wird die Periodizität, d.h. die Dauer bis zur nächsten Bedarfsüberprüfung, nicht vom Gesetz starr vorgegeben, sondern soll von der Bedarfsabklärungsstelle in Abstimmung mit der Person festgelegt werden. Das Gesetz schreibt lediglich vor, dass die Überprüfung periodisch zu erfolgen hat. Die Person mit Behinderung kann jedoch auch eine Überprüfung des Bedarfs beantragen, wenn sie ihre Lebenssituation verändern will, oder ihr Bedarf sich geändert hat.

Abs. 2

Falls die Bedarfsüberprüfung zeigt, dass für eine Person in einer stationären Einrichtung ein dem Bedarf nicht angemessener Tarif verrechnet wird oder dass die Stundenzahl einer ambulanten Leistung nicht mehr dem Bedarf entspricht, kann die Direktion des Innern aufgrund der Bedarfsüberprüfung die Kostenübernahmegarantie anpassen.

Abs. 3

Wie unter Abs. 1 bereits erwähnt, hat die periodische Bedarfsüberprüfung nicht in jedem Fall die gleiche Relevanz. In begründeten Fällen soll deshalb auch auf die periodische Überprüfung verzichtet werden können, um unnötigen Aufwand zu vermeiden. Begründete Fälle sind insbesondere solche, in denen eine Person mit Behinderung seit Jahren einen stabilen Bedarf hat, sich in einer stabilen Betreuungssituation mit gleichbleibender Betreuungsintensität befindet und langfristig keine Veränderung ihrer Lebenssituation anstrebt. Ob im Einzelfall ein begründeter Fall vorliegt, liegt im Ermessen der für die Gewährung der Kostenübernahmegarantie zuständigen Direktion. Diese muss bei der Verlängerung einer Kostenübernahmegarantie die Notwendigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gemäss § 4 Abs 2 Bst. g überprüfen können, hierzu ist die Bedarfsabklärung die zentrale Grundlage.

In der Regel nicht überprüft wird der Bedarf bei Personen, die sich in ausserkantonalen Einrichtungen aufhalten. Da gemäss IVSE der andere Kanton für die Tarife und Leistungen der ausserkantonalen Einrichtung zuständig ist, hätte die Überprüfung des Bedarfs nur einen begrenzten Nutzen. Im interkantonalen Verkehr richtet sich die Kostenübernahmegarantie nach den Bedingungen des Standortkantons der Einrichtung, somit ist der Einfluss des finanzierenden Kantons auf die Leistungserbringung gering. Es wäre damit nicht verhältnismässig und wirtschaftlich, wenn die Bedarfsabklärungsstelle in der ganzen Schweiz – gegebenenfalls sogar vor Ort – Überprüfungen durchführen müsste.

Die Formulierung «in der Regel» ermöglicht jedoch die Durchführung von Bedarfsüberprüfungen auch bei ausserkantonalen Aufenthalten. Dies kann etwa der Fall sein, wenn die Person die Abklärung selber wünscht, oder die Direktion des Innern Grund zur Annahme hat, dass das Angebot für die Person nicht adäquat ist oder ein zu hoher Tarif angewandt wird.

§ 26 Mitwirkungspflichten der Person bei der Bedarfsabklärung und Kostenübernahmegarantie

Die Mitwirkungspflichten der Personen, die eine Kostenübernahmegarantie beantragen resp. eine Bedarfsabklärung durchlaufen, sind in § 26 gesetzlich festgeschrieben. Die betroffene Person muss bei der Bedarfsabklärung sowie im Rahmen der Prüfung der Kostenübernahmegarantie mitwirken, damit ihr Bedarf von der Bedarfsabklärungsstelle ermittelt und die zur Deckung dieses Bedarfs nötigen Leistungen von Direktion des Innern mittels Kostenübernahmegarantie gewährt werden können.

Dazu gehört insbesondere:

- a) Die Person muss die ihr potentiell zustehenden Leistungen und Beiträge anderer Finanzierungsträger auch tatsächlich beantragen. Nur so kann der Anspruch auf diese Leistungen festgestellt werden. Dazu gehört beispielsweise die Anmeldung bei der Invalidenversicherung zur Abklärung der Invalidität, die Beantragung einer Hilflosenentschädigung usw. Die Mitwirkungspflicht dient unter anderem auch der Sicherstellung der Subsidiarität der kantonalen Finanzierung durch Kostenübernahmegarantien.
- b) Die Person ist ferner verpflichtet, der Bedarfsabklärungsstelle und der Direktion des Innern alle Daten und Unterlagen zur Verfügung zu stellen (dazu gehört auch das Erteilen von Auskünften), die zur Ermittlung ihres individuellen Bedarfs sowie zur Prüfung der Kostenübernahmegarantie notwendig sind. Während für die Ermittlung des Bedarfs insbesondere Daten und Unterlagen des medizinischen, psychologischen und sozialen Bereichs notwendig sind (z.B. Diagnosen der Behinderung, Berichte von Fachstellen, Betreuenden oder medizinischen Fachpersonen), sind für die Prüfung der Kostenübernahmegarantie insbesondere Daten und Unterlagen zur sozialversicherungsrechtlichen Situation (z.B. IV-Status, Hilflosigkeitsgrad, gesprochene IV-Massnahmen, Verfügungen von Sozialversicherungen) und generell zu Leistungen anderer Finanzierungsträger erforderlich. Da die Direktion des Innern die Leistungen verfügt, muss sie auch Einblick in die im Rahmen der Bedarfsabklärung erhobenen Daten und Unterlagen haben.

Die Pflicht zur Mitwirkung besteht selbstverständlich nur, sofern eine Person Leistungen nach dem LBBG beantragt oder bezieht. Die Person kann sich auch entscheiden, die notwendigen Daten und Unterlagen nicht offenzulegen. Dann jedoch kann die Direktion des Innern beim Gesuch um Kostenübernahmegarantie auf Nichteintreten entscheiden, da das Gesuch mangels feststellbaren Anspruchs nicht geprüft werden kann. Der Nichteintretens-Entscheid unterscheidet sich von der Ablehnung eines Gesuchs aufgrund fehlender Anspruchsvoraussetzungen: Wegen der fehlenden Mitwirkung kann gar nicht erst festgestellt werden, ob ein Anspruch gegeben ist. Wer Leistungen möchte, muss auch umfassend mitwirken. Es liegt somit im Interesse der Person, die Leistungen beantragt, die nötigen Informationen verfügbar zu machen. Diese Pflicht ist vergleichbar mit den Pflichten, welche die Sozialversicherungen einfordern (vgl. Art. 27 ATSG).

Abs. 2

Die Mitwirkungspflicht schliesst die Pflicht ein, all jene, die zur Abklärung beitragen könnten, zur Auskunftserteilung zu ermächtigen. Diese Ermächtigung ist notwendig, wenn es um Stellen und Personen geht, bei denen ein Berufs- oder Amtsgeheimnis tangiert wird oder Datenschutzgründe entgegenstehen. Wer Ansprüche geltend macht, erteilt die Ermächtigung zur Auskunftserteilung im eigenen Interesse, weil ohne diese Auskünfte sein Anspruch nicht genügend geprüft und Leistungen verweigert werden können (vgl. Ausführungen zu Abs. 1). Die Ermächtigung bezieht sich nur auf den Einzelfall und nur auf Auskünfte, die für die Abklärung tatsächlich notwendig sind; es kann keine generelle Auskunft verlangt werden. Diese Bestimmung ist analog zur bundesrechtlichen Regelung im Sozialversicherungsrecht (Art. 28 Abs. 3 ATSG) ausgestaltet.

§ 27 Datenbeschaffung und -bekanntgabe zur Prüfung der Kostenübernahmegarantie

§ 27 ermöglicht der zuständigen Stelle der Direktion des Innern die selbständige Einholung von Daten zur Prüfung von Kostenübernahmegarantien und regelt die Pflichten zur Datenbekanntgabe der auskunftsgewährenden Stellen. Die Möglichkeit zur eigenständigen Datenbeschaffung durch die zuständige Behörde ist nötig, um die Rechtmässigkeit des Anspruchs auf Leistungen überprüfen zu können. Die Behörde muss namentlich die Angaben der betroffenen Person verifizieren können. Weil es bei Kostenübernahmegarantien oft um beträchtliche finanzielle Beiträge geht, kann nicht allein auf deren Angaben abgestellt werden. Ausserdem ermöglicht die Bestimmung die Zusammenarbeit mit allenfalls fallführenden Sozialdiensten in Bezug auf

Kostenübernahmegarantien. § 27 ist komplementär zu § 26 zu verstehen: Die Möglichkeit der Behörde, eigene Abklärungen vorzunehmen oder Angaben zu überprüfen, entlastet die Person nicht von ihrer Mitwirkungspflicht.

Die Bestimmung schafft keinen Freipass bei der Einholung von Daten und Unterlagen. Diese müssen zur Prüfung der Kostenübernahmegarantie auch tatsächlich erforderlich sein und dürfen nur eingeholt werden, sofern eine Kostenübernahmegarantie resp. ein Gesuch besteht. Es ist den Personen jederzeit freigestellt, auf die Beantragung kantonaler Mittel zu verzichten, wenn sie nicht wollen, dass die für die Kostenübernahmegarantie zuständige Behörde selbständig Erkundigungen zum Anspruch auf Leistungen anstellen kann. Die Bedarfsabklärungsstelle hingegen ist nicht zur selbständigen Einholung von Daten ermächtigt, d.h. sie muss falls notwendig von der betroffenen Person im Einzelfall dazu ermächtigt werden.

Abs. 1

Die Direktion des Innern muss bei der Prüfung von Kostenübernahmegarantien anhand der Daten des Personenregisters zweifelsfrei feststellen können, ob der Kanton Zug für die Person überhaupt leistungspflichtig ist. Bisher lief dies auf dem Postweg über Anfragen an die Gemeinden, was einen immensen administrativen Aufwand verursacht. Künftig ist ein direkter elektronischer Zugriff auf das Register in Form von Einzelabfragen möglich. Nebst der Adresse sind auch weitere Daten zur Prüfung eines Kostenübernahmegesuchs notwendig. Namentlich können dies das Geburtsdatum, der Bürgerort, die AHV-Nummer, der Zuzugsort und das Zuzugsdatum oder der Aufenthaltsstatus von Ausländerinnen und Ausländern sein. Der Regierungsrat bestimmt in der Verordnung zu diesem Gesetz die Personendaten, die im Abrufverfahren bezogen werden dürfen.

Abs. 2

Die Direktion des Innern kann im Rahmen der Prüfung der Kostenübernahmegarantie auch selbständig Daten und Unterlagen bei kantonalen und kommunalen Behörden einholen. Gemeint sind insbesondere Daten und Unterlagen, die erforderlich sind, um die Zuständigkeit der Direktion des Innern sowie den Leistungsanspruch der Person zu prüfen. Oft sind beispielsweise Angaben von gemeindlichen Sozialdiensten notwendig, um den Anspruch der Personen prüfen zu können. Zu diesen Daten gehören aufgrund der Natur der beantragten Leistungen auch besonders schützenswerte Personendaten, beispielsweise zum konkreten Bedarf von Personen mit Betreuungsbedarf, Daten über mit der Kostenübernahmegarantie zusammenhängende Leistungen Dritter oder für die Kostenübernahmegarantie relevante Verfügungen. Oft ist die Einholung von Informationen auch zur Klärung des zivilrechtlichen Wohnsitzes nötig, der sich vom melderechtlichen Unterscheiden kann.

Abs. 3

Kantonale und kommunale Stellen sind verpflichtet, der Direktion des Innern die erforderlichen Daten und Unterlagen kostenlos und nach Möglichkeit elektronisch zur Verfügung zu stellen. Mit § 27 LBBG erhalten sie eine explizite Rechtsgrundlage für die Weitergabe von Daten und Unterlagen im Zusammenhang mit Kostenübernahmegarantien. Ferner sind sie gemäss Bst. b verpflichtet, der Direktion von sich aus Mitteilung zu machen, wenn sie Kenntnis vom Tatsachen erlangen, welche die kantonale Finanzierung gemäss LBBG beeinflussen können. Das ist beispielsweise der Fall, wenn eine Zugerin oder ein Zuger mit Leistungen nach diesem Gesetz den Wohnsitz in einen anderen Kanton verlegt, sich neue Sozialversicherungsansprüche ergeben oder generell von Dritten Leistungen gesprochen oder sistiert werden, welche die Kostenübernahme des Kantons beeinflussen. Durch die Mitteilung können unter Umständen hohe Kosten oder Nachforderungen gegenüber der betroffenen Person vermieden werden. Von dieser Bestimmung sind nur Stellen erfasst, die aufgrund ihrer Tätigkeit von der Tatsache wissen, namentlich fallführende gemeindliche Sozialdienste. Es handelt sich bei Absatz 3 um eine

Amtshilfebestimmung, wie es sie auch im Sozialversicherungsrecht oder im Zuger Steuerrecht gibt.

§ 28 Systematische Verwendung der AHV-Nummer

Mit dieser Bestimmung wird die Rechtsgrundlage für die systematische Verwendung der AHV-Nummer im Rahmen des Vollzugs des LBBG geschaffen. Die AHV-Nummer dient als eindeutiger Indikator und soll als solcher sowohl von den kantonalen Behörden als auch von den Leistungserbringenden verwendet werden können; beispielsweise im Zusammenhang mit der elektronischen Verarbeitung von Kostenübernahmegarantien und der entsprechenden Rechnungsstellung. Die Bestimmung ist aufgrund des neuen Artikel 153c des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG; SR 831.10) notwendig.

Abschnitt 6: Finanzierung

§ 29 Kostentragung

Abs. 1 und 2

Die Regelung zur Kostentragung entspricht grundsätzlich dem bisherigen § 24 Abs. 1 SEG. Die Subsidiarität des Gesetzes wird mit Abs. 2 LBBG neu in einem separaten Absatz festgehalten. Subsidiär meint, dass Kosten nur übernommen werden können, soweit diese nicht von leistungspflichtigen Dritten zu übernehmen sind. Mit Leistungen Dritter sind beispielsweise Leistungen von Sozialversicherungen oder privaten Versicherungen gemeint (bspw. Leistungen der IV wie beruflichen Massnahmen, Hilflosenentschädigungen, der Assistenzbeitrag, Leistungen von Kranken- oder Unfallversicherern usw.) ebenso zählen gewisse Leistungen der Sozialhilfe dazu (bspw. die Finanzierung einer Unterkunft für Personen mit Wohnungslosigkeit). Neu werden zudem explizite Beispiele für Leistungen genannt, die nach anderen Erlassen und nicht nach dem vorliegenden Gesetz finanziert werden. Dieser Absatz entspricht den bereits bestehenden Regelungen, die Beispiele von anderen Erlassen dienen lediglich der Klarheit.

Abs. 3

Die Regelung der Leistungsabgeltung durch den Regierungsrat ist keine einschneidende Neuerung gegenüber dem geltenden SEG. Schon bisher wurde die Leistungsabgeltung der stationären Einrichtungen durch den Regierungsrat in den Leistungsvereinbarungen definiert. Das in Kapitel 5 des vorliegenden Berichts skizzierte Finanzierungsmodell wird in der Verordnung näher spezifiziert und kann so bei Bedarf einfach nachjustiert werden. Der Regierungsrat hat mit Abs. 3 auch die nötige Kompetenz, um auf künftige Veränderungen reagieren zu können. Sollte sich beispielsweise in Zukunft zeigen, dass für stationäre Einrichtungen eine Subjektfinanzierung sinnvoll ist, kann die Verordnung flexibel angepasst werden.

Bei den ambulanten Leistungen legt der Regierungsrat die Tarife für Fach- und Assistenzleistungen fest. Somit kann er Normtarife für die ambulanten Leistungskategorien festsetzen. Der Gesetzestext erlaubt es ihm dabei, für Familienangehörige reduzierte Ansätze vorzusehen. Der Regierungsrat kann im Rahmen der Leistungsabgeltung auch regeln, welche Leistungen den Leistungserbringenden direkt vergütet werden und welche über die Personen mit Behinderung oder ihre gesetzlichen Vertretungen (letzteres ist für die Assistenzleistungen vorgesehen).

Ebenso kann der Regierungsrat sowohl für ambulante als auch stationäre Leistungen Maximalbeiträge pro Person vorsehen. Damit gemeint sind:

- Maximalwerte (sogenannte Schwellenwerte) bei ambulanten Leistungen zur Begrenzung des ambulanten Leistungsumfangs pro Person (zum Beispiel die maximale Stundenanzahl pro Woche zu Normkosten). Für bestimmte ambulante Leistungskategorien wie Fach- oder Assistenzleistungen und insbesondere Leistungen von Familienangehörigen können dabei unterschiedliche Maximalwerte definiert werden.

- Maxima bei stationären Angeboten, mit denen die Tarife kantonal begrenzt werden. Begrenzt werden können sowohl die Objektkosten pro Platz als auch die Betreuungskosten pro Leistungseinheit (beispielsweise Maximalbeiträge für Bedarfsstufen, IBB-Punkte etc.).

Die gesetzlichen Regelungen zum Finanzierungsmodell sind weiterhin bewusst relativ offen formuliert, damit Veränderungen in der Zukunft möglich sind.

§ 30 Eigenleistung

Wie bisher sollen sich Nutzende an den Kosten von Leistungen gemäss diesem Gesetz beteiligen. § 30 LBBG entspricht dem bisherigen § 25 SEG, ausser dass die Begriffe angepasst wurden und damit auch Eigenleistungen für ambulante Angebote erfasst sind. Die Eigenleistungen von Personen mit Rente dürfen auch künftig die Höhe der Ergänzungsleistungen zur IV oder AHV nicht übersteigen. Somit hat sich die Bemessung bei stationären Wohnangeboten an den maximal anrechenbaren Tagestaxen gemäss der Verordnung über die maximal anrechenbaren Kosten für Tagestaxen bei den Ergänzungsleistungen (BGS 841.712) zu orientieren. Sofern Eigenleistungen für Tagesstrukturen eingefordert werden, müssen sich diese an den Regelungen der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV, BGS 841.714) orientieren. Eigenleistungen für ambulante Angebote müssen neu ebenfalls in der ELKV geregelt werden, damit sie eingefordert werden können. D.h. die Verordnung muss im Zuge der vorliegenden Gesetzesrevision angepasst werden, um Eigenleistungen für ambulante Angebote zu ermöglichen.

§ 31 Investitionen

Abs. 1 und 2

Die Leistungserbringenden sind nach wie vor eigenständig in der Planung und Finanzierung von Bauvorhaben und anderen Investitionen (z.B. Einrichtungen, EDV, Maschinen). Jedoch müssen auch von ihnen selber finanzierte Investitionen vom Kanton bewilligt werden, wenn diese Folgekosten zulasten des Kantons auslösen (Abs. 2). Mit Folgekosten sind insbesondere Abschreibungen oder Kapitalkosten gemeint, welche die Tarife erhöhen. Werden von Einrichtungen selber finanzierte Investitionen nicht vorgängig vom Kanton bewilligt, können sie auch nicht zulasten der vom Kanton finanzierten Tarife abgeschrieben werden. Der Abs. 2 entspricht sinngemäss dem bisherigen § 26 Abs. 4 SEG.

Abs. 3 bis 5

Statt wie bisher A-fonds-perdu-Investitionsbeiträgen kann der Kanton den Leistungserbringenden neu Darlehen, Garantien oder Bürgschaften für Investitionen gewähren. Bis zehn Millionen Franken liegt die Kompetenz dafür beim Regierungsrat, über höhere Summen entscheidet der Kantonsrat. Diese Regelung wurde analog zum Spitalgesetz formuliert. Bereits die frühere Regelung mit Investitionsbeiträgen bis fünf Millionen Franken statt Darlehen, Garantien oder Bürgschaften wurde in Analogie zum damaligen Spitalgesetz (in Kraft bis 2011) festgelegt. Die Darlehen müssen gegenüber dem Kanton gesichert, verzinst und zurückgezahlt werden. Somit entsteht eine konsequente Vollkostensicht bei Investitionen. Garantien oder Bürgschaften, welche nur in Ausnahmen zum Einsatz kommen dürften, müssen entschädigt und befristet werden. Auch diese Regelungen sind am heutigen Spitalgesetz orientiert.

§ 32 Überschüsse und Verluste

Da stationäre Einrichtungen mit vereinbarten Pauschalen finanziert werden, entstehen Überschüsse und Verluste aufgrund von Schwankungen bei der Auslastung sowie durch die unterjährige Entwicklung der Kosten und Erträge. Die Einrichtungen haben deshalb mindestens eine Reserve aus Leistungsvereinbarung zu bilden. Diese Reserven werden in anderen Kantonen oft als Schwankungsfonds bezeichnet. Sie wird gehören aus Sicht der Einrichtung zum Fremdkapital respektive gemäss Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER 21 zum

passivseitigen Fondskapital. Bisher waren die Reserven aus Leistungsvereinbarung nur in der Verordnung zum SEG sowie in den Leistungsvereinbarungen geregelt. Dies führte vermehrt zu Unklarheiten, insbesondere bei der Auflösung der Reserven. Deshalb werden die Reserven aus Leistungsvereinbarung sowie deren Verwendung in § 32 neu analog zu anderen Kantonen gesetzlich klar geregelt.

Da die stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung durch die leistungsabhängige Finanzierung ein etwas höheres unternehmerisches Risiko tragen, nimmt die Bedeutung der Reserven aus Leistungsvereinbarung künftig zu. Weisen die Einrichtungen Gewinne aus, die auf eine bessere unterjährige Auslastung, höhere Bedarfsstufen der Nutzenden, tiefere Kosten oder höhere Erträge von Dritten zurückzuführen sind, dann sind diese den Reserven aus Leistungsvereinbarung zuzuweisen. Mit den Reserven aus Leistungsvereinbarung werden dann allfällige Verluste in Folgejahren ausgeglichen. Der Begriff «mindestens» erlaubt die Bildung verschiedener Reserven aus Leistungsvereinbarung, resp. «Schwankungsfonds», für verschiedene Angebote einer Einrichtung. Wie bisher können die Reserven aus Leistungsvereinbarung auch für Investitionen oder die Weiterentwicklung von Leistungen verwendet werden, weiterhin ist hier jedoch eine Bewilligung durch den Kanton nötig. Da es sich bei der Bewilligung der entsprechenden Entnahme aus einer Reserve aus Leistungsvereinbarung um einen Ausgabenvollzugsentscheid handelt, ist der bisherige § 25 SEV nicht zureichend. § 25 SEV ordnete die Bewilligungskompetenz für Entnahmen ohne Definition eines Betrages der Direktion des Innern zu. Neu wird die Bewilligungskompetenz der Direktion des Innern geregelt: Sie ist auf 1.5 Millionen Franken limitiert und bis 5 Millionen Franken ist der Regierungsrat zuständig. Bei höheren Entnahmen aus den Reserven für Investitionen oder Weiterentwicklungen ist der Kantonsrat für den Entscheid zuständig.

Die Mittel von Reserven aus Leistungsvereinbarung stehen dem Kanton zu und sind entsprechend zu verbuchen. Die Reserven können grundsätzlich auch einen negativen Saldo aufweisen. Mittel aus positiven Reserven aus Leistungsvereinbarungen sind grundsätzlich zweckgebunden einzusetzen (vgl. Ziff. 1.6. IVSE-Richtlinie zur Leistungsabgeltung und Kostenrechnung vom 1. Dezember 2005). Die Äufnung oder Reduktion der Reserven soll auch künftig durch die Festsetzung der Tarife im Rahmen der Leistungsvereinbarung durch den Kanton gesteuert werden.

§ 33 Sonstige Angebote

Seit jeher regelte das SEG nebst sozialen Einrichtungen (im neuen LBBG ambulante und stationäre Leistungserbringende) auch die Finanzierung sonstiger Angebote wie Beratungsstellen, Transportdienstleistungen, Leistungen zur Berufsintegration, zur Freizeitgestaltung, Entlastung von Angehörigen usw. (vgl. § 3 Abs. 2 und § 27 SEG). Dies bleibt im neuen Gesetz unverändert. Künftig können auch die Bedarfsabklärungsstelle oder die Beratung und Unterstützung bei der Bedarfsabklärung mit Vereinbarungen nach § 33 finanziert werden. Im Gegensatz zu den Leistungen von ambulanten oder stationären Leistungserbringenden werden die sonstigen Angebote auch weiterhin nicht über individuelle Kostenübernahmegarantien finanziert. Es wäre unverhältnismässig, wenn vor der Konsultation einer Beratungsstelle, einer Fahrt mit Taxi oder für einen punktuellen Entlastungseinsatz zuerst eine Kostenübernahmegarantie – mit entsprechendem administrativem Aufwand – eingeholt werden müsste.

§ 34 Pilotprojekte

Diese Bestimmung (vormals § 28 SEG) hat sich gerade im Zusammenhang mit der vorliegenden Gesetzesrevision ausserordentlich bewährt, indem neue Lösungen zuerst in der Praxis getestet werden konnten. Der Paragraph bleibt unverändert, damit dies auch künftig möglich ist.

Abschnitt 7: Rechtsschutz

§ 35 Verfahren nach PAVO

Der Inhalt dieser Bestimmung bleibt unverändert (bisher § 29 SEG). § 35 LBBG regelt das Verfahren bei der Anwendung der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO) des Bundes.

§ 36 Schlichtungsverfahren

Die Bestimmungen zum Schlichtungsverfahren (bisher § 30 SEG) bleiben unverändert, angepasst wurde die Terminologie «stationäre Einrichtung».

Abschnitt 8: Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 37 Übergangsbestimmungen

Abs. 1

Die Bestimmungen in Abs. 1 und 2 gewährleisten, dass – insbesondere auch für die Leistungserbringenden – genügend Zeit für die Einführung des Systems bleibt und der administrative Initialaufwand in Grenzen gehalten werden kann. Personen mit Behinderung in innerkantonalen Angeboten verfügen heute in der Regel noch über keine Kostenübernahmegarantie – die für sie erbrachten Leistungen werden global über die Leistungsvereinbarungen mit stationären Einrichtungen oder vereinzelt über Subventionsvereinbarungen mit ambulanten Leistungserbringern finanziert. Sie erhalten automatisch eine Kostenübernahmegarantie und werden unabhängig von deren Laufzeit innerhalb von fünf Jahren zu einer Bedarfsüberprüfung aufgefordert – die Überprüfungen sollen gestaffelt über die fünf Jahre verteilt erfolgen. Für Personen mit Behandlungsbedarf sind analoge Übergangsbestimmungen nicht erforderlich, da sie bereits über Kostenübernahmegarantien verfügen und im Regelfall keine Bedarfsabklärung durchlaufen. Alle bestehenden Kostenübernahmegarantien behalten ihre Gültigkeit.

Abs. 2

Personen mit Behinderung, die Leistungen ausserhalb des Kantons Zug beziehen, verfügen ebenfalls bereits über Kostenübernahmegarantien. Solange die bestehende Kostenübernahmegarantie gültig ist, durchlaufen sie keine Bedarfsabklärung oder Bedarfsüberprüfung. Bei der Verlängerung der bestehenden Kostenübernahmegarantie gilt § 25 Abs. 3 LBBG. Damit ist bei der Verlängerung, d.h. der Gewährung der neuen Anschluss-Kostenübernahmegarantie, sowie auch bei künftigen Verlängerungen eine Bedarfsüberprüfung grundsätzlich möglich.

Abs. 3

Die Bedarfsabklärungsstelle wird ihre Arbeit nicht sofort nach Inkrafttreten des Gesetzes aufnehmen können. Einerseits kann das entsprechende Mandat erst nach dem Entscheid des Kantonsrats vergeben werden. Andererseits braucht der Aufbau einer neuen Stelle genügend Zeit. Während Abs. 1 und 2 den Übergang für die Personen mit Behinderung regeln, die bei Inkrafttreten laufende Leistungen beziehen, ist auch eine Übergangsregelung für Personen nötig, welche nach Inkrafttreten neue Leistungen beantragen. Nach § 22 Abs. 1 Bst. c müssten die Personen mit Behinderung zur Beantragung einer Kostenübernahmegarantie eine Bedarfsabklärung durch die Bedarfsabklärungsstelle durchlaufen. Da diese aber in der Anfangsphase erst errichtet werden muss, weisen bei Leistungen innerhalb des Kantons Zug vorerst die Leistungserbringenden den Bedarf im Rahmen der Kostenübernahmegarantie aus. Dieses pragmatische Vorgehen ist vertretbar, zumal die Zuger Leistungserbringenden unter dem bisherigen SEG ganz alleine über die Aufnahme von Personen mit Behinderung entscheiden und der Bedarf bisher gar nicht ausgewiesen werden muss. Bei Personen mit Behinderung, welche ausserkantonale Leistungen beantragen, soll die bisherige Praxis bis zur Errichtung der Bedarfsabklärungsstelle weiter gelten: Ihr Bedarf wird vorerst wie bisher durch die Gemeinde resp.

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ausgewiesen. Nach spätestens vier Jahren – dieser Zeitraum sollte auch für ein komplexeres Submissionsverfahren genügen – soll die Bedarfsabklärungsstelle jedoch errichtet sein. Entsprechend müssen in dieser Phase auch noch keine Unterstützungsangebote bei der Bedarfsabklärung nach § 24 Abs. 3 gewährleistet sein. Auch diese müssen aufgebaut werden.

Abs. 4

Hängige Verfahren über Investitionsbeiträge werden gemäss dem neuen Recht behandelt. Dies bedeutet, dass nur noch Investitionsdarlehen, Bürgschaften oder Garantien gewährt werden können. Die bereits gewährten Investitionsbeiträge werden nicht in Darlehen umgewandelt. Sie bleiben bestehen, bis sie abgeschrieben sind. Sie werden jedoch beim Vergleich der Tarife zwischen den Einrichtungen in einer Vollkostensicht berücksichtigt.

Abs. 5

Da die anerkannten stationären Einrichtungen im Behindertenbereich bereits von der Direktion des Innern geprüft sind, erhalten sie automatisch auch die Anerkennung als ambulante Leistungserbringende. Diese kulante Regelung verhindert unnötigen administrativen Aufwand.

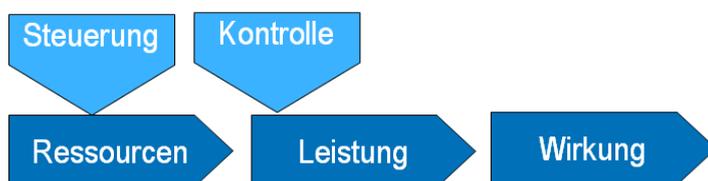
8. Auswirkungen der Revision

8.1. Verbesserung der Systemsteuerung

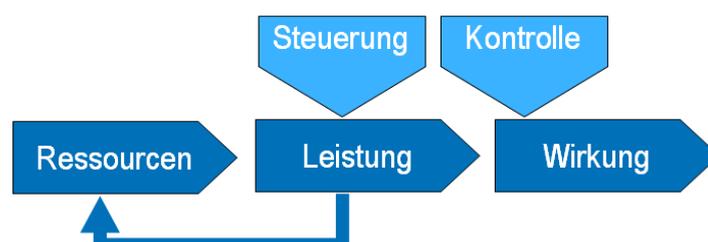
Die vorgesehene Revision verbessert die Steuerbarkeit durch den Kanton, erhöht die Transparenz und ermöglicht einen wirkungsvolleren Einsatz der Mittel. Die Erfahrungen aus den Modellprojekten zeigen, dass diese Ansprüche eingelöst werden – und dies bei gleichzeitiger Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung. Während bisher nur die innerkantonale Angebotsmenge und die Ressourcenzuteilung gesteuert werden konnten, werden neu die Leistungen (Output) in die Steuerung miteinbezogen. Die individuellen Leistungen für die einzelnen Menschen mit Behinderung bilden künftig eine zentrale Grundlage für die Steuerung der Ressourcen. Die neue personenzentrierte Bedarfsabklärung ermöglicht schliesslich auf der Qualitätsseite zusammen mit dem bereits eingeführten wirkungsorientierten Aufsichtskonzept erstmals den Einbezug der Wirkung von Angeboten. Der bisherige Steuerungsfokus einer Input-Steuerung wird durch eine moderne Output-Steuerung ergänzt (Abb. 8):

Abbildung 8: Steuerungsfokus

Steuerungsfokus bisher: Inputsteuerung



Steuerungsfokus neu: Outputsteuerung



Die bewährten input-orientierten Steuerungsinstrumente werden nicht ersetzt, sondern durch output-orientierte Instrumente ergänzt. Im Gegensatz zum Steuerungsmodell von 2010, das alleine auf die Ebene der Einrichtungen fokussiert hat, setzen die neuen Steuerungsmöglichkeiten auf verschiedenen Ebenen an. Somit entsteht gegenüber dem früheren «eindimensionalen» Steuerungsmodell ein «dreidimensionales» Modell, das die Ebenen System, Leistungserbringende und Individuum berücksichtigt (Abb. 9).

Abbildung 9: Steuerung auf mehreren Ebenen mit zusätzlichen Instrumenten



8.2. Finanzielle Auswirkungen

Das neue Zuger System wurde unter der Prämisse der Kostenneutralität gestaltet. Es war aber auch von Anfang an das Ziel des Projekts InBeZug, Potentiale zur langfristigen Dämpfung der Kostenzunahme aufgrund der stetig steigenden Fallzahlen zu identifizieren. Hierfür wurden verschiedene Instrumente in das System eingebaut. Gerade bei den ambulanten Angeboten zeigte sich der Nutzen bereits während der Projektphase von InBeZug. Die Modellprojekte haben die Erwartungen an das finanzielle Potential ambulanter Angebote sogar übertroffen.

Eine leichte Erhöhung der Ausgaben im Bereich des vorliegenden Gesetzes ist hingegen – je nach Umsetzung – für die Abgeltung von Assistenzleistungen durch Familienangehörige zu erwarten. Zumindest wenn die Finanzierung nach LBBG isoliert betrachtet wird (vgl. Kapitel 8.2.4). Ebenso führt die Umsetzung der Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz von Luzian Franzini, Isabel Liniger und Fabian Iten vom 10. Februar 2020 (Vorlage Nr. 3053.1 - 16231) zu begrenzten Mehrausgaben (vgl. Kapitel 8.2.5).

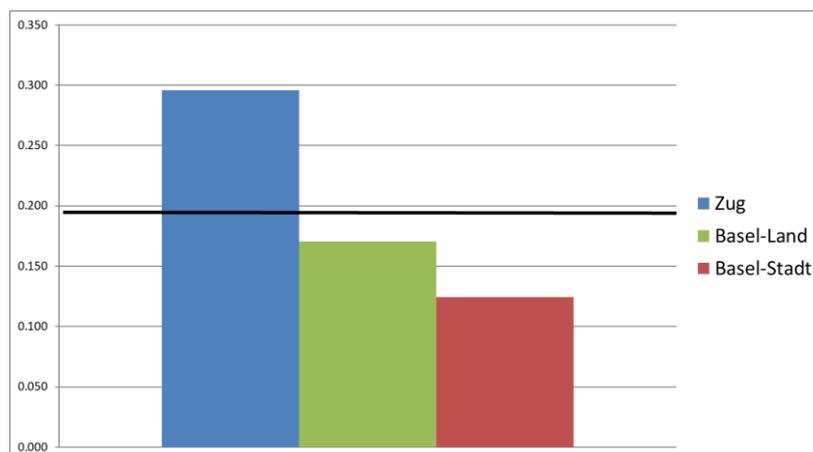
8.2.1. Ambulante Angebote

Bereits 2014 stellte BAK Basel in der Evaluation des Zuger Finanzhaushaltes¹⁶ fest, dass der Kanton im Bereich Behindertenunterstützung relativ hohe Fallkostenindexwerte gegenüber der Peer Group aufweist. Einen Grund dafür fand BAK Basel in der hohen Heimquote im Behindertenbereich (Anteil EL-Beziehende in Heimen) von rund einem Drittel. Ende 2018 waren gemäss

¹⁶ Evaluation des Finanzhaushalts des Kantons Zug vom 17. Juni 2014. Studie im Auftrag der Finanzdirektion.

EL-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen 29.6 Prozent der Zuger IV-Rentnerinnen und -Rentner mit Ergänzungsleistungen (EL) in einem Heim.¹⁷ Damit ist Zug der Kanton mit der schweizweit dritthöchsten Heimquote. Während der Schweizer Schnitt bei 19.2 Prozent (siehe schwarze Linie in Abb. 10) liegt, weisen beispielsweise beide Basel, die ambulante Angebote seit Jahren in ihrem System vorsehen, eine unterdurchschnittliche Heimquote auf. Es liegt somit nahe, dass ein wesentlicher Grund für die hohe Zuger Heimquote im bisher unterentwickelten ambulanten Unterstützungsangebot liegt. Beide Basel haben den ambulanten Bereich unlängst mit zeitgemässen Gesetzesrevisionen noch weiter ausgebaut.

Abbildung 10: Heimquote Behindertenbereich (Anteil Heimbewohnender an EL-Beziehenden IV)



Ob die Stärkung ambulanter Angebote zur Dämpfung der langfristigen Kostenentwicklung beiträgt, ist abhängig von der Ausgestaltung des ambulanten Systems. Ambulante Betreuungen können bei höheren Betreuungsbedarfen durchaus auch teurer sein als stationäre Unterbringung. Deshalb sind im Zuger Modell wie auch in beiden Basel Schwellenwerte vorgesehen, die den ambulanten Leistungsumfang begrenzen. In beiden Basel zeigt sich, dass ambulante Angebote bei der Umsetzung mit Schwellenwerten im Schnitt weit unter den Kosten von sozialen Einrichtungen liegen. Gemessen an den Gesamtausgaben für Behindertenangebote liegt der Anteil der ambulanten Angebote in beiden Basel im einstelligen Prozentbereich, obschon die Zahl der Nutzenden mittlerweile rund ein Drittel (BL) resp. die Hälfte (BS) der Zahl der Heimbewohnenden erreicht hat. Die gesamte Anzahl Nutzender von sozialen Angeboten ist trotz des gut ausgebauten ambulanten Systems nicht höher als in anderen Kantonen.

Basierend auf den Zahlen der Zuger Modellprojekte und anhand von Basler Referenzzahlen kann das Potential von ambulanten Angeboten in Bezug auf die Kostenentwicklung des Gesamtsystems abgeschätzt werden. In einem vorsichtigen Szenario kann bei ambulanter Betreuung zu Vollkosten für den Kanton Zug im Mittel von mindestens 30 000 Franken Kostendämpfung pro Fall und Jahr gegenüber den Kantonsausgaben für Heimaufenthalte ausgegangen werden.¹⁸ In diesem Betrag ist bereits die Annahme einberechnet, dass eine Stärkung der ambulanten Angebote zu einer gewissen Mehrnachfrage von Personen mit bisher nur mangelhaft gedecktem Bedarf führen kann.¹⁹

¹⁷ Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2017. Bundesamt für Sozialversicherung 2018. Auswertung für InBeZug, Bundesamt für Sozialversicherungen 2019.

¹⁸ Die berücksichtigten kantonalen Vollkosten umfassen die Ergänzungsleistungen und die Beiträge aus dem neuen Gesetz. Für die Mengengerüste (Betreuungsstunden pro Person) kann auf die Zuger Modellprojekte seit 2018 sowie die langjährigen Basler Zahlen abgestützt werden.

¹⁹ Personen mit Behinderung, die keine adäquate Versorgung erhalten, lösen in einer volkswirtschaftlichen Gesamtbetrachtung in anderen Systemen Kosten aus: im Gesundheitssystem, der Sozialhilfe etc. In den Modellprojekten zeigte sich, dass die Mehrheit der Nutzenden entweder aus einem Heim ausgetreten ist, die ambulante Lösung als Alternative zu einem Heimeintritt gewählt hat oder bereits früher in Heimen war. Dennoch wurde bei den Berechnungen im Sinne vorsichtiger Kalkulation angenommen, dass rund ein Drittel der Personen «neu» in das ambulante System eintritt (obschon der Systemeintritt jederzeit auch ohne ambulante Angebote nötig werden kann).

Pro Jahr treten im Schnitt rund 150 Zuger und Zugerinnen inner- oder ausserkantonale in soziale Einrichtungen ein. Diese Personen durchlaufen künftig eine Bedarfsabklärung. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen und konservativ gerechnet, dürften sich künftig mindestens zehn Personen jährlich für ambulante Alternativen entscheiden. Innerhalb der nächsten zehn Jahre könnten ambulant betreute Personen rund ein Drittel der Zahl Heimbewohnenden ausmachen, wie die Zahlen aus Basel zeigen.

Selbst bei einem äusserst vorsichtigen Szenario könnte das Gesamtkostenwachstum alleine durch die ambulanten Angebote über die nächsten zehn Jahre kumuliert um mindestens sechs Millionen Franken gedämpft werden. Die Daten der Modellprojekte (Anzahl Nutzende und erbrachte Stunden) deuten bis jetzt sogar auf ein grösseres Potential hin. Im Szenario wurde zudem nicht berücksichtigt, dass einige Nutzende anstelle von Fachleistungsstunden günstigere nichtinstitutionelle Assistenzstunden beziehen werden.

8.2.2. Bedarfsabklärung

Die Bedarfsabklärung ist der wichtigste Faktor in Bezug auf die Kostenentwicklung. Sie ermöglicht einen wirksamen Einsatz der Kantonsmittel. Insbesondere kann durch die Bedarfsabklärung der ambulante Leistungsbezug gefördert werden, wenn dies dem Bedarf der Person entspricht. Der Kanton profitiert von massgeschneiderten und damit kosteneffizienten Lösungen (vgl. Kapitel 8.2.1) – die Personen von mehr Lebensqualität und Selbstbestimmung.

Die finanziellen Potentiale einer individuelleren Versorgung beschränken sich aber nicht nur auf den ambulanten Bereich. Vergleicht man nur schon die Tarifunterschiede von stationären Angeboten, so ergibt sich 2019 alleine innerhalb des Kantons Zug eine Preisdifferenz von rund 130 000 Franken pro Person und Jahr für einen Platz mit Wohnen und Tagesstruktur. Die Mehrkosten für individuell nicht bedarfsgerechte Angebote können somit auch innerhalb des stationären Bereichs ohne weiteres mehrere zehntausend Franken pro Person und Jahr betragen. Bleibt eine Person über längere Zeit in der entsprechenden Einrichtung und wird überbetreut, summieren sich die Kosten über die Jahre oder Jahrzehnte. Zudem kann es sein, dass die Person aufgrund der Überbetreuung Fähigkeiten verliert und unselbständiger wird. Fehlplatzierungen kosten Geld und vermindern die Lebensqualität.

Dazu kommt, dass die Direktion des Innern die gesetzlich geforderte Subsidiarität der Finanzierung in der heutigen Praxis nicht gewährleisten kann. Der Kanton verfügt aufgrund des objektbasierten Systems nicht über die nötigen Informationen. Hätte eine Person beispielsweise Anspruch auf Leistungen des Bundes, nimmt diese aber nicht in Anspruch, trägt im heutigen System die Kosten in der Regel der Kanton. Beispiele sind die Hilflosenentschädigung oder der Assistenzbeitrag der IV. Können beispielsweise Personen mit Anspruch und der Möglichkeit zum Bezug des IV-Assistenzbeitrags frühzeitig triagiert werden, können kantonal finanzierte Heimaufenthalte vermieden werden – bei gleichzeitiger Verbesserung der Lebensqualität für die Personen. Die Bedarfsabklärung ermöglicht es auch, bei Personen mit ambulanter Unterstützung Hilfen und Leistungen ausserhalb des LBBG mit zu berücksichtigen, seien es freiwillige Hilfen, Spitex oder andere Angebote. Somit kann auch hier die Subsidiarität gewahrt werden.

Die für die Abklärungen zuständige unabhängige Bedarfsabklärungsstelle ist gemessen an den Ausgaben für stationäre Einrichtungen eine geringe Investition, die sich rasch auszahlt. Die vorgesehenen jährlichen Ausgaben für die Abklärungen entsprechen mit rund 360 000 Franken in etwa den jährlichen Kosten von drei Personen in einem durchschnittlichen Heim mit Tagesstruktur. Der Kalkulation liegt folgendes Mengengerüst zugrunde:

	Anzahl Personen pro Jahr	Budgetierte Kosten pro Jahr
Anzahl Neueintritte (Zuger/innen inner- und ausserkantonal)	145	142 100 Franken
Periodische Bedarfsüberprüfung (nur innerkantonal, 3-Jahres-Turnus)	222	155 400 Franken
Begleitung und Beratung bei Abklärungsprozess	60	67 200 Franken
<i>Prognostizierte Gesamtkosten</i>		<i>364 700 Franken</i>

Die exakten Kosten sind abhängig von der Ausgestaltung der Abklärungsstelle und den Beratungs- und Begleitleistungen. Es sind hierbei verschiedene Umsetzungen denkbar. Insbesondere auch die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen. Luzern wird gemäss dem 2020 in Kraft getretenen neuen Luzerner SEG eine analoge Stelle einführen und möchte auf das gleiche Abklärungsinstrument setzen (Zuger Unterstützungsplan/IHP). In Zusammenarbeit mit Luzern könnten allenfalls Synergie- und Skaleneffekte genutzt werden. Mit zunehmender Praxiserfahrung der Stelle ist längerfristig zudem mit Effizienzgewinnen zu rechnen.

8.2.3. Stationäre Einrichtungen

Auch bei den stationären Angeboten ist durch das neue System langfristig eine dämpfende Auswirkung auf den Mitteleinsatz zu erwarten. Der Kanton Zug hat unlängst bereits durch das EP 2015–2018 eine Sparrunde bei den stationären Einrichtungen durchgeführt. Eine effektive und nachhaltige Entlastung konnten diese Massnahme nicht bewirken. Solange keine Alternativen existieren, wird der Bedarf inner- und ausserkantonal durch stationäre Angebote gedeckt, die aufgrund des Bundesrechts vom Kanton finanziert werden müssen. Da sich der Bedarf der Zugerinnen und Zuger mit Behinderung nicht steuern lässt, zeigen sich nun unvermeidliche Nachholeffekte. Somit sind innerhalb des stationären Bereichs im Moment keine unmittelbaren Kostenpotentiale erkennbar. Im momentanen reinen Objektsystem ist unbekannt, ob noch Effizienzsteigerungen realisierbar sind, ohne die Qualität wesentlich zu beeinträchtigen. Wo solche Potentiale allenfalls existieren, wird erst sichtbar, wenn ein subjektorientiertes Finanzierungssystem die nötige Transparenz über Leistungen und Kosten bringt und damit Benchmarks möglich werden. Im Gegensatz zu heute wird es dem Kanton künftig zudem möglich, das Gesamtsystem mittels entsprechenden «Hebeln» wie Maximaltarifen zu steuern. Auch werden die Anreize leistungsorientierter gesetzt.

Ein Effekt auf die Kostenentwicklung wird durch den Wegfall der Investitionsbeiträge erzielt werden. Erfahrungen bspw. aus St. Gallen zeigen, dass die Wirkung einer Umstellung auf Darlehen und Bürgschaften gross ist. Da die Darlehen über kostendeckende Tarife zurückgezahlt werden müssen, wird das Verhalten bei der Projektierung verändert. Seit der NFA von 2008 hat der Kanton Zug insgesamt 38 Millionen Franken an Investitionsbeiträgen gewährt. Werden durch einen höheren Kostendruck bei der Projektierung künftige Projekte um nur 5 Prozent günstiger realisiert, gehen die Einsparungen über die Jahre in die Millionen.

8.2.4. Entschädigung von Unterstützungsleistungen Familienangehöriger

Die finanziellen Auswirkungen der Entschädigung von Assistenzleistungen Familienangehöriger für Erwachsene mit Behinderung sind schwierig zu prognostizieren. Es fehlen einerseits Erfahrungen und Daten, da bisher noch in keinem Kanton eine vergleichbare Lösung flächendeckend umgesetzt ist. Andererseits ist die Kostenentwicklung von der konkreten Ausgestaltung durch den Regierungsrat abhängig. Die Entschädigungshöhe kann mittels Normkosten pro Stunde und Schwellenwerten festgelegt werden. Damit kann ein allfälliges «Kostenrisiko» minimiert werden. Im Berner Pilotprojekt «ABBE» beispielsweise können 25 Franken pro Stunde abgerechnet werden und dies nur bis zu einem Drittel des festgestellten Bedarfs. Ähnliche Lösungen sind auch im Kanton Zug denkbar.

Ein wesentlicher Faktor für eine Gesamtbetrachtung ist aber auch der Nutzen, den die Angehörigenentschädigung bringt. Letztlich sorgen die betreuenden Angehörigen für eine massive Entlastung des stationären Systems. Vielen Angehörigen ist es jedoch aus finanziellen Gründen nicht möglich, Arbeitszeit zu opfern, um ihre Verwandten unbezahlt zu pflegen. Durch eine Finanzierung von Angehörigenarbeit für erwachsene Menschen mit Behinderungen können bestehende Betreuungsarrangements gestützt und Heimeintritte vermieden oder hinausgezögert werden. In einem System ohne Entschädigung der Angehörigenarbeit ist ein – für den Kanton teurer – Heimeintritt eine finanzielle Entlastung für die Angehörigen.

Aufgrund der verfügbaren statistischen Daten²⁰ kann davon ausgegangen werden, dass sich der Kreis der potentiell anspruchsberechtigten Personen (Erwachsene mit Invalidität), die von Angehörigen in Privathaushalten betreut oder gepflegt werden, im tiefen dreistelligen Bereich bewegt (bspw. wohnten per Ende 2017 total 249 Personen mit einer Hilflosenentschädigung der IV in einer privaten Wohnsituation – wovon notabene nur ein Teil von Angehörigen betreut werden dürfte). Nicht erfasst vom vorliegenden Gesetz werden Personen, die altersbedingt Pflege und Betreuung durch Angehörige benötigen. Würde nun die Lösung vom Regierungsrat beispielsweise so ausgestaltet, dass maximal eine Entschädigung von Angehörigen im Umfang von einer Stunde pro Tag à 25 Franken möglich wäre, so beliefen sich die Kosten höchstens auf 9125 Franken pro Person und Jahr. Die Bedarfsabklärung stellt sicher, dass nur Personen eine Entschädigung für Unterstützungsleistungen durch Angehörige beantragen können, welche diese tatsächlich benötigen. Ausserdem können weitere Kontrollmechanismen eingebaut werden, bspw. das Einreichen eines Arbeitsvertrags und die korrekte Abrechnung der Leistungen. Es ist davon auszugehen, dass nur ein Teil der betreuenden Angehörigen überhaupt Leistungen geltend macht. Geht man davon aus, dass – hoch geschätzt – hundert Personen vom Angebot Gebrauch machen würden, könnten für den Kanton Kosten von rund 900 000 Franken pro Jahr entstehen, jedoch stünde dem die Vermeidung oder Verzögerung von Heimaufenthalten gegenüber. Könnte bei diesen hundert Personen nur eine einstellige Zahl von Heimeintritten vermieden werden, betrügen die Einsparungen rasch mehrere hunderttausend Franken.

8.2.5. Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton – Zusammenfassung und Finanztabelle

Durch die Förderung ambulanter Angebote, die Bedarfsabklärung sowie die leistungsorientierte Steuerung sozialer Einrichtungen kann die Prämisse einer kostenneutralen Umstellung des Behindertenunterstützungssystems eingehalten werden. Wie vorangehend dargelegt, kann mittel- und langfristig eine Dämpfung der jährlich steigenden Kosten erreicht werden. Begrenzte budgetwirksame Mehrkosten sind durch die neue Bedarfsabklärungsstelle vorgesehen (364 700 Franken pro Jahr), diese bewegen sich gemessen an den Ausgaben des Kantons für soziale Einrichtungen im Promillebereich und damit unter der jährlichen Schwankung der Gesamtausgaben. Es ist davon auszugehen, dass sich diese im Verhältnis geringe Investition rasch rentiert. Innert weniger Jahre wird die Dämpfung der Kostenentwicklung durch die verbesserte Steuerung und die ambulanten Angebote zum Tragen kommen. Bei der finanziellen Unterstützung der Arbeit von betreuenden Angehörigen ist mit gewissen Zusatzausgaben zu rechnen – die von der Ausgestaltung der Abgeltung abhängen. Die Investition in die Betreuungsarbeit von Angehörigen dürfte sich bei einer ganzheitlichen Betrachtung jedoch ebenfalls rechnen resp. zur Kostendämpfung beitragen.

Wichtig in Bezug auf Kostenprognosen im Behindertenbereich ist der Hinweis, dass die beiden zentralen Kostentreiber die Demographie und das Bevölkerungswachstum sind. Insbesondere mit letzterem besteht ein enger statistischer Zusammenhang. Somit hängt die künftige Kostenentwicklung in hohem Masse mit der Entwicklung der Bevölkerung zusammen. Je stärker diese nicht beeinflussbaren Faktoren auf die Nachfrage wirken, umso wichtiger wird eine wirksame

²⁰ IV-Statistik des Bundesamts für Sozialversicherungen sowie Daten der Zuger Ausgleichskasse 2017, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017, Schweizerische Arbeitskräfte Erhebung (SAKE) 2016, Modul unbezahlte Arbeit. Bundesamt für Statistik.

Systemsteuerung und die Entlastung des Systems durch ambulante Angebote. Und umso wichtiger ist es auch, per Bedarfsabklärung sicherzustellen, dass die Angebote dem Bedarf angemessen sind und nur im individuell notwendigen Umfang in Anspruch genommen werden.

Für die Erfüllung der Motion betreffend ein kantonales Behindertengleichstellungsgesetz von Luzian Franzini, Isabel Liniger und Fabian Iten vom 10. Februar 2020 (Vorlage Nr. 3053.1 - 16231) sind in der vorgeschlagenen Variante jährliche Ausgaben von 105 000 Franken notwendig. Davon entfallen 75 000 Franken auf die notwendigen 60 Stellenprozent für die Koordinationsstelle Behindertengleichstellung bei der Abteilung Soziale Einrichtungen, welche den Massnahmenplan Behindertenpolitik operativ umsetzt sowie die innerkantonale Koordination sicherstellt. 30 000 Franken sind als minimaler Beitrag zur Förderung von Massnahmen zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung vorgesehen. Die Kosten für die Umsetzung der Motion sind damit sehr tief angesetzt, im Vergleich dazu rechnet der Kanton Basel-Stadt für die Umsetzung des neuen Behindertengleichstellungsgesetzes mit gebundenen Ausgaben von rund einer Million Franken pro Jahr.

In der Finanztabelle sind im Folgenden die unmittelbar budgetwirksamen Posten, namentlich die Ausgaben für die Bedarfsabklärungsstelle und die Umsetzung der Motion für ein Behindertengleichstellungsgesetz dargestellt.

A	Investitionsrechnung	2021	2022	2023	2024
1.	Gemäss Budget oder Finanzplan: bereits geplante Ausgaben				
	bereits geplante Einnahmen				
2.	Gemäss vorliegendem Antrag: effektive Ausgaben				
	effektive Einnahmen				
B	Erfolgsrechnung (nur Abschreibungen auf Investitionen)				
3.	Gemäss Budget oder Finanzplan: bereits geplante Abschreibungen				
4.	Gemäss vorliegendem Antrag: effektive Abschreibungen				
C	Erfolgsrechnung (ohne Abschreibungen auf Investitionen)				
5.	Gemäss Budget oder Finanzplan: bereits geplanter Aufwand				
	bereits geplanter Ertrag				
6.	Gemäss vorliegendem Antrag: effektiver Aufwand			469 700	469 700
	effektiver Ertrag				

8.2.6. Finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden

Die Vorlage hat keine direkten finanziellen Auswirkungen auf die Gemeinden. Die Gemeindeverwaltungen werden jedoch durch die neugestaltete Bedarfsabklärung in Bezug auf die Bearbeitung von Kostenübernahmegarantien spürbar administrativ entlastet.

8.2.7. Anpassungen von Leistungsaufträgen

Diese Vorlage hat keine unmittelbaren Anpassungen von Leistungsaufträgen zur Folge.

9. Zeitplan

Juni 2022	Kantonsrat, Kommissionsbestellung
Juli – September 2022	Kommissionssitzung(en)
September 2022	Kommissionsbericht
Oktober 2022	Beratung Staatswirtschaftskommission
Oktober 2022	Bericht Staatswirtschaftskommission
November 2022	Kantonsrat, 1. Lesung
Januar 2023	Kantonsrat, 2. Lesung
Februar 2023	Publikation Amtsblatt
April 2023	Ablauf Referendumsfrist
Juni 2023	Allfällige Volksabstimmung
Herbst 2023	Inkrafttreten

10. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen:

1. Auf die Vorlage Nr. - einzutreten und ihr zuzustimmen.

Zug,

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Martin Pfister

Der Landschreiber: Tobias Moser