

An den Landrat

---

Glarus, *DATUM*

**Verabschiedung Gesetz zur Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Selbstbestimmungs- und Teilhabegesetz, SeTeG)**  
(Vernehmlassungsvorlage)

Frau Präsidentin  
Sehr geehrte Damen und Herren

**1. Ausgangslage**

Die Schweiz hat die UNO Behindertenrechtskonvention (UN BRK) am 15. April 2014 ratifiziert. Sie ist am 15. Mai 2014 in Kraft getreten. Die UN BRK ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der die bereits bestehende Menschenrechtskonvention für Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Sie 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. Dies tun die Kantone auch, die meisten 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 und dem Landrat zur Kenntnis gebracht.

Für die Prüfung und Weiterentwicklung der ambulanten und teilstationären Angebote im Behindertenbereich wurde eine Projektgruppe bestehend aus den wichtigsten Ansprechpartnern im Behindertenbereich im Kanton Glarus 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.

Mit Beschluss RRB § 586 vom 28. September 2021 nahm der Regierungsrat Kenntnis vom Bericht der socialdesign AG zur «Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderung im Kanton Glarus, Standortbestimmung und Empfehlungen» 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».

## **2. Ergebnisse der Umfrageanalyse**

Der Bericht von socialdesign AG zur Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderungen im Kanton Glarus in den prioritär definierten Handlungsfeldern kommt zu nachfolgenden Ergebnissen (Schlussfolgerungen aus der Umfrage S. 30 f.).

### ***Wohnen***

- Der Grossteil der befragten Menschen mit Behinderungen zeigt sich zufrieden bis sehr zufrieden, was ihre Wohn- und Betreuungssituation anbelangt.
- Menschen, welche eher unzufrieden sind mit der Wohnsituation, leben vornehmlich allein.
- Menschen, welche in institutionellen Settings leben, zeigen eine sehr hohe Zufriedenheit bzgl. ihrer Wohnsituation.
- Die meisten der befragten Menschen wünschen sich, in einer selbstständigen Wohnform zu leben, sei es mit der oder dem Partner/in, mit Familienangehörigen oder allein.
- Menschen in institutionellen Settings wünschen sich tendenziell mehr Privatsphäre.
- Menschen, welche 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 ersten oder zweiten 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 ersten und zweiten Arbeitsmarkt. Notwendig sind Rahmenbedingungen, die es für Arbeitgebende im ersten Arbeitsmarkt attraktiv machen, Arbeitsplätze für Mitarbeitende mit Behinderungen anzubieten. Die Arbeitsplätze im zweiten Arbeitsmarkt sollten in einem möglichst marktgerechten Umfeld angeboten werden, welches sowohl den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen als 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, welches 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. 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.

### **3. Strategie**

Die grosse Anzahl an Empfehlungen aus der Umfrageanalyse und die neue Zusammensetzung der Hauptabteilung Soziales machte einen Strategieprozess nötig, um den Gesetzesprozess mit einer gewissen Weitsicht angehen zu können. Mit der Umfrageanalyse im 2021 wurden bei den Anspruchsgruppen viele Erwartungen geweckt, welche es einzuordnen und Wünschbares von Machbarem zu trennen galt. Die Strategieentwicklung wurde im Dezember 2023 angestossen und von Dr. Esther Thahabi von thahabi & partner GmbH fachlich begleitet. Die Strategie definiert eine Positionierung und gibt einen Rahmen für die zukünftige Steuerung vor. Sie ermöglicht dem Regierungsrat, die Angebote zu steuern und der Hauptabteilung Soziales die Rolle des Bestellers von 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 des Gesetzes ist die Angebotsplanung und der daraus abgeleitete Leistungskatalog. Die Regierung 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 mit ambulanten Hilfeleistungen eine angemessene Betreuung nicht mehr erfolgen kann. Ambulante und stationäre Angebote ergänzen sich und gewähren grösstmögliche Durchlässigkeit.

## 4. Grundsätzliches zur Vorlage

### 4.1. 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. Dabei 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 Sozialversicherungsrecht 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 jedoch einer entsprechenden Koordination und Sensibilisierung durch die jeweiligen Fachpersonen. Diesem Koordinierungs- und Weiterentwicklungsbedürfnis soll die vorliegende Vorlage gerecht werden. Es wird erwartet, dass mit der 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. 5) könnte man 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 (SHG) 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 ist aufgrund ihrer Zielsetzung und ihrem Aufbau sehr ähnlich zum Pflege- und Betreuungsgesetz (PBG). 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. Aufgrund der unterschiedlichen Zuständigkeiten (im PBG besteht eine umfassende Zuständigkeit des Kantons) und dadurch, dass sich die jeweiligen Normen in den wesentlichen Punkten dann doch zu unterschiedlich und spezifisch präsentieren, wurde eine Zusammenführung als

zu unübersichtlich beurteilt. Hinzu kommt, dass das PBG und die Ausführungsbestimmungen innert kurzer Zeit seit Inkrafttreten einer Totalrevision hätten unterzogen werden müssen.

## **4.2. 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. 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, welchen 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, befindet 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. Die vorliegende Vorlage schafft Abhilfe und legt als Rahmengesetz die Stossrichtung fest. Des Weiteren räumt sie dem Regierungsrat die nötigen Kompetenzen und Steuerungsmöglichkeiten im Vollzug resp. auf Verordnungsebene ein.

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, hinkt der Kanton Glarus in dieser Entwicklung deutlich hinterher. 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 weiter 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 zu den Annahmen und Prognosen reagieren zu können. Es ist daher nicht ersichtlich, welche neuen Erkenntnisse aus einer Verschiebung gewonnen werden können sollten, welche unmittelbar auf die Gesetzesvorlage Einfluss hätten. 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 Knowhow nicht in neue Bereiche der ambulanten Versorgung einbringen können, welche zunehmend gefragt sind. 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 erfahren Angebote, welche eine intensive Betreuung anbieten und bestehende ambulante Angebote (Pro Infirmis) eine steigende Nachfrage.

Eine Entwicklung mit vermehrt ambulanten Angeboten ist denn auch unausweichlich. Dies ist nicht nur ganz 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 (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 leichte Erhöhung, wenn keine ambulanten Angebote bestehen) lässt sich mit der Begründung auflösen, dass zukünftig andere Angebote gefragt sind, als heute bestehen. 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. Zwar sagt die Prognose voraus, dass die Zahl der IV-Neurentenzusprachen stabil und unter dem Schweizer Durchschnitt bleiben wird, hingegen besteht im Kanton Glarus mit dem teils vergleichsweise günstigen Wohnraum ein Risiko von überdurchschnittlich häufigen ausserkantonalen Zuzügen von potentiell anspruchsberechtigten Personen, welche mangels Alternativen stationäre Angebote in Anspruch nehmen könnten.

Dieser drohenden Entwicklung könnte mit den aktuellen Grundlagen nicht Einhalt geboten werden. Bundesrechtliche Vorgaben (Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen [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 aktuell die Institutionen die Einstufung der Betreuungsintensität vornehmen und so massgeblich die Höhe der finanziellen Abgeltung ihrer Leistung definieren. Hier schafft die 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 gibt. Personen, die bereits heute keinen Bedarf aufweisen, werden einen solchen auch unter der Prämisse des neuen Gesetzes nicht haben. Die Abklärungsstelle stellt dies sicher.

## **5. Vernehmlassungsverfahren**

### **5.1. Vorgehen und Rücklauf**

## 6. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

### 6.1. SeTeG

#### *Artikel 1; Zweck*

Die Eckpfeiler der vorliegenden Vorlage sind die Förderung einer kantonalen Behindertenpolitik zwecks Koordination der entsprechenden Akteure sowie der entsprechenden Angebote zur schrittweisen Umsetzung der UN BRK auf allen Ebenen und insbesondere in den prioritär definierten Handlungsbereichen Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung sowie soziale Teilhabe und damit die Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Der Kanton schafft damit die Rahmenbedingungen, damit die komplementäre Versorgung von Menschen mit Behinderungen sichergestellt werden kann (vgl. Subsidiaritätsklausel Art. 3).

#### *Artikel 2; Geltungsbereich*

Absatz 1: Das Gesetz gilt grundsätzlich für alle Menschen mit Behinderungen, wobei die primäre Anspruchsgruppe im Bereich der Leistungen volljährige Menschen vor dem AHV-Rentenalter sind, die als invalid oder hilflos im Sinne des Sozialversicherungsrechts gelten (vgl. Art. 13 Abs. 1). Zum Begriff der Behinderung wird auf Artikel 5 verwiesen. Der Wohnsitzbegriff entspricht grundsätzlich jenem nach Artikel 23 Zivilgesetzbuch, wobei beispielsweise im Bereich der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) Abweichungen zum zivilrechtlichen Wohnsitzbegriff vorgesehen sind, welche für den Kanton verpflichtend sind.

Absatz 2: Die Gesetzgebung gilt für sämtliche Anbietende, die im Kanton Leistungen für Menschen mit Behinderungen erbringen. 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. Da die IVSE als interkantonale Vereinbarung vorgeht, muss dazu im kantonalen Gesetz nichts legiferiert werden.

Der Bereich der Pflegeleistungen ist grundsätzlich die Domäne des PBG. Hingegen gibt es im Behindertenbereich auch stationäre Leistungserbringende, welche auf der Pflegeheimliste aufgeführt sind (Art. A1-1 Pflege- und Betreuungsverordnung [PBV]). Per Definition fallen diese Einrichtungen aber 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 Gesetzgebungen in diesem Bereich. Das SeTeG kommt subsidiär namentlich zum Bildungsgesetz, PBG oder Sozialversicherungsrecht zum Zug, sofern das SeTeG nichts Anderes vorsieht. 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 13 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 16 Absatz 3.

#### *Artikel 4; Zuständigkeiten*

Zuständig für die Planung des Leistungsangebots und Koordination im Behindertenwesen ist der Kanton, wobei die Gemeinden und die Zivilgesellschaft im Rahmen ihrer Zuständigkeiten verpflichtet sind, die Umsetzung der UN BRK voranzutreiben. Bei den Gemeinden betrifft dies beispielsweise die Zugänglichkeit zu amtlichen Dokumenten und öffentlichen Gebäuden. Für die Gesellschaft können sich ebenfalls Zuständigkeiten beispielsweise aus dem Behindertengleichstellungsgesetz (SR 151.3) 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 4 nicht den Anspruch auf eine vollständige staatliche Ausfinanzierung von Leistungen im Einzelfall. Die Bestimmung ist vielmehr als übergeordnete Regelung zu verstehen.

#### *Artikel 5; Begriffe*

Absatz 1: Die UN BRK geht von einem weitgefassten Behinderungsbegriff aus, wonach zu den Menschen mit Behinderungen Personen zählen, «[...] die langfristige körperliche, seelische, 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 übernimmt die Formulierung der UN BRK zum Behinderungsbegriff in den wesentlichen Teilen, wobei im Gegensatz zur grammatikalischen Formulierung in der UN BRK von einer Kann-Bestimmung abgesehen wird. 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 bewusst weit gefasst. Hingegen ist es unerlässlich, den Kreis der potentiellen Leistungsnutzenden in den einzelnen Leistungen stärker einzugrenzen (Art. 13 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. 16) höhere Voraussetzungen erfüllen – sofern sie nicht bereits einer Bewilligungspflicht unterstehen (Art. 6 ff.) –, da sie das Angebot gewerbs- resp. berufsmässig erbringen. Entscheidend ist, dass sich das Angebot an eine Vielzahl von Personen richtet, weshalb eine gewisse Professionalität verlangt werden kann und muss. Die Leistung kann dabei selbstverständlich auch von gemeinnützigen Organisationen (Vereine, Stiftungen etc.) erbracht werden. Demgegenüber gelten als private Leistungserbringende natürliche Personen, welche ihre nicht berufsmässige Dienstleistung im Bereich von Betreuung

und Begleitung (nicht Beratung, s. auch Art. 12 Abs. 1 und Art. 17 Abs. 3) einem beschränkten Kreis, vorwiegend im Einzelfall, zur Verfügung stellen. Darunter sind in erster Linie Angehörige und andere Bezugspersonen zu verstehen.

Als stationär gelten alle Angebote von Institutionen, welche nach dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (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. Von den klassischen Leistungserbringenden abzugrenzen ist die Kategorie der Arbeitgebenden. Dies betrifft im 1. Arbeitsmarkt tätige juristische Personen, Gesellschaften 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 6; Bewilligungspflicht*

Absatz 1: Stationäre Leistungserbringende benötigen eine Betriebsbewilligung des Departements, wenn sie mehr als fünf Personen ganztätig betreuen. Dies entspricht geltendem Recht. Erfasst sind von Absatz 1 die Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Zurzeit sind dies 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 Gesundheitsgesetz.

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 diese 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 hingegen gewisse Standards voraus, welche in Artikel 16 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 resp. zu beziehen, die nicht vom Kanton anerkannt sind und damit nicht mitfinanziert werden.

#### *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).

#### *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 obliegt dem Departement. Absatz 2 hält dabei explizit 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; Angebotsplanung*

Absatz 1: Mit Blick auf die Bestimmung in Artikel 4, wonach der Kanton für die Planung und Koordination der kommunalen 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 auch die Schnittstellen einbezogen werden, für welche grundsätzlich eine andere Gesetzgebung gilt, insbesondere zum Bereich der Sonderpädagogik, der Pflege- und Betreuungsgesetzgebung und der Sozialversicherung. Er kann für die Angebotsplanung selbstverständlich Fachpersonen wie Leistungserbringende und Menschen mit Behinderungen einbeziehen. Angesichts einer Bevölkerung von rund 40'000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Kanton ist es nicht möglich resp. 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.

Absatz 2: Die Eckpfeiler der Angebotsplanung sind in Absatz 2 geregelt. Sie resultieren 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 als Bestandteil des Wohnens betrachtet. Von der Angebotsplanung leitet sich sodann ein entsprechender Leistungskatalog ab (Art. 12 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. 16, ausgenommen sind Einrichtungen mit Betriebsbewilligungen) und es wird mit ihnen eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen (Art. 11). Ein Submissionsverfahren dürfte nicht nötig sein. Im stationären Bereich einerseits darum, weil faktisch zurzeit keine anderen Leistungserbringende die vertragliche Leistung 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; GS II G/1/2/1) anwendbar ist. Andererseits ist der Zweck und Nutzen einer Submission nicht ersichtlich, nachdem das Gesetz zur Leistungserbringung von vornweg nur bestimmte Leistungserbringende zur Verrechnung zulässt, nämlich jene, die gewisse Qualitätskriterien erfüllen, andererseits der Tarif bereits vorgegeben wird. Den wichtigsten Zuschlagskriterien (Art. 29 IVöB) wird daher Rechnung getragen. Soweit möglich wird berücksichtigt, dass im Sinne der Wahlfreiheit alternative Angebote zugelassen werden. Es soll jedoch verhindert werden, dass sich 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 erstellt werden kann, desto klarer wird der Prozess der Anerkennung von Leistungserbringenden.

### *Artikel 11;Leistungsvereinbarung*

Absatz 1 und 2: Entspricht das Angebot der bewilligten Leistungserbringenden 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. 16) 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. 17, vgl. auch Ausführungen zu Art. 24).

### *Artikel 12;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 einer oder mehreren professionellen, mithin institutionellen Leistungserbringenden erfolgen, welche vorzugsweise in einem Team eingebettet sind, weshalb private Leistungserbringende nicht zugelassen sind (s. auch Art. 5 Abs. 2 Bst. b und Art. 17 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 (SR 831.201) in erster Linie bei der IV-Stelle oder bei von ihr beauftragten Drittstellen 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 Intervention oder Erfahrungsaustausch haben. Die Fachebene ist gehalten, einen entsprechenden Bedarf zu eruieren 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 zugenommen. Einerseits kann durch sie ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht resp. 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 Bundesamtes für Sozialversicherungen 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 weiter präzisiert werden kann. 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 resp. 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 Abklärungsstelle nimmt eine wichtige Rolle ein, indem sie Menschen mit Behinderungen die entsprechenden Möglichkeiten aufzeigt. Eine gewisse Anspruchskoordination ist schliesslich auf Verordnungsebene zu implementieren, welche unter Artikel 14 subsumiert werden kann. Beispielsweise geht es da um Abgrenzungsfragen beim Anerkennungsbeitrag nach Artikel 36 Absatz 1 PBV. Bei der Finanzierungszuständigkeit zwischen PBG und dem vorliegenden Gesetz ist entscheidend, auf welche gesetzliche Grundlage sich eine Leistungsvereinbarung stützt, resp. für welche primäre Anspruchsgruppe Leistungen erbracht werden. In der Revision der Kantonalen Ergänzungsleistungsverordnung (KELV) gemäss Regierungsratsbeschluss vom 20. Dezember 2022 wurde dieser Umstand 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 13; Leistungsanspruch*

Absatz 1: Anspruch auf Beratungs-, Begleitungs- und Betreuungsleistungen bei anerkannten Leistungserbringenden (Art. 16 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. 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 könnte beispielsweise 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 hat, 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, in welcher noch keine ambulanten Leistungen vergütet werden. 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. Ausnahmen können beispielsweise für Personen vorgesehen werden, die in ihrem Herkunftskanton bereits entsprechende Leistungen bezogen haben, sofern der betreffende Kanton Gegenrecht gewährt.

#### *Artikel 14; Grenzen der Selbstbestimmung*

Absatz 1: Der Selbstbestimmung sind Grenzen gesetzt, die beispielsweise auf Anordnungen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde gründen. Aber auch durch Richtwerte zu Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit des Regierungsrats kann gewährleistet werden, dass die Verhältnismässigkeit staatlicher Leistungen eingehalten wird. Ambulante Leistungen sind zu vermeiden, 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. Als weitere Einschränkung der Selbstbestimmung wird auf Artikel 20 Absatz 3 verwiesen.

Absatz 2 hält fest, dass die Wahlfreiheit 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 Wahlfreiheit im Rahmen der anerkannten Leistungserbringenden darf nicht so verstanden werden, dass von einem Matching-Prozess abgesehen werden und ein konkreter Leistungserbringer zur Leistungserbringung im Einzelfall verpflichtet werden kann. Ausnahmen können vertraglich im Rahmen der Leistungsvereinbarungen vorgesehen sein, beispielsweise im Bereich einer Aufnahmepflicht.

#### *Artikel 15; 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 festgestellt wird, sondern auch für den Kanton, indem eine Bedarfsabklärung auch zur Steuerung des Angebots beiträgt.

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 ausserkantonale Leistungsnutzungen vor Eintritt zustimmen muss (siehe 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. Der Wortlaut des Gesetzes ist deshalb so ausgestaltet, 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 16; 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, welche gewisse Qualitätsstandards sicherstellen. Diese Qualitätsstandards dienen nicht zuletzt 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 Softskills 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 nicht anerkannt werden im Sinne von Artikel 16. Die entsprechenden Qualitätsstandards sind bereits Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebsbewilligung. Dass hier nur auf bewilligte Leistungserbringende mit 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 Einrichtungen ist möglich, sofern der Bedarf nicht in einer Glarner Institution gedeckt werden kann (vgl. Art. 14 i. V. m. Art. 20 Abs. 3).

#### *Artikel 17; Anerkennung von privaten Leistungserbringenden*

Grundsätzlich gilt das zum Artikel 16 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. Die Betreuung von Menschen mit Behinderungen soll auf möglichst viele Schultern verteilt werden. Zudem sollen Angehörige weitestgehend im Arbeitsprozess bleiben und ihre Leistungen nicht berufsmässig erbringen (dürfen). Dies steht auch im Einklang mit der Definition privater Leistungserbringenden (Art. 5 Abs. 2 Bst. b). Auch im Sinne einer Qualitätssicherung ist es sinnvoll, hier eine Gewaltentrennung sicherzustellen, so dass nicht die Gefahr besteht, dass die leistungserbringende Person gleichzeitig das Einkommen und Vermögen verwaltet. Angehörige, die gleichzeitig als Beistandsperson eingesetzt sind, können somit nicht als private Leistungserbringende anerkannt werden. Es steht ihnen jedoch frei, das Mandat abzugeben.

Ebenfalls wird die Anerkennung längstens bis zum Eintritt ins AHV-Pensionsalter des privaten Leistungserbringers erteilt. Obschon Angehörige anderweitig im Arbeitsprozess gehalten werden sollen, stellt die Vergütung einen Verdienst (Nebenerwerb) dar. Mit Eintritt ins Pensionsalter ist eine Abgeltung im Sinne eines Verdienstes nicht mehr angezeigt, da die Altersvorsorge den Bedarf deckt. Hier greift der Anerkennungsbeitrag, welcher im Rahmen des PBG ausgerichtet werden kann.

Die Voraussetzung nach Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe g ist im Kontext der privaten Leistungserbringenden dahingehend zu verstehen, dass die erbrachte Leistung in einem gemäss Angebotsplanung (und dem die Angebotsplanung konkretisierendem Leistungskatalog) definierten Bereich erfolgen muss. Der Bedarf ist dann ausgewiesen, wenn 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. 12 Abs. 1)

### *Artikel 18; Gemeinsame Bestimmungen*

Absatz 1: Die Anerkennung wie auch die Leistungsvereinbarung bei stationären Leistungserbringenden bilden 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 4 Finanzierung.

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

### *Artikel 19; Tarifgestaltung*

Auf die steigenden Kosten im Sozialwesen ist über die Tarifgestaltung Einfluss zu nehmen. Dies geschieht einerseits im Rahmen der Abschlüsse für die Leistungsvereinbarungen, andererseits im Rahmen des Anerkennungsverfahrens, wo die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung Anerkennungs Voraussetzung bildet. Der Regierungsrat kann entsprechende Vorgaben machen und Norm- resp. Höchstarife festlegen. Im stationären Bereich ist ein Tarifberechnungssystem angedacht, in welchem konkurrenzfähige Tarife gegenüber Institutionen in vergleichbaren Regionen vorgesehen ist. (siehe Ziff. 7.2.1). 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 fest, wie viele Stunden privaten Leistungserbringenden maximal vergütet werden können.

### *Artikel 20; Kostenbeteiligung und Abrechnung*

Absatz 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 Mehrwertsteuergesetz (MWSTG; SR 641.20) 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 Leistungen bezogen werden können. Die Erfahrungen seit Einführung dieser Regelung im Jahr 2014 zeigen, dass bisher keine ausserkantonale stationäre Leistungsnutzung 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 resp. 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 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. Denn im Zusammenhang mit der Umsetzung des IV-Assistenzbeitrags und der damit einhergehenden Stellung der Menschen mit Behinderungen als Arbeitgebende zeigt sich in der Praxis, dass die Leistungsnutzenden nicht selten mit der administrativen Abwicklung überfordert sind. Im Zentrum steht für die Betroffenen, dass sie zentrale Entscheide im Unterstützungssystem selbst oder mit ihrer Stellvertretung treffen können, wodurch die Wahlfreiheit garantiert ist. Sekundär dürfte für sie dabei die administrative Abwicklung dieses Leistungsbezugs sein. Aus diesem Grund soll die Abrechnung ähnlich einer Assistenzleistung direkt zwischen Kanton und Leistungserbringenden erfolgen (subjektorientierte Objektfinanzierung). Wo Betroffene bereits Assistenzbeiträge des Bundes beziehen, sieht die Verordnung vor, dass anstelle einer Kostengutsprache ein Beitrag zur Selbstverwaltung ausgerichtet werden kann. In diesem Fall könnte die Subjektfinanzierung vollständig umgesetzt werden.

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 ersten Arbeitsmarkt*

Die berufliche Integration hat einen hohen Stellenwert. Gemäss Artikel 27 UN BRK soll für alle Menschen mit Behinderungen der Zugang zum ersten 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 Stellenprozent im Total 100 Prozent nicht überschreiten dürfen. Zudem darf der Lohn nicht höher sein, als das anteilmässige Valideneinkommen (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 aufhört. 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 5 Absatz 2 Buchstabe a. Der Anspruch auf Unterstützungsleistungen steht auch nicht den Arbeitnehmenden zu, weshalb Artikel 21 systematisch anders eingebettet ist als die Artikel 12 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 13 Absatz 1 Buchstabe a bis c resultiert. Zugelassen sind auch ausserkantonale Arbeitgebende. Im Gegensatz zu privaten oder institutionellen Leistungserbringenden haben Arbeitgebende im ersten Arbeitsmarkt andere Bedingungen.

Sie müssen in erster Linie Gewähr bieten, dass sie die arbeitsrechtlichen Bestimmungen einhalten, was auch den Persönlichkeits- und Gesundheitsschutz ihrer Arbeitnehmenden umfasst. Es wird als nicht zielführend beurteilt, 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. 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 ihr übriges 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.

#### *Artikel 22; Prävention*

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. Im Rahmen der Präventionsarbeit sind auch die Departemente Finanzen und Gesundheit sowie Bildung und Kultur gefordert. Bei der Prävention geht es nicht nur um Sensibilisierung der nicht behinderten Bevölkerung (Abs. 1), worunter 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).

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

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 Leistungserbringenden, die einen staatlichen Auftrag ausführen, der Staatshaftung und damit einer Kausalhaftung. Aus diesem Grund sehen die Voraussetzungen für die Erteilung einer Anerkennung oder Betriebsbewilligung vor, dass die Beauftragten über einen genügenden Versicherungsschutz (Haftpflichtversicherung) verfügen.

Private Leistungserbringende gelten demgegenüber nicht als Beauftragte, da mit ihnen keine Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden. Leistungsnutzende werden im Sinne der Wahlfreiheit 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. Daran ändert sich auch nichts, wenn der Kanton als Dienstleistung die Sozialversicherungsbeiträge abrechnet, wie dies vorgesehen ist.

#### *Artikel 25; Strafbestimmungen*

Die Strafbestimmungen entsprechen denjenigen nach Artikel 25 PBG. Der Artikel regelt u. a. die subsidiäre strafrechtliche Verantwortlichkeit des Betriebs in Fällen, in denen Verfehlungen keiner natürlichen Person innerhalb des Betriebs zugerechnet werden können. Eine solche Zurechnung dürfte vor allem in Fällen schwierig sein, in denen ein bewilligungspflichtiger Betrieb ohne Bewilligung tätig ist (Abs. 1 Bst. a). In diesem Fall müsste also der Betrieb selbst gebüsst werden. Im Bereich des Übertretungsstrafrechts sind der Versuch und die Gehilfenschaft nur strafbar, wenn das Gesetz dies ausdrücklich vorsieht. Dafür wird in Absatz 3 die Grundlage geschaffen.

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

Es gilt der Grundsatz der Kostenlosigkeit für Verfahren nach diesem Gesetz. Mit Absatz 2 wird die Grundlage geschaffen, damit weiterhin für die Bewilligung und Aufsicht über bewilligungspflichtige Einrichtungen sowie im Anerkennungsverfahren für institutionelle Leistungserbringende Gebühren erhoben werden können. Grundsätzlich kostenlos sind ordentliche Kontrollen und das Anerkennungsverfahren für private Leistungserbringende. Die Höhe der Gebühren richtet sich nach der Verordnung über amtliche Kosten im Verwaltungsverfahren und in der Verwaltungsrechtspflege (Kostenverordnung, GS III G/2).

#### *Artikel 27; Rechtsschutz*

Gegen Entscheide resp. 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.

## **6.2. Änderungen des Sozialhilfegesetzes**

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

Absatz 1: Die Koordinationsaufgabe der kommunalen Aufgabenerfüllung im Behindertenwesen wurde in den neuen Artikel 3 Absatz 1 SeTeG überführt.

Absatz 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 Leistungsabgeltungen 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. Nichtsdestotrotz

muss ein Prozess definiert werden, wie und zu welchem Zeitpunkt der Kanton in Investitionsprojekte einbezogen wird, welche Auswirkungen auf die Tariffhöhe haben werden.

#### *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 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, so dass die Verordnung über die Erteilung von Betriebsbewilligungen für stationäre Einrichtungen und deren Haftung durch den Regierungsrat aufgehoben werden kann.

### **6.3. Änderungen des Pflege- und Betreuungsgesetzes**

#### *Artikel 2 Absatz 2 zum Geltungsbereich*

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

### **6.4. 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 Ausführungsbestimmungen von Regierungsrat erlassen und die Angebotsplanung inklusive Leistungskatalog als wichtigste Eckpfeiler finalisiert sein, wodurch die Auswirkungen der Umsetzung klarer werden. Durch eine Staffelung können auch die Kosten besser auf die Planjahre verteilt werden.

## **7. Finanzielle und personelle Auswirkungen**

### **7.1. 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 äussern 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. Demgegenüber steht ein Mengengerüst von rund 1'400 Personen, welche potentiell anspruchsberechtigt wären, also zusätzliche 1'100 Personen.

Die Analyse des vorhandenen Zahlenmaterials 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.

### *7.1.1. 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 in Anspruch nehmen. 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 selbständiges 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 ausgegangen werden. Zusätzlich nehmen heute schon rund 43 Personen das Angebot der Pro Infirmis in Anspruch, welche 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 denn auch nötig, dass Menschen mit Behinderungen, die selbständig leben möchten, eine nachhaltige Versorgung erhalten und damit 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, welche 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 freierwerdenden Plätze in anderer Form beanspruchen. Die Kosten werden dadurch steigen.

### *7.1.2. Arbeit (Tagesstruktur mit Lohn [TSmL] und erster Arbeitsmarkt)*

Stand 2023 sind in den stationären Strukturen 121 Plätze im Bereich TSmL in unterschiedlichen Branchen wie Bäckerei, Hauswirtschaft, Gärtnerei, Wäscherei, Betriebsunterhalt, Verkauf, Gastronomie, Montage und Verpackung vorhanden. Unterstützung im ersten 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 ersten 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 wird angenommen, dass weitere Personen an den Angeboten teilnehmen, die aktuell keine stationären Leistungen in Anspruch nehmen. 4 bis 5 Personen werden schon heute durch die Stiftung Profil begleitet. 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 essentiell. 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.

### *7.1.3. 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 den 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 tagesstrukturierende 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 essentiell für die Nachhaltigkeit von selbständigen 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.

#### 7.1.4. Beratung

Gemäss einer Studie von socialdesign AG im Auftrag der GG und GsdW wurde geäussert, 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 Peeraktivitäten. Mit der geschaffenen Fachstelle zur Förderung der Selbstvertretung konnten diese Anliegen sowie weitere Beratungsangebote wie beispielsweise einer Zukunftsplanung bereits verwirklicht werden.

#### 7.1.5. Interkantonaler Vergleich

In den Planungsberichten der Kantone St. Gallen, Thurgau, Zürich und Graubünden wird geäussert, dass ein leichter Ausbau der stationären Angebote notwendig ist. Die Zunahme wird unter anderem aufgrund der steigenden Lebenserwartung begründet. Auch die grössere Anzahl von Menschen mit einer psychischen Behinderung spielt eine Rolle. Zürich prognostiziert bei den geschützten Arbeitsplätzen einen Rückgang, der durch einen Ausbau bei den Integrationsarbeitsplätzen realisiert werden soll. Des Weiteren wird prognostiziert, 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

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

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

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

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.

#### 7.1.6. Fazit

Die stationären Angebote bedürfen in den nächsten zwei Jahren aufgrund der heutigen Auslastung voraussichtlich keiner Platzvergrößerung gegenüber dem Stand im Jahr 2023. Es wird angenommen, dass die Nachfrage nach Plätzen im stationären Bereich stabil bleiben oder leicht sinken 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. Jedoch wird sich die Angebotslandschaft 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 freiwerdende oder neue Plätze beanspruchen sowie für Kostenerhöhungen sorgen. Der Bedarf kann mit dem heutigen Angebot noch nicht abgedeckt werden.
- Durch neue ambulante Angebote wird angenommen, dass der stationäre Bereich in den untersten Betreuungsstufen zugunsten von intensiveren Betreuungsformen entlastet werden kann. Entsprechende (alternative) Angebote müssen aufgebaut werden.
- Schon heute ist erkennbar, dass der Bereich Tagesstruktur ohne Lohn (TSoL) eine stärkere Nachfrage erhält als die Tagesstruktur mit Lohn (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 jeglichen 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 und der Stiftung Profil 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.

Im ambulanten Bereich wird sich die Bevölkerungsentwicklung ebenfalls bemerkbar machen. 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 Bereich (Spitex) und intermediären Bereich (z. B. Alterswohnungen, betreutes Wohnen, Kurzeitaufenthalte 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.

## **7.2. Finanzielle Auswirkungen**

Basierend auf den prognostizierten Entwicklungen im Kapitel 7.1 erfolgt im Folgenden eine Abschätzung des finanziellen Bedarfs zur Umsetzung des SeTeG.

### *7.2.1. 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, welche 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 werden die Tarife vorwiegend auf Basis der eingereichten Budgets, Jahresergebnisse und den vereinbarten Plätzen 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 generiert werden, soll die spezifische Ausgangslage einer Institution berücksichtigt werden.

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

ren Angeboten 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 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 CHF (ohne Beträge u. Abschreibungen an Bauten gemäss Verordnung über Beiträge an Bauten und Betriebseinrichtungen für Behinderte [GS VIII E/23/2]):*

	Rechnung 2019	Rechnung 2020	Rechnung 2021	Rechnung 2022	Rechnung 2023	Budget 2024
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
<b>Total stationäre Leistungen</b>	<b>14'498'085</b>	<b>14'303'937</b>	<b>15'008'439</b>	<b>15'118'639</b>	<b>15'537'121</b>	<b>15'260'000</b>

### 7.2.2. Ambulanter Bereich

Wie bereits hergeleitet ist eine Kostenprognose im ambulanten Bereich aufgrund der neu geplanten Angeboteschwierig abzuleiten. Insbesondere kann nicht verlässlich abgeschätzt werden, wie viele der insgesamt im Kanton Glarus rund 1'400 potentiell 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, welche 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 zur Umsetzung ihres SLBG, das per 1. Januar 2024 in Kraft gesetzt wurde herangezogen (Tabelle 6). Es handelt sich dabei um eine grobe Schätzung der Kosten ab dem Jahr 2030.

*Tabelle 4: Berechnung Kostenschätzung Leistungskatalog SeTeG ambulanter Bereich in CHF*

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 Arbeitgeber 1 hohe Betreuungsintensität	Beitrag 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>1'676'731</b>

<sup>1</sup> Lohnstruktur SLBG Zürich 80-120 Franken inkl. allen Nebenleistungen, nicht MwSt. pflichtig

<sup>2</sup> Lohnstruktur SLBG Zürich 70.- inkl. allen Nebenleistungen, nicht MwSt. pflichtig

<sup>3</sup> Lohnstruktur Assistenzbeiträge IV

Die Stundensätze werden unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren (wie Leistungstyp, Leistungserbringer, Zielgruppen, Mindestanforderungen etc.) festgelegt.

Tabelle 5: Kosten und Budget Leistungskatalog SeTeG ambulanter Bereich in CHF

	<b>Planjahr 2027</b>	<b>Planjahr 2028</b>	<b>Planjahr 2029</b>
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>
<b>Budget ambulante Leistungen</b>	<b>850'000</b>	<b>1'330'000</b>	<b>1'680'000</b>

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 (vgl. Art. 29) 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 (Jahr 2024 150'000 Franken). Dieser Betrag ist in der Berechnung berücksichtigt.

Im Kanton Zürich trat am 1. Januar 2024 das Selbstbestimmungsgesetz SLBG in Kraft. Bis der Wechsel zum neuen System abgeschlossen und die gewünschte Wirkung entfaltet werden kann, dürfte es rund fünf Jahre dauern. Der Kanton Zürich schätzt, dass bei vollständiger Umsetzung nach dem Jahr 2030, zusätzliche Kosten von rund CHF 50'000'000 entstehen.

Tabelle 6: Kostenvergleich Kanton Zürich

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

<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 auf, dass die erwarteten zusätzlichen Kosten des SeTeG (1'510'000 Franken) gemäss Anzahl der Anspruchsberechtigten, etwa der Schätzung des Kantons Zürich entspricht (1'522'500 Franken).

### 7.3. Personelles

Aktuell stehen der Hauptabteilung Soziales für die Aufgaben im Behindertenbereich rund 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 ausserkantonale.

Für die Bewirtschaftung der vielfältigen und heterogenen Aufgabengebiete sind die aktuellen Ressourcen knapp bemessen. Mit der Umsetzung des SeTeG werden neue Themen dazukommen und das Arbeitsvolumen wird allgemein 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 Hauptabteilung Soziales entlastet. Es wird erwartet, dass damit nur rund 30 zusätzliche Stellenprozent (Total Hauptabteilung Soziales 200 %) 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.

### 7.4. Mitbericht DFG und Würdigung

## **8. Anträge**

*Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, den beiliegenden Gesetzesentwurf mit den entsprechenden Gesetzesänderungen der Landsgemeinde zur Zustimmung zu unterbreiten.*

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Im Namen des Regierungsrates**

*Kaspar Becker, Landammann  
Arpad Baranyi, Ratschreiber*

Beilagen:

- SBE
- Synopse

Bericht socialdesign «Angebotsentwicklung für Menschen mit Behinderung im Kanton Glarus, Standortbestimmung und Empfehlungen» vom 30. Juni 2021