

An den Landrat

---

Glarus, 26. November 2024

## **Gesetz zur Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen**

Frau Präsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

### **1. Die Vorlage im Überblick**

Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention, UN BRK) zielt darauf ab, die Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt zu garantieren und die aktive Teilhabe am politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Es wurde 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Die Schweiz ratifizierte die Konvention im 2014; im gleichen Jahr trat sie in Kraft. Es obliegt den Kantonen, das Übereinkommen umzusetzen. Im Kanton Glarus setzte sich der Regierungsrat im Rahmen der Legislaturplanung 2023–2026 das Ziel, die Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung zu erhöhen. Eine externe Firma erhob im Frühjahr 2021 die Einschätzungen und Bedürfnisse der Angehörigen, Betroffenen und Fachpersonen zum Behindertenwesen im Kanton Glarus vornehmlich in den Handlungsfeldern Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung sowie soziale Teilhabe. Ende September 2021 erfolgte die Berichterstattung an den Regierungsrat. Dieser beauftragte das zuständige Departement Volkswirtschaft und Inneres mit der Ausarbeitung einer entsprechenden Gesetzgebung.

Diese Vorlage setzt unter dem Leitstern der UN BRK Massnahmen aus diesem Bericht im neuen Gesetz zur Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Selbstbestimmungs- und Teilhabeförderungsgesetz, SeTeG) und im Pflege- und Betreuungsgesetz (PBG) sowie im Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG) um. Sie legt damit einen wichtigen Grundstein zur Umsetzung der UN BRK im Kanton Glarus. Das Gesetz will Menschen mit Behinderungen ermöglichen, ein selbstbestimmteres Leben zu führen, indem die ambulanten Angebote (z. B. Betreuung zuhause) ausgebaut und dadurch Wahlmöglichkeiten geschaffen werden sollen. Der Bedarf wird dabei von einer Abklärungsstelle ermittelt. Die Kombination aus bestehenden stationären, erweiterten ambulanten Angeboten und einer Abklärungsstelle gewährleistet eine bedarfsgerechte sowie wirtschaftliche Versorgung.

Die Höhe der Kosten für die neuen ambulanten Leistungen hängt von der tatsächlichen Nachfrage und dem vom Regierungsrat festgelegten Leistungskatalog ab. Aktuelle Prognosen beziffern diese auf rund 1,5 Millionen Franken pro Jahr, wobei eine gestaffelte Inkraftsetzung des Leistungskatalogs vorgesehen ist. Ausserdem ist damit zu rechnen, dass eine zusätzliche Sachbearbeitungsstelle im Umfang von 30 Stellenprozent notwendig sein wird.

## 2. Ausgangslage

Die Schweiz ratifizierte die UN BRK am 15. April 2014. Sie trat am 15. Mai 2014 in Kraft. Die UN BRK ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der die bereits bestehende Menschenrechtskonvention für Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Die Konvention zielt darauf ab, die Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt zu garantieren und die aktive Teilhabe am politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Auch die Kantone haben sich bei der Weiterentwicklung des Behindertenwesens an den Anforderungen der UN BRK zu orientieren. Die meisten Kantone sind dabei, Gesetze zu erarbeiten, die den Forderungen der UN BRK Rechnung tragen. Auch der Kanton Glarus ist gefordert, die UN BRK umzusetzen. Die Prüfung und Weiterentwicklung der ambulanten und teilstationären Angebote im Behindertenbereich wurde denn auch als prioritäre Massnahme mit Termin Ende 2017 in die Legislaturplanung 2014–2018 aufgenommen.

Für die Umsetzung dieser Massnahme wurde eine Projektgruppe bestehend aus den wichtigsten Ansprechpartnern im Behindertenbereich im Kanton Glarus sowie Selbstvertretenden eingesetzt. Unter Beizug der Firma Socialdesign AG wurden mittels Online-Umfrage im Frühjahr 2021 die Einschätzungen und Bedürfnisse der Angehörigen, Betroffenen und Fachpersonen zum Behindertenwesen im Kanton Glarus in den prioritär definierten Handlungsfeldern Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung sowie soziale Teilhabe eingeholt. Es handelte sich um eine Anspruchsgruppenanalyse zur Konkretisierung der UN BRK in der Praxis.

Der Regierungsrat nahm am 28. September 2021 Kenntnis vom Bericht der Socialdesign AG zur «Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderung im Kanton Glarus, Standortbestimmung und Empfehlungen» (s. Beilage) und beauftragte das Departement Volkswirtschaft und Inneres sowie unterstützend die Sozialversicherungen Glarus und das Departement Bildung und Kultur mit der Prüfung und Umsetzung der Handlungsempfehlungen und mit der Ausarbeitung einer entsprechenden Gesetzgebung. Des Weiteren gilt für die Legislaturperiode 2023–2026 das Ziel «Die Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung ist erhöht».

## 3. Ergebnisse der Umfrageanalyse

Der Bericht von Socialdesign AG basierend auf der Online-Umfrage zur Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderungen im Kanton Glarus in den prioritär definierten Handlungsfeldern kommt zu folgenden Ergebnissen:

### **Wohnen**

- Der Grossteil der befragten Menschen mit Behinderungen zeigt sich zufrieden bis sehr zufrieden, was ihre Wohn- und Betreuungssituation anbelangt.
- Menschen, die eher unzufrieden sind mit der Wohnsituation, leben vornehmlich allein.
- Menschen, die in institutionellen Settings leben, zeigen eine sehr hohe Zufriedenheit bezüglich ihrer Wohnsituation.
- Die meisten der befragten Menschen wünschen sich, in einer selbstständigen Wohnform zu leben, sei es mit der Partnerin oder dem Partner, mit Familienangehörigen oder allein.
- Menschen in institutionellen Settings wünschen sich tendenziell mehr Privatsphäre.
- Menschen, die alleine wohnen, geben oftmals an, sich einsam zu fühlen oder über zu wenig soziale Kontakte zu verfügen.
- Entwicklungsbedarf wird gesehen im Bereich der ambulanten Betreuung zu Hause.
- Es ist wichtig, die Balance zwischen den Autonomie- und den Zugehörigkeitsbedürfnissen von Menschen mit Behinderungen zu halten und zu berücksichtigen. Es scheint Entwicklungsbedarf für selbstständiges Wohnen mit adäquater, ausreichender und finanzierbarer Begleitung zu geben, wobei die Risiken der Einsamkeit und der fehlenden sozialen Teilhabe und sozialen Kontakte beachtet werden müssen.

## **Arbeit und Bildung**

- Ein Grossteil der Menschen mit Behinderungen wünscht sich, an einem Arbeitsplatz mit Lohn tätig sein zu können. Ob dieser zum 1. oder 2. Arbeitsmarkt gehört oder nicht, ist für sie weniger entscheidend.
- Menschen mit Behinderungen möchten sowohl mehr berufliche als auch persönliche Aus- und Weiterbildungen besuchen können.
- Angehörige und Fachpersonen glauben, dass es mehr Angebote braucht, welche Menschen mit Behinderungen das Absolvieren einer Berufsausbildung ermöglichen.
- Insbesondere der Übergang von der Sonderschule in eine Berufslehre in einer Institution ist gemäss den befragten Angehörigen und Fachpersonen zwar gut möglich, jedoch bestehen Einschränkungen bei den Berufsbildern und im Hinblick auf den Arbeitsort.
- Es braucht Veränderungen im 1. und 2. Arbeitsmarkt. Notwendig sind Rahmenbedingungen, die es für Arbeitgebende im 1. Arbeitsmarkt attraktiv machen, Arbeitsplätze für Mitarbeitende mit Behinderungen anzubieten. Die Arbeitsplätze im 2. Arbeitsmarkt sollten in einem möglichst marktgerechten Umfeld angeboten werden, das den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen wie auch den wirtschaftlichen Gegebenheiten Rechnung trägt.
- Die zusätzlich ausgewerteten Einzelantworten lassen darauf schliessen, dass es für Menschen mit Behinderungen auch aufgrund der Grösse des Kantons eine grosse Herausforderung ist, ein passendes Angebot zu finden, das sich mit dem Bedürfnis im Kanton wohnen zu können, vereinbaren lässt. Deshalb können und sollen auch passende und spezialisierte ausserkantonale Angebote in Anspruch genommen werden.

## **Freizeit und soziale Teilhabe**

- Menschen mit Behinderungen äussern den Wunsch nach Angeboten im Bereich Freizeit, die sich gleichermassen an Menschen mit und Menschen ohne Behinderungen richten.
- Die individuellen finanziellen Verhältnisse sowie bauliche und infrastrukturelle Rahmenbedingungen sind die Ursache dafür, dass Menschen mit Behinderungen an bestimmten Freizeitaktivitäten nicht teilnehmen können.

Der Schlussbericht enthält 22 Empfehlungen mit Lösungsmöglichkeiten für die Themenbereiche selbstbestimmtes Wohnen, Bildung und Inklusion im Arbeitsmarkt, Freizeit und soziale Teilhabe sowie Allgemeines. Die Empfehlungen wurden wiederum in der Projektgruppe gewürdigt und bildeten eine wichtige Grundlage in der Ausarbeitung des Gesetzes. Obwohl mit Blick auf die Umfrageantworten grundsätzlich eine hohe Zufriedenheit bei den befragten Personen bezüglich ihrer aktuellen Situation und den genutzten Angeboten besteht, wurde Handlungsbedarf für eine Weiterentwicklung des Behindertenwesens verortet, insbesondere, weil die Umfrage in gewissen Bereichen nicht genügend aussagekräftig bzw. repräsentativ ist. Dies zeigt sich exemplarisch im Bereich Wohnen: Die rund 20 befragten Personen, die in einer stationären Wohnform (z. B. Heim) leben, äusserten grundsätzlich eine hohe Zufriedenheit bezüglich ihrer Wohnsituation. Gleichzeitig wünschen sich die meisten Befragten aber eine selbstständige Wohnform.

## **4. Strategie**

Die grosse Anzahl an Empfehlungen aus der Umfrageanalyse und die neue Zusammensetzung der Hauptabteilung Soziales machte einen Strategieprozess nötig, um den Rechtsetzungsprozess mit Weitsicht angehen zu können. Mit der Umfrageanalyse im 2021 wurden bei den Anspruchsgruppen Erwartungen geweckt. Es galt, diese einzuordnen und Wünschbares von Machbarem zu trennen. Die Strategieentwicklung wurde im Dezember 2023 angestossen und von Dr. Esther Thahabi von der Thahabi und Partner GmbH fachlich begleitet. Die Strategie definiert eine Positionierung und gibt einen Rahmen für die zukünftige Entwicklung vor. Sie ermöglicht dem Regierungsrat, die Angebote bedarfsorientiert zu steuern und der Hauptabteilung Soziales, die Rolle des Bestellers von bedarfsgerechten Leistungen einzunehmen.

Auch stellt die Strategie einen Entscheidungsrahmen für die mittelfristige Verankerung der Organisation (Fachstelle Behindertenfragen und soziale Einrichtungen) in ihrem Umfeld dar und ist eine Orientierungsmarke für Anspruchsgruppen. Neben der Vision und Mission wurden die drei wichtigsten Handlungsfelder eruiert:

Handlungsfeld 1: Steuerungsrichtung festlegen

- Angebotsplanung erarbeiten
- Leistungskatalog definieren
- Leistungsangebot positionieren und kommunizieren

Handlungsfeld 2: Erwartungsmanagement und Dialog

- Erwartungen der Anspruchsgruppen anhören und abholen
- Frühzeitig in den Dialog treten
- Gemeinsam zukunftsfähige Lösungen im Sinne von Mission und Vision erarbeiten

Handlungsfeld 3: Sensibilisieren

- Fachstelle zur Sensibilisierung der Selbstvertretungen etablieren
- Social Media: Glarus inklusiv aufbauen
- Aktionstage, Public Newsroom und weitere Projekte und Instrumente einsetzen

Das Herzstück der Strategie ist die Angebotsplanung und der daraus abgeleitete Leistungskatalog. Der Regierungsrat legt mit der Angebotsplanung die strategische Ausrichtung und Entwicklung des ambulanten, teilstationären und stationären Angebotes fest mit dem Ziel, dass es genügend bedarfsgerechte Angebote für Menschen mit Behinderungen im Kanton Glarus gibt und die dafür bereitgestellten öffentlichen Mittel effizient eingesetzt werden.

Soweit möglich, sollen die Leistungen für Menschen mit Behinderungen, die Wohnsitz im Kanton Glarus haben, innerhalb des Kantons erbracht werden.

Die erforderliche Betreuung erfolgt, wenn möglich, durch ambulante Angebote. Stationäre Angebote kommen dann zum Tragen, wenn ambulante Hilfeleistungen eine ausreichende, zweckmässige und wirtschaftliche Betreuung nicht mehr gewährleisten können. Ambulante und stationäre Angebote ergänzen sich und gewähren grösstmögliche Durchlässigkeit.

## **5. Grundsätzliches zur Vorlage**

### **5.1. Einordnung**

Die Vorlage zielt darauf ab, die Grundlagen zu schaffen, um das Behindertenwesen im Kanton Glarus mit Blick auf die UN BRK insbesondere im ambulanten Bereich weiterzuentwickeln. Die ambulante Eingliederung liegt in der Regelungskompetenz der Kantone, wohingegen der Bund mit dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) ein Rahmengesetz für die stationäre Eingliederung vorgibt. Zurzeit bestehen im ambulanten Bereich keine genügenden Grundlagen und auch jene für den stationären Bereich bedürfen einer zukunftsorientierten Ausgestaltung. Bei der Weiterentwicklung stehen die prioritär definierten Handlungsbereiche Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung sowie soziale Teilhabe im Vordergrund. Nichtsdestotrotz sind auch die übrigen Forderungen der UN BRK zu beachten und schrittweise umzusetzen. Mit einem einzigen Gesetz eine Umsetzungsgrundlage zu schaffen, ist jedoch kaum möglich. Die Herausforderung dabei ist, dass sich die UN BRK auf ein breites Feld unterschiedlicher Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen jeden Alters bezieht. Nebst den prioritär definierten Handlungsfeldern reichen sie von Themen wie der politischen Partizipation über die Zugänglichkeit zu Dienstleistungen und Gebäuden bis hin zum sozialen Schutz. Bereits heute enthalten zahlreiche Erlasse behinderungsspezifische Regelungen. Solche finden sich beispielsweise im Sozi-

alversicherungsrecht und im Baurecht. Eine Zusammenführung all jener Bestimmungen in einem einzigen Erlass erscheint weder zweckmässig noch praktikabel. Zudem stünde eine derartige Vorgehensweise nicht im Einklang mit dem Gedanken der (gesetzgeberischen) Inklusion und der Tatsache, dass es sich bei der Umsetzung der UN BRK um eine Verbund- und Querschnittsaufgabe aller föderalistischen Ebenen und der Zivilgesellschaft handelt. Jeder Akteur ist gehalten, der UN BRK in seinem Bereich zum Durchbruch zu verhelfen und dieser Rechnung zu tragen. Gerade aus diesem Grund bedarf es einer entsprechenden Koordination und Sensibilisierung durch die jeweiligen Fachpersonen. Diesem Weiterentwicklungs- und Koordinierungsbedürfnis soll die vorliegende Vorlage gerecht werden. Es wird erwartet, dass mit der schrittweisen Umsetzung der UN BRK die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen gestärkt wird und dass dadurch der Bedarf an individuellen und teils noch nicht vorhandenen Angeboten wächst.

Die Vorlage klammert den Bereich der Kinder- und Jugendheime vollständig aus. Das Heilpädagogische Zentrum Glarnerland und die Schule an der Linth betreuen zwar Kinder und Jugendliche, welche den Behinderungsbegriff erfüllen. Dadurch, dass der Behinderungsbegriff gemäss UN BRK Bezug zum bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell nimmt (s. Ausführungen zu Art. 4) könnte man auch versucht sein, Kinder und Jugendliche, welche im Rahmen von Kinderschutzmassnahmen ausserfamiliär untergebracht sind, unter diesen Behinderungsbegriff zu subsumieren. Dies kann zwar durchaus der Fall sein, gerade weil klare Abgrenzungskriterien schwierig zu definieren sind, jedoch wäre stets eine Einzelfallbeurteilung vorzunehmen. Im Zuge der Erarbeitung dieses neuen Gesetzes hat man sich deshalb dazu entschieden, den Kinder- und Jugendbereich im Sozialhilfegesetz zu belassen. Die primäre Anspruchsgruppe im vorliegenden Gesetz sind Menschen ab Volljährigkeit bis zum Eintritt ins AHV-Alter. Zudem wollte der bevorstehenden Prüfung einer Departementsreform hier nicht vorgegriffen werden.

Im Bereich der Arbeit und Ausbildung sind die Zuständigkeiten der IV und der Berufsbildung (Departement Bildung und Kultur) zu beachten, weshalb die Anliegen gemäss Umfrage zur Angebotsentwicklung in diesem Bereich nur beschränkt Eingang in die vorliegende Gesetzgebung finden. Die Schnittstellen sind im Rahmen der Angebotsplanung zu berücksichtigen.

Die Vorlage lehnt sich aufgrund ihrer Zielsetzung an den Aufbau des PBG an. Einige Regelungen entsprechen sich, andere wurden anders formuliert. Dadurch soll aber nicht partout der Eindruck entstehen, dass der Gesetzgeber damit etwas grundlegend Anderes beabsichtigte, als dies mit dem PBG der Fall ist. Im Zuge der Erarbeitung wurde zudem eine Zusammenführung der beiden Gesetzgebungen geprüft. Dadurch, dass sich die jeweiligen Normen in den wesentlichen Punkten dann doch zu unterschiedlich und spezifisch präsentieren, wurde eine Zusammenführung jedoch als zu unübersichtlich beurteilt. Hinzu kommt, dass das PBG und die Ausführungsbestimmungen innert kurzer Zeit seit Inkrafttreten einer Totalrevision hätten unterzogen werden müssen. In der Praxis werden sich unvermeidbar Abgrenzungsfragen stellen, gerade wenn institutionelle Leistungserbringende bereichsübergreifend tätig sind. Hier ist eine gute Absprache zwischen den verschiedenen Fachstellen nötig und entscheidend, ob und gestützt auf welches Gesetz eine Leistungsvereinbarung besteht. Die Zuordnung wird sich dann sinnvollerweise nach der primären Anspruchsgruppe (Alter oder Behinderung) richten und ist in der entsprechenden Planung (Angebots- bzw. Versorgungsplanung) zu berücksichtigen.

## **5.2. Notwendigkeit**

Auf den ersten Blick scheint der Zeitpunkt der Vorlage aufgrund der angespannten finanziellen Ausgangslage des Kantons nicht ideal, da die Umsetzung zusätzliche finanzielle Ressourcen bindet (s. Ziff. 8). Der Regierungsrat diskutierte denn auch eine Verschiebung des Landsgemeindegeschäfts ins Jahr 2026. Bei genauerer Betrachtung kann der Aufschub jedoch nicht der richtige Weg sein. Der Kanton steht im Behindertenwesen vor grossen Herausforderungen, denen mit den aktuellen Strukturen nicht mehr adäquat begegnet werden kann. Es

müssen dringend neue Wege beschritten werden, um das Behindertenwesen zukunftsfähig zu gestalten. Würde die Vorlage zurückgestellt, befände sich der Kanton in einem luftleeren Raum, ohne Orientierung, in welche Richtung weitergearbeitet werden kann. Jegliche Dynamik in diesem Bereich würde so vereitelt.

Die bestehenden kantonalen gesetzlichen Grundlagen im Sozialhilfegesetz im Bereich des Behindertenwesens sind sehr allgemein gehalten und bieten wenig Klarheit in Bezug auf die Behindertenpolitik. Diese rudimentäre gesetzliche Regelung ist einem derart finanz- und gesellschaftspolitisch relevanten Bereich nicht würdig. Die Vorlage schafft Abhilfe und gibt als Rahmengesetz die Stossrichtung vor. Des Weiteren räumt sie dem Regierungsrat die nötigen Kompetenzen und Steuerungsmöglichkeiten im Vollzug bzw. auf Verordnungsebene ein.

Seit der Umsetzung des nationalen Finanzausgleichs im Jahr 2008 bzw. der Ratifizierung der UN BRK im Jahr 2014 gab es auf kantonaler Ebene keine wesentlichen Anpassungen oder Weiterentwicklungen in der Behindertenhilfe gemäss SHG. Im Vergleich zu anderen Kantonen hat es der Kanton Glarus verpasst, das gemäss Übergangsbestimmung in Artikel 10 IFEG nötige Konzept zur Förderung und Eingliederung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen in eine gesetzliche Grundlage zu überführen. Dies wird mit dieser Vorlage nachgeholt, wobei die jüngsten Entwicklungen und Prognosen berücksichtigt sind.

Derzeit sind alle Kantone dabei, sich im Behindertenwesen im Sinne der UN BRK weiterzuentwickeln. Diese Entwicklungen sind unterschiedlich weit fortgeschritten. Während einige Kantone wie Graubünden und Thurgau bereits vor Jahren innovative ambulante Angebote für Menschen mit Behinderungen im Bereich Arbeit und / oder Wohnen etabliert haben, liegt man im Kanton Glarus in dieser Entwicklung noch deutlich zurück. Die schweizweiten Bestrebungen zur Umsetzung der UN BRK machen deutlich, dass auch im Kanton Glarus Handlungsbedarf besteht. Es ist nicht nur nötig, im Kanton Glarus in diesen Bereichen aufzuholen, sondern die schweizweiten Bestrebungen nach einer noch konsequenteren Umsetzung der UN BRK zu berücksichtigen und ebenfalls aufzunehmen. Besonders weit fortgeschritten ist der Kanton Zürich, welcher sein progressives Selbstbestimmungsgesetz (SLBG) per 1. Januar 2024 in Kraft gesetzt hat. Die Auswirkungen nach vollständiger Implementierung waren und sind auch dort schwer abschätzbar. Entsprechend flexibel ist die vorliegende Vorlage als Rahmengesetz konzipiert, um auf Abweichungen von den Annahmen und Prognosen reagieren zu können. Es ist daher nicht ersichtlich, welche neuen Erkenntnisse aus einer Verschiebung sollten gewonnen werden können und wie diese die Gesetzesvorlage unmittelbar beeinflussen könnten. Zudem wird auch für das Jahr 2026 und folgende weiterhin ein angespanntes finanzielles Umfeld prognostiziert. Eine Verschiebung der Vorlage würde bedeuten, dass der Status quo beibehalten wird, welcher der UN BRK nicht genügend Rechnung trägt. Es droht zudem, dass die stationären Institutionen den Anschluss verlieren, wenn sie ihr Know-how nicht in neue, zunehmend nachgefragte Bereiche der ambulanten Versorgung einbringen können. Aktuell schliesst per Ende Jahr eine bedeutende Institution eine Wohngruppe mangels Nachfrage und im Bereich Begleitete Arbeit (Tagesstruktur mit Lohn) war insgesamt die Auslastung der Glarner Angebote in den letzten Jahren ungenügend. Dahingegen erfreuen sich Angebote, die eine intensive Betreuung anbieten, und bestehende ambulante Angebote (Pro Infirmis) einer steigenden Nachfrage.

Eine Entwicklung mit vermehrt ambulanten Angeboten ist unausweichlich. Dies ist nicht nur im Sinne der UN BRK, sondern auch notwendig, um die stationären Institutionen auf die sich abzeichnenden Veränderungen auszurichten. Die Prognosen gehen dahin, dass vermehrt Personen mit einem intensiven Betreuungsbedarf versorgt werden müssen. Um die Platzzahlen nicht ausbauen zu müssen, sollen Personen in den tiefen Betreuungsstufen primär ambulant versorgt werden. Fehlt es an entsprechenden attraktiven Angeboten, wird der Transfer in den ambulanten Bereich scheitern und der Finanzbedarf steigen. Genau wie in der Altersversorgung (vgl. PBG) geht es auch vorliegend darum, das prognostizierte Kostenwachstum zu dämpfen, indem ambulante Angebote den stationären Bereich entlasten.

Der scheinbare Widerspruch zwischen der teilweise reduzierten Nachfrage und der Prognose (gleichbleibende Platzzahl oder durchschnittliche Erhöhung, wenn keine ambulanten Angebote bestehen) lässt sich mit der Begründung auflösen, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) aktuell einen Anstieg der Neurentenquoten sowie tiefere Abgangsquoten als bisher angenommen publiziert (Aktualisierte Finanzperspektiven der IV vom 6.11.2024) und zukünftig andere Angebote gefragt sind, als die bestehenden. Es sind dies u. a. ambulante Formen der Versorgung und stationäre Plätze für höhere Betreuungsstufen oder gar Intensivbetreuungen.

Falls ambulante Angebote fehlen, werden in der Konsequenz auch Personen mit tiefen Betreuungsstufen mangels Alternativen weiterhin stationäre Angebote inner- oder gar ausserkantonale in Anspruch nehmen. Hinzu kommt, dass im Kanton Glarus mit dem teils vergleichsweise günstigen Wohnraum ein Risiko von überdurchschnittlich häufigen ausserkantonalen Zuzügen von potenziell anspruchsberechtigten Personen besteht, welche mangels alternativer Alternativen stationäre Angebote in Anspruch nehmen könnten.

Dieser drohenden Entwicklung kann mit den aktuellen Grundlagen nicht Einhalt geboten werden. Bundesrechtliche Vorgaben (IFEG) und die Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) bieten keinen Spielraum, einer invaliden Person den Zugang zu einem stationären Angebot zu verweigern, selbst wenn ihr Betreuungsbedarf gering ist. Hinzu kommt, dass heute die Institutionen die Einstufung der Betreuungsintensität festlegen und so massgeblich die Höhe der finanziellen Abgeltung ihrer Leistungen definieren. Hier schafft die mit dieser Vorlage vorgesehene Abklärungsstelle Abhilfe, welche mittelfristig auch im stationären Bereich eingesetzt werden soll. Sie ist ein wichtiges Steuerungselement, in dem sie losgelöst von Leistungsanbietenden die Frage beantwortet, welchen Bedarf es zu decken gilt und damit wichtige Hinweise für die Angebotsplanung liefert. Personen, die bereits heute keinen Bedarf aufweisen, werden einen solchen auch unter dem neuen Gesetz nicht haben. Die Abklärungsstelle stellt dies sicher.

## **6. Vernehmlassung**

### **6.1. Vorgehen und Rücklauf**

Die Vernehmlassung wurde im Amtsblatt vom 28. August 2024 öffentlich angezeigt. Sie dauerte bis am 25. Oktober 2024. Zur Vernehmlassung eingeladen wurden die Gemeinden, die kantonalen Parteien, die Landeskirchen, das Verwaltungsgericht, alle Departemente der kantonalen Verwaltung sowie im Behindertenbereich tätige Organisationen und die Fachstelle zur Förderung der Selbstvertretung. Insgesamt sind 36 Stellungnahmen (inkl. 12 Verzichtserklärungen) fristgerecht eingegangen.

### **6.2. Generelle Beurteilung der Vorlage**

Die Mehrheit der Teilnehmenden begrüsst die Zielsetzung der Vorlage, wobei es auch einzelne Vernehmlassungsteilnehmende gab, die eine grundlegende Überarbeitung forderten. Die Begründungen für eine Überarbeitung gingen jedoch diametral auseinander. Wo sich einzelne eine noch konsequentere Umsetzung der UN BRK wünschten, beispielsweise mit Ausweitung des Behinderungsbegriffs oder der Leistungen, ging die Vorlage für andere viel zu weit. Die unterschiedlichen Rückmeldungen zeigen anschaulich auf, in welchem Spannungsfeld man sich in diesem Bereich bewegt. Nicht nur zwischen den Forderungen nach vollständiger Deinstitutionalisierung mit konsequenter Umsetzung der Subjektfinanzierung und jenen zur Sicherstellung des Status quo versucht die Vorlage den Spagat, sondern auch zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung sowie den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen und den Grundsätzen staatlichen Handelns wie der Verhältnismässigkeit und der Wirtschaftlichkeit.

### **6.3. Anpassungen aufgrund der Rückmeldungen**

Von einer strikten Subsidiaritätsbestimmung wurde abgesehen und ein Rahmen definiert, in dem auf eine vollständige Ausschöpfung der Subsidiarität verzichtet werden kann. Die Bestimmung räumt im Vollzug mehr Ermessen ein zur Aufgleisung eines adäquaten Unterstützungssettings zugunsten der Leistungsnutzenden.

Die Begriffsdefinition der privaten und institutionellen Leistungserbringenden warf Fragen auf, sodass diese überarbeitet wurde. Als institutionelle Leistungserbringende sind neu ausschliesslich juristische Personen erfasst. Als private Leistungserbringende gelten entweder Personen, die bereits im Rahmen des IV-Assistenzbeitrags von Menschen mit Behinderungen angestellt sind, oder natürliche Personen, die eine Leistung im Einzelfall persönlich erbringen. Letztere Definition zielt auf Personen ab, die aufgrund ihrer Nähe zur betreuenden Person von einem IV-Assistenzbeitrag ausgeschlossen sind (z. B. Eltern). Aufgenommen wurde der Hinweis, wonach sich auch Personen im AHV-Alter als private Leistungserbringende anerkennen lassen können. Es wurde erkannt, dass diese Personengruppe u. U. ein grosses Potenzial zur Schliessung von Versorgungslücken aufweist.

Im Bereich der privaten Leistungserbringenden wird der Wunsch nach Umsetzung der Subjektfinanzierung vollständig aufgenommen und in der vorgesehenen Verordnung entsprechend berücksichtigt, d. h. der Mechanismus entspricht demjenigen des IV-Assistenzbeitrags.

Daneben wurden geringfügige Anpassungen und Präzisierungen vorgenommen, die einer erhöhten Verständlichkeit dienen.

### **6.4. Nicht berücksichtigte Anliegen**

Nicht berücksichtigt wurde die vorgeschlagene Bewilligungspflicht für ambulante Leistungserbringende. Der Kanton muss nicht die Aufnahme einer Geschäftstätigkeit im ambulanten Bereich steuern können, sondern lediglich, mit welchen Leistungserbringenden abgerechnet werden darf. Dies ist der Fall, wenn gewisse Qualitätsstandards erfüllt werden und das Angebot der Angebotsplanung entspricht. In diesen Fällen erfolgt eine Anerkennung. In diesem Zusammenhang wurden auch die unterschiedlichen Voraussetzungen kritisiert. Nach Ansicht einiger Vernehmlassungsteilnehmenden müssten gleiche Bedingungen für sämtliche Leistungserbringende gelten. Die einschlägigen Artikel wurden überarbeitet und systematisch neu eingebettet. Inhaltlich unterscheiden sich die Voraussetzungen für die Anerkennung institutioneller Leistungserbringenden bzw. die Betriebsbewilligung nur hinsichtlich den besonderen Anforderungen, die sich durch die Beherbergung von Menschen mit Behinderungen im stationären Rahmen ergeben. Die unterschiedliche Ausgestaltung der Artikel 7 und 10 lässt sich darauf zurückführen, dass das IFEG nur für stationäre Institutionen gilt und möglicherweise demnächst revidiert wird. Es wurde als nicht zweckmässig und unübersichtlich betrachtet, auf eine sinngemässe Anwendung der Bundesbestimmungen zu verweisen.

Einige Vernehmlassungsteilnehmende vertraten die Ansicht, dass dem Freizeitbereich zu wenig Gewicht beigemessen wird, wenn dieser als Teil des Wohnens verstanden wird. Aus Sicht des Kantons sind diese beiden Bereiche eng miteinander verbunden. Der Leistungskatalog kann bei ausgewiesenem Bedarf und einer entspannteren finanziellen Ausgangslage auch erweitert werden. Ebenfalls wurde vorgebracht, dass die politische Partizipation zu kurz komme. Die politische Teilhabe ist jedoch primär Bestandteil des Gesetzes über die politischen Rechte, weshalb diese Thematik nicht im SeTeG Eingang findet.

Die geplante Abklärungsstelle wurde kontrovers aufgenommen. Einige Vernehmlassungsteilnehmende befürchteten eine bürokratische Hürde und eine Erschwerung der Eintrittsprozesse. Um den Bedarf und den Leistungsanspruch feststellen zu können, ist eine Abklärungsstelle jedoch unausweichlich. Bürokratische Hürden sind nicht im Sinne des Kantons. Auch wird die Verordnung einen Prozess in dringenden Fällen vorsehen. Ebenfalls wurde befürcht-

tet, dass die Entscheidungen der Abklärungsstelle monetär geleitet sein könnten. Der finanzielle Aspekt darf allerdings nicht gänzlich ausser Acht gelassen werden, da dies im Widerspruch zu den Grundsätzen staatlichen Handelns stehen würde. Auch wenn die Abklärungsstelle unabhängig ist, ist sie an diese Grundsätze gebunden. Auch ist zwischen Bedürfnis und einem effektiven Bedarf zu unterscheiden. Im partizipativen Prozess des Abklärungsverfahrens wird dies eruiert.

Ebenfalls wurde vereinzelt befürchtet, dass der Markteintritt der stationären Leistungserbringenden in den ambulanten Bereich zu einer Institutionalisierung des letzteren führt. Eine Strukturhaltung zulasten der Selbstbestimmung ginge nicht an. Würden die jetzigen Leistungserbringenden nicht in den ambulanten Bereich einsteigen können, könnte die Versorgung nicht sichergestellt werden. Es gibt zurzeit wenig ambulante Alternativen. Aus Sicht des Kantons kann auch ein Leistungsbezug bei institutionellen Leistungserbringenden selbstbestimmt sein, unabhängig davon, ob diese auch noch im stationären Bereich tätig sind oder nicht.

Vereinzelt wurde angeregt, dass sich auch Beistandspersonen als private Leistungserbringende sollen anerkennen lassen können. Dieser Ansatz wird aus Gründen von möglichen Interessenskonflikten nach wie vor nicht weiter verfolgt.

Einige Vernehmlassungsteilnehmende argumentierten, dass die stationären Leistungserbringenden durch die beabsichtigten Änderungen, insbesondere zur Aufhebung von Artikel 39 Absatz 2 SHG, unterfinanziert sein könnten. Diesbezüglich wurde Kritik an den Tarifiereduktionen ab 2025 geübt. Einige, welche die Aufhebung von Artikel 39 Absatz 2 SHG grundsätzlich begrüßten, beantragten, vor Aufhebung zuerst verbindliche Grundlagen zur künftigen Tarifierfestsetzung zu schaffen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das SeTeG keinen direkten Zusammenhang mit dem verabschiedeten Entlastungspaket des Kantons und insbesondere mit den Tarifikürzungen in den stationären Institutionen aufweist. Es geht bei letzterem um eine Entwicklung hin zu konkurrenzfähigen Tarifen und bedarfsorientierten Angeboten. Einige Kantone in der Ostschweiz haben die Investitionsbeiträge des Kantons bereits abgeschafft. Bis zum Inkrafttreten des Gesetzes werden die nötigen Grundlagen erarbeitet sein, weshalb am Vorgehen festgehalten wird.

## **7. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen**

### **7.1. Gesetz zur Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen**

#### *Artikel 1; Zweck*

Die Eckpfeiler der Vorlage sind die Förderung einer kantonalen Behindertenpolitik zwecks Koordination der Akteure sowie der Angebote zur schrittweisen Umsetzung der UN BRK auf allen Ebenen und insbesondere in den prioritär definierten Handlungsbereichen Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung sowie soziale Teilhabe. Ziel ist somit eine verbesserte Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Der Kanton schafft damit die Rahmenbedingungen für die Sicherstellung der komplementären Versorgung von Menschen mit Behinderungen (vgl. Subsidiaritätsklausel Art. 3).

#### *Artikel 2; Geltungsbereich*

Absatz 1: Das Gesetz gilt grundsätzlich für alle Menschen mit Behinderungen, die im Zuständigkeitsbereich des Kantons Glarus liegen. Die primäre Anspruchsgruppe im Bereich der Leistungen sind volljährige Menschen vor dem AHV-Rentenalter, die als invalid oder hilflos im Sinne des Sozialversicherungsrechts gelten (vgl. Art. 16 Abs. 1). Zum Begriff der Behinderung wird auf Artikel 4 verwiesen. Der Wohnsitzbegriff entspricht grundsätzlich jenem nach

Artikel 23 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, wobei beispielsweise im Bereich der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) Abweichungen zum zivilrechtlichen Wohnsitzbegriff vorgesehen sind, die für den Kanton verpflichtend sind.

Absatz 2: Die Gesetzgebung gilt für sämtliche Anbietende, die im Kanton Leistungen für Menschen mit Behinderungen erbringen, soweit dafür eine (Mit-)Finanzierung des Kantons beansprucht wird. Dieser Anspruch wird entweder im Rahmen der Subjektfinanzierung von Menschen mit Behinderungen oder im Rahmen einer subjektorientierten Objektfinanzierung von Leistungserbringenden geltend gemacht. Sie gilt ferner für jene ambulanten Leistungserbringenden, welche für Menschen mit Behinderungen, die im Kanton Glarus Wohnsitz haben, Leistungen erbringen. Damit wird mitunter die Grundlage geschaffen, dass auch ambulante Leistungen beispielsweise in Form von Beratung und Begleitung, welche von ausserkantonalen Organisationen o. ä. für Glarnerinnen und Glarner erbracht werden, anerkannt und entsprechend mitfinanziert werden können. Dies bietet die Möglichkeit, Synergien mit anderen Kantonen zu nutzen. Leistungserbringende, die der IVSE unterstehen, Sitz im Kanton Glarus haben und auch ausserhalb des Kantons Leistungen anbieten, sind für diesen Standort ebenfalls unterstellt. In diesem Fall obliegt die Bewilligung und Aufsicht über diesen Aussenstandort gestützt auf die IVSE nämlich ebenfalls dem Kanton Glarus.

Der Bereich der Pflegeleistungen ist grundsätzlich die Domäne des PBG. Hingegen gibt es im Behindertenbereich auch stationäre Leistungserbringende, die auf der Pflegeheimliste aufgeführt sind (Art. A1-1 Pflege- und Betreuungsverordnung, PBV). Per Definition fallen diese Einrichtungen unter die vorliegende Gesetzgebung, und nicht unter das Pflege- und Betreuungsgesetz (Art. 2 Abs. 2 PBG), wobei aufsichtsrechtliche Schnittstellen im Pflegebereich bestehen.

#### *Artikel 3; Subsidiarität*

Artikel 3 regelt die Koordination zu anderen Erlassen in diesem Bereich. Es gilt der Grundsatz der Subsidiarität. Das SeTeG kommt subsidiär namentlich zum Gesetz über Schule und Bildung, PBG oder Sozialversicherungsrecht zum Zug. Zu denken ist dabei beispielsweise an Institutionen wie die Alters- und Pflegeheime oder Spitexorganisationen, für welche die Pflege- und Betreuungsgesetzgebung gilt, oder an den Bereich Sonderpädagogik, welcher im Bildungsrecht geregelt ist. Ebenfalls steht das Gesetz subsidiär zu den Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe gemäss Artikel 34 SHG, da diese Anspruchsgruppe nicht zur primären Anspruchsgruppe des Gesetzes zählt, was sich aus Artikel 16 ergibt. Der in diesem Sinne absolut subsidiären wirtschaftlichen Sozialhilfe geht das vorliegende Gesetz hingegen vor (Abs. 1). Dies gilt hingegen nicht für die Suchthilfe (Art. 40 f. SHG). Es ergibt sich dies aus dem interkantonalen Recht, wonach der Kanton Glarus dem IVSE-Bereich C (Sucht) nicht beigetreten ist. Entsprechende Platzierungen würden wie bis anhin subsidiär über die Sozialhilfe finanziert. Es gelten diese Institutionen deshalb auch nicht als anerkannt im Sinne von Artikel 10 Absatz 3.

Wo die vollständige Ausschöpfung der Subsidiarität zu unzweckmässigen Ergebnissen führt oder die Selbstbestimmung wesentlich beeinträchtigt wird, verleiht Absatz 3 dem Regierungsrat die Kompetenz, Ausnahmen zum Subsidiaritätsgrundsatz vorzusehen. Davon wird er insbesondere im Rahmen des Leistungskatalogs Gebrauch machen, in dem er die Begleit- und Betreuungsleistungen definiert. Zu denken ist dabei beispielsweise an geringfügige pflegerische Tätigkeiten, wofür es sich unter Umständen nicht lohnt, nebst einer Assistenzperson eine Spitexorganisation zu beauftragen. Hinzu kommt ebenfalls die Überlegung, dass die Pro Infirmis mit ihrer Wohnbegleitung und der Finanzierung durch das Bundesamt für Sozialversicherungen ohne Ausnahmebestimmungen eine faktische Monopolstellung erhalten würde, da immer erst das Angebot der Pro Infirmis in Anspruch genommen werden müsste. Dies stünde nicht im Einklang mit dem Gedanken der Wahlmöglichkeit.

#### *Artikel 4; Begriffe*

Absatz 1: Die UN BRK geht von einem weitgefassten Behinderungsbegriff aus, wonach zu den Menschen mit Behinderungen Personen zählen, «[...] die langfristige körperliche, seeli-

sche, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können». Das menschenrechtliche Verständnis von Behinderung schliesst an das bio-psycho-soziale Modell von Gesundheit und Krankheit des amerikanischen Internisten und Psychiaters George L. Engel an. Gemäss diesem Modell wird von einem integrativen medizinischen Ansatz ausgegangen, der Krankheit nicht rein mechanistisch, sondern als Störung der Interaktion von körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren versteht.

Das Gesetz verweist indes der Einheitlichkeit halber auf den Behinderungsbegriff gemäss Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG). Die Begriffsdefinition gemäss geltendem Artikel 2 Absatz 1 BehiG ist zwar derzeit Gegenstand einer Revision, doch ist beabsichtigt, diese an die UN BRK anzugleichen. Dies, um die Wechselwirkung zwischen den persönlichen Voraussetzungen der Person mit Behinderungen und den Barrieren in ihrer Umwelt deutlicher zum Ausdruck bringen zu können, wobei dies bereits unter aktuellem Recht so zu verstehen war. Vom Begriff der Behinderung ist jener der Beeinträchtigung zu differenzieren. Hierbei wird der medizinische Aspekt der betroffenen Person einbezogen und im Vergleich zum Behinderungsbegriff werden die gesellschaftlichen Komponenten ausser Acht gelassen. Unter den Begriff der beeinträchtigten Personen fallen insbesondere jene, die nach den sozialversicherungsrechtlichen Grundlagen als invalid gelten. So kann zwar beispielsweise unbestrittenermassen eine körperliche Beeinträchtigung vorliegen, welche aber nicht zwingend zu einer Behinderung der Betroffenen führen muss. Des Weiteren ist die Beurteilung bezogen auf den fraglichen Lebensbereich vorzunehmen. So kann jemand zwar selbstständig wohnen, jedoch in der sozialen Teilhabe eingeschränkt sein. Die Definition beinhaltet damit auch ein subjektives Element der Betroffenen.

Da das Gesetz grundsätzlich die Umsetzung der UN BRK vorantreiben möchte, ist der Behinderungsbegriff in Einklang mit dem BehiG bewusst weit gefasst. Hingegen ist es unerlässlich, den Kreis der potenziellen Leistungsnutzenden in den einzelnen Leistungen stärker einzugrenzen (Art. 16 Abs. 1).

Absatz 2 klärt die verwendeten Begrifflichkeiten. Insbesondere wird zwischen institutionellen und privaten Leistungserbringenden unterschieden. Institutionelle Leistungserbringende müssen in Bezug auf die Anerkennung (Art. 10) höhere Voraussetzungen erfüllen – sofern sie nicht bereits einer Bewilligungspflicht unterstehen (Art. 6 ff.). Da sich das Angebot an eine Vielzahl von Personen richtet und dieses gewerbs- bzw. berufsmässig erbracht wird, wird eine gewisse Professionalität verlangt. Die Leistung kann dabei selbstverständlich auch von gemeinnützigen Organisationen (Vereine, Stiftungen usw.) erbracht werden. Der Vollständigkeit halber sei hier erwähnt, dass als stationär alle Angebote von Institutionen gelten, die nach dem IFEG erbracht werden. Aus diesem Grund fallen darunter beispielsweise auch Leistungsnutzungen von Personen, die zwar in einer eigenen Wohnung leben, aber begleitet in einer Werkstatt arbeiten. Demgegenüber gelten als ambulante Angebote alle Angebote, die nicht stationär sind.

Als private Leistungserbringende gelten natürliche Personen, die bereits im Rahmen des IV-Assistenzbeitrags Begleitungs- und Betreuungsleistungen (nicht Beratung, s. auch Art. 15 Abs. 1 und Art. 11 Abs. 3) erbringen oder andere natürliche Personen, welche entsprechende Leistungen im Einzelfall, d. h. einem beschränkten Kreis zur Verfügung stellen. Die Bestimmung zielt in erster Linie auf Personen ab, die aufgrund ihrer Beziehung zu den Anspruchsberechtigten vom IV-Assistenzbeitrag ausgeschlossen sind, bzw. auf andere nahestehende Bezugspersonen.

Von den klassischen Leistungserbringenden abzugrenzen ist die Kategorie der Arbeitgebenden. Dies betrifft im 1. Arbeitsmarkt tätige juristische Personen oder Einzelunternehmen, welche Menschen mit Behinderungen beschäftigen, dies beispielsweise im Sinne eines Praktikums, Arbeitseinsatzes oder im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses. Im Vordergrund stehen dabei Arbeitgebende, die durch ihr soziales Engagement Menschen mit Behinderungen den Einstieg in den 1. Arbeitsmarkt ermöglichen. Da sie weder unter den Begriff der institutionellen noch unter jenen der privaten Leistungserbringenden subsumiert werden können, ist eine dritte Kategorie notwendig.

### *Artikel 5; Zuständigkeiten*

Zuständig für die Planung des Leistungsangebots und Koordination der Aufgabenerfüllung im Behindertenwesen ist der Kanton, wobei letzteres bereits der bestehende Artikel 39 Absatz 1 SHG vorsah. Demgegenüber sind die Gemeinden und die Zivilgesellschaft im Rahmen ihrer Zuständigkeiten verpflichtet, die Umsetzung der UN BRK voranzutreiben. Bei den Gemeinden betrifft dies beispielsweise die Zugänglichkeit zu amtlichen Dokumenten und öffentlich zugänglichen Gebäuden. Für die Gesellschaft können sich ebenfalls Zuständigkeiten beispielsweise aus dem BehiG betreffend Zugänglichkeit zu Dienstleistungen ergeben (vgl. dort Art. 6). Entsprechende Massnahmen sind auch selbst zu finanzieren. Es bedarf jedoch bei einer derartigen Querschnitt- und Verbundaufgabe, wie die Umsetzung der UN BRK eine darstellt, aufgrund der Betroffenheit aller föderalistischen Ebenen für eine wirksame Umsetzung einer (kantonalen) Koordination. Mit Blick darauf, dass sich Leistungsnutzende an den Kosten beteiligen müssen, vermittelt Artikel 5 nicht den Anspruch auf eine vollständige staatliche Ausfinanzierung von Leistungen im Einzelfall. Die Bestimmung ist vielmehr als übergeordnete Regelung zu verstehen.

### *Artikel 6; Bewilligungspflicht*

Absatz 1: Stationäre Leistungserbringende benötigen eine Betriebsbewilligung des Departements, wenn sie mehr als fünf Personen ganztägig betreuen. Dies entspricht geltendem Recht. Erfasst sind von Absatz 1 die Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Zurzeit sind dies folgende: Fridlihuus, Glarnersteg, Menzihuus und Teen Challenge. Nicht erfasst sind die Alters- und Pflegeheime und Spitäler. Für diese gilt die Spezialgesetzgebung, unter anderem das PBG sowie das Gesetz über das Gesundheitswesen.

Absatz 2: Die Betriebsbewilligung nach SeTeG entspricht im stationären Erwachsenenbereich der Anerkennung im Sinne von Artikel 4 IFEG.

Absatz 3: Das Erbringen von ambulanten Leistungen ist nicht bewilligungspflichtig, sofern dies nicht spezialgesetzlich vorgesehen ist. Zu denken ist beispielsweise an Spitexleistungen, welche u. U. auch von Menschen mit Behinderungen in Anspruch genommen werden können. Die Finanzierung derselben ist denn auch im PBG geregelt. Eine (Mit-)Finanzierung des Kantons im Rahmen von ambulant erbrachten Leistungen gemäss SeTeG setzt aber gewisse Standards voraus, welche in Artikel 10 f. näher umschrieben sind. Einerseits sollen im Sinne der Selbstbestimmung niederschwellige Angebote von Betroffenen genutzt werden können, andererseits sind bestimmte Qualitätsstandards zum Schutz der Betroffenen wichtig, sofern sich der Kanton an diesen Angeboten beteiligen soll. Es ist selbstverständlich zulässig, auch Leistungen zu erbringen bzw. zu beziehen, die nicht vom Kanton anerkannt sind und damit nicht mitfinanziert werden. Die Finanzierung erfolgt da beispielsweise aus den Mitteln der IV-Rente oder Hilflosenentschädigung.

### *Artikel 7; Bewilligungsvoraussetzungen*

Die Voraussetzungen zur Erteilung einer Betriebsbewilligung ist bis dato in der entsprechenden Verordnung über die Erteilung von Betriebsbewilligungen für stationäre Einrichtungen und deren Haftung geregelt, welche letztmals per 1. April 2023 soweit möglich analog zur Pflege- und Betreuungsgesetzgebung angepasst wurde. Für Leistungserbringende, die der IVSE unterstehen – dies betrifft zurzeit alle Glarner Behinderteninstitutionen –, gelten nebst den IFEG-Voraussetzungen auch die Qualitätsrichtlinien der Konferenz der Sozialdirektorinnen und -direktoren der Ostschweizer Kantone und Zürich (SODK-Ost+ZH). Es wurden keine Verschärfungen zum bisherigen Recht vorgenommen.

### *Artikel 8; Einschränkung und Entzug der Betriebsbewilligung*

Bereits das bisherige Recht sieht vor, dass Betriebsbewilligungen mit sach- oder einzelfallbezogenen Auflagen und Weisungen verbunden und bei groben Missständen entzogen werden können. Materiell wurden keine Änderungen vorgenommen und der Wortlaut weitestgehend vom PBG übernommen.

### *Artikel 9; Aufsicht*

Die Aufsicht über die stationären Einrichtungen obliegt dem Departement. Absatz 2 hält dabei fest, dass angemeldete und unangemeldete Inspektionen durchgeführt, Beweismittel erhoben und unbefugte Einrichtungen geschlossen werden können. Unangekündigte Inspektionen können in Ausnahmefällen notwendig sein, wenn ein Verdacht auf schwere Unregelmässigkeiten besteht. Inhaltlich entspricht die Bestimmung dem bisherigen Recht.

### *Artikel 10; Anerkennung von institutionellen Leistungserbringenden*

Absatz 1: Ambulante Leistungserbringende unterstehen im Geltungsbereich dieses Gesetzes keiner Bewilligungspflicht. Sie können ihre Tätigkeit ohne staatliche Befugnis ausüben. Für Leistungen, die das Gemeinwesen finanziert, sollen aber Grundlagen geschaffen werden, die gewisse Qualitätsstandards sicherstellen. Diese Qualitätsstandards dienen dem Schutz der Betroffenen und stellen sicher, dass die finanziellen Mittel des Kantons zweckmässig und wirtschaftlich eingesetzt werden. Die Überprüfung der Voraussetzungen ist in der Praxis mitunter anspruchsvoll, da sie auch sogenannte weiche Fähigkeiten (Soft Skills) beinhaltet, wie dies auch im stationären Bereich mit Blick auf die Qualitätsrichtlinien der SODK-Ost+ZH der Fall ist. Im Einzelfall wird sich herauskristalisieren, ob diese Haltung von den Leistungserbringenden auch gelebt wird. Durch die Legiferierung dieser Voraussetzungen kommt die Haltung des Kantons in Bezug auf die Wichtigkeit der Persönlichkeitsrechte, Mitbestimmung und Teilhabe zum Ausdruck.

Absatz 2: Stationäre, bewilligungspflichtige Leistungserbringende müssen für ihre Leistungen nach IFEG nicht anerkannt werden im Sinne von Artikel 10. Die entsprechenden Qualitätsstandards bilden bereits Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebsbewilligung. Dass hier nur auf Leistungserbringende mit Betriebsbewilligung und Leistungsvereinbarung Bezug genommen wird, soll verhindern, dass Angebote, welche nicht der Angebotsplanung entsprechen, durch den Kanton mitfinanziert werden.

Absatz 3: Ausserkantonale stationäre Leistungserbringende fallen nicht in die Zuständigkeit des Kantons Glarus; sie unterstehen der Aufsicht des Standortkantons (vgl. auch Art. 2 Abs. 2). Hingegen sollen wie bis anhin auch Leistungen in ausserkantonalen Einrichtungen bezogen werden können, wie dies auch die IVSE vorsieht. Zudem sollen auch Einrichtungen nicht ausgeschlossen werden, die nicht der IVSE unterstellt sind (sogenannte IFEG-Einrichtungen). Auch ein Aufenthalt in einer solchen Einrichtung ist möglich, sofern der Bedarf nicht in einer Glarner Institution gedeckt werden kann (vgl. Art. 17 i. V. m. Art. 20 Abs. 3).

### *Artikel 11; Anerkennung von privaten Leistungserbringenden*

Grundsätzlich gilt das zum Artikel 10 Gesagte auch für private Leistungserbringende. Auch in diesem Bereich müssen gewisse Qualitätsstandards gesetzt werden, wobei es nicht verhältnismässig und zweckmässig wäre, zu hohe administrative Anforderungen (z. B. Betreuungskonzept) zu stellen. Niederschwellige Betreuungslösungen sollen dadurch ermöglicht und gefördert werden. Die Anerkennung setzt u. a. voraus, dass die leistungserbringende Person nicht gleichzeitig als Beistandsperson eingesetzt ist. Es könnte dies zu Interessenkollisionen führen und die Betreuung in einem rein familiären Setting garantiert nicht unbedingt mehr Selbstbestimmung. Die Betreuung von Menschen mit Behinderungen soll auf möglichst viele Schultern verteilt werden. Auch im Sinne einer Qualitätssicherung ist es sinnvoll, hier eine Gewaltentrennung sicherzustellen, sodass nicht die Gefahr besteht, dass die leistungserbringende Person gleichzeitig das Einkommen und Vermögen verwaltet. Angehörige, die gleichzeitig als Beistandspersonen eingesetzt sind, können somit nicht als private Leistungserbringende anerkannt werden. Es steht ihnen jedoch frei, das Mandat abzugeben.

Die Voraussetzung nach Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe f ist im Kontext der privaten Leistungserbringenden so zu verstehen, dass die erbrachte Leistung in einem gemäss Angebotsplanung (und durch den die Angebotsplanung konkretisierendem Leistungskatalog) definierten Bereich erfolgen muss. Der Bedarf ist dann ausgewiesen, wenn er anerkannt und eine

leistungsnutzende Person ein Angebot bei einem spezifischen Leistungserbringenden beziehen möchte. D. h. es besteht von Beginn an bereits die Absicht, ein entsprechendes Tandem zu bilden.

Absatz 3 stellt klar, dass Beratungsleistungen nur von institutionellen Leistungserbringenden erbracht werden können. Dementsprechend kann für diese Leistungen keine Anerkennung erfolgen (vgl. auch Art. 15 Abs. 1)

#### *Artikel 12; Gemeinsame Bestimmungen zur Anerkennung*

Absatz 1: Die Anerkennung bildet wie auch die Leistungsvereinbarung bei stationären Leistungserbringenden die Grundlage für die Leistungsabgeltung durch den Kanton. Die Vergütung erfolgt in der Regel im Einzelfall. Bei Beratungsleistungen können im Rahmen der Leistungsvereinbarung auch Pauschalen ausgerichtet werden. Die Art und Höhe richtet sich dabei nach dem Kapitel 3.3 betreffend die Finanzierung.

Absatz 2: Wie bei den Leistungserbringenden mit Betriebsbewilligung kann auch die Anerkennung eingeschränkt oder entzogen werden. Die Voraussetzungen und das Verfahren richten sich sinngemäss nach Artikel 8.

#### *Artikel 13; Angebotsplanung*

Absatz 1: Mit Blick auf die Bestimmung in Artikel 5, wonach der Kanton für die Planung und Koordination der Aufgabenerfüllung im Behindertenbereich zuständig ist, ist eine kantonale, bedarfsgerechte, zukunftsorientierte und aufeinander abgestimmte Angebotsplanung unerlässlich. Diese hilft auch den im Behindertenbereich tätigen Institutionen und Organisationen, ihre Angebote auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen auszurichten und weiterzuentwickeln. Eine Angebotsplanung muss zwingend gesamtheitlich erfolgen. Es müssen dabei auch die Schnittstellen einbezogen werden, für die grundsätzlich eine andere Gesetzgebung gilt, insbesondere zum Bereich der Sonderpädagogik, der Pflege- und Betreuungs-gesetzgebung und der Sozialversicherung. Fachpersonen wie Leistungserbringende und Menschen mit Behinderungen sind in geeigneter Form einzubeziehen. Angesichts einer Bevölkerung von rund 40'000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Kanton ist es nicht möglich bzw. nicht wirtschaftlich, für jeden Bedarf ein entsprechendes Angebot zu schaffen. Der Kanton ist deshalb weiterhin auf die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen und auf entsprechende ausserkantonale Angebote angewiesen. Dies entspricht auch dem Zweck der IVSE. Nebst den ausserkantonalen Gegebenheiten sind auch die gesellschaftlichen Entwicklungen zu berücksichtigen. Gemäss den Erfahrungen aus anderen Kantonen ist eine Angebotsplanung jeweils auf drei bis vier Jahre ausgelegt.

Absatz 2: Die Eckpfeiler der Angebotsplanung sind in Absatz 2 geregelt. Sie resultieren auch aus der Analyse der Socialdesign AG zur Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderungen im Kanton Glarus. Entsprechende Angebote müssen in diesen Bereichen erhalten, geschaffen oder weiterentwickelt werden, um die Ziele der vorliegenden Gesetzgebung nach mehr Selbstbestimmung und Teilhabe, mithin Inklusion, in den Lebensbereichen Wohnen, Arbeit, Tagesgestaltung und Freizeit erreichen zu können. Freizeit und soziale Teilhabe wird dabei in die Leistung Wohnen integriert. Von der Angebotsplanung leitet sich sodann ein entsprechender Leistungskatalog ab (Art. 15 Abs. 2).

Die Angebotsplanung legt idealerweise auch in quantitativer Weise möglichst konkret den Bedarf an entsprechenden Plätzen im ambulanten und stationären Bereich fest, die von institutionellen Leistungserbringenden bewirtschaftet werden. Für die Bewirtschaftung dieser Plätze müssen sich Leistungserbringende anerkennen lassen (Art. 10, ausgenommen sind Einrichtungen mit Betriebsbewilligungen) und es wird mit ihnen eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen (Art. 14). Ein Submissionsverfahren entfällt. Im stationären Bereich einerseits deshalb, weil faktisch zurzeit keine anderen Leistungserbringenden die vertraglichen Leistungen im verlangten Umfang erbringen könnten und weil die Ausnahmebestimmung von Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe e der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15. November 2019 (IVöB) anwendbar ist. Andererseits ist der Zweck und Nutzen

einer Submission nicht ersichtlich, nachdem das Gesetz zur Leistungserbringung von vorne weg nur bestimmte Leistungserbringende zur Verrechnung zulässt, nämlich jene, die gewisse Qualitätskriterien erfüllen und überdies der Tarif vorgegeben wird. Den wichtigsten Zuschlagskriterien (Art. 29 IVöB) wird daher Rechnung getragen. Soweit möglich wird berücksichtigt, dass im Sinne der Wahlmöglichkeit alternative Angebote zugelassen werden. Es soll jedoch verhindert werden, dass unkontrolliert institutionelle Leistungserbringende auf den Markt drängen und der Kanton davon überschwemmt wird. Es geht auch darum, erste Erfahrungen mit dem neuen System zu sammeln, da nur abgeschätzt werden kann, wie viele Personen aufgrund eines alternativen Angebots aus dem stationären in den ambulanten Bereich wechseln und wie viele Personen neu ins System eintreten, welche heute noch kein solches Angebot nutzen. Daraus folgt, dass Anerkennung und Angebotsplanung eng miteinander verbunden sind; je konkreter die Angebotsplanung, desto klarer der Prozess der Anerkennung von Leistungserbringenden.

#### *Artikel 14; Leistungsvereinbarung*

Absätze 1 und 2: Entspricht das Angebot der Leistungserbringenden mit Betriebsbewilligung der Angebotsplanung, wird wie bisher eine Leistungsvereinbarung mit ihnen abgeschlossen. Die Angebotsplanung liefert nebst dem bereits bestehenden Kennzahlenvergleich der SODK-Ost+ZH wichtige Hinweise für den Umfang der Leistungsvereinbarung. Der vorgegebene Inhalt der Leistungsvereinbarung orientiert sich an der Pflege- und Betreuungsgesetzgebung sowie an den bisher abgeschlossenen Leistungsvereinbarungen. Mit Blick auf die Angebotsplanung wird der Kanton zukünftig mehr auf das Angebot der Institutionen Einfluss nehmen können, indem er beispielsweise weniger Plätze oder andere Angebote bestellt.

Absatz 3: Mit den anerkannten ambulanten institutionellen Leistungserbringenden (Art. 10) werden ebenfalls Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Absatz 2 wird analog angewendet. Entsprechende Vorgaben, insbesondere zur Qualitätssicherung, sind nötig, da ambulante Leistungserbringende keiner Bewilligungspflicht unterstehen. Es ist nicht vorgesehen, dass mit den privaten Leistungserbringenden Leistungsverträge abgeschlossen werden, da sie nur Betreuung und Begleitung im Einzelfall erbringen. Sie werden lediglich anerkannt (Art. 11, vgl. auch Ausführungen zu Art. 24).

#### *Artikel 15; Leistungsarten*

Absatz 1: Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen sind vielfältig und betreffen die unterschiedlichsten Lebensbereiche und Lebensabschnitte. Daraus können sich zahlreiche Fragestellungen, beispielsweise zu geeigneten Angeboten und deren Finanzierung oder Leistungsansprüchen von Versicherungen, für sie und ihre Angehörigen ergeben. Bei einer Informations- und Beratungsstelle können Menschen mit Behinderungen oder ihre Angehörigen entsprechende Beratung in Anspruch nehmen. Beratungen im Sinne des Gesetzes sollen aufgrund des vorausgesetzten Fachwissens nur von professionellen, mithin institutionellen Leistungserbringenden erfolgen, welche vorzugsweise in einem Team eingebettet sind, weshalb private Leistungserbringende nicht zugelassen sind (s. auch Art. 4 Abs. 2 Bst. b und Art. 11 Abs. 3). Dies bedeutet selbstverständlich nicht, dass Private keine Menschen mit Behinderungen beraten dürfen; die Leistungen können nur nicht mit dem Kanton abgerechnet werden. Bereits heute besteht mit der Pro Infirmis eine Leistungsvereinbarung im Bereich der Beratung und Förderung der Selbstvertretung. In dieser oder ähnlicher Form soll die Beratung auch mit dem neuen Gesetz sichergestellt werden. Daneben betreibt der Kanton die Koordinationsstelle Gesundheit (KoGe; Art. 14 PBG) oder die Sozialberatung (Art. 20 Abs. 1 Bst. a SHG), welche beide aufgrund ihres staatlichen Charakters nicht anerkannt werden müssen, dennoch aber als Beratungsstelle in Sinne dieser Regelung verstanden werden können. Es wird im Rahmen der Umsetzung zu entscheiden sein, ob der Kanton mehrere Leistungserbringende als Beratungsstelle anerkennt, beispielsweise für spezialisierte Beratung, oder diese Aufgabe einer zentralen Stelle überträgt. Nicht vorgesehen ist, dass diese Beratungsaufgaben innerhalb der für den Vollzug zuständigen Fachstelle wahrgenommen werden. Als finanzierende und beaufsichtigende Stelle könnte es da zu Interessenkonflikten kommen. Im Rahmen eines extern erteilten Mandats kann auf die Beratungsqualität Einfluss genommen

werden. Mit Blick auf das in Artikel 3 statuierte Subsidiaritätsprinzip sind Beratungen zum IV-Assistenzbeitrag gestützt auf Artikel 39j der Verordnung über die Invalidenversicherung in erster Linie bei der IV-Stelle oder bei von ihr beauftragten Dritten wahrzunehmen. Die Leistungsvereinbarung zwischen Kanton und Beratungsstelle muss dies berücksichtigen. In der Praxis wird dies zu Schnittstellen führen. Die Subsidiarität ist im Rahmen der Beratungen nicht zu eng auszulegen. Beratungsleistungen zugunsten von Leistungserbringenden werden nicht vom Gesetz erfasst. Dieses ist auf die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Im Vergleich zur Beratung im Einzelfall von Betroffenen ist es hingegen durchaus denkbar, dass die Hauptabteilung Soziales andere Fachstellen und Organisationen beraten und Impulse setzen kann sowie koordinative Aufgaben erfüllt. Hingegen könnten auch nicht professionelle Leistungserbringende Bedarf an einer Form von Intervision oder Erfahrungsaustausch haben. Die Fachebene ist gehalten, einen entsprechenden Bedarf zu eruiieren und Gefässe zu schaffen. Mit Blick auf die Strategieentwicklung der Fachebene dürfte diese Aufgabe aber extern vergeben werden.

Absatz 2: Insbesondere ambulante Begleitungs- und Betreuungsleistungen haben schweizweit stark an Bedeutung gewonnen. Einerseits kann durch sie ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht bzw. erhalten werden. Andererseits können sie zu verzögerten und anspruchsvollen Heimeintritten oder vermehrten Spitaleintritten führen. Auf allen föderalistischen Ebenen bestehen Bestrebungen, ambulante Leistungen auszubauen und zu finanzieren, was auch mit dieser Vorlage beabsichtigt wird. Im Unterschied zum Pflegebegriff besteht jedoch keine klare Definition des Betreuungsbegriffs. Meist werden darunter Dienstleistungen verstanden, die Menschen in ihrem Alltag unterstützen, auch eine soziale Komponente aufweisen und nicht unter die Pflege fallen (vgl. erläuternder Bericht des BSV zur Änderung des ELG vom Juni 2023, S. 19). Entsprechend unterschiedlich und heterogen können Betreuungsleistungen sein. Die Vorlage bedient sich deshalb einer allgemein gehaltenen Definition von Begleitungs- und Betreuungsleistungen, welche vom Regierungsrat noch im Rahmen eines Leistungskatalogs weiter präzisiert wird. Demnach zielen solche Leistungen darauf ab, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und gesellschaftliche Teilhabe zu erhöhen. Sie können sowohl im ambulanten als auch stationären Setting erbracht werden. Es werden darunter Leistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen verstanden, die nicht nur stellvertretend erbracht werden, sondern gemeinsam mit der Person im Sinne einer Befähigung und Unterstützung. Die Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Menschen mit Behinderungen ist möglichst hoch und die Abhängigkeit von den Leistungserbringenden möglichst tief. Von den in der Pflege- und Betreuungsgesetzgebung vorgesehenen Betreuungsleistungen (Art. 10 Abs. 2 Bst. c PGB i. V. m. Art. 18 PBV) sind die vom SeTeG erfassten Betreuungsleistungen abzugrenzen. Das PBG und die PBV sehen ebenfalls Leistungen vor, die von Menschen mit Behinderungen in Anspruch genommen werden können, so beispielsweise in Bezug auf die Anerkennungsbeiträge und Spitexleistungen. Auch stehen die Betreuungsleistungen von versorgungspflichtigen Einrichtungen Menschen mit Behinderungen offen. Dennoch entsprechen jene Betreuungsleistungen nicht vollends denjenigen nach SeTeG. Denn das PBG gilt nur für Einrichtungen, die Pflege anbieten (Art. 2 Abs. 1 PBG, wobei Art. 17 PBG eine Ausnahme statuiert). Seitens der Fachstelle Pflege und Betreuung können folglich nur Betreuungsleistungen gestützt auf das PBG abgegolten werden, die von Institutionen oder Organisationen erbracht werden, welche auch bzw. zur Hauptsache Pflegeleistungen anbieten und eine Versorgungspflicht und damit eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton haben. Entsprechend muss das SeTeG zusätzliche Grundlagen schaffen, welche für Organisationen gelten, die ausschliesslich Betreuungsleistungen (ohne Pflegeleistungen) zugunsten von Menschen mit Behinderungen erbringen oder keinen Versorgungsauftrag des Kantons haben.

Gestützt auf Artikel 17 PBG hat der Regierungsrat mit gemeinnützigen Organisationen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Er unterstützt mit Subventionsbeiträgen beispielsweise Angebote von Pro Senectute Glarus und des Schweizerischen Roten Kreuzes, weil diese Angebote versorgungsrelevant sind und weiterhin zu Sozialtarifen angeboten werden können sollen. Auch bei diesen Angeboten geht es vielfach nicht nur um stellvertretende Leistungen.

Insofern weisen sie Parallelen zu den Leistungen auf, die nach SeTeG vorgesehen sind. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das SeTeG grundsätzlich nachgelagert zum Zug kommt (Art. 3). Die vollständige Ausschöpfung der Subsidiarität kann wie bereits erwähnt zu praxisuntauglichen Konstrukten führen, weshalb u. a. gewisse Grundpflegeleistungen im Rahmen des vorgegebenen Stundendachs über das SeTeG finanziert werden können und entsprechend im Leistungskatalog vorgesehen werden. Die Abklärungsstelle nimmt eine wichtige Rolle ein, indem sie Menschen mit Behinderungen die entsprechenden Möglichkeiten aufzeigt und gemeinsam eruiert wird, welche Leistungen zielführend und effizient sind.

Eine gewisse Anspruchskoordination ist schliesslich auf Verordnungsebene zu implementieren, die unter Artikel 3 und 17 subsumiert werden kann. Beispielsweise geht es um Abgrenzungsfragen beim Anerkennungsbeitrag nach Artikel 36 Absatz 1 PBV. Bei der Finanzierungszuständigkeit zwischen PBG und dem vorliegenden Gesetz ist letztlich entscheidend, auf welche gesetzliche Grundlage sich eine Leistungsvereinbarung stützt, bzw. von welchen Leistungserbringenden die Anspruchsgruppe Leistungen bezieht.

In der Revision der Kantonalen Ergänzungsleistungsverordnung (KELV) vom 20. Dezember 2022 wurde diese Ausgangslage bereits berücksichtigt. So können Betreuungsleistungen und hauswirtschaftliche Leistungen (von der EL) subsidiär nach Massgabe von Artikel 32 PBV vergütet werden, unabhängig davon, ob der Leistungserbringende dem PBG untersteht oder nicht. Nach Massgabe von Artikel 32 PBV bedeutet, dass die Leistungen bis zu einem Umfang von 15 Stunden pro Woche subsidiär, d. h. nach Abzug eines allfälligen Kantonsbeitrags (gemäss Art. 13 Abs. 2 PBG im Umfang von 50 Prozent), vergütet werden, wobei die 15-Stunden-Grenze kumulativ zu Artikel 5 KELV (Höchstansätze Krankheits- und Behinderungskosten) einzuhalten ist. Vorausgesetzt ist zudem eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton. Auf welche gesetzliche Grundlage sich die Leistungsvereinbarung stützt, ist nicht entscheidend. Sozialversicherungstechnisch sind die Voraussetzungen folglich bereits geschaffen, um entsprechende Leistungen an EL-Beziehende vergüten zu können.

#### *Artikel 16; Leistungsanspruch*

Absatz 1: Anspruch auf Beratungs-, Begleitungs- und Betreuungsleistungen bei anerkannten Leistungserbringenden (Art. 10 f.) hat nur ein eingeschränkter Kreis von Menschen mit Behinderungen. Vorausgesetzt ist in erster Linie der Bezug einer Rente aus IVG, UVG oder MVG oder der Bezug einer Hilflosenentschädigung, wobei für Personen, welche zwar den Invaliditätsbegriff erfüllen, hingegen keine Rente beziehen können, und für minderjährige Personen Ausnahmen vorgesehen sind. Insbesondere beim Übertritt ins Erwachsenenalter kann es bei Jugendlichen zu Versorgungslücken, beispielsweise im ambulanten Bereich, kommen. Gerade dieser Übergang ist für die weitere Entwicklung besonders wichtig. Im Fall, dass keine beruflichen Massnahmen der IV möglich sind (z. B. fehlende Berufsreife) und auch im Bereich der Sonderpädagogik keine Unterstützung mehr gewährleistet werden kann (fehlende Ausbildungsfähigkeit), soll die vorliegende Gesetzgebung greifen. Ausgeschlossen bleibt, dass Menschen, deren Invaliditätsgrad tief und deshalb von den Sozialversicherungen nicht erfasst ist, Leistungen nach diesem Gesetz beziehen können.

Absatz 2: Der Bedarf an Begleit- und Betreuungsleistungen für eine selbstbestimmte Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe wird in einem standardisiertem Verfahren unter Beizug der Betroffenen ermittelt. Beratungsleistungen hingegen können Menschen mit Behinderungen (und ihre Angehörigen) selbstredend ohne vorgängige Abklärung in Anspruch nehmen.

Absatz 3: Für Personen, die das Pensionsalter erreicht haben, gilt das SeTeG grundsätzlich nicht (mehr) und es greifen u. a. die Bestimmungen der Pflege- und Betreuungsgesetzgebung. Im Sinne der Besitzstandswahrung dürfen Leistungsnutzende, die das Pensionsalter erreichen, die entsprechenden Leistungen aber weiterhin beziehen, sofern diese zweckmässig sind. Dies gilt sowohl für ambulante als auch stationäre Leistungen. Ob die Zweckmässigkeit der Begleit- und Betreuungsleistungen bejaht werden kann, ist mittels eines verkürzten Abklärungsverfahrens zu prüfen. Auf Antrag können die Leistungen an einen veränderten Bedarf angepasst werden. Dies kann der Fall sein, wenn eine Person vor Eintritt ins AHV-Alter ambulante Leistungen bezogen hat und aufgrund der Behinderung im Pensionsalter Bedarf

nach einem stationären Angebot entsteht, die Betreuung aber nicht in einem Alters- und Pflegeheim gewährleistet werden kann. Die heutige Praxis sieht bereits vor, dass Leistungsnutzende auch nach Erreichen des Pensionsalters in einer stationären Behinderteneinrichtung verbleiben können, sofern die Betreuung und / oder Pflege weiterhin sichergestellt werden kann. Dabei ist es auch möglich, das Angebot anzupassen (Tagesstruktur ohne Lohn anstelle von Tagesstruktur mit Lohn) oder Erhöhungen des Betreuungsbedarfs (Anpassung der IBB-Stufe [individueller Betreuungsbedarf gemäss Einstufungsinstrument der SODK-Ost+ZH]). Ausgeschlossen bleibt ein Systemeintritt von Menschen mit Behinderungen, die vor Eintritt ins AHV-Alter keine Leistungen bezogen haben.

Absatz 4: Der Regierungsrat hat die Kompetenz, die Einzelheiten und das Verfahren zu regeln. Er ist unter anderem berechtigt, eine Karenzfrist für Zuzügerinnen und Zuzüger aus einem anderen Kanton vorzusehen. Da die Kantone in der Entwicklung und Finanzierung von ambulanten Angeboten unterschiedliche Regelungen kennen, sollen keine Anreize geschaffen werden, dass Menschen mit Behinderungen alleine aufgrund der Finanzierungsmöglichkeit von ambulanten Massnahmen in den Kanton Glarus ziehen.

#### *Artikel 17; Grenzen der Selbstbestimmung*

Absatz 1: Der Selbstbestimmung sind Grenzen gesetzt, die beispielsweise auf Anordnungen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde gründen. Aber auch die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit ist zu gewährleisten, was sich auch aus Artikel 52 der Verfassung des Kantons Glarus (Kantonsverfassung, KV) ergibt. Das bedeutet, dass alle gewährten Leistungen zu mehr Selbstbestimmung diesen Grundsätzen entsprechen müssen. Dass der Regierungsrat Richtwerte dazu erlassen kann, dient als Orientierungshilfe in der Praxis zur Konkretisierung dieser Grundsätze, wobei eine gerichtliche Überprüfung vorbehalten bleibt. In der Umsetzung des Gesetzes gilt es den Spagat zu schaffen zwischen der Sicherstellung der grösstmöglichen Selbstbestimmung und der Einhaltung der Grundsätze staatlichen Handels, wozu auch die Verhältnismässigkeit gehört. Aus diesen Überlegungen folgt, dass ambulante Leistungen zu vermeiden sind, wenn sie deutlich teurer sind als ein stationärer Aufenthalt. Auch sind stationäre Leistungen für Personen mit sehr geringem Unterstützungsbedarf unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit zu beurteilen. Im Rahmen des Abklärungsverfahrens ist dies zu prüfen. Diese Grundsätze führen aber nicht dazu, dass stationäre Lösungen per se abgelehnt werden, wenn der Bedarf aus objektiver Sicht grundsätzlich mit ambulanten Unterstützungsleistungen gedeckt werden kann. Es kann durchaus Gründe für ein stationäres Setting geben, selbst wenn der Unterstützungsbedarf nicht übermässig hoch ist (z. B. bei Einsamkeit). Als weitere Einschränkung der Selbstbestimmung wird auf Artikel 20 Absatz 3 verwiesen.

Absatz 2 hält fest, dass die Wahlmöglichkeit des Leistungsbezugs dann eingeschränkt sein kann, wenn Leistungen nicht oder nicht vollständig verfügbar (z. B. Kapazitäten) oder im Konzept des Leistungserbringers festgelegte Voraussetzungen nicht erfüllt sind (z. B. hinsichtlich Behinderungsart). Die grundsätzliche Wahlmöglichkeit im Rahmen der anerkannten Leistungserbringenden darf nicht so verstanden werden, dass ein gewünschter Leistungserbringer zur Leistungserbringung im Einzelfall verpflichtet werden kann. Ausnahmen können vertraglich im Rahmen der Leistungsvereinbarungen vorgesehen sein, beispielsweise im Bereich einer Aufnahmepflicht.

#### *Artikel 18; Abklärungsstelle*

Das kostenlose Bedarfsermittlungsverfahren (Abklärungsverfahren) wird von einer fachlich qualifizierten Stelle durchgeführt. Die Abklärung bietet nicht nur für die betroffenen Personen Vorteile, indem deren Bedarf umfassend abgeklärt und entsprechende Angebote aufgezeigt werden, sondern auch für den Kanton, indem eine Bedarfsabklärung auch zur Planung und Steuerung des Angebots beiträgt. Denn die Abklärungen können wichtige Hinweise darauf geben, welche Angebote nachgefragt sind bzw. benötigt werden, damit die Planung darauf ausgelegt werden kann.

Die Abklärungsstelle wird sich vorderhand auf die Abklärung von Leistungsansprüchen im ambulanten Bereich beschränken und allenfalls bei stationären Leistungsnutzungen ausserhalb des IVSE-Bereichs. Im stationären Bereich gemäss IVSE gilt ein standardisiertes Eintrittsverfahren. Die IVSE bezweckt, die Aufnahme von Personen in geeigneten Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Erschwernisse zu ermöglichen. Das geltende Recht sieht in Artikel 39b Absatz 2 SHG indes eine Beschränkung vor, wonach der Kanton ausserkantonalen Unterbringungen vor Eintritt zustimmen muss (s. auch Art. 20 Abs. 3). Mittelfristig ist angedacht, dass auch Menschen mit Behinderungen, die ein stationäres Angebot nutzen möchten, eine vorgängige Abklärung bei der Abklärungsstelle durchlaufen und diese Stelle auch periodisch im stationären und im ambulanten Bereich die Einstufungen überprüft. Die Regelung ist deshalb so formuliert, dass die Abklärungsstelle zu einem späteren Zeitpunkt auch im stationären Bereich eingesetzt werden kann. Dass ohne Abklärungsverfahren im stationären Bereich der ambulante Bereich vergleichsweise etwas erschwerter zugänglich ist, muss allenfalls in Kauf genommen werden. Gegengewicht kann eine vorgesehene Regelung auf Verordnungsstufe geben, wonach die Bedarfseinstufungsbögen durch die Glarner Institutionen mit den Betroffenen oder ihren Vertretungen besprochen werden müssen. Ebenfalls erhofft man sich von der Förderung der Selbstvertretung und der daraus resultierenden Befähigung der Menschen mit Behinderungen, für ihre Bedürfnisse und Rechte einzustehen (Art. 22 Abs. 2), einen Abbau von möglichen Eintrittsschwellen in den ambulanten Bereich.

Mit Blick auf die Subsidiaritätsbestimmung in Artikel 3 gilt das Verfahren selbstverständlich nur für Leistungen, die nach diesem Gesetz bezogen werden. Sofern es sich also um einen Bezug von Leistungen handelt, für die ein anderes Abklärungsverfahren vorgesehen ist, beispielsweise im Bereich der Spitexleistungen, findet dieses Anwendung. Die Einzelheiten, insbesondere die Ausgestaltung, Besetzung und gegebenenfalls externe Vergabe mit einem Leistungsauftrag, regelt die entsprechende Verordnung. Die Abklärungsstelle soll möglichst unabhängig operieren.

#### *Artikel 19; Tarifgestaltung*

Auf die steigenden Kosten im Sozialwesen ist über die Tarifgestaltung Einfluss zu nehmen. Dies geschieht einerseits über die Leistungsvereinbarungen, andererseits im Rahmen des Anerkennungsverfahrens, wo die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung Anerkennungs Voraussetzung bildet. Der Regierungsrat erlässt entsprechende Vorgaben und kann gestützt darauf die Tarife festlegen, wenn es im Rahmen der Verhandlungen zur Leistungsvereinbarung zu keiner Verständigung kommt. Im stationären Bereich ist ein Tariffberechnungssystem angedacht, in welchem konkurrenzfähige Tarife von Institutionen in vergleichbaren Regionen herangezogen werden (s. Ziff. 8.2.1). Keine Einflussmöglichkeit besteht für den hypothetischen Fall, dass eine IVSE-Einrichtung mit Sitz in einem anderen Kanton einen Aussenstandort im Kanton Glarus führt. In diesem Fall obliegt die Tarifgestaltung dem Sitzkanton, wobei in der IVSE Rechnungslegungsvorschriften gelten. Im Bereich der privaten Leistungserbringenden hat der Regierungsrat die entsprechenden Vergütungen festzulegen, die sich am IV-Assistenzbeitrag orientieren. Er legt zudem mit den Abgeltungsrahmen fest, wie viele Stunden privaten Leistungserbringenden maximal vergütet werden können. Die Vorlage hat nicht zum Ziel, dass nahestehende Personen von Menschen mit Behinderungen ihren Lebensunterhalt zur Hauptsache aus einer derartigen Anstellung bestreiten können. Zudem sollen die Betreuungsaufgaben auf möglichst verschiedenen Schultern verteilt werden.

#### *Artikel 20; Kostenbeteiligung und Abrechnung*

Absätze 1 und 2: Beratungsleistungen sind für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen kostenlos. Im Bereich der Begleitungs- und Betreuungsleistungen kann der Regierungsrat finanzielle Beteiligungen vorsehen. Eine finanzielle Beteiligung ist im stationären Wohnbereich bereits Praxis und entspricht auch den Bestimmungen der IVSE. Die Beiträge des Kantons sind als Subventionen ausgestaltet. Entsprechend gelangt Artikel 18 Absatz 2 Buchstabe a des Bundesgesetzes über die Mehrwertsteuer zur Anwendung.

Absatz 3 entspricht der Regelung im bisherigen Artikel 39b Absatz 2 SHG. Er schränkt die Selbstbestimmung dahingehend ein, als der Bedarf in erster Linie mit den Angeboten im Kanton zu decken ist, bevor ausserkantonale stationäre Leistungen bezogen werden können. Die Erfahrungen seit Einführung dieser Regelung im Jahr 2014 zeigen, dass bisher keine ausserkantonale stationäre Leistung abgelehnt wurde. Die Gesuchstellungen erfolgten auch nicht selten erst nach Eintritt in die entsprechende Einrichtung. Vereinzelt konnten immerhin Angebote im Kanton vermittelt werden, sodass nach einer Übergangszeit eine Platzierung im Kanton erfolgen konnte. Es bestehen aber ansonsten jeweils gute Gründe für eine ausserkantonale Lösung. Dieses Verfahren hilft dem Kanton in seiner Angebotsplanung, indem er so ermitteln kann, welche Angebote nachgefragt sind und nur ausserkantonale bestehen.

Absatz 4: In Bezug auf die Abrechnungsmodalitäten fordert die UN BRK die Umsetzung der Subjektfinanzierung, das heisst, dass Menschen mit Behinderungen nicht als Empfängerinnen bzw. Empfänger von Versorgungsleistungen gesehen und anerkannt werden, sondern als aktiv Handelnde. Subjektfinanzierung im eigentlichen Sinne bedeutet, dass der Leistungsfinanzierer (Kanton) den Leistungsbeziehenden (Subjekt) anstelle des Leistungserbringenden (Objekt) direkt finanziert. Im Behindertenbereich zählt beispielsweise die IV-Rente und Hilflosenentschädigung zur bereits bestehenden Subjektfinanzierung. Im Bereich der stationären Finanzierung herrscht eine subjektorientierte Objektfinanzierung vor, indem die Leistungserbringenden (Objekt) gemäss dem individuell festgelegten Betreuungsbedarf der Leistungsnutzenden (Subjekt) direkt finanziert werden. Anders als die IV-Rente sind die Beiträge der öffentlichen Hand an Begleitungs- und Betreuungsleistungen zweckgebunden. Nicht zuletzt aus diesem Grund soll eine konsequente Umsetzung der Subjektfinanzierung in diesem Bereich nicht der Regelfall sein. Davon profitieren auch diejenigen Leistungsnutzenden, welche mit der administrativen Abwicklung der Kantonsbeiträge überfordert sind. Im Zentrum steht, dass Betroffene zentrale Entscheide im Unterstützungssystem selbst oder mit ihrer Stellvertretung treffen können, wodurch die Wahlmöglichkeit garantiert ist. Es gilt zudem, eine attraktive Ausgangslage für institutionelle Leistungserbringende zu schaffen, indem das Risiko eines Zahlungsausfalls minimiert wird. Es handelt sich dabei um ein ähnliches System wie das im Gesundheitswesen vorherrschende Tiers-payant-Prinzip. Gegebenenfalls könnte die Subjektfinanzierung im ambulanten Bereich auf Antrag umgesetzt werden, sofern Leistungen bei institutionellen Leistungserbringenden bezogen werden. Im Fall, dass ergänzend zum IV-Assistenzbeitrag Leistungen nach diesem Gesetz bezogen werden, wird die Subjektfinanzierung vollständig umgesetzt, weil die Anspruchsberechtigten bereits im Rahmen des IV-Assistenzbeitrags als Arbeitgebende fungieren und die entsprechenden Sozialversicherungsbeiträge abliefern müssen. Ebenfalls wird die Subjektfinanzierung bei einem Leistungsbezug bei privaten Leistungserbringenden umgesetzt. In diesen Konstellationen ist das Verhältnis geprägt durch eine persönliche Beziehung und im Leistungskatalog sind Unterstützungsleistungen in der Rolle als Arbeitgebende vorgesehen. Unter diesen Umständen ist das Risiko eines Zahlungsausfalls deutlich kleiner als bei einem Leistungsbezug bei institutionellen Leistungserbringenden (Auftragsverhältnis).

Im Hinblick auf die Unentgeltlichkeit der Beratungsleistungen ist es wenig sinnvoll, die Abgeltung dort subjektbezogen zu gestalten. Dies würde das Beratungsangebot, welches niederschwellig ausgestaltet werden soll, unnötig schwerer zugänglich machen. Entsprechend wird für diese Leistungen weiterhin eine pauschalierte Abgeltung (Objektfinanzierung) zur Anwendung gelangen.

#### *Artikel 21; Förderung der Inklusion in den 1. Arbeitsmarkt*

Die berufliche Integration hat einen hohen Stellenwert. Gemäss Artikel 27 UN BRK soll für alle Menschen mit Behinderungen der Zugang zum 1. Arbeitsmarkt ermöglicht werden. Eine erfolgreiche Eingliederung wirkt sich auf die gesellschaftliche und soziale Teilhabe positiv aus. Durch die Einführung des stufenlosen Rentensystems per 1. Januar 2022 lohnt sich die Erwerbstätigkeit für Personen mit IV-Rente. Schwelleneffekten, die durch eine Kürzung der IV-Rente im alten System eintraten, wurde mit der IV-Revision entgegengewirkt. Seither gilt, dass der IV-Grad plus die im Arbeitsmarkt geleisteten Stellenprozente im Total 100 Prozent

nicht überschreiten dürfen. Zudem darf der Lohn nicht höher sein als das anteilmässige Valideinkommen (entspricht dem erzielbaren Lohn ohne gesundheitliche Einschränkung). Dass Personen mit IV-Rente einer Erwerbstätigkeit nachgehen und einen Zusatzverdienst erzielen, ist im gesellschaftlichen Interesse: Rund die Hälfte aller IV-Beziehenden haben ebenfalls Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Da Lohneinnahmen teilweise und unter Gewährung eines Freibetrags anrechenbar sind (Art. 11 Abs. 1 Bst. a ELG) reduzieren sich die Ergänzungsleistungen entsprechend.

Für eine gelingende berufliche Inklusion von Menschen mit Behinderungen ist es notwendig, dass Arbeitgebende in diesem Prozess ab dem Zeitpunkt unterstützt werden, in dem die Unterstützung durch die IV endet. Denn die Unterstützungsmassnahmen durch die IV sind für die Dauer einer Massnahme beschränkt (z. B. Einarbeitungszuschüsse nach Art. 18b IVG) mit Ausnahme der Beratung und Begleitung (Art. 14<sup>quater</sup> IVG), welche noch drei Jahre seit Abschluss der Massnahme gewährleistet sind. Zu beachten ist, dass der Bereich Arbeit die Domäne der IV ist. Entsprechend ist hier seitens des Kantons eine gewisse Zurückhaltung angezeigt. Nichtsdestotrotz besteht ein Interesse daran, Menschen mit Behinderungen im Arbeitsprozess zu halten oder sie dorthin zurückzuführen, andernfalls Folgekosten in Form von Leistungsnutzungen in stationären Einrichtungen (begleitete Arbeit) anfallen können. Mit der vorliegenden Regelung soll das Engagement und der behinderungsbedingte Mehraufwand der Arbeitgebenden anerkannt und niederschwellig honoriert werden. Andere Kantone kennen ähnliche Regelungen (z. B. Appenzell Ausserrhoden und Graubünden).

Bei den Arbeitgebenden handelt sich nicht um Leistungserbringende im Sinne von Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe a. Der Anspruch auf Unterstützungsleistungen steht auch nicht den Arbeitnehmenden zu, weshalb Artikel 21 systematisch anders eingebettet ist als die Artikel 15 ff. Damit wird auch der Eindruck vermieden, dass Arbeitnehmende für ihren Arbeitsplatz «bezahlen». Der Anerkennungsbeitrag dient dazu, Anreize zu schaffen und dem Arbeitgeber niederschwellig einen behinderungsbedingten Mehraufwand zu kompensieren, der aus der Anstellung von Personen gemäss Artikel 16 Absatz 1 resultiert. Zugelassen sind auch ausserkantonale Arbeitgebende. Im Gegensatz zu privaten oder institutionellen Leistungserbringenden haben Arbeitgebende im 1. Arbeitsmarkt andere Bedingungen. Vorausgesetzt ist, dass die arbeitsrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden, was auch den Persönlichkeits- und Gesundheitsschutz ihrer Arbeitnehmenden umfasst. Es ist nicht zielführend, höhere Anforderungen an Arbeitgebende zu stellen. Insbesondere soll nicht verlangt werden, dass Arbeitgebende speziell geschultes Personal wie beispielsweise Arbeitsagoginnen oder Arbeitsagogen beschäftigen müssen. Ein derartiger Eingriff in die betriebliche Organisation würde faktisch zu «geschützten» Arbeitsplätzen führen und der Anerkennungsbeitrag könnte die zusätzlich entstehenden Kosten nicht decken. Der Eintritt in den Arbeitsmarkt soll nicht mit zu hohen Anforderungen erschwert werden. Die Arbeitgebenden haben mit anderen Worten nur jene Bestimmungen und Vorschriften einzuhalten, die auch für das übrige Personal gelten. Wo durch eine erfolgreiche Reintegration in den Arbeitsmarkt die Rentenleistung eingestellt wird, ist die Notwendigkeit eines Anerkennungsbeitrags nicht mehr ausgewiesen. Der Anerkennungsbeitrag schliesst die Finanzierung eines Jobcoachings nicht aus. Bei letzterem handelt es sich im Gegensatz zum Anerkennungsbeitrag um einen Anspruch, der bei ausgewiesenem Bedarf den Menschen mit Behinderungen zusteht. Das Job Coaching begleitet Menschen mit Behinderung im 1. Arbeitsmarkt, stärkt deren Selbstvertrauen und Ressourcen, erkennt Schwierigkeiten, trägt zum Erhalt der Stelle bei und unterstützt beim Suchen und Vermitteln von Stellen.

### *Artikel 22; Sensibilisierung*

Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen kann nur gelingen, wenn diese gesamtgesellschaftlich angegangen wird. Aufklärung und Sensibilisierung sind dabei entscheidende Faktoren. Auch der Früherfassung in jungen Lebensjahren ist ein hohes Gewicht beizumessen. Dabei geht es nicht nur um die Sensibilisierung der nicht behinderten Bevölkerung (Abs. 1), wovon unter beispielsweise auch die Medien und die Verwaltung zu zählen sind, sondern auch um eine Befähigung von Menschen mit Behinderungen, ihre Anliegen selbstbestimmt zu vertreten

und möglichst selbstwirksam zu handeln (Abs. 2). Hier gibt es auch Schnittstellen zum Präventionsauftrag des Departements Finanzen und Gesundheit und des Departements Bildung und Kultur.

#### *Artikel 23; Datenerhebung und -bearbeitung*

Die Bestimmung orientiert sich am PBG. Absatz 1 und 2 ermächtigt das Departement und die Vollzugsbehörden dazu, bei den bewilligungspflichtigen Einrichtungen und anerkannten Leistungserbringenden sowie bei den Leistungsnutzenden die für die Aufgabenerfüllung erforderlichen Daten und Unterlagen einzusehen, zu erheben, zu bearbeiten und weiterzugeben. Die Einsicht in Daten und Unterlagen ist für eine wirksame Aufsicht, den Vollzug und die Angebotsplanung erforderlich. Die Vollzugsbehörden werden gestützt auf die Verordnung vom Departement bezeichnet. Vorbehalten bleibt der Fall, dass für die Aufgaben der Abklärungsstelle Dritte beauftragt werden. Hierfür braucht es die Zustimmung des Regierungsrats.

Absatz 3: Sämtliche Daten sind kostenlos bereitzustellen.

Absatz 4: Schliesslich dürfen die entsprechenden Daten in anonymisierter Form auch veröffentlicht werden, namentlich personenbezogene Daten. Hingegen können betriebsbezogene Daten auch unter Nennung des Betriebs publiziert werden. Diese Veröffentlichung der Leistungsdaten einzelner Betriebe ist notwendig, um die Angebotsplanung bedarfsgerecht durchführen zu können.

#### *Artikel 24; Haftung*

Artikel 24 entspricht der heutigen Regelung in Artikel 39d SHG und wurde mit der Formulierung von Artikel 24 PBG abgestimmt. Demnach unterstehen sämtliche institutionellen Leistungserbringende, die einen staatlichen Auftrag erfüllen, der Staatshaftung und damit einer Kausalhaftung. Aus diesem Grund sehen die Voraussetzungen für die Erteilung einer Anerkennung oder Betriebsbewilligung vor, dass die Beauftragten über eine ausreichende Versicherungsdeckung verfügen.

Private Leistungserbringende gelten demgegenüber nicht als Beauftragte, da mit ihnen keine Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden. Leistungsnutzende werden im Sinne der Wahlmöglichkeit nur alimentiert, die Leistungen bei privaten Leistungserbringenden einzukaufen, sprich, sie anzustellen, ohne dass ein staatlicher Auftrag zur Leistungserbringung besteht. Daraus folgt, dass Leistungsnutzende ein gewisses Risiko tragen müssen, wenn sie anstelle von institutionellen Leistungserbringenden private engagieren. Dieses Konstrukt entspricht dem Modell des IV-Assistenzbeitrags, in dem Menschen mit Behinderungen als Arbeitgebende fungieren.

#### *Artikel 25; Strafbestimmungen*

Die Strafbestimmungen orientieren sich an denjenigen des Artikels 25 PBG. Die Verantwortlichkeit innerhalb des Betriebs richtet sich nach Artikel 29 Strafgesetzbuch. Im Bereich des Übertretungsstrafrechts sind der Versuch und die Gehilfenschaft nur strafbar, wenn das Gesetz dies ausdrücklich vorsieht. Dafür wird in Absatz 2 die Grundlage geschaffen.

#### *Artikel 26; Kosten und Gebühren*

Wie bis anhin werden Gebühren erhoben für Bewilligungen und die Aufsichtstätigkeit über bewilligungspflichtige Einrichtungen sowie neu im Anerkennungsverfahren für institutionelle Leistungserbringende. Grundsätzlich kostenlos sind ordentliche Kontrollen und das Anerkennungsverfahren für private Leistungserbringende. Die Gebühren richten sich nach der Verordnung über amtliche Kosten im Verwaltungsverfahren und in der Verwaltungsrechtspflege.

#### *Artikel 27; Rechtsschutz*

Gegen Entscheide bzw. Verfügungen können die Rechtsmittel nach dem VRG ergriffen werden. Dies gilt insbesondere auch für Streitigkeiten aus der IVSE zwischen Einrichtung und Kanton Glarus.

### *Artikel 28; Übergangsbestimmungen*

Bewilligungen von Einrichtungen, die gestützt auf das Sozialhilfegesetz und seinen Ausführungsbestimmungen erteilt wurden, gelten weiterhin als erteilt. Ebenso gilt eine Besitzstandswahrung für Personen, welche vor Inkrafttreten dieses Gesetzes schon Leistungen bezogen haben. Bei einem Wechsel des Angebots finden die entsprechend zu diesem Zeitpunkt gültigen gesetzlichen Grundlagen Anwendung. Analoges gilt in Bezug auf Beitragsgesuche an Behinderteneinrichtungen sowie auf Beiträge und Kostenbeteiligungen nach Sozialhilfegesetz. Massgebend ist der Zeitpunkt der Gesucheinreichung.

## **7.2. Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe**

### *Artikel 39; Aufgaben des Kantons; Kantonsbeiträge an Behinderteneinrichtungen*

Absatz 1: Die Koordinationsaufgabe der Aufgabenerfüllung im Behindertenwesen wurde in den neuen Artikel 5 Absatz 1 SeTeG überführt.

Absätze 2–5: Die entsprechenden Bestimmungen verpflichten den Regierungsrat, Beiträge an die anerkannten Investitionskosten von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu gewähren. Diese Bestimmungen sollen aufgehoben werden. Die Einrichtungen sollen künftig die Investitionskosten grundsätzlich selbst tragen und diese über die subjektorientierten Leistungsabteilungen finanzieren. Damit werden einheitlichere Voraussetzungen geschaffen und die chancen- und risikobasierten Entscheidungsprozesse bei den Einrichtungen gestärkt. Dies führt zu einem stärkeren wirtschaftlichen Verantwortungsbewusstsein, verbunden mit einer höheren Kostenwahrheit. Diese leistungsorientierte Finanzierung gelangt in Einrichtungen wie Alters- und Pflegeheimen oder Spitälern heute schon zur Anwendung. Dennoch muss ein Prozess definiert werden, wie und zu welchem Zeitpunkt der Kanton in Investitionsprojekte mit Auswirkungen auf die Tarifhöhe einbezogen wird.

### *Artikel 39a–39d zur Behindertenhilfe*

Die entsprechenden Artikel im SHG können aufgehoben werden. Sie werden (teils in veränderter Form) in die neue Gesetzgebung und die dazugehörigen Ausführungsbestimmungen überführt und entsprechend erläutert.

### *Artikel 43–45 zur Heimaufsicht*

Wie bereits erläutert, bleiben die Bestimmungen zur Aufsicht im Kinder- und Jugendbereich im SHG bestehen. Die Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO) reguliert das Bewilligungs- und Aufsichtsverfahren. Auf Stufe regierungsrätliche Verordnung besteht nur mehr wenig Handlungsbedarf. Entsprechend kann, soweit die PAVO nichts vorsieht, auf eine sinngemässe Anwendung des Gesetzes und der Ausführungsbestimmungen verwiesen werden, sodass die Verordnung über die Erteilung von Betriebsbewilligungen für stationäre Einrichtungen und deren Haftung durch den Regierungsrat aufgehoben werden kann.

## **7.3. Pflege- und Betreuungsgesetz**

### *Artikel 2 Absatz 2 zum Geltungsbereich*

Der Verweis auf das Sozialhilfegesetz in Bezug auf Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen wurde angepasst auf das SeTeG.

## **7.4. Inkrafttreten**

Der Regierungsrat soll den Zeitpunkt des Inkrafttretens bestimmen; vorgesehen ist der 1. Januar 2027 mit dem Fokus auf dem Bereich Wohnen. Eine gestaffelte Inkraftsetzung wird favorisiert. Der vorgesehene Zeitpunkt der Inkraftsetzung soll primär sicherstellen, dass genügend Vorlaufzeit für die Umsetzung zur Verfügung steht, d. h. bis dahin sollen die Ausführungsbe-

stimmungen vom Regierungsrat erlassen und die Angebotsplanung inklusive Leistungskatalog als wichtigste Eckpfeiler finalisiert sein, wodurch die Auswirkungen der Umsetzung klarer werden. Durch eine Staffelung lassen sich die Kosten besser auf die Planjahre verteilen.

## **8. Finanzielle und personelle Auswirkungen**

### **8.1. Prognostizierte Entwicklung des Bedarfs**

Die Umsetzung der UN BRK und des SeTeG birgt viele Unbekannte, sodass zurzeit nicht verlässlich beziffert werden kann, wie viele anspruchsberechtigte Personen einen anerkannten und behinderungsbedingten Bedarf anmelden und Leistungen beantragen werden. Es fehlen die Erfahrungen aus einer Pilotphase der Implementierung des SeTeG, wodurch nur kurzfristige Aussagen zur Bedarfsentwicklung aufgrund von Prognosen gemacht werden können. Der Ausbau ambulanter Angebote ist ein Prozess, der kontinuierliche Anpassungen aufgrund neuer Erfahrungen und Erkenntnisse erfordern wird. Zurzeit administriert die Hauptabteilung Soziales Dossiers von rund 300 Personen im Behindertenbereich. Davon nutzen rund 38 Prozent ein oder mehrere ausserkantonale Angebote. Dem gegenüber steht ein Mengengerüst von rund 1400 Personen, welche potenziell anspruchsberechtigt wären, also zusätzliche 1100 Personen. Die Analyse dieser Zahlen und der Vergleich mit anderen Kantonen führt zu folgenden Schlussfolgerungen und Annahmen der zukünftigen Leistungsnutzung, welche die Basis für die Abschätzung der finanziellen und personellen Ressourcen für die Umsetzung des SeTeG bilden.

#### *8.1.1. Ambulantes und stationäres Wohnen*

Neben den stationären Wohnformen in den vier Glarner Behinderteneinrichtungen mit einer Platzzahl von total aktuell 123 Plätzen bietet heute Pro Infirmis ambulante Unterstützung beim Wohnen an, welche massgeblich durch das BSV und die EL finanziert werden. Dieses bewährte Angebot wird auch weiterhin bestehen und ergänzt werden durch weitere Anbieter. Diese werden sich wahrscheinlich auch massgeblich durch die vier Glarner Behinderteneinrichtungen rekrutieren. Personen mit wenig Betreuungsbedarf werden wahrscheinlich den stationären Bereich weniger nutzen und vermehrt ambulante Angebote wählen. Neben der Nachfrage ist dieser Trend auch abhängig von der Anzahl und Qualität der zur Verfügung stehenden Angebote im ambulanten Bereich. Immerhin bietet der Kanton Glarus für ein selbstständiges Wohnen durch die vergleichsweise günstigen Mieten eine gute Ausgangslage. Dies birgt jedoch auch die Gefahr, dass unverhältnismässig viele Anspruchsberechtigte ihren Wohnsitz im Kanton Glarus begründen könnten. Diese haben nach einer Karenzfrist von zwei Jahren ebenfalls Anspruch auf ambulante Angebote. Bei stationären Angeboten erhalten sie den Anspruch bei Wohnsitznahme.

Ende 2023 hatten rund 44 Personen in stationären Wohnformen einen tiefen Betreuungsbedarf (IBB 0–1). Es kann von einem Übertrittspotenzial aus dem stationären in eine ambulante Wohnform von rund 20 Personen ausgegangen werden. Zusätzlich nehmen heute schon rund 43 Personen das Angebot der Pro Infirmis in Anspruch, die teilweise auch Leistungen des SeTeG beanspruchen könnten. Weitere Personen könnten Leistungen in Anspruch nehmen, die heute noch keine beziehen. Insgesamt ist von einem Potenzial von rund 60 Personen auszugehen, die ein ambulantes Wohnangebot nutzen werden. Davon wird eine gewisse Anzahl auch zusätzliche ambulante Unterstützung benötigen, beispielsweise bei der Verwendung von Assistenzbeiträgen des Bundes (Arbeitgeberrolle) oder durch den Bereitschaftsdienst. Diese flankierenden Massnahmen zur Stärkung des ambulanten Bereichs sind nötig, damit Menschen mit Behinderungen, die selbstständig leben möchten, eine nachhaltige Versorgung erhalten und ihnen eine möglichst stabile Lebenssituation ermöglicht wird.

Personen mit einem mittleren bis hohen Betreuungsbedarf, die ambulante Betreuung in Anspruch nehmen, werden heute in der Regel über das KVG und die Assistenzbeiträge der IV finanziert. Geäusserte Finanzierungslücken werden wahrscheinlich vermehrt zur Finanzierung

beantragt, diese werden jedoch nur im Rahmen des SeTeG möglich sein. Die Anzahl Personen mit einem höheren Betreuungsbedarf wird aufgrund der Zunahme von schweren psychischen Behinderungen sowie schweren Formen von Autismus wahrscheinlich zunehmen und der Betreuungsbedarf wird steigen. Dabei werden auch Angebote beansprucht, die eine sehr intensive Betreuung erfordern (1-zu-1-Betreuung). Für deren Versorgung stehen stationäre Angebote im Vordergrund.

Die Anzahl der Plätze im stationären Bereich Wohnen wird voraussichtlich stabil bleiben oder leicht sinken. Die steigende Nachfrage nach Plätzen mit intensiven Betreuungsformen und Plätzen für ältere Personen wird wahrscheinlich zunehmen und die freiwerdenden Plätze in anderer Form beanspruchen. Die Kosten werden dadurch steigen.

#### *8.1.2. Arbeit (Tagesstruktur mit Lohn und 1. Arbeitsmarkt)*

Stand 2023 sind in den stationären Strukturen 121 Plätze im Bereich Tagesstruktur mit Lohn (TSmL) in unterschiedlichen Branchen wie Bäckerei, Hauswirtschaft, Gärtnerei, Wäscherei, Betriebsunterhalt, Verkauf, Gastronomie, Montage und Verpackung vorhanden. Unterstützung im 1. Arbeitsmarkt bietet heute bereits die Stiftung Profil.

Personen mit wenig Betreuungsbedarf (IBB 0–1) könnten mit Blick auf die neuen Unterstützungsmöglichkeiten den stationären Bereich leicht weniger nutzen und in den 1. Arbeitsmarkt übertreten. Die Anzahl der Übertritte aus der begleiteten Arbeit in den 1. Arbeitsmarkt wird jedoch als relativ gering bewertet. Neben der Nachfrage ist diese Entwicklung auch abhängig von den dafür fähigen Leistungsnutzenden und von der Beteiligung der Unternehmen. Im Kanton Graubünden nutzen bei 600 Werkstattplätzen 70 Personen Angebote des 1. Arbeitsmarktes. Im Kanton Glarus kann daher bei rund 107 genutzten Werkstattplätzen von einer Nachfrage von rund 13 Personen ausgegangen werden. Es ist anzunehmen, dass weitere Personen an den Angeboten teilnehmen, die aktuell keine stationären Leistungen in Anspruch nehmen. Insgesamt besteht aus heutiger Sicht ein Potenzial von rund 20 Personen. Die Umsetzung ist jedoch stark von den zur Verfügung stehenden Arbeitsplätzen abhängig.

Im stationären Bereich scheint es derweil zunehmend weniger Leistungsnutzende zu geben, die den Anforderungen eines Produktionsprozesses gewachsen sind, andererseits entspricht das Arbeitsangebot zuweilen nicht dem geäußerten Bedarf. Es fehlen oder bestehen zu wenig diverse Angebote wie z. B. Angebote mit Tieren und Pflanzen, Angebote mit Bezug zu digitalen Themen, Angebote im Bereich der Kinderbetreuung, Angebote im Bereich Büro und Verkauf. Neben der geringen Belegung der Plätze fällt es einzelnen Institutionen auch schwer, genügend Aufträge für die Produktions- und Dienstleistungsprozesse zu generieren. Darunter leidet die Wirtschaftlichkeit und die Kosten pro Platz steigen. Bedarfsgerechte und zugleich auch wirtschaftlich tragbare Angebote sind nötig, um die für die Versorgung wichtige TSmL nachhaltig weiterzuentwickeln.

Es ist ein Trend zur teilzeitlichen Nutzung von stationären Tagesstrukturangeboten erkennbar. Durch die Mehrfachbelegung der Plätze steigt der individuelle Betreuungsaufwand und die Kosten bei den Leistungsanbietenden. Weiter ist vermehrt eine Kombination der Angebote TSmL und Tagesstruktur ohne Lohn (TSoL) zu erkennen.

Allgemein sind Tagesstrukturen für eine stabile Lebensqualität essenziell. Die TSmL bleibt dafür ein wichtiger Eckpfeiler. Es scheint wahrscheinlich, dass neue Formen das bestehende Angebot ergänzen und damit die Anzahl der Plätze trotz ambulanter Angebote stabil bleibt oder bei Bedarf leicht wächst und Werte wie etwa im Jahr 2021 erreicht werden.

#### *8.1.3. Tagesgestaltung (Tagesstruktur ohne Lohn, Freizeit und Beschäftigung)*

Das Übertrittspotenzial aus der TSoL in ambulante Angebote wird als relativ gering bewertet, insbesondere, weil sich die TSoL wahrscheinlich weiterhin auf stationäre Angebote ausrichten wird. Bereits heute werden TSoL-Angebote in den meisten Fällen in Kombination mit einem

stationären Wohnangebot genutzt. Die Anzahl Personen mit einem höheren Betreuungsbedarf (IBB 2–4) wird aufgrund der Zunahme von schweren psychischen Behinderungen sowie schweren Formen von Autismus wahrscheinlich zunehmen und der Betreuungsbedarf wird steigen. Dabei werden auch Angebote beansprucht, die eine sehr intensive Betreuung erfordern (1-zu-1-Betreuung). Die steigende Nachfrage nach Plätzen mit intensiven Betreuungsformen und Plätzen für ältere Personen sowie die schon heute gute Auslastung bedeuten wahrscheinlich eine Zunahme des stationären Platzbedarfs und der Kosten.

In einer im Jahr 2023 von der Glarner Gemeinnützigen (GG) und der Genossenschaft sozialdiakonischer Werke (GsdW) durchgeführten Umfrage wurde geäußert, dass Angebote mit kreativen Tätigkeiten wie Fotografie, Musik, Malen, Grafikdesign, Gestalten und Töpfern fehlen. Manche dieser Angebote bieten die Institutionen jedoch an. Es fehlen teils flexible, niederschwellige und zentrumsnahe Begegnungsorte, in denen diese und weitere tagesstrukturierte Tätigkeiten angeboten werden könnten. Niederschwellige und zentrumsnahe Angebote im ambulanten Bereich könnten für die Leistungsnutzenden eine stärkere Inklusion ermöglichen und zur Entstigmatisierung von Menschen mit Behinderungen beitragen. Dies kann auch Angebote im Bereich Freizeit umfassen, die sich gleichermaßen an Menschen mit und ohne Behinderungen richten.

Im Bereich der ambulanten Versorgung sind entsprechende Angebote essenziell für die Nachhaltigkeit von selbstständigen Wohnformen. Vielfach leiden diese Menschen unter Einsamkeit und mit begleitenden Massnahmen im Bereich Tagesgestaltung können sie darin unterstützt werden, dass sie vermehrt Aktivitäten nachgehen und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen.

#### *8.1.4. Beratung*

Eine Studie von Socialdesign AG im Auftrag der GG und GsdW zeigt, dass es an verständlichen Informationen zu den bestehenden und neuen Angeboten im Sinne einer Übersicht oder Auskunftsstelle fehlt. Des Weiteren existieren keine Plattformen und zentrumsnahen Räume für die Selbsthilfe und Peer-Aktivitäten. Mit der geschaffenen Fachstelle zur Förderung der Selbstvertretung konnten diese Anliegen sowie weitere Beratungsangebote wie beispielsweise einer Zukunftsplanung bereits verwirklicht werden.

#### *8.1.5. Interkantonaler Vergleich*

Gemäss den Planungsberichten der Kantone St. Gallen, Thurgau, Zürich und Graubünden ist ein leichter Ausbau der stationären Angebote notwendig. Die Zunahme wird unter anderem mit der steigenden Lebenserwartung begründet. Auch die grössere Anzahl von Menschen mit einer psychischen Behinderung spielt eine Rolle. Der Kanton Zürich prognostiziert bei den geschützten Arbeitsplätzen einen Rückgang, der durch einen Ausbau bei den Integrationsarbeitsplätzen realisiert werden soll. Des Weiteren wird erwartet, dass die Nachfrage nach Plätzen für Menschen mit schweren Behinderungen und entsprechendem Betreuungsbedarf ansteigen wird. In den Berichten wird ebenfalls eine erhöhte Nachfrage nach teilstationären und ambulanten Angeboten prognostiziert und dass ein entsprechender Ausbau dieser Dienstleistungen notwendig wird.

**Tabelle 1. Notwendiger Platzausbau im stationären Bereich gemäss Planungsbericht der Kantone St. Gallen, Thurgau und Zürich**

	<i>St. Gallen gemäss Planungsbericht 2021–2023</i>		<i>Thurgau gemäss Planungsbericht 2021–2023</i>		<i>Zürich gemäss Planungsbericht 2020–2022</i>	
	Platzaus- bau pro Jahr	Jährlicher Ausbau des Angebots	Platzaus- bau pro Jahr	Jährlicher Ausbau des Angebots	Platzaus- bau pro Jahr	Jährlicher Ausbau des Angebots
Wohnen	rund 20	1,2 %	4	0,4 %	20	1,7 %
Tagesstät- ten	rund 20	1,4 %	4	0,4 %	70	5,0 %
Werkstätten	rund 15	0,9 %	rund 1	0,1 %	-17	-1,8 %

**Tabelle 2. Notwendiger Platzausbau im stationären Bereich gemäss Planungsbericht Kanton Graubünden 2024–2027**

	<i>Graubünden; Minimum</i>		<i>Graubünden; Maximum</i>	
	Platzausbau pro Jahr	Jährlicher Aus- bau des Ange- bots	Platzausbau pro Jahr	Jährlicher Aus- bau des Ange- bots
Wohnen (GWP)	3	0,5 %	7	1,2 %
Tagesstätten (GTP)	4	1,1 %	10	2,7 %
Werkstätten (GAP)	3	0,5 %	5	0,8 %
Angebotsnutzung per 01.01.2023 im Kanton GR: GWP 574, GTP 368, GAP 633				

Werden die prognostizierten Entwicklungen in den genannten Kantonen auf die Zahlen im Kanton Glarus heruntergerechnet, ist das Wachstumspotenzial verschwindend klein. Hinzu kommt, dass in den meisten Kantonen ein Bevölkerungswachstum prognostiziert wird. Im Kanton Glarus hingegen wird gemäss Referenzszenario des Bundes die Bevölkerung nach einem Anstieg wieder leicht sinken. Hingegen wird die Zahl der Beziehenden einer IV-Rente wahrscheinlich kaum zurückgehen. Im Kanton Glarus sank der Anteil der IV-Rentenbeziehenden an der Gesamtbevölkerung zwar bis 2023 kontinuierlich, blieb jedoch über dem schweizerischen Durchschnitt. Wie bereits erwähnt haben sich die Prognosen der IV laut Angaben des BSV inzwischen verschlechtert. Gründe dafür sind unter anderem ein Anstieg bei den Neurenten sowie tiefere Abgangsquoten als ursprünglich angenommen. Insbesondere Renten für Personen mit Suchterkrankungen oder psychischen Erkrankungen – vor allem bei jungen Menschen – haben zugenommen. Es ist zu erwarten, dass sich diese Entwicklung auch im Kanton Glarus fortsetzt und der Bedarf an Betreuungsleistungen steigen wird. Der Ausbau ambulanter Angebote dürfte jedoch dazu beitragen, dass ein signifikanter Ausbau stationärer Einrichtungen weniger wahrscheinlich wird.

#### 8.1.6. Fazit

Die stationären Angebote bedürfen in den nächsten zwei Jahren aufgrund der heutigen Auslastung voraussichtlich keiner Platzerweiterung gegenüber dem Stand im Jahr 2023. Es wird angenommen, dass die Nachfrage nach Plätzen im stationären Bereich relativ stabil bleiben wird. Mögliche Bedarfsspitzen im stationären Bereich können durch eine höhere Auslastung der bestehenden Angebote oder die Anmietung geeigneter Immobilien gedeckt werden. Weiterhin ist denkbar, dass Institutionen mit einer konstant niedrigen Auslastung Plätze zugunsten von Institutionen mit einer konstant hohen Auslastung reduzieren.

Auch längerfristig ist mit Blick auf das Referenzszenario der Bevölkerungsentwicklung des Bundes für den Kanton Glarus nicht von einer deutlich höheren Anzahl der stationären Plätze auszugehen. Inwiefern sich der aktuelle gesamtschweizerische Anstieg der Neurentenquoten sowie tiefere Abgangsquoten auswirken werden, kann aus heutiger Sicht nicht abschliessend beurteilt werden.

Die Angebotslandschaft wird sich aufgrund des Bedarfs wahrscheinlich verändern:

- Die steigende Nachfrage nach Plätzen mit intensiven Betreuungsformen (insbesondere im Bereich Autismus-Spektrum und psychische Behinderungen) in allen Bereichen wird wahrscheinlich zunehmen und frei werdende oder neue Plätze beanspruchen sowie für Kostensteigerungen sorgen. Der Bedarf kann mit dem heutigen Angebot nicht abgedeckt werden.
- Neue ambulante Angebote sollen bewirken, dass der stationäre Bereich in den untersten Betreuungsstufen zugunsten von intensiveren Betreuungsformen entlastet werden kann. Entsprechende (alternative) Angebote müssen aufgebaut werden.
- Es ist bereits erkennbar, dass der Bereich TSoL stärker nachgefragt wird als die TSml.
- Rund 38 Prozent aller Leistungsnutzenden mit Wohnsitz im Kanton Glarus nutzen Angebote in anderen Kantonen. Falls dies durch verschiedene Faktoren eingeschränkt würde oder der Bedarf nach innerkantonalen Leistungen steigen sollte, würde das vorhandene Angebot im Kanton Glarus nicht ausreichen. Aufgrund der Grösse des Kantons Glarus kann jedoch nicht für jeden Bedarf ein Angebot geschaffen werden. Deshalb sollen auch weiterhin dem Bedarf entsprechende und/oder spezialisierte ausserkantonale Angebote in Anspruch genommen werden können. Die bisherige Zusammenarbeit mit den Kantonen der SODK-Ost+ZH bleibt dabei zentral.
- Der Anteil der Bevölkerung im AHV-Alter steigt. Es ist davon auszugehen, dass sich dieser Anstieg auch bei Menschen mit einer Behinderung aufgrund der höheren Lebenserwartung auf die Nachfrage nach altersgerechten Angeboten auswirken wird.

Im stationären Bereich besteht inhaltlich und konzeptionell Veränderungsbedarf. Einerseits ist es wahrscheinlich, dass weniger Leistungsnutzende mit niedrigem Betreuungsbedarf die Angebote nutzen. Andererseits werden die stationären Angebote wahrscheinlich vermehrt mit einem hohen Betreuungsbedarf und zuweilen herausfordernden Verhaltensweisen konfrontiert. Insbesondere wird mit einem steigenden Bedarf an Angeboten für Menschen mit einer schweren Autismus-Spektrum-Störung oder psychischen Behinderung gerechnet. Die Weiterentwicklung und Alimentierung bedarfsgerechter stationärer Angebote bleiben wichtig und sie stellen weiterhin einen essentiellen Eckpfeiler, insbesondere für Menschen mit einer schweren Behinderung, dar.

Eine Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich ist anzustreben. Damit wird den Zielen der UN BRK Rechnung getragen, die Inklusion gefördert und die Kosten können je nach Angebot und Betreuungsbedarf reduziert werden. Diese Entwicklung ist jedoch von vielen Faktoren abhängig. Abgesehen von Pro Infirmis besteht derzeit noch kein umfassendes Netz qualifizierter ambulanter Anbieter und die Sensibilisierung von Leistungsnutzenden, Politik und Öffentlichkeit zum Thema Selbstbestimmung und Teilhabe wurde erst im Jahr 2024 verstärkt umgesetzt. Mit dem Inkrafttreten des SeTeG wird erwartet, dass die Anzahl der anerkannten ambulanten Anbieter steigt und Menschen mit Behinderungen im Kanton Glarus Wahlmöglichkeiten erhalten. Die Nachfrage nach ambulanten Angeboten ist durch die Studien von Socialdesign AG belegt und die Stärkung derer entspricht auch der Strategie der Hauptabteilung Soziales.

Die Bevölkerungsentwicklung wird sich auch auf den ambulanten Bereich auswirken. Zur Planung des künftigen Angebots in der Langzeitpflege hat der Kanton Glarus im Jahr 2022 eine Studie in Auftrag gegeben. Diese enthält eine Prognose des künftigen Bedarfs und geht von einem deutlichen Wachstum aus. Für das Jahr 2035 wird mit einer Zunahme der benötigten Pflegestunden im ambulanten (Spitex) und intermediären Bereich (z. B. Alterswohnungen, betreutes Wohnen, Kurzaufenthalte im Alterszentrum) gerechnet und einem moderaten Rückgang im stationären Bereich (Alters- und Pflegeheime). Es wird davon ausgegangen, dass sich Behinderungen im Alter stärker auswirken und dabei neben den ambulanten Angeboten auch stationäre Angebote eine erhöhte Nachfrage erfahren.

## **8.2. Finanzielle Auswirkungen**

Basierend auf den prognostizierten Entwicklungen im Kapitel 8.1 erfolgt im Folgenden eine Abschätzung des finanziellen Bedarfs zur Umsetzung des SeTeG.

### *8.2.1. Stationärer Bereich*

Bisher wurden die Betriebsbeiträge mittels einer subjektorientierten Objektfinanzierung ausgerichtet: Die Pauschalen, die dem individuellen Bedarf des einzelnen behinderten Menschen und den Objektkosten entsprechen, werden an die Einrichtungen geleistet. Die Abgeltung für die drei Leistungsbereiche Wohnen, TSmL und TSoL erfolgt abgestuft je nach Betreuungsaufwand entsprechend dem individuellen Betreuungsbedarf (IBB-Stufen 0–4). Die Berechnung der Pauschalen basierte im Wesentlichen auf folgenden Grundlagen:

- IBB der Klientinnen und Klienten, die jeweils im Monat August durch die Leistungserbringenden ermittelt und im Oktober und November durch die Hauptabteilung Soziales stichprobenweise überprüft werden;
- Budgets;
- Rechnungsergebnisse der Vorjahre und die Entwicklung der Schwankungsfonds.

Somit wurden die Tarife vorwiegend auf Basis der eingereichten Budgets, Jahresergebnisse und der vereinbarten Plätze ermittelt. Dadurch ist der Tarif abhängig von der wirtschaftlichen Leistung einer Institution und bietet wenig Anreiz zur Kostenoptimierung. Für die Leistungsvereinbarung 2024 wurde aufgrund der schwierigen finanziellen Lage des Kantons Glarus beschlossen, die Tarife nicht anzupassen. Die Budgets und Rechnungen der Institutionen hatten somit keine Relevanz.

Das Departement Volkswirtschaft und Inneres hält das bisherige System für nicht mehr zeitgemäss und prüft derzeit alternative Methoden zur Tarifiermittlung. Im Zentrum stehen konkurrenzfähige Tarife gegenüber Institutionen in vergleichbaren Regionen. Dabei soll berücksichtigt werden, von welchen Faktoren die Gestehungskosten abhängen. Insbesondere bei den Betreuungs- und Verwaltungskosten wird Wert auf wirtschaftliches Handeln im Rahmen der Qualitätsvorgaben SODK OST+ZH gelegt. Bei gewissen Objektkosten, die beispielsweise durch bestehende Immobilien oder erhöhte Anforderungen an die Infrastruktur generiert werden, ist angedacht, die spezifische und anerkannte Ausgangslage einer Institution zu berücksichtigen.

Aufgrund des Entlastungspakets des Kantons Glarus und der im Ostschweizer Vergleich hohen Kosten ist bei einigen Glarner Institutionen eine schrittweise Reduzierung der Tarife auf ein durchschnittliches Niveau vorgesehen. Es ist davon auszugehen, dass im Rahmen der Leistungsvereinbarungen 2025, 2026 und 2027 die Kosten bei den innerkantonalen stationären Angeboten und bei gleichbleibender Auslastung um rund 750'000 Franken gesenkt werden können. Bei ausserkantonalen Einrichtungen ist der Einfluss gering. Hier geben die Standortkantone die Tarife im Bereich IVSE bekannt.

Zudem wird die erwartete Verschiebung von Leistungsnutzenden aus dem stationären in den ambulanten Bereich eine gewisse Entlastung bringen. Hingegen ist dabei zu berücksichtigen, dass die Zahl der betreuungsintensiven Klientel und damit auch die Kosten zunehmen werden und einzelne Institutionen aktuell Tarife unter dem Durchschnitt aufweisen. Eine Kostensenkung im stationären Bereich ist deshalb mittel- und langfristig kaum wahrscheinlich. Auch können insbesondere intensive Einzelfälle die Einsparungen schnell kompensieren. Die Kosten für den stationären Bereich werden aus diesem Grund kaum sinken, jedoch durch die geplanten Massnahmen weniger stark ansteigen.

**Tabelle 3. Beiträge an inner- und ausserkantonale Einrichtungen (in Fr.; ohne Beträge u. Abschreibungen an Bauten gemäss Verordnung über Beiträge an Bauten und Betriebseinrichtungen für Behinderte )**

	<i>Rechnung 2019</i>	<i>Rechnung 2020</i>	<i>Rechnung 2021</i>	<i>Rechnung 2022</i>	<i>Rechnung 2023</i>	<i>Budget 2024</i>
Innerkantonale Institutionen	7'716'496	7'303'378	8'052'572	8'114'887	8'755'823	8'300'000
Ausserkantonale Institutionen	7'105'025	6'893'998	7'302'505	7'285'376	7'196'799	7'250'000
Mehrkosten Pandemie kantonal		450'000	-31'000	28'000		
Rückerst. Betriebsbeiträge	-84'429	-88'627	-57'029	-72'023	-184'271	-50'000
Rückerst. Investitionsbeiträge	-239'006	-254'812	-258'610	-237'601	-231'230	-240'000
<i>Total stationäre Leistungen</i>	<i>14'498'085</i>	<i>14'303'937</i>	<i>15'008'439</i>	<i>15'118'639</i>	<i>15'537'121</i>	<i>15'260'000</i>

### 8.2.2. Ambulanter Bereich

Wie bereits ausgeführt, ist eine Kostenprognose im ambulanten Bereich aufgrund der neu geplanten Angebote schwierig abzuleiten. Insbesondere kann nicht verlässlich abgeschätzt werden, wie viele der insgesamt im Kanton Glarus rund 1400 potenziell anspruchsberechtigten Personen eine Leistung beantragen und in welchem Umfang diese gewährt wird. Es fehlt zudem grundsätzlich an Erfahrung, wie stark subsidiäre Leistungen, insbesondere die der HE, EL, IV und des KVG, die Kosten aufgrund des SeTeG entlasten können.

Aufgrund dieser Ausgangslage ist auch im ambulanten Bereich analog zum stationären Bereich eine Steuerung der Kosten erforderlich. Neben Normtarifen ist ein Kostendach in den einzelnen Leistungskategorien notwendig. Die entsprechenden Grundlagen werden in der Verordnung geschaffen, die an veränderte Umstände angepasst werden kann. Andernfalls besteht die Gefahr eines unkontrollierbaren Kostenwachstums. Weiter wird die geplante Abklärungsstelle dazu beitragen, eine Vereinheitlichung und Normierung der Bedarfsermittlung zu erreichen. Damit können im stationären als auch im ambulanten Bereich die Leistungserbringenden entlastet und die Mittel möglichst bedarfsgerecht eingesetzt werden.

Für die Kostenprognose zur Umsetzung des SeTeG im ambulanten Bereich wurden diese Steuerungselemente berücksichtigt, namentlich, dass der Kanton im Rahmen des Leistungskatalogs auf Verordnungsebene einerseits die Begleitungs- und Betreuungsleistungen abgestimmt auf die Angebotsplanung genauer umschreibt und andererseits je Leistung eine stundenmässige Begrenzung vorsieht (Tabelle 4). Die entsprechenden Grundlagen sind zum heutigen Zeitpunkt noch nicht finalisiert, weshalb es zu Abweichungen kommen kann. Als Vergleich wurde die Kostenprognose des Kantons Zürich herangezogen (Tabelle 6). Es handelt sich dabei um eine grobe Schätzung der Kosten ab 2030.

**Tabelle 4. Berechnung Kostenschätzung Leistungskatalog SeTeG ambulanter Bereich (in Fr.)**

Leistung	Anzahl Personen	Anzahl h/ Woche	Anzahl d / Woche	Ø Lohn h/ Fachperson 1 <sup>1</sup>	Lohn h/ Fachperson 2 <sup>2</sup>	Lohn Privatperson 1 <sup>3</sup> mit Aus-/Weiterbildung	Lohn Privatperson 2 <sup>3</sup> ohne Aus-/Weiterbildung	Beitrag d/ Arbeitgeber 1 hohe Betreuungsintensität	Beitrag d/ Arbeitgeber 2 tiefe Betreuungsintensität	Piket	Sockelbeiträge	Total/ Jahr 52 / 47 Wochen
Lohnstruktur / h				100	70	51.5	34.3	50	25	30		
Beratung											150'000	150'000
Amb. Wohnen	60	4		8'000	5'600	2'060	1'372					885'664
Bereitschaftsdienst	20		7							4'200		218'400
Arbeitgeberrolle	20	0.5										52'000
Job Coach	20	1		1'000								94'000
Unterst. Arbeitgeber	20		4	2'000				2'667	667			156'667
Abklärungsstelle											120'000	120'000
<b>Total</b>												<b>1'676'731</b>

<sup>1</sup> Lohnstruktur SLBG Zürich 80–120 Fr. inkl. allen Nebenleistungen, nicht mehrwertsteuerpflichtig

<sup>2</sup> Lohnstruktur SLBG Zürich 70 Fr. inkl. allen Nebenleistungen, nicht mehrwertsteuerpflichtig

<sup>3</sup> Lohnstruktur Assistenzbeiträge IV

Die Stundensätze werden unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren (wie Leistungstyp, Leistungserbringer, Zielgruppen, Mindestanforderungen usw.) festgelegt. Bei den Arbeitgeberbeiträgen handelt es sich um Tagesansätze.

**Tabelle 5. Kosten und Budget Leistungskatalog SeTeG ambulanter Bereich (in Fr.)**

	Planjahr 2027	Planjahr 2028	Planjahr 2029
Beratung	150'000	150'000	150'000
Ambulante Wohnformen	444'000	665'000	886'000
Bereitschaftsdienst	110'000	165'000	220'000
Arbeitgeberrolle	26'000	40'000	52'000
Job Coach		70'000	95'000
Unterstützung Arbeitgeber		120'000	157'000
Abklärungsstelle	120'000	120'000	120'000
<b>Total</b>	<b>850'000</b>	<b>1'330'000</b>	<b>1'680'000</b>
<i>Mehrkosten SeTeG</i>	<i>680'000</i>	<i>1'160'000</i>	<i>1'510'000</i>
<i>Bestehende Kosten</i>	<i>170'000</i>	<i>170'000</i>	<i>170'000</i>
<b>Total</b>	<b>850'000</b>	<b>1'330'000</b>	<b>1'680'000</b>
<i>Budget ambulante Leistungen</i>	<i>850'000</i>	<i>1'330'000</i>	<i>1'680'000</i>

Die zusätzlichen Kosten für die Umsetzung des SeTeG betragen ab 2029 voraussichtlich rund 1'510'000 Franken. Dabei handelt es sich um die Vollkosten, d. h. mögliche Kostenbeteiligungen der Leistungsnutzenden, welche gegebenenfalls über die Ergänzungsleistung finanziert werden, sind nicht berücksichtigt. Durch eine gestaffelte Inkraftsetzung können die Mehrkosten auf die Planjahre verteilt werden. Die Berechnung basiert auf der Annahme, dass rund 60 Personen ambulante Wohnformen nutzen, rund 20 Personen den Bereitschaftsdienst,

rund 20 Personen Unterstützung in ihrer Arbeitgeberrolle benötigen und 20 Personen im 1. Arbeitsmarkt begleitet werden.

Weiter wurde die Berechnung mit der vorgesehenen maximalen Unterstützung und mit unterschiedlichen Tarifgruppen bei den Betreuungspersonen erstellt. Je nach Betreuungsbedarf und Tarifgruppe können die Kosten variieren. Sollte der Bedarf höher sein, wird erwartet, dass sich zugleich die stationären Kosten verringern, indem dieser Bereich weniger genutzt wird. Im Jahr 2025 sind für ambulante Angebote (Pro Infirmis, Fachstelle Selbstvertretung, Stiftung Profil) 170'000 Franken vorgesehen und im Jahr 2024 150'000 Franken. Dieser Betrag ist in der Berechnung berücksichtigt.

Im Kanton Zürich trat am 1. Januar 2024 das SLBG in Kraft. Bis der Wechsel zum neuen System abgeschlossen und sich die gewünschte Wirkung entfalten kann, dürfte es rund fünf Jahre dauern. Der Kanton Zürich schätzt, dass bei vollständiger Umsetzung nach dem Jahr 2030, zusätzliche Kosten von rund CHF 50 Mio. entstehen.

**Tabelle 6. Kostenvergleich Kanton Zürich (in Fr.)**

	Kanton Zürich	Kanton Glarus
Stationäre Kosten 2023	360'000'000	15'540'000
Anspruchsberechtigte	45'320	1'380
<i>Pro Anspruchsberechtigte<sup>2</sup></i>	<i>7'944</i>	<i>11'261</i>
Bevölkerungszahl 2023	1'605'508	42'056
<i>Pro Einwohner/in<sup>2</sup></i>	<i>224</i>	<i>370</i>
zusätzliche Kosten SLBG <sup>3</sup>	50'000'000	
<i>Pro Einwohner/in</i>	<i>31</i>	
<i>Pro Anspruchsberechtigte</i>	<i>1'103</i>	
Kosten SeTeG im Vergleich SLBG gem. Einwohner/in	CHF	1'309'741
<i>Kosten SeTeG im Vergleich SLBG gem. Anspruchsberechtigte</i>	<i>CHF</i>	<i>1'522'507</i>

<sup>1</sup> Ausser den IV-BezügerInnen basieren die Zahlen des Kantons Zürich auf einer Schätzung, die entsprechenden Zahlen des Kantons Glarus leiten sich davon ab.

<sup>2</sup> Der Vergleich wird erschwert durch unterschiedliche Taxen (Eigenleistungen) und Zuordnung der Kosten.

<sup>3</sup> Grobe Schätzung bei vollständiger Umsetzung des Gesamtsystems nach dem Jahr 2030. Der Betrag ist noch nicht im Finanzplan des Kantons Zürich festgehalten. Die Kosten können erst nach einer gewissen Umsetzungsphase genauer definiert werden.

Der Vergleich zeigt, dass die erwarteten zusätzlichen Kosten des SeTeG (1'510'000 Fr.) gemäss Anzahl der Anspruchsberechtigten etwa der Schätzung des Kantons Zürich entspricht (1'522'500 Fr.).

### **8.3. Personelle Auswirkungen**

Aktuell stehen der Hauptabteilung Soziales für die Aufgaben im Behindertenbereich 170 Stellenprozent zur Verfügung (100 % Leitung, 50 % Erwachsene, ca. 20 % Jugendliche). Mit den Stellenprozenten werden folgende Aufgaben erfüllt: Abwicklung der Leistungen, Betriebsbewilligungen, Tarifverhandlungen, Leistungsvereinbarungen, Bewilligungen, Aufsicht und Qualität, IVSE-Verbindungsstelle, Beratung von Fachstellen und Organisationen, Projektarbeiten, Vernetzung inner- und ausserkantonal.

Für die Bewirtschaftung der vielfältigen und heterogen Aufgabengebiete sind die aktuellen Ressourcen knapp bemessen. Mit der Umsetzung des SeTeG werden neue Themen dazukommen und das Arbeitsvolumen wird ansteigen. Es wird erwartet, dass bis zu 100 neue

Leistungsnutzende (bisher 300) und diverse neue Leistungserbringende (bisher vier stationäre Einrichtungen und Aufsicht über zusätzlich drei Kinder- und Jugendheime) mit der Einführung des SeTeG zu bewirtschaften sein werden. Durch die Abklärungsstelle wird die Fachstelle Behindertenfragen und soziale Einrichtungen entlastet. Es wird erwartet, dass dafür rund 30 zusätzliche Stellenprozente (Total 200 % Fachstelle Behindertenfragen und soziale Einrichtungen) notwendig sein werden. Voraussichtlich handelt es sich dabei um eine zusätzliche Sachbearbeitungsstelle im Lohnband 5. Um die zusätzlichen Kosten tief zu halten, ist auch denkbar, Werkstudentinnen oder Sozialarbeitende in Ausbildung einzusetzen. Die Kosten für den Betrieb einer Abklärungsstelle sind bereits in der Kostenschätzung der ambulanten Leistungen enthalten.

## **9. Antrag**

*Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, den beiliegenden Gesetzentwurf der Landsgemeinde zur Zustimmung zu unterbreiten.*

Genehmigen Sie, Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Im Namen des Regierungsrates**

*Kaspar Becker, Landammann  
Arpad Baranyi, Ratsschreiber*

Beilagen:

- SBE
- Synopse
- Bericht «Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderung im Kanton Glarus, Standortbestimmung und Empfehlungen» vom 30. Juni 2021 (nur online)