



Konzept des Kantons Appenzel Ausserrhoden zur Förderung der Eingliederung invalider Per- sonen gemäss Artikel 10 IFEG

Vom Regierungsrats des Kantons Appenzel Ausserrhoden genehmigt am
30. März 2010

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
1.1. Ausgangslage: Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen	3
1.2. Erläuterungen zu den verwendeten Begriffen.....	5
2. Situation im Kanton Appenzell Ausserrhoden	9
2.1. Ambulantes Einrichtungsangebot des Kantons Appenzell Ausserrhoden	11
2.2. Stationäres und teilstationäres Einrichtungsangebot der Region SODK Ost und des Kantons Appenzell Ausserrhoden	12
2.3. Besondere Fragestellungen zu einzelnen Angebotsbereichen.....	15
3. Konzept zur Förderung der Eingliederung invalider Personen gemäss Art. 10 IFEG...	17
3.1. Grundsätze der kantonalen Behindertenpolitik	17
3.2. Quantitative und qualitative Bedarfsplanung sowie Verfahren für periodische Bedarfsanalysen (Art. 10 Abs. 2 Bst. a und b IFEG).....	18
3.3. Art der Zusammenarbeit mit den Einrichtungen (Art. 10 Abs. 2 Bst. c IFEG)	19
3.4. Grundsätze der Finanzierung (Art. 10 Abs. 2 Bst. d IFEG)	22
3.5. Grundsätze der beruflichen Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals (Art. 10 Abs. 2 Bst. e IFEG)	24
3.6. Schlichtungsverfahren bei Streitigkeiten zwischen invaliden Personen und Institutionen (Art. 10 Abs. 2 Bst. f IFEG)	26
3.7. Art der Zusammenarbeit mit anderen Kantonen, insbesondere in der Bedarfsplanung und der Finanzierung (Art. 10 Abs. 2 Bst. g IFEG)	26
3.8. Planung für die Umsetzung des Konzepts (Art. 10 Abs. 2 Bst. h IFEG)	28
Anhang	31
Abkürzungsverzeichnis	31
Glossar	32
Kantonale Gesetzesgrundlagen	33

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage: Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen

Mit der Annahme des Bundesbeschlusses über die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen am 28. November 2004 (abgekürzt NFA) ging die Zuständigkeit für die Finanzierung der Institutionen¹ für Menschen mit Behinderung vom Bund an die Kantone über. Gemäss Art. 112 Bst. b der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (SR 101; abgekürzt BV) obliegt es seit dem 1. Januar 2008 den Kantonen, die Eingliederung von Menschen mit Behinderung durch Beiträge an den Bau und den Betrieb von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten zu fördern.

Die entsprechende Ausführungsgesetzgebung wurde am 6. Oktober 2006 von den eidgenössischen Räten verabschiedet. Das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (SR 831.26; abgekürzt IFEG) umschreibt die Ziele der Eingliederung sowie deren Grundsätze. Die Artikel 1 - 9 IFEG wurden mit der Inkraftsetzung der NFA am 1. Januar 2008 rechtskräftig. Zu deren Umsetzung erarbeitete der Kanton Appenzell Ausserrhoden im Vorfeld die gesetzlichen kantonalen Grundlagen:

Gesetz über die Kantonsbeiträge an Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (KFEG) vom 24. September 2007 (bGS 852.6);

Verordnung zum Gesetz über die Kantonsbeiträge an Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 18. Dezember 2007 (bGS 852.61);

Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 24. September 2007 (bGS 832.31);

Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 11. Dezember 2007 (bGS 832.311) mit Änderung vom 11. November 2008.

Die neue Gesetzgebung entspricht den Vorgaben des Bundes gemäss Artikel 1-9 IFEG, berücksichtigt den Wandel der strukturellen, rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen und ermöglicht es dem Kanton, seine neue Rolle in der Planung, Steuerung und Finanzierung der Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung wahrzunehmen. Zudem stellt sie sicher, dass sich der Kanton soweit an den Kosten des Aufenthalts in einer Einrichtung beteiligt, dass keine Person wegen dieses Aufenthalts Sozialhilfe benötigt.

Um den betroffenen Menschen mit Behinderung und den Einrichtungen die nötige Kontinuität zu gewährleisten, sah der Gesetzgeber eine Übergangsfrist vor. Gemäss Art. 197

¹ Der Begriff „Institution“ wird nachfolgend durch den Begriff „Einrichtung“ ersetzt.

Ziff. 4 BV müssen die Kantone während mindestens drei Jahren die „bisherigen Leistungen“² des Bundes weiter führen, und danach so lange, bis sie über ein durch den Bundesrat genehmigtes kantonales Konzept zur Förderung der Eingliederung invalider Personen verfügen.

Diese verfassungsrechtliche Übergangsbestimmung wurde im Artikel 10 IFEG präzisiert. Um vom Bundesrat genehmigt zu werden – und damit die Ablösung vom System der bisherigen Leistungen ab dem Jahr 2011 zu ermöglichen – muss das Konzept demnach zwingend folgende Bereiche regeln:

- a) Bedarfsplanung in quantitativer und qualitativer Hinsicht;
- b) Verfahren für periodische Bedarfsanalysen;
- c) Art der Zusammenarbeit mit den Institutionen;
- d) Grundsätze der Finanzierung;
- e) Grundsätze der beruflichen Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals;
- f) Schlichtungsverfahren bei Streitigkeiten zwischen invaliden Personen und Institutionen;
- g) Art der Zusammenarbeit mit anderen Kantonen, insbesondere in der Bedarfsplanung und der Finanzierung;
- h) Planung für die Umsetzung des Konzepts.

Diese gesetzlichen Anforderungen wurden durch die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK) konkretisiert. Der entsprechende Bericht ihrer Projektgruppe NFA wurde im September 2007 von der Jahresversammlung der SODK verabschiedet³.

Ausgehend von der hohen Nutzungsverflechtung ihrer Einrichtungen beschlossen die Sozialdirektorinnen und -direktoren der Kantone der SODK Ost⁴ (nachfolgend abgekürzt SODK Ost), die kantonalen Konzepte gemäss Art. 10 IFEG gemeinsam zu erarbeiten. Am 22. Juni 2006 genehmigten sie das Rahmenkonzept SODK Ost⁵, welches die Leitlinien der künftigen regionalen und kantonalen Politik im Bereich der Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung sowie die Grundzüge der kantonalen Konzepte enthält.

Im Herbst 2008 beauftragte die SODK Ost eine interkantonale Projektorganisation mit der Erstellung eines Musterkonzepts als Vorlage für die kantonalen Konzepte. Zum Projekt-auftrag gehörte auch die Erarbeitung der Grundlagen zur Entwicklung von Instrumenten

² D.h. die vormaligen Bau-, Einrichtungs- und Betriebsbeiträge der Invalidenversicherung an Wohnheime und andere kollektive Wohnformen sowie Werk- und Tagesstätten.

³ Bericht der Arbeitsgruppe 2 "Umsetzung NFA" der SODK, Erarbeitung eines Musterkonzeptes nach Artikel 10 des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG). Bericht zuhanden der Jahresversammlung der SODK vom 13. und 14. September 2007.

⁴ Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Glarus, Graubünden, St.Gallen, Schaffhausen, Thurgau.

⁵ Die darin aufgeführten Leitsätze wurden zwischenzeitlich überarbeitet und am 16. Mai 2008 in einer revidierten Fassung verabschiedet (vgl. dazu Kap. 3.1.).

in den Bereichen Angebotsplanung⁶, Finanzierung und Qualitätsmanagement⁷. Am 4. Juni 2009 genehmigte die SODK Ost das Musterkonzept und nahm die Berichte der Arbeitsgruppen Angebotsplanung, Finanzierungskonzept und Qualitätsmanagement zur Kenntnis.

Das vorliegende Konzept des Kantons Appenzell Ausserrhoden stützt sich auf die Vorlage des Musterkonzepts der SODK Ost. Gemäss der Anforderung von Art. 10 Abs. 1 IFEG wurde es vorgängig in der kantonalen Heimkommission⁸ beraten und einer Konsultation bei Einrichtungen und Organisationen unterzogen.

Zur Konsultation eingeladen wurden die folgenden Fachverbände und Behindertenorganisationen:

- Appenzeller Plusport Verband, Isabelle Kürsteiner, Güteli 187, 9428 Walzenhausen
- CURAVIVA Appenzellerland, Schönaustrasse 35, 9000 St. Gallen
- Insieme Ostschweiz, Regionalgruppe beider Appenzell, Rosenbergstr. 80, Postfach 1017, 9001 St. Gallen
- INSOS, Kantonalgruppe AR, Stefan Mock, Psychiatrisches Zentrum, 9101 Herisau
- pro infirmis St. Gallen-Appenzell, Poststrasse 23, Postfach 1544, 9001 St. Gallen
- procap St. Gallen-Appenzell (Invalidenverband), Marktplatz 24, 9000 St. Gallen
- Tixi AR/AI, Verein Behindertenfahrdienst, Mohres 3, 9056 Gais
- Verein Entlastungsdienst für Familien mit Behinderten AR/AI, Roswitha Ulmann-Ebnetter, Lank, 9050 Appenzell

Schriftliche Stellungnahmen haben INSOS, pro infirmis und procap eingereicht. Sowohl die kantonale Heimkommission als auch die erwähnten Organisationen haben das Konzept grundsätzlich positiv beurteilt. Anregungen, die den kantonsspezifischen Teil des Konzepts betrafen, wurden in das vorliegende Konzept integriert. Anregungen, die das Musterkonzept der SODK Ost betreffen wurden aufgelistet und sollen bei der weiteren gemeinsamen Umsetzungsarbeit im Rahmen der SODK Ost und bei der Erarbeitung des kantonalen Einführungsgesetzes zum IFEG eingebracht und diskutiert werden.

1.2. Erläuterungen zu den verwendeten Begriffen

Die mit der NFA verbundenen Umwälzungen haben dazu geführt, dass die Terminologie im Behindertenbereich auf der kantonalen Ebene neu geklärt werden musste. Im Folgenden werden deshalb die wichtigsten Begriffe des Konzeptes der SODK Ost definiert.

1.2.1 Behinderung und Invalidität

In Zusammenhang mit der Umsetzung von Art. 10 IFEG hat sich in der Praxis der etwas irreführende Begriff des „*Behindertenkonzeptes*“ eingebürgert. Tatsächlich handelt es sich aber gemäss IFEG um ein „Konzept zur Förderung der Eingliederung *invalider* Personen“, welches die Politik der Kantone im Bereich der Einrichtungen für erwachsene

⁶ Anstelle des Begriffs „Bedarfsplanung“ verwenden die Kantone der SODK Ost den aus ihrer Sicht präziseren Begriff der „Angebotsplanung“.

⁷ Das Projekt wurde von der „Hochschule Luzern – Soziale Arbeit“ und der „Hochschule Luzern - Wirtschaft“ begleitet (s. Projektdokumentation im Anhang).

⁸ Sitzung vom 17. September 2009. Die Heimkommission berät das Departement Gesundheit. Sie wird vom Gesundheitsdirektor präsiert. In der Heimkommission vertreten sind unter anderem die stationären und ambulanten Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung.

invalide Personen gemäss Art. 4 und 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1; abgekürzt ATSG) darzustellen hat. Diese Präzisierung ist insofern relevant, als die Gruppe der behinderten Personen viel weiter zu fassen ist als diejenige der invaliden Personen gemäss ATSG⁹.

In Anpassung an die heutigen sprachlichen Gepflogenheiten haben sich die Kantone der SODK Ost dafür entschieden, trotz der anderslautenden Gesetzesterminologie in Zukunft soweit möglich auf die Begriffe „invalide/behinderte Personen“ oder „Invalide/Behinderte“ zu verzichten und durch den Begriff „Menschen mit Behinderung“ zu ersetzen. Die gesetzliche Terminologie wird im nachfolgenden Text nur dort beibehalten, wo es aus Gründen der Verständlichkeit unumgänglich ist.

Der Begriff **Menschen mit Behinderung** bezeichnet demnach Personen, die gemäss Art. 4 IVG bzw. Art. 8 ATSG voraussichtlich bleibend oder längere Zeit dauernd ganz oder teilweise erwerbsunfähig sind. Menschen im AHV-Alter, die vor Erreichen des AHV-Alters in einer Einrichtung betreut wurden, gelten ebenfalls als «Menschen mit Behinderung» im obigen Sinn.

1.2.2 Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung

Als Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung gelten folgende Angebote:

Wohnheime oder andere betreute kollektive Wohnformen: Einrichtungen, die mindestens 12 Menschen mit Behinderung unterbringen und deren Eingliederung, Berufsausübung, berufliche Ausbildung oder Beschäftigung sowie eine sinnvolle Freizeitgestaltung ermöglichen oder erleichtern. Als kollektive Wohnform gilt auch die dezentralisierte Unterbringung von mindestens 4 Menschen mit Behinderung ausserhalb des Wohnheims (z.B. Aussenwohngruppen) sowie Übergangswohnungen mit mindestens 4 Wohnplätzen für Menschen mit Behinderung, die sich auf das selbständige Wohnen vorbereiten. Die rechtliche, finanzielle und betreuereische Verantwortung dieser betreuten kollektiven Wohnformen liegt zwingend bei einem Wohnheim und darf nicht einem Dritten übertragen werden.

Tagesstätten: Einrichtungen, in denen Menschen mit Behinderung Gemeinschaft pflegen und an Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilnehmen können. Tagesstätten bieten eine Betreuung, welche die zielgerichtete Anregung und Unterstützung von individuellen und/oder gemeinsamen Aktivitäten von Menschen mit Behinderung umfasst. Sie sind weder leistungs-, noch produktionsorientiert, sondern zielen darauf ab, Menschen mit Behinderung zu autonomer Lebensführung zu befähigen und eine Tagesstruktur aufrechtzuerhalten resp. wiederzuerlangen. Tagesstätten müssen mindestens 6 Plätze anbieten.

Werkstätten oder andere betreute Arbeitsformen: Einrichtungen, die dauernd intern oder an dezentral ausgelagerten Arbeitsplätzen Menschen mit Behinderung beschäftigen, die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können. Werkstätten sind Produktionsbetriebe gewerblicher und industrieller Art sowie Dienstleistungsbe-

⁹ Die gesetzlichen Definitionen sind im Glossar aufgeführt.

triebe, die analog betriebswirtschaftlich geführten Betrieben in der Privatwirtschaft ertragsorientiert sind, wenn auch teilweise in sehr bescheidenem Umfang. Pro Werkstätte müssen mindestens 6 Arbeitsplätze vorhanden sein.

1.2.3 Zielgruppen der Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung

Im Rahmen der Angebotsplanung hat die SODK Ost folgende Kategorien von Behinderungen unterschieden:

1. Psychische Behinderung
2. Geistige Behinderung
3. Körperliche Behinderung
4. Sinnesbehinderung
5. Hirnverletzung
6. Autismus

Während die Invalidenversicherung (abgekürzt IV) in ihrer Kategorisierung von der Frage ausgeht, welche Behinderungsursache eine Versicherungsleistung begründet¹⁰, richten sich die Kategorien der SODK Ost danach aus, welche Art von Betreuung eine Behinderung zur Folge hat. Damit können die bestehenden unterschiedlichen Zielgruppen der Einrichtungen im Hinblick auf die Angebotsplanung pragmatisch und bedarfsnah erfasst werden.

1.2.4 Begriffe in Zusammenhang mit dem Finanzierungssystem

Bezüglich der Finanzierungssysteme für Einrichtungen für Menschen mit Behinderung existieren unterschiedliche Begriffsverständnisse, die zu Verwirrungen führen können. Deshalb werden nachfolgend die wichtigsten Begriffe definiert:

Objektorientierung: Bei einem objektorientierten Finanzierungssystem wird für die Finanzierung von Leistungen der effektive Aufwand einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung (Objekt) berücksichtigt. Dieser Aufwand wird von einer Instanz geprüft und entweder vollständig (Defizitdeckung) oder unter Berücksichtigung von gewissen leistungsorientierten Kriterien wie Qualität, Auslastung usw. pauschal¹¹ abgegolten. Ausgangspunkt der Finanzierung ist der Aufwand bzw. der Bedarf der zu finanzierenden Einrichtung.

Subjektorientierung: Bei einem subjektorientierten Finanzierungssystem wird für die Finanzierung von Leistungen der Bedarf des einzelnen Menschen (Subjekt) als Ausgangspunkt gewählt und nicht derjenige der Einrichtung wie bei der Objektorientierung. Dabei werden vor allem zwei leistungsbezogene Modelle unterschieden; das eine orientiert sich an Fallgruppen (Fallpauschale je Diagnose), das andere an Bedarfsgruppen (Leistungspauschale nach Höhe des Betreuungs- oder Pflegeaufwands).

¹⁰ Invaliditätsgründe gemäss IV-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen: 1. Geburtsgebrechen; 2. Krankheiten: Psychische Erkrankungen; 3. Krankheiten: Nervensystem; 4. Krankheiten: Andere; 5. Unfall.

¹¹ Eine Pauschale ist eine vorab festgelegte Geldsumme zur Bezahlung einer Leistung in einem Gesamtbetrag anstelle von mehreren Einzelbeträgen.

Objektfinanzierung: Die Objektfinanzierung sagt aus, dass der Leistungsfinanzierer (z.B. Kanton) den Leistungserbringer (Objekt) direkt finanziert. Er kann dies objektorientiert tun (z.B. einen durchschnittlichen Aufwand pro Jahr/Tag/Std. entschädigen) oder subjektorientiert mittels leistungsorientierten und bedarfsabhängigen Pauschalen je Subjekt und Tag, Stunde oder Fall.

Subjektfinanzierung: Die Subjektfinanzierung bedeutet, dass der Leistungsfinanzierer den Leistungsbezüger (Subjekt) direkt finanziert. Im Behindertenbereich zählen die IV-Rente und die heutige Hilflosenentschädigung (HE) zur bereits bestehenden Subjektfinanzierung, die subsidiär noch mit Ergänzungsleistungen (EL) und kantonalen Zuschüssen ergänzt wird. Gewisse Autoren¹² sprechen von unechter Subjektfinanzierung, wenn sie eigentlich eine „subjektorientierte Objektfinanzierung“ meinen. Bei der echten Subjektfinanzierung wird in der bisherigen Diskussion zwischen EL-Modellen (analog Altersbereich) und Assistenzmodellen (jedes Subjekt wird nach seinem Bedarf und seinen finanziellen Möglichkeiten finanziert, unabhängig vom Ort des Leistungsbezugs) unterschieden.

¹² Subjekt- und Objektfinanzierung von Institutionen im Behindertenbereich, Kurt Jaggi, 18.6.2007.

2. Situation im Kanton Appenzell Ausserrhoden

Wenn sich auch die Gruppe der Leistungsbeziehenden der Invalidenversicherung nicht vollständig mit derjenigen der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung deckt, sind die Ergebnisse der IV-Statistik eine wichtige Grundlage für die Bedarfsanalyse und Angebotsplanung der Region SODK Ost und des Kantons Appenzell Ausserrhoden. Sie werden überdies auf längere Sicht zeigen, wie und in welchem Umfang sich die Revisionen des Invalidenversicherungsgesetzes (SR 831.20; abgekürzt IVG)¹³ auf den Bedarf und das Angebot im Kanton auswirken.

Die folgenden Angaben wurden der IV-Statistik 2008 des Bundesamtes für Sozialversicherungen entnommen¹⁴. Laut dieser lebten im Januar 2008 1'812 BezügerInnen (943 Männer und 869 Frauen) einer IV-Rente im Kanton Appenzell Ausserrhoden (ohne Berücksichtigung der Zusatzrenten der IV). Davon nehmen gemäss Angebotsinventar der SODK Ost 12,5 % (227 Personen, davon 64 im Bereich Wohnen und 163 im Bereich Arbeit) eine Leistung des kantonalen stationären Einrichtungsangebotes in Anspruch¹⁵. (12,3 % (223 Personen, davon 73 im Bereich Wohnen und 150 im Bereich Arbeit) nehmen stationäre Leistungen eines anderen Kantons in Anspruch, welche durch den Kanton Appenzell Ausserrhoden gemäss den Grundsätzen der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (abgekürzt IVSE; vgl. Abschnitt 3.7.) abgegolten werden. Die restlichen Personen führen ihren Alltag mit ambulanter Unterstützung oder ohne institutionelle Hilfe (selbstständig oder mit Unterstützung ihrer Familie bzw. ihres sozialen Umfeldes).

In der Region SODK Ost bewegt sich der Anteil der Bezügerinnen und Bezüger einer IV-Leistung an der versicherten Bevölkerung¹⁶ zwischen 4.56 % und 6.10 %. Die Anteile liegen somit in der Nähe des nationalen Mittelwerts von 5.27 %.

Tab. 1. Anteil (in %) der Anzahl Bezügerinnen/Bezüger an der versicherten Bevölkerung¹⁷

Kanton	Januar 1999			Januar 2008		
	Männer	Frauen	Total	Männer	Frauen	Total
AI	4.83	2.66	3.82	5.32	3.71	4.56
AR	4.20	3.37	3.80	5.72	5.49	5.61
GL	4.64	3.95	4.31	5.58	5.23	5.41
GR	4.58	3.02	3.83	5.37	4.20	4.80
SH	4.85	3.52	4.20	6.46	5.74	6.10
SG	5.00	3.81	4.43	6.33	5.56	5.95
TG	3.64	2.76	3.22	5.38	4.86	5.12
CH	4.82	3.63	4.24	5.64	4.89	5.27

¹³ Aus heutiger Sicht insbesondere die 4. und 5., allenfalls auch die sich anbahnende 6. Revision.

¹⁴ IV-Statistik 2008, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, 2008.

¹⁵ Personen, die gleichzeitig Leistungen im Bereich Wohnen und im Bereich Arbeit beziehen, werden doppelt gezählt.

¹⁶ Personen zwischen dem 18. Altersjahr und dem Rentenalter

¹⁷ Quelle: IV-Statistik 2008, Tabellenteil, Tabellen T6.3.4 – T6.3.6., S. 51-53.

Gesamtschweizerisch ist seit 2002 ein konstanter Rückgang der Neuberentungsquote festzustellen. Im Vergleich zum Höchststand im Jahre 2002 (0.68 % bei den Männern und 0.54 % bei den Frauen) reduziert sich die Quote im Jahre 2007 bei den Männern um 40 % auf 0.41 %, und bei den Frauen um 41 % auf 0.31 %¹⁸. In seinem Bericht gibt das BSV keine abschliessende Erklärung für diese Entwicklung, verweist aber auf die restriktivere Praxis der IV-Stellen und auf die Erhöhung der Austritte infolge der demographischen Entwicklung. Im Hinblick auf die Angebotsplanung muss die Entwicklung der Neuberentungsquote weiterhin genau beobachtet werden. Auffällig ist, dass der prozentuale Anteil der Appenzell Ausserrhoder IV- Bezüger beider Geschlechter von 1999 bis 2006 stets unter dem schweizerischen Durchschnitt lag. 2008 lag er hingegen bei den Männern mit 5,72 % leicht über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt von 5,64 %. Bei den Frauen übersteigen die Anteile mit 5.43 % für 2007 und 5,61 % für 2008 die Durchschnittswerte von 5,30 % für 2007 und 5,27 % für 2008.

Generell weisen junge Menschen unter 20 Jahren einen hohen Anteil an IV-Leistungsbezügerinnen und -bezügern an der versicherten Bevölkerung aus. Sie beanspruchen medizinische, schulische und weitere spezifische Eingliederungsmassnahmen insbesondere infolge Geburtsgebrechen¹⁹. Danach nimmt der Anteil Leistungsbezügerinnen und -bezüger im mittleren Alter ab, um zwischen 40 und 60 Jahren erneut anzusteigen.

Deutlich über zwei Drittel der Bezügerinnen und Bezüger einer IV-Rente weisen einen Invaliditätsgrad von 70 % bis 100 % aus²⁰.

Bezüglich der Verteilung der IV-Rentenbezügerinnen und -bezüger nach Invaliditätsgründen ist laut BSV „...zwischen Januar 1999 und Januar 2008 ein starkes Ansteigen der Berentungen aus psychischen Gründen festzustellen: Das durchschnittliche jährliche Wachstum der IV-Rentenbezügerinnen und -bezüger wegen psychischen Krankheiten betrug über 6 %. Als Folge davon ist die Zahl der Versicherten, die aufgrund psychischer Erkrankung eine Rente beanspruchen, zwischen 1999 und 2008 von 30 % auf 39 % der Bezügerinnen und Bezüger angestiegen. Bei den Geburtsgebrechen hingegen beträgt das Wachstum weniger als 1 %“²¹. Diese Tendenz muss im Hinblick auf die Angebotsplanung aufmerksam verfolgt werden, da gemäss Angebotsinventar der Region SODK Ost Menschen mit einer psychischen Behinderung stationäre Einrichtungen besonders häufig nutzen²².

¹⁸ IV-Statistik 2008, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, 2008, S. 25

¹⁹ IV-Statistik 2008, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, 2008, S. 22

²⁰ IV-Statistik 2008, Tabellenteil, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, 2008, T6.7, S. 82

²¹ IV-Statistik 2008, BSV, Bern, 2008, S. 18

²² S. dazu der vom BSV im Rahmen des Forschungsprogramms IV in Auftrag gegebene Forschungsbericht: Bär Niklas, Frick Ulrich (2007): Differenzierung der Invalidisierungen aus psychischen Gründen (Machbarkeitsstudie).

2.1. Ambulantes Einrichtungsangebot des Kantons Appenzell Ausserrhoden

Im Kanton Appenzell Ausserrhoden besteht ein beachtliches Angebot an ambulanten Einrichtungen für Menschen mit Behinderung:

Appenzeller Plusport Verband, 3 Sektionen (früher Behindertensport):

- Sportangebote

Appenzellischer Hilfsverein für Psychischkranke:

- Sozialbegleitung Appenzellerland

Insieme Ostschweiz, Regionalgruppe beider Appenzell:

- Freizeit- und Ferienangebote, Unterstützung und Begleitung von Familien

pro infirmis St. Gallen-Appenzell:

- Beratende Fachhilfe für behinderte Menschen;
- Begleitetes Wohnen für psychisch und geistig Behinderte (in der eigenen Wohnung);
- Bildungsclub Alpstein: Erwachsenenbildung für Menschen mit einer geistigen Behinderung

procap, Sektion St. Gallen-Appenzell:

- Beratung, Betreuung, Anlässe
- Beratungsstelle für behindertengerechtes Bauen

Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden

- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Tageszentrum

Schweizerisches Rotes Kreuz, Kantonalverband beider Appenzell:

- Ergotherapie;
- Fahrdienst für behinderte Menschen (ohne Rollstuhl / Besuch von Therapien).

Spitex-Organisationen in allen Gemeinden

- Beratung, Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft

Tixi AR/AI, Verein Behindertenfahrdienst::

- Transporte (Tixi-Taxi)

Verein Entlastungsdienst für Familien mit Behinderten AR/AI:

- vermittelt BetreuerInnen für stunden- und tageweise Einsätze)

Die ambulanten Dienstleistungen sind darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderung Informationen zu vermitteln, deren Interessen wahrzunehmen und sie in spezifischen Fragen der gesellschaftlichen Eingliederung zu beraten und zu unterstützen. Sie übernehmen damit eine wichtige Vermittlungsfunktion zwischen den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten eines Menschen sowie den gesellschaftlichen Gegebenheiten und Rahmenbedingungen, in denen sich diese Person befindet.

Der Bund beteiligt sich, gestützt auf den Art. 74 IVG, mit einem jährlichen Beitrag an den Kosten für national tätige Organisationen in der Behindertenhilfe; die weitere Finanzierung erfolgt über öffentliche Gelder von Gemeinden und Kanton, private Geldgeber und Spenden. Der Kanton Appenzell Ausserrhoden kann auf Gesuch Beiträge aus dem Lotteriefonds und aus dem Alkoholzehntel leisten.

Längerfristig könnte eine Gesamtbetrachtung und -steuerung der ambulanten, teilstationären und stationären Angebote dazu beitragen, Angebote im Bereich des individuellen (begleiteten) Wohnens in der eigenen Wohnung oder in kleinen Wohngemeinschaften gezielter zu fördern. Diese Zielsetzung entspricht der Forderung der Behindertenorganisationen nach Erhöhung der Autonomie und des selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderung und kann je nach Ausgestaltung gleichzeitig auch der Förderung von kostengünstigeren Angeboten dienen (vgl. Abschnitt 2.4. und 3.1.). Das in der Region SODK Ost einzuführende Modell der subjektorientierten Pauschalen wäre, falls es sich bewährt, grundsätzlich bis zur reinen Subjektfinanzierung erweiterbar und könnte somit auch im ambulanten Bereich Anwendung finden (vgl. Abschnitt 3.4.).

2.2. Stationäres und teilstationäres Einrichtungsangebot der Region SODK Ost und des Kantons Appenzell Ausserrhoden

In Appenzell Ausserrhoden sind folgende Einrichtungen tätig:(Quelle: Angebotsinventar 2008,S 9)

Name der Einrichtung	Platzzahlen nach neuer Zählweise	
	Anzahl Plätze <i>Kollektives Wohnen mit Grundbetreuung</i>	Anzahl Plätze <i>Tagesstruktur, Beschäftigung und Arbeit</i>
Arbeits- und Kreativatelier, Herisau	-	20
Beschäftigungsstätte Krombach, Herisau	-	90
Dreischübe - Rehabilitation Produktion Dienstleistung, Herisau	-	75
Gemeinnütziger Verein Chupferhammer für geschützte Werkstätten und Wohnheime; div. Standorte	18	18
Haus im Ruthen, Walzenhausen	25	25
Herberge zum kleinen Glück, Trogen	1	-
Stiftung TOSAM, Hof Baldenwil, Herisau	6	26
Kultur- und Hausgemeinschaft OASE, Gais	24	24
Säntisblick - Sozialpsychiatrische Angebote, Herisau	16	8
Sozialtherapeutische Gemeinschaft blau- rot, Schwellbrunn	4	4
Stiftung Columban, Urnäsch	48	51
Stiftung TOSAM, Werkstätten, Herisau	-	14
Stiftung Waldheim, div. Standorte	171	4
Werkheim Neuschwende, Trogen	31	31
Wohnheim Kreuzstrasse, Herisau	19	-
Wohnheim Krombach, Herisau	42	-

Das stationäre Angebot des Kantons Appenzell Ausserrhoden wurde im Jahre 2008 in einem Angebotsinventar der sieben Ostschweizer Kantone erfasst. Das Inventar gibt einen Überblick über Organisation, Angebotsstruktur und regionale Verteilung der Angebote nach Leistungen und Leistungsgruppen. Es beinhaltet Angaben insbesondere zu Platzangebot, Platzbelegung nach Behinderungsart oder Merkmalen der Nutzerinnen und Nutzer. Mit dieser umfassenden Bestandaufnahme verfügt die Region SODK Ost und der Kanton Appenzell Ausserrhoden über eine wichtige Grundlage für die Angebotsplanung²³.

Gemäss Inventar erbrachten in der Region SODK Ost insgesamt 130 Einrichtungen Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung (Stichtag 31. Mai 2008). Davon entfallen 16 Einrichtungen auf den Kanton Appenzell Ausserrhoden. Die Dienstleistungen können in drei Angebotsbereiche aufgeteilt werden:

1. Kollektives Wohnen mit Grundbetreuung
Region SODK Ost: 5773 Plätze, Belegungsgrad von 92 %
405 Plätze, Belegungsgrad von 98 %
2. Tagesstruktur, Beschäftigung und Arbeit
Region SODK Ost: 3698 Plätze, Belegungsgrad von 95 %
390 Plätze, Belegungsgrad von 94 %
3. Berufliche Erst- und Wiedereingliederung
Region SODK Ost: 1161 Plätze (743 Ersteingliederung und 681 Wiedereingliederung), Belegungsgrad von 93 % (Ersteingliederung 92 % und Wiedereingliederung 95 %).
AR: 23 Plätze Ersteingliederung, Belegungsgrad 91 %
AR: 22 Plätze Wiedereingliederung, Belegungsgrad 105 %

Die drei Angebotsbereiche der Region SODK Ost bieten insgesamt 10'632 Plätze für 10'768 Nutzerinnen und Nutzer an. Sie werden in erster Linie von Menschen mit einer psychischen oder geistigen Behinderung genutzt. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden werden die Wohnplätze wie folgt genutzt:

Wohnheime / Wohngruppen: total 385 Personen

- 284 Personen mit geistiger Behinderung
- 82 Personen mit psychischer Behinderung
- 6 Personen mit körperlicher Behinderung
- 13 Personen mit Autismus

Betreutes Wohnen: total 12 Personen

- 12 Personen mit psychischer Behinderung

²³ Hochschule Luzern, Soziale Arbeit (2009). Angebot der Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung im Kanton Appenzell Ausserrhoden (Angebotsinventar 2008)

Im Bereich Tagesstruktur, Beschäftigung und Arbeit zeigt sich das folgende Bild:

Personen mit geistiger Behinderung: total 134 Personen

- 122 Personen nutzen die Arbeitsform Tagesstätte / Beschäftigung
- 8 Personen nutzen die Arbeitsform Beschäftigungsplätze
- 1 Person nutzt die Arbeitsform Arbeit externe Leistungen
- 3 Personen nutzen die Arbeitsform Arbeit interne Leistungen

Personen mit psychischer Behinderung: total 272 Personen

- 57 Personen nutzen die Arbeitsform Tagesstätte / Beschäftigung
- 65 Personen nutzen die Arbeitsform Beschäftigungsplätze
- 135 Personen nutzen die Arbeitsform Arbeit externe Leistungen
- 15 Personen nutzen die Arbeitsform Arbeit interne Leistungen

Personen mit körperlicher Behinderung: total 5

- 3 Personen nutzen die Arbeitsform Tagesstätte / Beschäftigung
- 2 nutzen die Arbeitsform Arbeit externe Leistungen

In der Region SODK Ost sind etwa die Hälfte der Einrichtungen von mittlerer Grösse (Platzangebot von 26-100 Plätze). Die Einrichtungen sind mehrheitlich als private Vereine organisiert.

Die 16 Einrichtungen, die Angebote in den drei Angebotsbereichen erbringen, teilen sich wie folgt auf: 2 sehr kleine (10 und weniger Plätze), 2 kleine (11-25 Plätze), 11 mittelgrosse (26-100 Plätze) und 1 grosse (101-200 Plätze) Einrichtung.

Total bieten die drei Angebotsbereiche 840 Plätze an. 617 (73%) der angebotenen Plätze sind in mittelgrossen Einrichtungen zu finden und 175 (21%) in grossen Einrichtungen. Kleine Einrichtungen bieten 39 (5%) Plätze an. Sehr kleine Einrichtungen weisen dagegen nur wenige Plätze (9) auf.

Die Trägerschaft der 16 Einrichtungen ist mehrheitlich in Form eines Vereins (8 Einrichtungen, 50%) oder einer Stiftung (4 Einrichtungen, 25%) organisiert. Die Rechtsform Trägerschaft Kanton ist mit 2 Einrichtungen oder 13% die drittgrösste Gruppe. Zudem sind je 1 Einzelfirma und 1 andere privatrechtliche Rechtsform als Träger vertreten. Die Rechtsform Verein wird mehrheitlich von mittelgrossen (62.5%) und kleinen (25%) Einrichtungen gewählt. Die Stiftung ist vor allem in mittelgrossen Einrichtungen anzutreffen. Aber auch die einzige grosse Einrichtung im Kanton Appenzell Ausserrhoden weist diese Rechtsform auf.

Von den 16 Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung erhalten 11 (69%) einen Finanzierungsbeitrag des Kantons Appenzell Ausserrhoden und 5 (31%) keinen.

Die angebotenen 405 Plätze im Bereich kollektives Wohnen mit Grundbetreuung verteilen sich gleichmässig auf die drei Bezirke Hinterland (140, 34%), Mittelland (133, 33%) und Vorderland (132, 33%). Insgesamt stehen pro 1000 Einwohner/innen des Kantons Appenzell Ausserrhoden 8 Wohnplätze zur Verfügung.

Differenziert nach Bezirken stehen pro 1000 Einwohner/innen 6 Plätze im Hinterland, 8 im Mittelland und 10 im Vorderland zur Verfügung.

Im Angebotsbereich Tagesstruktur, Beschäftigung und Arbeit sind die meisten der 390 Plätze²⁴ im Bezirk Hinterland (293, 75%) zu finden. Das Mittelland verfügt über 68 (17%) und das Vorderland über 29 (8%) Plätze. Insgesamt stehen pro 1000 Einwohner/innen des Kantons Appenzell Ausserrhoden 7 Arbeitsplätze zur Verfügung. Im Hinterland sind dies sogar 13 Plätze. Im Mittelland sind es noch 4 und im Vorderland noch 2 Plätze.

Alle 23 angebotenen Plätze in der erstmaligen beruflichen Eingliederung befinden sich im Bezirk Hinterland.

Alle 22 angebotenen Plätze im Angebotsbereich Wiedereingliederung befinden sich ebenfalls im Bezirk Hinterland.

Mit der Übernahme der Verantwortung für Bewilligung, Anerkennung, Aufsicht und Finanzierung der Einrichtungen für Menschen mit Behinderung seit dem 1. Januar 2008 stellt der Kanton Appenzell Ausserrhoden im Budget und in der Finanzplanung die finanziellen Mittel für diese Einrichtungen ein. Für das Jahr 2008 belief sich der anrechenbare Nettoaufwand gesamthaft auf Fr. 11'451'932.40. Noch nicht berücksichtigt ist das Ergebnis der Restdefizitabrechnungen der Einrichtungen.

Die Grundlagen der Finanzierung für die Zeit nach der Genehmigung des kantonalen „Konzepts zur Förderung der Eingliederung invalider Personen“ durch den Bundesrat werden im Abschnitt 3.4. erläutert.

2.3. Besondere Fragestellungen zu einzelnen Angebotsbereichen

Die Neuordnung der Zuständigkeiten für die Angebote für Menschen mit Behinderung im Rahmen der NFA bedingt eine Überprüfung der Verantwortlichkeiten und Schnittstellen insbesondere in den folgenden Bereichen:

Zuständigkeitsabgrenzungen und Übergänge zwischen Angeboten für minderjährige und für erwachsene Menschen mit Behinderung: Da gemäss NFA-Gesetzgebung im Bereich der Sonderschulung ebenfalls ein kantonales Konzept erarbeitet werden muss (welches allerdings keiner Genehmigung durch den Bundesrat bedarf), haben die zuständigen Direktionen die jeweiligen Konzeptarbeiten auf ihre Kompatibilität geprüft. Die

²⁴ Die Stiftung Waldheim bietet Wohnen mit Beschäftigung an. Infolge eines Missverständnisses bei der Anwendung der neuen Zählweise wurden nur 4 der 175 Beschäftigungsplätze mitgezählt. Dieser Fehler muss selbstverständlich bei einer erneuten Erhebung und bei der künftigen Angebotsplanung korrigiert werden.

Praxis wird zeigen, ob und inwiefern es zusätzlicher Koordinationsmassnahmen bedarf. In Appenzell Ausserrhoden wurden bisher Unklarheiten im Zusammenhang mit Zuständigkeitsabgrenzungen im Einzelfall geklärt.

Eine weitere Zuständigkeitsfrage stellt sich bei Jugendlichen unter 18 Jahren, die ohne IV-Massnahme in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung untergebracht sind. Im Kanton Appenzell Ausserrhoden sind in diesen seltenen Fällen die Fürsorgeämter zuständig.

Zuständigkeitsabgrenzungen und Übergänge zwischen stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten: Im Kanton Appenzell Ausserrhoden bestehen diesbezüglich noch keine Konzepte. Lösungen werden für den Einzelfall gefunden. Bereits in ihrem ersten gemeinsamen Rahmenkonzept haben die Kantone der SODK Ost das Ziel einer grösstmöglichen Durchlässigkeit und Koordination zwischen ambulanten und stationären Angeboten sowie den grundsätzlichen Vorrang der ambulanten vor der stationären Betreuung verankert (vgl. Abschnitt 3.1., Leitsätze 4 und 5). Da die ambulanten Angebote teils vom Bund, teils von den Kantonen oder von den Gemeinden getragen werden, ergibt sich bei der Abstimmung mit dem stationären Bereich eine Schnittstelle, die gemeinsam mit den betroffenen Angeboten und Trägern bereinigt werden muss. Im Rahmen der Weiterentwicklung der Angebotsplanung der SODK Ost wird zu entscheiden sein, ob und wie diese Schnittstelle bearbeitet wird.

Ausgestaltung des Übergangs von der IV-Rente zur AHV-Rente: Aufgrund der steigenden Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung sind die Kantone und die Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung zunehmend mit Fragestellungen betreffend Alter und Behinderung konfrontiert, die bis heute nicht abschliessend behandelt werden konnten. Diskussionsbedarf besteht beispielsweise bezüglich der Ablösung aus der bezahlten Arbeit ab dem AHV-Rentalter, des Angebots von Tagesstrukturen für Menschen mit Behinderung ab 65 Jahren oder der Beitragsleitungen der Krankenversicherung bei pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung, die in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung wohnen. Auch diese Fragestellungen werden bei der Entwicklung der Angebotsplanung zu berücksichtigen sein (vgl. Abschnitt 3.8.2). Wegleitend ist der Grundsatz, dass Menschen mit Behinderung wie Menschen ohne Behinderung einen Anspruch darauf haben sollen, so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld zu leben.

3. Konzept zur Förderung der Eingliederung invalider Personen gemäss Art. 10 IFEG

3.1. Grundsätze der kantonalen Behindertenpolitik

Die kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren der SODK Ost haben im Jahr 2006 die folgenden gemeinsamen Leitsätze für eine bedarfs- und wirkungsorientierte Steuerung und Finanzierung von Betreuungsangeboten für Menschen mit Behinderung entwickelt:

Leitsätze für die Steuerung der Angebote und Leistungen der SODK Ost (genehmigt am 22. Juni 2006 im Rahmenkonzept gemäss Art. 10 IFEG der SODK Ost, aktualisiert am 16. Mai 2008:

Leitsatz 1: Menschen mit Behinderung haben die gleichen Rechte und Pflichten wie andere Mitglieder der Gesellschaft.

Leitsatz 2: Die Fähigkeiten, Möglichkeiten und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung gelten als Ausgangspunkt für die Gestaltung und die Entwicklung der einzelnen Angebote, insbesondere bezüglich Wohnen, Bildung, Arbeit, Beschäftigung, Freizeit und Mobilität.

Leitsatz 3: Menschen mit Behinderung wird ein angemessenes Betreuungsangebot zur Verfügung gestellt.

Leitsatz 4: Die erforderliche Betreuung erfolgt wenn möglich durch ambulante Angebote. Stationäre Angebote kommen dann zum Tragen, wenn mit ambulanten Hilfeleistungen eine angemessene Betreuung nicht mehr erfolgen kann. Ambulante und stationäre Angebote ergänzen sich und gewähren grösstmögliche Durchlässigkeit.

Leitsatz 5: Institutionen, Organisationen, Verwaltungsstellen, Menschen mit Behinderung und ihre Bezugspersonen arbeiten zusammen.

Leitsatz 6: Qualität und Wirtschaftlichkeit werden als massgebende Kriterien bei der Gestaltung der Angebote berücksichtigt.

Diese Leitsätze sollen dem Kanton, aber auch den einzelnen Einrichtungen als Orientierungs- und Richtgrösse für die Entwicklung und Gestaltung der Angebote dienen.

3.2. Quantitative und qualitative Bedarfsplanung sowie Verfahren für periodische Bedarfsanalysen (Art. 10 Abs. 2 Bst. a und b IFEG)

3.2.1 Bedarfsanalyse

Die Bedarfsanalyse gibt den Kantonen Aufschluss über den quantitativen und qualitativen Bedarf an stationären Angeboten im Wohn- und Arbeitsbereich für Menschen mit Behinderung für einen definierten Zeitraum. Aufgrund der hohen Nutzungsverflechtung wird sie für die ganze Ostschweiz erstellt und unter den Kantonen abgestimmt (Durchlässigkeit der Angebote über die Kantonsgrenzen hinaus). Eine grosse Bedeutung kommt zudem der Koordination mit dem Kanton Zürich, aber auch der Abstimmung mit den Entwicklungen in der gesamten Schweiz zu. Die Bedarfsanalyse dient als Instrument zur bedarfsorientierten Steuerung und Finanzierung der erforderlichen Betreuungsangebote und als Grundlage zur Koordination der Angebote zwischen den Kantonen (Angebotsplanung). Zudem bildet sie die Basis für die Leistungsvereinbarungen mit den Einrichtungen und ist daher auf das Finanzierungsmodell abgestimmt.

Die Bedarfsanalyse besteht aus folgenden Elementen:

- 1. Befragung der zentralen Anspruchsgruppen:** standardisierte Befragungen der leistungserbringenden Einrichtungen, der zuweisenden Stellen / Einrichtungen und Expertenhearings mit den Vertreterinnen und Vertretern der Behindertenorganisationen (Erhebungsrhythmus: alle 2 Jahre).
- 2. Internetbasierte Platzübersicht und Warteliste:** Instrument der kurzfristigen Planung, aber auch Beobachtungsinstrument der mittel- und langfristigen Nachfrage- und Angebotsentwicklung (Erhebungsrhythmus: laufende Nachführung).
- 3. Angebotsmonitoring:** periodische Weiterführung des Angebotsinventars zur Beobachtung der Angebots- und Nutzungsentwicklung sowie der Strukturmerkmale der Einrichtungen als Grundlage der Angebotsentwicklung (Erhebungsrhythmus: alle 4 Jahre).
- 4. Bedarfsvorausschätzung über einen Zeitraum von 4 Jahren:** Identifizierung und Erhebung von zentralen Indikatoren, die Hinweise auf die Bedarfsentwicklung mehrerer Jahre im Voraus geben können. Die Realisierung eines solchen Modells scheint zurzeit vor allem im Bereich der geistigen Behinderungen plausibel zu sein; im Bereich der psychischen Behinderung müssen noch entsprechende Erfahrungen gesammelt werden (Erhebungsrhythmus: alle 4 Jahre).

3.2.2 Angebotsplanung

Gestützt auf die Auswertung und Interpretation der Bedarfsanalyse liefert die Angebotsplanung die Grundlagen für den Entscheid darüber, welche Einrichtungen wie viele Platzzahlen im festgelegten Planungszeitraum zur Verfügung stellen und welche Bauvorhaben umgesetzt werden. Zudem kann sie die Umsetzung strategischer Ziele in Form von sogenannten „Entwicklungsprojekten“ beinhalten.

Wie schon die Bedarfsanalyse wird auch die kantonale Angebotsplanung in allen Kantonen der Ostschweiz koordiniert durchgeführt; nach einem vergleichbaren Konzept und zu festgelegten Zeitpunkten. Die kantonalen Planungen werden zwischen den Kantonen

abgestimmt und in einem Planungsbericht „Angebotsplanung Ostschweiz“ (mittel- und langfristige Planung) zusammengeführt. Die Planung erfolgt in drei Perioden:

- 1. Kurzfristige Planung:** Sie umfasst die laufenden Planungs- und Abstimmungsfragen, die im Planungsalltag der Kantone anfallen (beispielsweise die Feststellung einer Überbelegung in einem Angebotsbereich und die Einigung auf entsprechende Massnahmen). Aufgrund der Platzübersicht und Warteliste erstellen die Kantone mindestens einmal im Jahr ein Kurzreporting nach einem vorgegebenen Informationsraster, das an einer ordentlichen Ostschweizer Fachstellenkonferenz für Behindertenfragen vorgelegt wird. Findet die Fachstellenkonferenz für ein bestimmtes Problem keine einvernehmliche Lösung, wird dieses an die Konferenz der Amtsleitenden weiter verwiesen.
- 2. Mittelfristige Planung:** Sie beinhaltet die systematische, auf Platzzahlen basierte Planung auf der Ebene der einzelnen Einrichtungen (inkl. deren grössere Bauvorhaben) und die Bearbeitung von strategischen Entwicklungsprojekten. Sie stützt sich auf die Reportingberichte, welche die Kantone alle zwei Jahre aufgrund der Erhebungen bei den zentralen Anspruchsgruppen (vgl. Abschnitt 3.1.1) und der systematischen Auswertung der Platzübersicht und Wartelisten zuhanden der Ostschweizer Fachstellenkonferenz für Behindertenfragen erarbeiten. Über die mittelfristige Planung entscheiden die Amtsleitenden und die Regierungskonferenz der SODK Ost. Die mittelfristige Planung wird alle zwei Jahre aktualisiert.
- 3. Langfristige Planung:** Ziel der langfristigen Planung ist die Prognose längerfristiger Entwicklungen und Trends. Die Planung beinhaltet die Beobachtung von Angebotsentwicklungen mit einem Angebotsmonitoring, dessen Konzept auf dem Angebotsinventar 2008 basiert. Sie stützt sich zudem auf langfristige Bedarfsvorausschätzungen und bei Bedarf auf Expertenhearings zu spezifischen qualitativen Fragen. Über die langfristige Planung entscheiden die Amtsleitenden und die Regierungskonferenz der SODK Ost. Sie wird alle vier Jahre erneuert.

3.3. Art der Zusammenarbeit mit den Einrichtungen (Art. 10 Abs. 2 Bst. c IFEG)

Die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die vorwiegend von privaten Trägerschaften geführt werden, ist von zentraler Bedeutung für die Umsetzung und Entwicklung der kantonalen Politik für Menschen mit Behinderung.

In Appenzell Ausserrhoden sind die Einrichtungen in der Heimkommission mit vier Personen vertreten (vgl. Seite 5, Fussnote 8). Bei Bedarf lädt das Departement Gesundheit alle betroffenen ambulanten und stationären Einrichtungen zu Informationsveranstaltungen ein.

In der konkreten Zusammenarbeit mit den Einrichtungen werden grundsätzlich drei Verfahrensarten unterschieden, die nachfolgend eingehender beschrieben werden:

- a. die Bewilligung und Aufsicht;
- b. die Anerkennung und Kontrolle;
- c. die Leistungsvereinbarung und Überprüfung.

3.3.1 Staatliche Bewilligung und Aufsicht

Die staatliche Bewilligung und Aufsicht der Einrichtungen für Menschen mit Behinderung ist der Anerkennung von Einrichtungen gemäss Art. 4 IFEG vorgelagert. Staatliche Bewilligung und Aufsicht ist dort notwendig, wo Menschen mit Behinderung auf institutionelle Betreuung angewiesen sind und dadurch in einem Abhängigkeitsverhältnis stehen. Sie soll das Wohl und den Schutz von Menschen mit Behinderung gewährleisten, die auf dauerhafte oder vorübergehende Unterstützung angewiesen sind.

Betriebsbewilligung

Die Bewilligung ist Voraussetzung für den Betrieb einer Einrichtung: wer eine private Einrichtung für Menschen mit Behinderung betreibt, in der dauernd erwachsene Menschen mit Behinderung betreut und/oder beschäftigt werden können, bedarf einer Bewilligung. Im Betriebsbewilligungsverfahren sind die betreuerischen, strukturellen, betrieblichen, personellen, fachlichen und finanziellen Rahmenbedingungen zu prüfen, welche die jeweiligen Zielgruppen in den Einrichtungen vorfinden. Die Rahmenbedingungen müssen so ausgestaltet sein, dass das Wohl und der Schutz der Menschen mit Behinderung gewährleistet werden können.

Die Erteilung, Verweigerung und der Entzug der Betriebsbewilligung werden durch das Amt für Soziale Einrichtungen verfügt.

Staatliche Aufsicht

Um der Komplexität der Einrichtungen und den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung Rechnung zu tragen, wird die staatliche Aufsicht als kontinuierlicher und der Situation angepasster Prozess ausgestaltet. Mit verschiedenen Instrumenten wird geprüft, ob die konzeptionellen Darlegungen umgesetzt und die Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung der Bewilligung erfüllt werden. Diese Überprüfung geschieht insbesondere mittels Selbst- und Fremdevaluation der Einrichtungen, im direkten Gespräch und auf Grund von Besuchen.

Die staatliche Aufsicht im Kanton Appenzell Ausserrhoden obliegt dem Amt für Soziale Einrichtungen.

3.3.2 Anerkennung und Kontrolle der Einrichtungen

Der Kanton Appenzell Ausserrhoden gewährleistet, dass Menschen mit Behinderung, die Wohnsitz in seinem Gebiet haben, ein Angebot an Einrichtungen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht (vgl. Abschnitt 1.1). Dazu anerkennt der Kanton die nötige Anzahl von Einrichtungen.

In der Regel ist für die Anerkennung der Standortkanton zuständig; für interkantonal tätige Trägerschaften können auf deren Antrag hin und in Absprache mit den betroffenen

Kantonen aber auch andere Zuständigkeiten vereinbart werden. Damit kann die Zuständigkeit für eine interkantonal tätige Trägerschaft auf einen Kanton übertragen werden.

Der Kanton gewährt die Anerkennung Einrichtungen, welche über die kantonale Betriebsbewilligung verfügen und die durch das IFEG, die IVSE und die kantonalen Bestimmungen festgelegten Voraussetzungen erfüllen. Das Einhalten der Anerkennungsvoraussetzungen wird regelmässig durch das Amt für Soziale Einrichtungen überprüft.

Mit der Anerkennung erhält die Einrichtung grundsätzlich die Berechtigung zur Gesuchstellung um kantonale Finanzierungsbeiträge. Die Gewährung, die Verweigerung und der Entzug der Anerkennung werden durch das Amt für Soziale Einrichtungen verfügt.

Anerkennungsvoraussetzungen

Die Kantone der SODK Ost anerkennen Einrichtungen, welche die kantonalen Voraussetzungen und die Voraussetzungen nach IFEG und IVSE erfüllen. Nebst Kriterien zu Qualität und Wirtschaftlichkeit enthält Art. 5 IFEG die Anforderung, dass die Einrichtung in der Angebotsplanung des Kantons aufgeführt ist²⁵. Die Aufnahme von Menschen mit Behinderung darf nur im Rahmen der in Angebotsplanung und Leistungsvereinbarung (vgl. Abschnitt 3.3.3) festgelegten Kapazität erfolgen. Zur Konkretisierung dieser Voraussetzungen entwickeln die Kantone der SODK Ost einheitliche Mindeststandards.

Anerkannt werden öffentliche und gemeinnützige private Einrichtungen. Öffentliche Einrichtungen sind von öffentlich-rechtlichen Körperschaften (Kanton, Gemeinde) getragene Einrichtungen, deren allfällige Betriebsüberschüsse ausschliesslich zugunsten dieser Einrichtungen verwendet werden und deren Zweck in der Betreuung von Menschen mit Behinderung liegt. Gemeinnützige private Einrichtungen sind von gemeinnützigen privaten Trägerschaften (Vereine, Stiftungen usw.) getragene Betriebe, deren Zweck in der Betreuung von Menschen mit Behinderung liegt. Die Kantone der SODK Ost erlassen Detailbestimmungen zur Gemeinnützigkeit, zum Einsatz der finanziellen Mittel und zur Gewaltentrennung.

Qualitätssicherung

Anerkannte Einrichtungen verpflichten sich zu einer angemessenen Qualitätssicherung. Die qualitativen Bedingungen gemäss den oben genannten Anerkennungsvoraussetzungen sind einzuhalten. Ebenso ist ein Qualitätsmanagement (abgekürzt QM) zu führen, das die Einhaltung der qualitativen Bedingungen nachweislich gewährleistet und in das Führungs- und Organisationssystem integriert ist. Das QM ist prozessorientiert und unterstützt eine kontinuierliche Entwicklung. Es sieht eine periodische Beurteilung der erbrachten Dienstleistungen mit angemessenen Instrumenten vor (mindestens einmal jährlich) und beschreibt das Vorgehen bei Abweichungen von den qualitativen Bedingungen oder anderen Qualitätszielen. In die Beurteilung der Dienstleistungen sind insbesondere die Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung einbezogen. Eine geeignete Dokumentation und die Überprüfbarkeit werden vorausgesetzt.

²⁵Die Anerkennung nach IVSE hingegen kann auch Einrichtungen gewährt werden, die nicht in die Angebotsplanung aufgenommen wurden.

Bei der Erstellung des vorliegenden Konzepts wurden das bisherige Qualitätsmanagementmodell BSV/IV 2000 und das Verfahren der Qualitätssicherung überprüft. Dabei zeigte sich, dass mit dem Qualitätsmanagementmodell BSV/IV 2000 wichtige Aspekte der Strukturqualität und der Prozessqualität (teilweise) erfasst werden, jedoch bezüglich der Ergebnisse und Wirkungen nur wenig ausgesagt werden kann. In der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementmodells BSV/IV 2000 sollen deshalb die Vorgaben des Bewilligungs- und des Anerkennungsverfahrens systematisiert und mit Anforderungen bezüglich der Ergebnisqualität ergänzt werden.

Bis zur Ablösung des Modells BSV/IV 2000 müssen die anerkannten Einrichtungen mit einem gültigen, von einer bei der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) akkreditierten Zertifizierungsstelle ausgestellten Zertifikat belegen, dass die Kriterien BSV/IV-2000 eingehalten werden.

3.3.3 Leistungsvereinbarungen

Der Kanton schliesst mit den Einrichtungen Leistungsvereinbarungen ab, die den Einrichtungen die Finanzierung und dem Kanton die Gewährung der Leistungen garantieren. Die Vereinbarungen führen auf, welche quantitativen und qualitativen Leistungen erbracht werden müssen und legen die Form, die Höhe der Abgeltung sowie den Überprüfungsmodus fest. Dabei werden die Indikatoren und Richtgrössen bezüglich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität vorgegeben. Der Kanton Appenzell Ausserrhoden hat mit den Einrichtungen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen, die inhaltlich den früheren TAEP-Verträgen entsprechen.

3.4. Grundsätze der Finanzierung (Art. 10 Abs. 2 Bst. d IFEG)

Basierend auf den Leitsätzen der SODK Ost gewährleistet das neue Finanzierungssystem eine qualitativ gute und quantitativ angemessene Betreuung von Menschen mit Behinderung in stationären Einrichtungen. Für die Entwicklung des Finanzierungssystems haben die Kantone der SODK Ost die folgenden Grundsätze festgelegt:

- Das Finanzierungssystem soll einfach, verständlich und für alle Beteiligten nachvollziehbar sein.
- Das Finanzierungssystem berücksichtigt neu den individuellen Betreuungsbedarf der Menschen mit Behinderung (Subjektorientierung). Dieser Bedarf wird in den Institutionen pro Person ermittelt. Für Betreute mit ähnlichem Betreuungsbedarf werden in Ergänzung zur Einstufung der Hilflosigkeit bedarfs- und aufgabenorientierte Schweregrade definiert (Rating).
- Das System für die Finanzierung von Behinderteneinrichtungen ist weiterhin objektfinanziert und enthält neu Anreize zur wirtschaftlichen Betriebsführung.
- Die Finanzierung der Betriebskosten erfolgt einerseits über die direkten Beiträge der Menschen mit Behinderung an die Wohnheime und Tagesstätten (z.B. Taxen) sowie über die in den Werkstätten erwirtschafteten Erträge, andererseits

über leistungsorientierte und/oder aufwandorientierte Betriebsbeiträge in Form von Pauschalen.

- Die Gestaltung der Betriebsbeiträge basiert auf kantonalen Richtlinien zur Rechnungslegung, auf der Kostenrechnung gemäss Vorgaben der IVSE sowie auf einem System zur Einstufung des individuellen Betreuungsbedarfs (Rating).
- Für Gewinne und Verluste aus Angebotsbereichen, die kantonale Beiträge erhalten, wird im Organisationskapital der Institutionen eine Schwankungsreserve gebildet. Diese kann nach oben und unten plafoniert werden.
- Zur Finanzierung von grösseren Investitionen können weiterhin kantonale Investitionsbeiträge an Bau-, Einrichtungs- und Ausrüstungskosten vorgesehen werden. Diese wären als direkte Beiträge an bewilligte und anrechenbare Investitionen zu konzipieren und/oder als Teil der anrechenbaren Betriebskosten (in Form von beitragsberechtigten Abschreibungen und aufgewendeten Fremdkapitalzinsen für die selbstfinanzierten Anteile der anrechenbaren Investitionen).
- Qualität und Wirtschaftlichkeit werden von den Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und vom Kanton als massgebende Kriterien bei der Gestaltung der stationären und ambulanten Angebote berücksichtigt.
- Marktwirtschaftliche Grundsätze sind bei der Führung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen. Es wird ein angemessenes Betreuungsangebot im Bereich Wohnen, Tagesstruktur und Werkstätten zur Verfügung gestellt. Diese Aufgabe ist behindertengerecht (kundenorientiert), wirksam (ergebnisorientiert) und effizient (kostenorientiert) zu erfüllen.

3.4.1 Definition der zu erbringenden Leistungen und deren Abgeltung

Das Angebotsspektrum der stationären und teilstationären Einrichtungen des Kantons Appenzell Ausserrhoden wurde im zweiten Kapitel beschrieben. Die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung erbringen je nach Art der Einrichtung, der Behinderungsart und dem Schweregrad der Behinderung sehr unterschiedliche Leistungen.

Um bei der Abgeltung der zu erbringenden Leistungen den individuellen Betreuungsbedarf der Menschen mit Behinderung (Subjektorientierung) berücksichtigen zu können, wird gemäss den Grundsätzen zur Finanzierung die Betreuungsintensität pro Person ermittelt und daraus bedarfs- und aufgabenorientierte Schweregrade abgeleitet. Die bisherige BSV-Finanzierung verfügte über kein Messinstrument für die Betreuungsintensität in Bezug auf oder unabhängig zur Hilflösenentschädigung (abgekürzt HE).

Der Betreuungsbedarf – und damit der Schweregrad – soll mit einem möglichst einfachen Rating-System eingeschätzt werden. Der Kanton legt das zu verwendende Rating-System fest.

3.4.2 Beteiligung des Kantons an der Leistungsabgeltung

Der Kanton Appenzell Ausserrhoden führt eine subjektorientierte Objektfinanzierung ein. Die Leistungsabgeltung erfolgt leistungsorientiert, basiert auf den Grundsätzen zur Finanzierung und orientiert sich an den folgenden Eckpunkten:

- Das Finanzierungsmodell nimmt die Kostenrechnung IVSE mit Kostenstellen für Werkstätten, Tagesstätten und Wohnen als Grundlage, da dies gesetzlich vorgeschrieben ist und mittelfristig alle anerkannten Einrichtungen für Menschen mit Behinderung IVSE-Kostenrechnungen führen werden.
- Der Betreuungsbedarf jeder einzelnen betreuten Person wird für beide Bereiche Wohnen und Arbeit in Ergänzung zur HE-Einstufung eingeschätzt, da die HE-Einstufung nicht für alle Behinderungsarten genügt.
- Das Rating-System unterscheidet eine gewisse Anzahl Schweregrad-Stufen, um dem behinderungsbedingten Mehraufwand gerecht zu werden.
- Die behinderungsbedingten Mehrkosten für die Betreuung werden entsprechend der Schweregrad-Stufen vom Kanton Appenzell Ausserrhoden und durch die HE abgegolten. Zwei Pauschaltypen werden dabei unterschieden: einer für den Wohnbereich und einer für die Tagesbetreuung (Tagesstätten/Werkstätten). Die Pauschalen sind im Wohnbereich jeweils nach Schweregrad abgestuft, im Arbeitsbereich kann auch nach Branche und Deckungsbeitrag objektorientiert abgestuft werden. Je nach kantonaler Ausgangslage werden die Pauschalen zu einem unterschiedlichen Zeitpunkt berechnet und eingeführt (frühestens per 1.1.2011). Der Kanton Appenzell Ausserrhoden legt besonderes Gewicht auf ein interkantonal koordiniertes Vorgehen, wegen der besonders ausgeprägten Nutzungsverflechtungen mit den Einrichtungen der Nachbarkantone und weil mehrere Trägerschaften Einrichtungen in zwei oder mehr Kantonen betreiben.
- Die restlichen Kosten im Wohnbereich für Grundbetreuung und Hotellerie werden soweit möglich durch die individuelle Tagestaxe je Bewohnerin oder Bewohner gedeckt.
- Die Kosten der Tagesstätten werden über die individuelle Tagesbetreuungstaxe der Menschen mit Behinderung ohne Arbeitsvertrag finanziert (EL-Beitrag und individueller Beitrag, bzw. Anteil der Hilflosenentschädigung entsprechend der geleisteten Arbeitsstunden).
- Bei den Werkstätten werden die selbst erwirtschafteten Erträge zur Kostendeckung angerechnet.

Die Art der Finanzierung von Investitionen und das Verfahren zur Bewilligung von Anträgen werden durch die Kantone geregelt, ebenso die Kompensation von Miete oder Leasing im Verhältnis zu allfälligen Investitionsbeiträgen.

3.5. Grundsätze der beruflichen Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals (Art. 10 Abs. 2 Bst. e IFEG)

3.5.1 Gesetzlicher Rahmen

Die bereichs- und stufengerechte Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals trägt entscheidend dazu bei, dass die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung ihre Leistungen auf einem qualitativ angemessenen Niveau erbringen können. Grundsätzlich erfolgt die Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals auf allen Bildungsstufen im Rahmen der

eidgenössischen und kantonalen Gesetzesbestimmungen (insbesondere Berufsbildungsgesetz, Fachhochschulgesetz; kantonales Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Berufsbildung (EG zum BBG) vom 24. September 2007 mit Verordnung vom 11. Dezember 2007), der bestehenden interkantonalen Vereinbarungen sowie der Empfehlungen der SODK und IVSE.

3.5.2 Qualifikation des Fachpersonals

Die Anforderungen an die Qualifikation des Fachpersonals werden in Zusammenhang mit der Anerkennung der Einrichtung durch den Kanton angebotsspezifisch festgelegt. Der Kanton Appenzell Ausserrhoden ist der IVSE per 1. Januar 2008 beigetreten und setzt deren Minimalstandards konsequent um. Bei Einrichtungen, die nicht der IVSE unterstellt sind, gelangen, gestützt auf die kantonale Verordnung über die Heimaufsicht (Heimverordnung), die selben Standards zur Anwendung.

In den Leistungsvereinbarungen wird zudem festgehalten, dass die Einrichtungen für jede Funktion ein Anforderungsprofil und einen Stellenbeschrieb auszuweisen haben und über ein Konzept zur Fort-/Weiterbildung und Praxisberatung des Fachpersonals verfügen müssen. Soweit die damit verbundenen Aus- und Weiterbildungskosten infolge des Rückzugs des Bundes aus den kollektiven Leistungen seit 1. Januar 2008 nicht mehr über die IV abgedeckt werden, werden diese in die Leistungsabgeltung der Einrichtungen integriert.

Die weitere Sicherstellung der angemessenen Qualifikation und laufenden Qualifizierung der Mitarbeitenden liegt in der Verantwortung der Leitung der Einrichtung und muss in Abstimmung mit den spezifischen Bedürfnissen der betreuten Personen erfolgen. Dabei gelten die im Anhang des Berichts der Arbeitsgruppe 2 "Umsetzung NFA" der SODK formulierten Empfehlungen zu den beruflichen Qualifikationen als Orientierungsgrundlage.

Das Amt für Soziale Einrichtungen überprüft die Erfüllung der diesbezüglichen Erfordernisse anhand des eingereichten Stellenplans und der Berichterstattung zur Leistungsvereinbarung.

3.5.3 Ausbildungsplätze

Die Ausbildung des Fachpersonals bedarf einer genügenden Anzahl von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen in den Einrichtungen. In den Leistungsvereinbarungen wird deshalb auch die Anzahl der Ausbildungs- und Praktikumsplätze im Verhältnis zu Grösse und Art der Einrichtung festgelegt. Die entsprechenden Aufgaben der ausbildenden Einrichtungen werden im Rahmen der Stellenbeschriebe für die Leistungsabgeltung erfasst.

3.5.4 Bildungsentwicklung

Damit die inhaltliche Entwicklung der Ausbildungen bedarfsgerecht gesteuert wird, werden die Organisationen der Arbeitswelt (OdA) bei der Steuerung der Bildungsentwicklung zunehmend direkt einbezogen. Auf Stufe Berufsbildung ist dieser Grundsatz explizit im ersten Artikel des Berufsbildungsgesetzes verankert. Dies bedeutet, dass die Bildungsbehörden von Bund und Kantonen eine aktive Mitarbeit der Arbeitswelt erwarten. Der Kanton begrüsst es deshalb, dass sich die Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung als wichtige Arbeitgebende im Sozialbereich aktiv mit der Entwicklung der Aus- und Weiterbildung in ihrer Branche befassen und mit der Formulierung ihres Bedarfs aus fachlicher Sicht zu deren Optimierung und Praxisnähe beitragen. Die entspre-

chenden Aufgaben der ausbildenden Einrichtungen werden im Rahmen der Stellenbeschriebe für die Leistungsabgeltung des damit verbundenen Aufwands erfasst.

3.6. Schlichtungsverfahren bei Streitigkeiten zwischen invaliden Personen und Institutionen (Art. 10 Abs. 2 Bst. f IFEG)

Das IFEG verpflichtet die Kantone, ein vor- oder aussergerichtliches Schlichtungsverfahren vorzusehen, um für alle Parteien aufwändige Rechtsverfahren zwischen den Menschen mit Behinderung und der Einrichtung nach Möglichkeiten zu vermeiden.

Grundsätzlich stehen einer Person mit Behinderung in einer Einrichtung im Falle einer Klage zwei verschiedene Beschwerdewege zur Verfügung:

- Beschwerde der Person gegenüber der Einrichtung, in der sie sich befindet;
- Beschwerde der Person gegenüber der kantonalen Behörde, die für ihre Platzierung in der Einrichtung zuständig ist.

Beide Beschwerdeverfahren sind im Rahmen der internen Schlichtungswege und der kantonalen Rechtswege geregelt.

Gemäss Art. 7 Abs. 2 der Verordnung über die Heimaufsicht (Heimverordnung) vom 11. Dezember 2007 haben die Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen das Recht, sich mit Beschwerden direkt an die Fachstelle Heimaufsicht und -beratung oder an das Amt für Soziale Einrichtungen zu wenden. Sie oder ihnen nahestehende Personen haben ausserdem das Recht, im Rahmen des Gesundheitsgesetzes die Ethikkommission anzurufen. In ihrer Stellungnahme zum Entwurf des vorliegenden kantonalen Konzepts hat pro infirmis Zweifel an der Unabhängigkeit der Heimaufsicht und -beratung sowie der Ethikkommission geäussert. Der Kanton beabsichtigt, das Schlichtungsverfahren bei der Erarbeitung des Einführungsgesetzes zum IFEG zu überprüfen und gegebenenfalls zu optimieren.

3.7. Art der Zusammenarbeit mit anderen Kantonen, insbesondere in der Bedarfsplanung und der Finanzierung (Art. 10 Abs. 2 Bst. g IFEG)

3.7.1 Zusammenarbeit in der Angebotsplanung

Die Kantone der SODK Ost und der Kanton Zürich arbeiten seit 1996 an der Entwicklung von gemeinsamen Instrumenten der Bedarfsanalyse und der Angebotsplanung; der diesbezügliche Stand wurde bereits im Abschnitt 3.2. erläutert. Mit der Genehmigung des Musterkonzepts und des Entwicklungsprojekts im Bereich der Angebotsplanung können ab August 2009 die Umsetzungsarbeiten aufgenommen werden, damit bis Ende 2010 die Grundlagen vorliegen für die Angebotsplanung 2011 – 2012 (Planungsbericht).

3.7.2 Finanzielle Zusammenarbeit

Finanziell erfolgt die interkantonale Zusammenarbeit nach Massgabe der IVSE, welcher der Kanton Appenzell Ausserrhoden im Jahre 2008 beigetreten ist.

Die IVSE ist ein unter der Federführung der SODK stehendes interkantonales Konkordat, welches die Situation von Personen regelt, die ausserhalb ihres Kantons besondere instituti-

onelle Betreuung in Anspruch nehmen müssen. Nebst den Richtlinien zu Qualität, Leistungsabgeltung und Kostenrechnung enthält sie auch Empfehlungen zur Unterstellung der Einrichtungen. Die Datenbank IVSE fasst alle der IVSE unterstellten sozialen Einrichtungen zusammen.

Die IVSE bezieht sich auf Einrichtungen der folgenden vier Bereiche:

Bereich A: stationäre Einrichtungen, die gestützt auf eidgenössisches oder kantonales Recht Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr, längstens jedoch bis nach Abschluss der Erstausbildung beherbergen, sofern sie vor Erreichen der Volljährigkeit in eine Einrichtung eingetreten oder dort untergebracht worden sind. Im Fall von Massnahmen gemäss dem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht liegt die Altersgrenze unabhängig vom Eintrittsalter beim vollendeten 22. Altersjahr;

Bereich B: Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung oder Einheiten solcher Einrichtungen gemäss IFEG. Einheiten von Einrichtungen, die diese Leistungen erfüllen, sind gleichgestellt;

Bereich C: Stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich;

Bereich D: Einrichtungen der externen Sonderschulung (Sonderschulen, Frühziehungsdienste, pädagogisch-therapeutische Dienste).

Dem Bereich B sind heute alle Kantone beigetreten. Die in der IVSE festgelegten Regelungen für interkantonale Platzierungen in Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung sind demzufolge in allen Kantonen gesetzlich verankert.

Die Regelung bezüglich der (Nicht-)Anrechnung von allenfalls innerkantonale gewährten Investitionsbeiträgen bedarf einer Anpassung oder Neugestaltung. Bis Ende 2010 werden unter den Ostschweizer Kantonen die Investitionen nicht weiter verrechnet. Ab 2011 (bzw. mit der Einführung der neuen Finanzierungsregelungen) könnten Investitionen ab einer bestimmten Höhe beispielsweise zu einem vereinbarten Prozentsatz verrechnet werden.

3.7.3 Fachliche Zusammenarbeit

Auf der regionalen Ebene erfolgt die interkantonale Zusammenarbeit im Rahmen der SODK Ost, welche die Grundbausteine des vorliegenden Konzepts und die zu deren Umsetzung und Entwicklung nötigen Instrumente erarbeitet hat. Parallel dazu werden in der Regionalkonferenz Ostschweiz der IVSE Fragen zur Anwendung und Entwicklung der IVSE bearbeitet.

Über die Region der SODK Ost hinaus kommt aufgrund der hohen Nutzungsverflechtung dem Austausch mit dem Kanton Zürich eine besondere Bedeutung zu. Dieser beteiligt sich deshalb an den Projektarbeiten der SODK Ost und ist Mitglied ihrer Fachstellenkonferenz.

Gesamtschweizerisch werden die politischen und fachlichen Fragen in den Gremien der SODK und der IVSE erörtert, im Dialog mit den spezialisierten Verbänden, den anderen

betroffenen interkantonalen Konferenzen, und den Bundesstellen. Diese Zusammenkünfte erfolgen mehrmals im Jahr.

3.8. Planung für die Umsetzung des Konzepts (Art. 10 Abs. 2 Bst. h IFEG)

3.8.1 Kantonale Umsetzung

Der Regierungsrat hat dieses Konzept am 30. März 2010 genehmigt. Das Departement Inneres und Kultur wurde beauftragt, das Konzept dem Bundesrat, gleichzeitig mit den Konzepten der anderen Ostschweizer Kantone, zur Genehmigung gemäss Art. 10 Abs. 1 IFEG zu unterbreiten.

Gemäss Geschäftsplanung des Regierungsrates wird das Departement Gesundheit im Anschluss an die Konzeptgenehmigung durch den Bundesrat mit der Erarbeitung des Einführungsgesetzes zum IFEG beginnen.

3.8.2 Regionale Umsetzung im Rahmen der SODK Ost und Entwicklung

Vorgehen und Zuständigkeiten: Nach Genehmigung des Musterkonzepts gemäss Art. 10 IFEG durch die SODK Ost - und parallel zu der Verabschiedung der Konzepte in den einzelnen Kantonen durch die zuständigen Behörden und den Genehmigungsverfahren der kantonalen Konzepte durch den Bundesrat - werden die Kantone der SODK Ost ihre Fachstellenkonferenz mit der Umsetzung der gemeinsamen Entwicklungs- und Planungsvorhaben beauftragen. Die Ostschweizer Fachstellenkonferenz setzt sich aus den Fachstellen der mitwirkenden Kantone zusammen und ist der Konferenz der Amtsleitungen sowie der SODK Ost unterstellt. Der Kanton Appenzell Ausserrhoden wird durch den Leiter des Amts für Soziale Einrichtungen vertreten.

Der Auftrag der Fachstellenkonferenz umfasst insbesondere die Weiterentwicklung der Angebotsplanung, des Finanzierungsmodells und des Qualitätsmanagements. Sie ist überdies zuständig für die regelmässige Überprüfung der Stossrichtung und der Inhalte des vorliegenden Konzepts (in der Regel alle sechs Jahre) sowie für die Initiierung und Durchführung der nachfolgend skizzierten Entwicklungsprojekte. Die Projektsteuerung und -abnahme liegt bei der Konferenz der Amtsleitungen bzw. bei der SODK Ost.

Entwicklungsprojekte

Mit der Genehmigung des vorliegenden Konzepts legte die SODK Ost auch die prioritären Bereiche fest, in denen die Hilfe für erwachsene Menschen mit Behinderung weiter entwickelt werden soll. Die daraus abzuleitenden Entwicklungsprojekte werden im Folgenden kurz dargestellt; vorbehalten bleiben Änderungen und Anpassungen, die sich aus übergeordneten Entwicklungen im Fachbereich Behinderung und aus der praktischen Erfahrung ergeben.

Angebotsplanung: Projekt zur Erstellung der ersten Angebotsplanung Ostschweiz 2011 – 2012, die sowohl die kantonsspezifische Planung als auch die Gesamtplanung der Region SODK Ost beinhaltet. Ab August 2009 bis März 2010 werden die inhaltlichen Entwicklungsprojekte definiert (z.B. die Förderung der Durchlässigkeit zwischen ambulantem

und stationärem Angebot, die Klärung von Fragestellungen in Zusammenhang mit dem Übergang eines Menschen mit Behinderung von der IV zur AHV, die Bearbeitung von allfälligen problematischen Schnittstellen zum Bereich der Einrichtungen für minderjährige Menschen mit Behinderung oder die Förderung der Koordination und Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen). Ausserdem werden die Instrumente zur Bedarfsanalyse und das Konzept für die kantonalen Angebotsplanungen erarbeitet. Von April bis Juli 2010 werden die kantonalen Angebotsplanungen erstellt, die bis Oktober 2010 zu einer regionalen Gesamtplanung zusammengeführt werden. Ziel ist die Verabschiedung der Gesamtplanung SODK Ost durch die Regierungskonferenz bis Dezember 2010 und die Verabschiedung der kantonalen Angebotsplanung durch den Regierungsrat.

Finanzierungsmodell: Projekt zur Erarbeitung eines gemeinsamen Finanzierungsmodells der SODK Ost. Dies kann erst dann erfolgen, wenn die Kantone im Rahmen ihrer kantonalen Konzepte über Finanzierungsgrundsätze, Investitionsbeiträge, Pauschalen und ein Rating-Instrument zur Erfassung des individuellen Betreuungsbedarfs entschieden haben. Zudem muss geklärt werden, ob die SODK Ost ein einheitliches Finanzierungsmodell basierend auf einer gleichartigen Erfassung der Schweregrade anstrebt. Wenn dies der Fall ist, wäre das Erfassungsinstrument koordiniert weiterzuentwickeln und mit der Bedarfsanalyse bzw. der Angebotsplanung abzustimmen.

Sind diese Entscheide bis Ende 2009 gefällt, kann mit der Erarbeitung des detaillierten Finanzierungsmodells begonnen werden. 2010 wären dann Ratings in den Einrichtungen durchzuführen und mit deren Kostenrechnungen in Verbindung zu bringen, um Pauschalen je Schweregrad für die zukünftigen subjektorientierten Objektbeiträge zu berechnen. Diese Pauschalen werden anfänglich noch sehr unterschiedlich sein; unter anderem auch abhängig von der Kostendeckung durch selbst erwirtschaftete Erträge. Es wird zu entscheiden sein, ob eine Angleichung angestrebt wird und ob diese nur im Wohnbereich oder auch im Arbeitsbereich erfolgen müsste. Soll die erstmalige Umsetzung der neuen Regelungen auf den 1.1.2011 erfolgen und neue Leistungsvereinbarungen ab Mitte 2010 verfasst werden, ist eine Task-Force einzusetzen, welche die bis dahin vorliegenden Testläufe, Berechnungen und die weiteren Arbeiten der Kantone koordiniert.

Qualitätsmanagement: Projekt zur Entwicklung eines erweiterten Qualitätsmanagementmodells, das nebst der mehrheitlich strukturellen Qualitätssicherung auch die prozessorientierte Qualitätsentwicklung und die Messung von Ergebnissen und Wirkungen ermöglicht. Zudem sollen unterschiedlich weit reichende Modelle zur Stärkung der Steuerungsfunktion der Kantone geprüft werden. Im Rahmen dieses Entwicklungsprojektes wären in einem ersten Schritt die Kriterien der Bewilligungs- und Anerkennungsverfahren besser auf einander abzustimmen und in eine kohärente Systematik zu überführen. Dabei sollten unter den Kantonen der SODK Ost einheitliche Mindeststandards definiert werden. Bei der inhaltlichen Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementmodells müsste dann der Messung von Ergebnissen und Wirkungen besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, wobei in einer längerfristigen Perspektive auch ein möglichst von allen Kantonen getragenes Modell zu prüfen wäre. Zudem wäre – im Unterschied zu den bisherigen Verfahren mit den frei wählbaren Zertifizierungsinstanzen – die Rolle der ver-

schiedenen Akteure, insbesondere der Kantone, neu zu definieren. In einer zukünftigen Aufgabenteilung müssten die verschiedenen QM-Prozesse im Sinne einer Gesamtkonzeption aufeinander abgestimmt werden. Dabei wäre auch die Frage zu prüfen, ob sich die Kantone nicht stärker bei der Zertifizierung und Auditierung beteiligen sollen, um ihre Steuerungsfunktion besser wahrnehmen zu können.

Anhang

Abkürzungsverzeichnis

ATSG Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts

BBG Berufsbildungsgesetz

BehiG Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung

BV Bundesverfassung

EL Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassen- und Invalidenversicherung

FHG Fachhochschulgesetz

HE Hilfenentschädigung

ICF Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO 2001)

IFEG Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen

IV Invalidenversicherung

IVG Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

IVSE Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen

IVV Verordnung über die Invalidenversicherung

KVG Bundesgesetz über die Krankenversicherung

NFA Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen

OdA Organisationen der Arbeitswelt (als Begriff im BBG verankert)

SODK Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und –direktoren

SOMED Statistik der sozialmedizinischen Institutionen

SoNET Suchdatenbank im Sozialwesen

WHO Weltgesundheitsorganisation

Kantonale Gesetzesgrundlagen

Glossar

Menschen mit Behinderung/ behinderte Menschen gemäss BehiG:

Gemäss Art. 2 Abs. 1 des BehiG wird unter Mensch mit Behinderung (Behinderte, Behinderter) eine Person verstanden, „(...) der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben.“

Menschen mit Behinderung/ behinderte Menschen gemäss Bundesamt für Statistik (BFS):

Das BFS hat für die Statistik zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung eine Definition gewählt, die sich an die „International classification of functioning, disability and health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation WHO anlehnt. Demnach gelten als Menschen mit Behinderung „ (...) Personen, welche angeben, ein dauerhaftes Gesundheitsproblem zu haben und bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens (stark oder etwas) eingeschränkt zu sein. Hierbei handelt es sich um eine „subjektive“ Definition, da sie auf der eigenen Einschätzung der betroffenen Personen – und nicht auf einer „objektiven“ Beurteilung dessen, was sie tatsächlich machen können – beruht. (...) Dabei distanziert sie sich bewusst vom Begriff der Invalidität.“²⁶

Invalide Menschen gemäss ATSG:

Gemäss Art. 4 ATSG gelten als invalide Menschen „(...) volljährige Personen, die vor Erreichen des AHV-Alters invalid im Sinne von Art. 8 des ATSG geworden sind.“ Der Art. 8 ATSG lautet wie folgt:

1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.
2. Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.
3. Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. (...).

²⁶ Bundesamt für Statistik, Neuchâtel, 2008

Kantonale Gesetzesgrundlagen

Gesetz über die Kantonsbeiträge an Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (KFEG) vom 24. September 2007 (bGS 852.6)

Verordnung zum Gesetz über die Kantonsbeiträge an Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 18. Dezember 2007 (bGS 852.61)

Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 24. September 2007 (bGS 832.31)

Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 11. Dezember 2007 (bGS 832.311) mit Änderung vom 11. November 2008

Verordnung über die Heimaufsicht (Heimverordnung) vom 11. Dezember 2007 (bGS 811.14)

Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Berufsbildung (EG zum BBG) vom 24. September 2007 (bGS 414.11)

Verordnung zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Berufsbildung (kant. BBV) vom 11. Dezember 2007 (bGS 414.111)