

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

*Bericht im Rahmen des mehrjährigen
Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP-IV)*

***Evaluation der Beiträge an Organisationen
in der privaten Behindertenhilfe
nach Art. 74 IVG***

Forschungsbericht Nr. 2/09



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédérale des assurances sociales OFAS

Das Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht in seiner Reihe "Beiträge zur Sozialen Sicherheit" konzeptionelle Arbeiten sowie Forschungs- und Evaluationsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Folgerungen und Empfehlungen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wieder.

Autoren/Autorinnen: Edgar Baumgartner, Beat Uebelhart, Roland Baur, Daniela Berger, Monika von Fellenberg, Dorothea Lage, Robert Wegener
Hochschule für Soziale Arbeit
Fachhochschule Nordwestschweiz
Riggenbachstr. 16
4601 Olten
Tel. +41 (0) 62 311 96 42
E-mail: edgar.baumgartner@fhnw.ch
Internet: www.fhnw.ch

Auskünfte: Martin Wicki
Abteilung Mathematik Analysen Statistik
Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tel. +41 (0) 31 322 90 02
E-mail: martin.wicki@bsv.admin.ch

ISBN: 3-909340-68-7

Copyright: Bundesamt für Sozialversicherungen, CH-3003 Bern
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –
unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares
an das Bundesamt für Sozialversicherungen gestattet.

Vertrieb: BBL, Vertrieb Publikationen, CH - 3003 Bern
<http://www.bundespublikationen.admin.ch>

Bestellnummer: 318.010.2/09 d

Evaluation der Beiträge an Organisationen in der privaten Behindertenhilfe nach Art. 74 IVG

Edgar Baumgartner, Beat Uebelhart, Roland Baur, Daniela Berger, Monika von Fellenberg, Dorothea Lage, Robert Wegener

Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz

Olten, Januar 2009

Vorwort des Bundesamts für Sozialversicherungen

Mit der Einführung des neuen Beitragssystems im Bereich der privaten Behindertenhilfe im Jahr 2001 hat das BSV die Empfehlungen der Parlamentarischen Verwaltungskontrolle (PVK) im Grundsatz umgesetzt.

Eine wichtige Voraussetzung für die Umsetzung war, die Konzeption des neuen Beitragssystems zusammen mit den Dachorganisationen der privaten Behindertenhilfe zu erarbeiten und auf deren Kapazitäten und Kompetenzen abzustellen.

Damit war der pragmatische Ansatz vorgezeichnet, galt es doch, die Interessen von grossen, administrativ gut dotierten Fachhilfeorganisationen und kleinen Selbsthilfeorganisationen mit mehrheitlich ehrenamtlicher Verwaltungstätigkeit unter einen Hut zu bringen.

Die unterschiedlichen behinderungsspezifischen Bedürfnisse erschweren es dem BSV, Bedarfsabklärungen durchzuführen und die Beiträge der Invalidenversicherung an die Dachorganisationen unter Wettbewerbsbedingungen zu verteilen. Die spezifischen Bedürfnisse der Behinderten führen mehrheitlich zu Leistungsangebotsmonopolen der Dachorganisationen. Zudem sind Leistungsbezüger (behinderte Person) und Leistungszahler (Invalidenversicherung) nicht identisch.

Ein Beitragssystem dieser Grössenordnung muss laufend evaluiert und weiterentwickelt werden. Ende 2003 wurde zusammen mit einem externen Experten das Finanzierungssystem und das Controlling verfeinert.

Der vorliegende Evaluationsbericht bestätigt nun einerseits, dass mit dem neuen Beitragssystem grundlegende Anforderungen der PVK erfüllt wurden, enthält aber andererseits auch Verbesserungsvorschläge. Das BSV nimmt die Änderungsvorschläge zur Kenntnis und prüft, in wieweit diese im Rahmen des geltenden Rechts umgesetzt werden können. Dabei gilt es zu beachten, dass Veränderungen am Beitragssystem hohe Kosten, sowohl bei den Dachorganisationen als auch beim BSV verursachen.

Ferner untersteht die Finanzierung der Leistungen gemäss Art.74 IVG ab dem Jahr 2004 der Schuldenbremse. Somit steht nur noch wenig Geld für neue und zusätzliche Leistungen zur Verfügung. Die finanzielle Situation der IV und die des Bundes zwingen das BSV zu einer engeren Auslegung des Behindertenbegriffs. Das BSV kann mittelfristig nur noch Organisationen unterstützen, die ihr Angebot auf behinderte Personen im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes ausrichten.

Martin Wicki
Projektleiter
Bereich Forschung und Evaluation

Alard du Bois-Reymond
Vizedirektor
Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Préface de l'Office fédéral des assurances sociales

L'OFAS a mis sur pied en 2001 le nouveau système de subventionnement des organisations de l'aide privée aux invalides, afin d'appliquer les recommandations du Contrôle parlementaire de l'administration (CPA).

L'une des conditions essentielles de l'exercice était d'élaborer le nouveau système de concert avec les organisations faïtières de l'aide privée aux invalides en s'adossant à leurs capacités et à leurs compétences.

L'approche pragmatique de l'entreprise était ainsi tracée. Il restait encore à réunir sous un même toit les intérêts des grandes organisations professionnalisées et bien dotées sur le plan administratif, et ceux des petites organisations d'entraide fonctionnant en majorité sur une base bénévole.

L'OFAS était chargé de déterminer le besoin en prestations et d'allouer les subventions de l'assurance-invalidité aux organisations faïtières sous des conditions de concurrence. La diversité des besoins spécifiques à chaque handicap n'a pas facilité sa tâche, car ceux-ci sont la plupart du temps pris en charge par les prestations d'organisations quasi-monopolistiques. De plus, les bénéficiaires des prestations (les personnes handicapées) ne sont pas les payeurs (l'assurance-invalidité).

Un système de subventionnement de cette importance doit sans cesse être évalué pour se développer. Fin 2003, l'OFAS a ajusté le système financier et le controlling avec le concours d'experts externes.

Le présent rapport d'évaluation confirme que le nouveau système de subventionnement remplit les exigences émises sur le fond par le CPA, mais il propose également des pistes d'amélioration. L'OFAS, qui en a pris connaissance, examine maintenant dans quelle mesure elles peuvent être suivies dans le cadre du droit en vigueur. Il faut être conscient que toute modification du système entraîne des coûts importants aussi bien pour les organisations faïtières que pour l'OFAS.

Le financement des prestations au sens de l'art. 74 LAI est par ailleurs soumis, depuis 2004, au frein à l'endettement. Il s'ensuit qu'il ne reste guère de moyens pour développer des prestations nouvelles ou complémentaires. Les finances de l'AI et celles de la Confédération contraignent l'OFAS à observer une interprétation restrictive de la notion d'invalidité. A moyen terme, l'office ne pourra soutenir que les organisations dont l'offre de prestations s'adresse aux personnes invalides au sens de la loi sur l'assurance-invalidité.

Martin Wicki
Chef de projet
Secteur Recherche et évaluation

Alard du Bois-Reymond
Vice-directeur de l'OFAS
Chef du domaine Assurance-invalidité

Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Nel 2001, con l'introduzione del nuovo sistema di contributi alle organizzazioni private d'aiuto agli invalidi, l'UFAS ha sostanzialmente attuato le raccomandazioni del Controllo parlamentare dell'amministrazione (CPA).

L'attuazione del nuovo sistema è stata agevolata dal fatto di averlo elaborato in collaborazione con le associazioni mantello del settore e di aver fatto ricorso alle loro risorse e competenze.

Questo approccio pragmatico è stato adottato fin dall'inizio, poiché è stato necessario conciliare gli interessi di grandi organizzazioni ben dotate sotto il profilo organizzativo con quelli di piccole organizzazioni di aiuto reciproco basate sul volontariato.

Poiché ogni categoria di disabili ha esigenze specifiche, per l'UFAS è difficile rilevare i bisogni delle associazioni mantello e ripartire i contributi dell'assicurazione invalidità in base a criteri concorrenziali. Nella maggior parte dei casi, la specificità delle esigenze dei disabili crea situazioni di monopolio. Inoltre, il beneficiario e il finanziatore delle prestazioni (rispettivamente il disabile e l'assicurazione invalidità) sono due soggetti diversi.

Un sistema di contributi di queste dimensioni deve essere costantemente valutato e sviluppato. Alla fine del 2003, l'assicurazione ha perfezionato il sistema di finanziamento e il *controlling* con l'aiuto di un perito esterno.

Il presente rapporto di valutazione conferma che con il nuovo sistema sono state attuate diverse richieste fondamentali della CPA, ma contiene anche proposte di miglioramento. L'UFAS ne ha preso atto e valuterà in che misura potranno essere realizzate nel quadro della legislazione vigente, sempre tenendo presente, però, che qualsiasi modifica del sistema di contributi causa ingenti costi sia alle associazioni mantello che all'UFAS.

Dal 2004, inoltre, il finanziamento delle prestazioni giusta l'art. 74 LAI è soggetto al freno all'indebitamento. I fondi disponibili per prestazioni nuove o supplementari sono dunque limitati. La situazione finanziaria dell'AI e quella della Confederazione obbligano l'UFAS a interpretare in modo più restrittivo il concetto d'invalidità. Questo significa che a medio termine l'UFAS potrà sostenere unicamente organizzazioni che offrono le loro prestazioni a persone invalide ai sensi della legge sull'assicurazione per l'invalidità.

Martin Wicki
Responsabile del progetto
Settore Ricerca e sviluppo

Alard du Bois-Reymond
Vicedirettore
Responsabile Ambito Assicurazione invalidità

Foreword by the Federal Social Insurance Office

In 2001, following recommendations by the parliamentary control committee, the FSIO introduced a new subsidy award procedure for private providers of integration services to the disabled.

For an effective implementation of these recommendations, the design of the new award procedure had to involve input from the relevant umbrella organisations, as well as to draw on their resources and expertise.

It became clear that a pragmatic approach was needed in order to ensure that a balance was struck between the interests of large, well-staffed organisations and those of small self-help organisations run primarily by volunteers.

The differing needs inherent to each type of disability make it difficult for the FSIO to carry out assessments of needs and to grant invalidity insurance subsidies to umbrella organisations under competitive conditions. Consequently, the umbrella organisations tend to monopolise the provision of services to the disabled. Matters are also complicated by the fact that the users and payers of these services are not the same (the disabled and the invalidity insurance system respectively).

Such a large-scale subsidy award system requires ongoing evaluation and development. In late 2003, the FSIO, together with an external expert, took steps to improve the existing funding and controlling procedures.

The present evaluation report confirms that the new subsidy award system has satisfied the basic demands of the parliamentary control committee. At the same time, the report contains a series of recommendations to improve the system further. The FSIO has taken note of these proposals and is examining whether their implementation would be compatible with current IV legislation. It should be noted that any changes to the system will entail major costs not only for the umbrella organisations but also for the FSIO.

Since 2004, the funding of services for the disabled, as enshrined in Article 74 IVG, has been subject to the Swiss Debt Brake (rule which sets a variable limit on expenditure during both booms and recessions and applies to the federal budget). As a result, little funding remains available for new or supplementary services. The financial position of the IV and the federal government compel the FSIO, at least in the medium term, to award subsidies only to organisations that target their services at individuals who meet the “disability” criteria set down in the Federal Law on Invalidity Insurance.

Martin Wicki
Project manager
Research and Evaluation Section

Alard du Bois-Reymond
Deputy Director FSIO
Head of Invalidity Insurance

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VII
Zusammenfassung	IX
Résumé	XIII
Riassunto	XVII
Summary	XXI
Abkürzungsverzeichnis	XXV
1 Einleitung	1
1.1 Gliederung des Berichts	1
2 Zielsetzungen und Gegenstand der Evaluation	3
2.1 Die gesetzlichen Grundlagen – Art. 74 IVG und Art. 108 IVV	3
2.2 Gegenstandsdimensionen des Beitragssystem nach Art. 74 IVG	4
2.3 Zielsetzungen und Fragestellungen	5
2.4 Methodisches Vorgehen	7
3 Konzeption des neuen Beitragssystems	9
3.1 Hintergründe der Einführung	9
3.2 Zielsetzungen, Konzepte und Massnahmen des neuen Beitragssystems	11
3.2.1 Überblick über die Zielsetzungen und Massnahmen	11
3.2.2 Wechsel der Beitragsvoraussetzungen auf Dachorganisationen	12
3.2.3 Einführung von Leistungsverträgen	12
3.2.4 Einführung des Bedarfsnachweises	13
3.2.5 Wechsel der Finanzierungsmodalitäten	13
3.2.6 Einführung von Auflagen zur Qualität und Evaluationsmassnahmen	14
3.2.7 Einführung eines Controllings	15
3.3 Zentrale Begriffe des Beitragssystems	15
3.3.1 Begriff „Behinderung“	16
3.3.2 Betrieb nach Art. 74 IVG	16
3.3.3 Spezifische, bisher erbrachte, neue und erweiterte Leistungen	16

4	Umsetzung des neuen Beitragssystems	17
4.1	Gestaltung des Übergangs zum neuen Beitragssystem	17
4.1.1	Einführung von zwei Typen von Organisationen	17
4.1.2	Die Berechnung der Beiträge und der Leistungsvorgaben	18
4.1.3	Die Einführung neuer Anforderungen und Instrumente	20
4.2	Umsetzung der neuen Massnahmen	21
4.2.1	Die Definition von Leistungskategorien	21
4.2.2	Drei Arten von Leistungsverträgen	22
4.2.3	Das Controlling	23
4.2.4	Der Bedarfsnachweis	25
4.2.5	Qualitätsauflagen	25
4.2.6	Die Besuche vor Ort	26
4.3	Veränderungen gegenüber 2001	26
4.4	Exkurs: Gesetzliche Grundlage von LUFEB	27
5	Entwicklung des Leistungsangebots und der Versorgungsstrukturen	31
5.1	Zahl der Leistungsverträge und unterstützter Organisationen	31
5.2	Merkmale der Versorgungsstrukturen	32
5.2.1	Profil der Leistungsverträge	32
5.2.2	Entwicklung der IV-Beiträge	34
5.3	Entwicklung der Leistungen	35
5.3.1	Beratung und Betreuung	35
5.3.2	Kurse für Behinderte	35
5.3.3	LUFEB	36
5.3.4	Leistungen für einzelne Behinderungsarten	36
5.3.5	Leistungsangebote nach Sprachregionen	38
5.3.6	Vergleich der Leistungszahlen mit den Soll-Vorgaben	38
5.4	Kostenentwicklung	39
5.4.1	Entwicklung der Vollkosten nach Kostenträger und -art	39
5.4.2	Durchschnittskosten je Leistungskategorie	40
5.4.3	Anteil des IV-Beitrags an den Vollkosten auf Ebene Leistungsvertrag	42

6	Evaluation des Vollzugs	43
6.1	Die Ausgangslage gemäss Konzeption	43
6.2	Die Rolle des BSV nach eigenem Verständnis	44
6.2.1	Partnerschaftliche Absprache mit Dachorganisationen	44
6.2.2	Rückzug auf einen Kontrollauftrag	45
6.3	Die Möglichkeiten zur Steuerung	47
6.3.1	Steuerungsrelevante Informationen über den Bedarf	48
6.3.2	Steuerungsrelevante Informationen über die Effizienz	50
6.3.3	Steuerungsrelevante Informationen zur Wirksamkeit und Zweckmässigkeit	53
6.4	Beurteilungen des Vollzugs durch Dachorganisationen	53
6.4.1	Die Zusammenarbeit mit dem BSV	54
6.4.2	Aufwand für die Dokumentation der Kosten und der Leistungen	54
6.4.3	Weitere Aspekte des Vollzugs	55
7	Evaluation der Wirkungen des neuen Beitragssystems	57
7.1	Wirkungen auf die Leistungserbringenden	57
7.1.1	Planungssicherheit des neuen Beitragssystems	57
7.1.2	Anreizstrukturen des neuen Beitragssystems	58
7.2	Wirkungen auf die Leistungserbringung und die Behindertenarbeit	61
7.3	Beziehung Dachorganisationen und Untervertragsnehmende	63
7.3.1	Aufgaben der Dachorganisationen	63
7.3.2	Veränderungen und Freiheit in der Zusammenarbeit	65
8	Fazit und Schlussfolgerungen	67
8.1	Zusammenfassende Beurteilung der Zielerreichung	67
8.2	Schlussfolgerungen	70
	Literaturverzeichnis	77
	Anhangverzeichnis	79
A	Verzeichnis der Interviewpersonen (Alias-Namen)	
B	Leitfaden Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen BSV	
C	Leitfaden Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen Dachorganisationen	
D	Fragebogen zur Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen	
E	Tabellen: Resultate der Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen	

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2.1:	Überblick Ausgangssample und Rücklauf, nach Sprachregion	8
Tabelle 3.1:	Empfehlungen GPK-S vom 09.11.1995	10
Tabelle 3.2:	Überblick Zielsetzungen und Massnahmen des neuen Beitragssystems	12
Tabelle 4.1:	Leistungen und Leistungskategorien (Stand 2001-2003)	21
Tabelle 5.1:	Übersicht über Leistungsverträge, Dachorganisationen, Untervertragsnehmende für die Zeitperioden 2001-2003, 2004-2006 und 2007- 2008	31
Tabelle 5.2:	Summe der IV-Beiträge nach Jahr und Veränderung zum Vorjahr (2001-2008)	34
Tabelle 5.3:	Summe der IV-Beiträge und ausgewählte Leistungsdaten nach Jahr und Veränderung zum Vorjahr (2004-2006)	35
Tabelle 5.4:	Leistungszahlen von Kursen für Behinderte (Summe 2004-2006)	36
Tabelle 5.5:	Anzahl Stunden und Verteilung der Stunden im Bereich LUFEB nach Unterkategorie (2004-2006)	36
Tabelle 5.6:	Leistungszahlen Beratung und Betreuung nach Zielgruppe (Summe 2004- 2006)	37
Tabelle 5.7:	Leistungszahlen Kurse nach Zielgruppe (Summe 2004-2006)	37
Tabelle 5.8:	Vergleich der Leistungszahlen mit den Sollvorgaben nach Leistungskategorien (2004-2006)	39

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1: Die Gegenstandsdimensionen	4
Abbildung 4.1: Die Relationen BSV – Dachorganisation – Untervertragsorganisation	18
Abbildung 5.1: Anzahl Leistungsverträge nach Anzahl Untervertragsnehmende pro Leistungsvertrag (Vertragsperiode 2007-2009)	32
Abbildung 5.2: Anzahl Leistungsverträge nach Leistungskategorie (Vertragsperiode 2004-2006; Stand per 2006)	33
Abbildung 5.3: Anzahl Leistungsverträge nach Zielgruppe (Vertragsperiode 2004-2006; Stand per 2006)	33
Abbildung 5.4: Anzahl Leistungsverträge nach Höhe des jährlichen IV-Beitrags (2006)	34
Abbildung 5.5: Vollkosten der Leistungsverträge (in Millionen Franken) nach Kostenträger (2001-2006)	40
Abbildung 5.6: Durchschnittliche Vollkosten in Franken pro behinderte und angehörige Person (2004-2006)	41
Abbildung 5.7: Durchschnittliche Vollkosten in Franken pro Arbeitsstunde Beratung und Betreuung sowie LUFEB (2004-2006)	41
Abbildung 5.8: Anzahl Leistungsverträge nach Anteil der IV-Beiträge an den Vollkosten (2001-2003 und 2004-2006)	42
Abbildung 6.1: Der idealtypische Steuerungsprozess gemäss Konzeption BSV	44
Abbildung 6.2: Übersicht zu Faktoren und Rolle des BSV	47
Abbildung 6.3: Beurteilung der Zusammenarbeit mit dem BSV	54
Abbildung 6.4: Beurteilung einzelner Aspekte des Vollzugs	55
Abbildung 6.5: Beurteilung der Wahrnehmung von Steuerungsaufgaben	56
Abbildung 7.1: Beurteilung von Wirkungen des Beitragssystems auf die Behindertenarbeit	59
Abbildung 7.2: Beurteilung von Wirkungen des Beitragssystems auf die Behindertenarbeit	62
Abbildung 7.3: Beurteilung der Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden	64
Abbildung 7.4: Kriterien bei der Verteilung des IV-Beitrags auf Untervertragsorganisationen	66
Abbildung 8.1: Bilanz zum neuen Beitragssystem	68
Abbildung 8.2: Nennung zentraler Herausforderungen	74

Zusammenfassung

Die vorliegende Evaluation hat den Artikel 74 des Gesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) zum Gegenstand. Dieser Artikel bildet die gesetzliche Grundlage für Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe für Leistungen im Bereich sozialer Integration. Gemäss aktueller Gesetzeslage fallen darunter Angebote der Sozialberatung, der Betreuung, Kurse sowie Grundlagenarbeit zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter (LUFEB).

Die Geschäftsprüfungskommissionen des National- sowie des Ständerates waren es, die 1994 eine Überprüfung der Vergabepraxis nach Artikel 74 IVG in Auftrag gaben. Aufgrund der Mängel, die etwa beim fehlenden Nachweis über die effektiv erbrachten Leistungen oder bei der Ausweitung der beitragsberechtigten Organisationen anzusehen sind, empfahl die mit dieser Überprüfung beauftragte Geschäftsprüfungskommission des Ständerats eine Neugestaltung des Beitragssystems. Die Reorganisation sollte für mehr Transparenz und Bedarfsorientierung in der Vergabe der Beiträge sorgen und zugleich einen effizienten Einsatz der Geldmittel, die Kontrolle der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Leistungen und eine leistungsorientierte Steuerung gewährleisten.

Die Umsetzung dieser Zielsetzungen erfolgte im Jahr 2001 in Verbindung mit verschiedenen Massnahmen. Die neue Konzeption sah die Einführung von Leistungsverträgen und eines Controllings zur einheitlichen Erfassung von Leistungs-, Klienten- und Kostendaten vor und verknüpfte die Beiträge mit Auflagen zur Qualität und einem Bedarfsnachweis für sämtliche Leistungen. Hinzu kam, dass Beiträge nur noch an Dachorganisationen gewährt werden, also an Organisationen, die sprachregional oder national tätig sind. Somit können fortan nur Dachorganisationen Leistungsverträge mit dem zuständigen Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) abschliessen, während die übrigen Organisationen der privaten Behindertenhilfe sich als so genannte Untervertragsnehmende den Dachorganisationen anschliessen und an der Leistungserbringung mitwirken können.

Eine auf diesen Pfeilern beruhende Konzeption der Beitragsgewährung nach Art. 74 IVG ist seit acht Jahren in Kraft. Die vorliegende Evaluation untersucht die Umsetzung des Systemwechsels und seine Auswirkungen. Sie zielt darauf ab, die Erreichung der mit dem Systemwechsel angestrebten Zielsetzungen zu beurteilen, die Stärken und Schwächen der neuen Konzeption zu benennen und Grundlagen für allfällige Verbesserungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Die Evaluation basiert auf mehreren und unterschiedlichen methodischen Zugängen. Neben einer Sekundäranalyse von Dokumenten und Controllingdaten, die im Rahmen des Vollzugs des Beitragssystems laufend anfallen, werden leitfadengestützte Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen des BSV und von Dachorganisationen geführt. Zusätzlich bezieht eine schriftliche standardisierte Befragung die Perspektive und die Erfahrungen sämtlicher Dachorganisationen mit ein.

Die Ergebnisse belegen, dass der Systemwechsel von 2001 gegenüber der Praxis in den 1990er Jahren einige wesentliche Verbesserungen gebracht hat. Die Durchsetzung des Prinzips, Beiträge nur an Dachorganisationen auszurichten, hat für eine Vereinfachung gesorgt, da nunmehr noch rund 70 Organisationen direkt Beiträge erhalten (gegenüber ca. 600 Organisationen im Jahr 1998). Die Fixierung der Beiträge im Rahmen von jeweils drei Jahre gültigen Leistungsverträgen erlaubt eine wirksame Kontrolle und Begrenzung der Kostenentwicklung im neuen System. Durch die Festlegung der verschiedenen Leistungskategorien und die Einführung eines Controllings hat das BSV zudem erreicht, dass über den Umfang der tatsächlich erbrachten Leistungen und deren Kosten detaillierte

Informationen zur Verfügung stehen. Bei der Erbringung der Leistungen gelten Qualitätsauflagen, die als zweckdienlich zu beurteilen sind. Das Beitragssystem nach Art. 74 IVG stellt somit grundsätzlich einen funktionierenden Mechanismus dar, der Leistungen zur Förderung der sozialen Integration von Menschen mit Behinderung mit Hilfe von Organisationen der privaten Behindertenhilfe sicherstellen kann: Bei einem Finanzvolumen von rund 150 Millionen Franken (2008) erhalten knapp 180'000 Personen mit einer IV-Leistung Beratungen und Betreuungen (2006) und Zugang zu über 23'000 Kursen (2006).

Die Praxis der aktuellen Beitragsvergabe vermag jedoch nicht alle, mit dem Systemwechsel angestrebten Ziele zu erfüllen.

Eine der Herausforderungen für den Systemwechsel im Jahr 2001 lag bei der Berechnung der IV-Beiträge für ein bestimmtes Leistungsvolumen. Deren Festlegung basiert jedoch nicht auf der Berechnung eines bestimmten Ansatzes für eine Leistung, sondern entspricht jenem Betrag, den eine bestimmte Organisation im Jahr 1998 erhalten hat. Die Initialisierung des neuen Beitragssystems sah somit eine Besitzstandsgarantie vor. Auch die Leistungsvorgaben in den einzelnen Verträgen entsprechen ebenfalls den (geschätzten) Leistungen des Referenzjahres 1998. Damit sind jedoch Ungleichbehandlungen und unterschiedliche Beiträge für vergleichbare Leistungen, die eigentlich dem bisherigen, inputgesteuerten Finanzierungsmodus geschuldet sind, ins neue Beitragssystem übertragen und fortgeschrieben worden.

Korrigierende und steuernde Eingriffe, die letztlich Umverteilungen zwischen Dachorganisationen bedeuten würden, sind seitens des BSV kaum auszumachen. Dies ist einerseits darin begründet, dass es keine politischen Wirkungsvorgaben gibt, die solche weitreichenden Steuerungsentscheide legitimieren können. Andererseits fehlt es an systematischen und zentralen Informationen über die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung sowie über die Wirksamkeit einzelner Leistungsangebote für die betroffenen Menschen, welche die Notwendigkeit einzelner Leistungen begründen würden. Damit entfallen in doppeltem Sinn Entscheidungskriterien für eine wirkungsorientierte Steuerung der Leistungsangebote. Folgerichtig nimmt das BSV vor allem einen Kontrollauftrag wahr.

Mit diesen Feststellungen wird nachvollziehbar, dass aus Sicht der Dachorganisationen der Systemwechsel die Transparenz über die Vergabe der Mittel oder die Rückbindung der Angebote an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung kaum verbessert hat. Für die Dachorganisationen verschliesst sich zudem die Logik des Beitragssystems und die Sinnhaftigkeit gewisser Anforderungen des Controllings, da inhaltlich-strategisch keine Steuerungsstrategie seitens des BSV für sie erkennbar ist.

Im aktuellen System ist ein rasches Eingehen auf die sich rasch wandelnden Bedarfslagen erschwert. Denn für neue Projekte oder Angebote einzelner Organisationen stehen nur alle drei Jahre und nur begrenzt zusätzliche Gelder zur Verfügung. Die Dachorganisationen haben zwar zusätzlich die Möglichkeit, bei veränderten Bedarfslagen während einer Vertragsperiode in Abweichung von den Sollvorgaben einzelne Leistungen stärker und andere weniger zu gewichten. Dies kann jedoch nur innerhalb relativ starrer Vorgaben über die anerkannten Leistungen gelingen. Dies zeigt sich auch darin, dass das Gesetz nur Bezüger/innen von IV-Leistungen als anspruchsberechtigt für Leistungen nach Art. 74 IVG kennt. Dienstleistungen für weitere Personen mit dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen berechtigen jedoch die Dachorganisationen nicht zu einer finanziellen Unterstützung. Diese Regelung mag besonders deshalb erstaunen, weil gerade die Vermeidung des IV-Leistungsbezugs (Grundsatz: Eingliederung vor Rente) eine Zielsetzung der IV-Gesetzgebung ist.

Auf Basis dieser Ergebnisse schlägt der vorliegende Bericht Optimierungsmöglichkeiten vor, die sich wieder stärker an die ursprüngliche Konzeption des neuen Beitragssystems anlehnen. Es gilt, die Rückkoppelung an die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und auch die Orientierung am Kriterium der Wirksamkeit einzelner Angebote zu verstärken. Grundlage für die Umsetzung dieser zentralen Steuerungsprämissen sind klare politische Wirkungsvorgaben, eine politisch und gesellschaftlich legitimierte Bedarfsdefinition sowie die Überprüfung der Wirksamkeit einzelner Leistungskategorien.

Die Umsetzung der vorgeschlagenen Folgerungen und damit die Einlösung der „Bedarfsorientierung“ und „Wirkungsorientierung“ in der Vergabe der Beiträge nach Art. 74 IVG sind komplex, aufwändig und kostenintensiv. Es stellt sich damit die grundsätzliche Frage, wie weit an diesen Zielsetzungen festzuhalten ist. Ein anderer Anspruch würde verfolgt, wenn die Inanspruchnahme von Leistungen bei einzelnen Dachorganisationen bereits einer Einlösung der Bedarfsorientierung gleichkommt und die Frage der Wirksamkeit der einzelnen Leistungen nicht gestellt ist, da diese im Gesetz genannt und damit bereits als zweckdienlich anzunehmen sind. Dann wäre es berechtigt, wenn das BSV sich – wie es heute überwiegend der Fall ist – auf einen Kontrollauftrag zurückzieht und in erster Linie die erbrachten Leistungen und die Kosten überprüft.

Résumé

La présente évaluation a pour objet l'art. 74 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), qui est la base légale des subventions octroyées aux organisations de l'aide privée aux invalides pour des prestations relevant de l'intégration sociale. Dans l'état actuel de la loi, ces prestations comprennent des offres d'aide et de conseil social, des cours et le travail de fond ayant pour objet de soutenir et promouvoir la réadaptation des handicapés (PROSPREH).

Ce sont les commissions de gestion du Conseil national et du Conseil des Etats qui, en 1994, avaient donné le mandat d'examiner la pratique d'octroi des subventions visées à l'art. 74 LAI. Au vu des défauts constatés, par exemple le manque de preuve de fourniture effective de prestations ou l'extension des organisations admises, la commission de gestion du Conseil des Etats, chargée de cet examen, avait recommandé de réformer le système de subventionnement. La réorganisation devait apporter davantage de transparence et mieux répondre aux besoins, tout en garantissant un usage efficient des subventions accordées, le contrôle de leur efficacité, l'adéquation des prestations, ainsi qu'un pilotage axé sur les prestations.

Ces objectifs ont été mis en œuvre en 2001, en lien avec diverses mesures. La nouvelle conception prévoyait l'introduction de contrats de prestations, ainsi que d'un controlling en vue d'harmoniser la saisie des données relatives aux prestations, aux usagers et aux coûts, et soumettait les subventions à des conditions de qualité et à une preuve du besoin pour l'ensemble des prestations. En outre, les subventions n'étaient plus accordées qu'aux organisations faïtières, autrement dit actives à l'échelle du pays ou d'une région linguistique. De ce fait, seules les organisations faïtières peuvent depuis lors conclure des contrats de prestations avec l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), compétent en la matière, les autres organisations de l'aide privée aux invalides ayant la possibilité de s'y affilier en tant que « sous-traitants » et de contribuer ainsi à la fourniture des prestations.

Un octroi des subventions selon l'art. 74 LAI fondé sur cette conception est en vigueur depuis huit ans. La présente évaluation porte sur la mise en œuvre de ce changement de système et sur ses effets. Elle a pour but d'apprécier l'atteinte des objectifs visés par le nouveau système, d'en repérer les forces et les faiblesses et de poser les bases d'améliorations éventuelles.

L'évaluation prend appui sur différentes approches méthodologiques. Outre une analyse secondaire des documents et des données de controlling produits lors de l'application du système de subventionnement, elle exploite des entretiens semi-directifs avec des représentants de l'OFAS et des organisations faïtières. Enfin, un questionnaire écrit standardisé a permis d'inclure le point de vue et les expériences de l'ensemble des organisations faïtières.

Les résultats de l'évaluation prouvent que le changement de système de 2001 a apporté quelques améliorations de taille par rapport à la pratique des années 1990. L'application du principe consistant à n'accorder de subventions qu'aux organisations faïtières a permis de simplifier le processus, puisque le nombre des organisations percevant directement une subvention s'est réduit à 70 (contre 600 en 1998). La fixation du montant des subventions dans le cadre de contrats de prestations valables trois ans permet un contrôle efficace et freine l'évolution des coûts dans le nouveau système. La définition de différentes catégories de prestations et l'introduction d'un controlling a permis en outre à l'OFAS de disposer d'informations détaillées sur le volume et le coût des prestations effecti-

vement fournies. La fourniture des prestations est soumise à des conditions de qualité qui peuvent être qualifiées d'appropriées. Le système d'octroi des subventions selon l'art. 74 LAI représente ainsi un dispositif fonctionnant bien, capable de garantir des prestations visant à favoriser, avec l'aide des organisations de l'aide privée aux invalides, l'intégration sociale des personnes avec un handicap : pour un volume global de 150 millions de francs (2008), 180 000 bénéficiaires de prestations AI (2006) obtiennent de l'aide et des conseils et 23 000 (2006) ont accès à des cours.

La pratique d'octroi actuelle ne permet toutefois pas d'atteindre tous les objectifs visés.

L'un des défis à relever par le changement de système de 2001 tenait dans le calcul des subventions AI pour un volume de prestations donné. Le montant défini ne se basait cependant pas sur le calcul du prix de chaque prestation, mais sur le montant touché en 1998 par chaque organisation. Le nouveau système de subventionnement prévoyait donc au départ une garantie des avantages acquis. Les prescriptions touchant les prestations, dans les différents contrats, correspondent aussi au volume (estimé) des prestations durant l'année de référence 1998. Or, cela revient à transférer et à maintenir dans le nouveau système de subventionnement des inégalités de traitement, ainsi que des subventions d'un montant différent pour des prestations comparables, qui sont en fait imputables au mode de financement précédent, déterminé par les intrants.

On n'observe pratiquement pas d'intervention de l'OFAS dans le sens d'un correctif ou d'un pilotage, qui reviendrait en fin de compte à modifier la répartition des subventions entre les organisations faïtières. Le motif invoqué est, d'une part, qu'il n'existe pas de directive politique en matière d'efficacité qui légitimerait des décisions de pilotage d'une aussi grande portée. D'autre part, on ne dispose pas d'informations systématiques et centralisées, susceptibles de fonder la nécessité de prestations données, sur les besoins des personnes avec un handicap, ni sur l'efficacité des offres de prestations qui leur sont destinées. Ainsi les critères de décision pour un pilotage des prestations axé sur les résultats font défaut sur deux plans. En conséquence, l'OFAS remplit surtout une fonction de contrôle.

Ces constats permettent de comprendre pourquoi, de l'avis des organisations faïtières, le changement de système n'a guère amélioré la transparence sur l'octroi des subventions ni la réponse des offres de prestations aux besoins des personnes avec un handicap. En outre, la logique du système échappe à ces organisations, de même que le sens de certaines exigences de controlling, car elles n'arrivent pas à déceler concrètement une stratégie de pilotage de la part de l'OFAS.

Il est difficile, dans le système actuel, de réagir promptement à la rapide évolution des besoins, car de nouvelles ressources ne sont disponibles pour de nouveaux projets ou de nouvelles offres des diverses organisations que tous les trois ans, et seulement dans une mesure limitée. Les organisations faïtières ont certes la possibilité, si les besoins changent au cours d'une période contractuelle, d'accorder en dérogation aux prescriptions davantage de poids à certaines prestations et moins à d'autres, mais seulement dans le cadre relativement rigide des prestations reconnues. Cela apparaît aussi dans le fait que la loi ne reconnaît que les bénéficiaires de prestations AI en tant qu'ayants droit aux prestations selon l'art. 74 LAI. Fournir des services à d'autres personnes souffrant d'atteintes durables à la santé n'autorise pas les organisations faïtières à obtenir un soutien financier. Cette règle surprend d'autant plus qu'éviter la perception de prestations de l'AI (selon le principe « la réadaptation prime la rente ») est précisément l'un des objectifs poursuivis par la législation sur l'AI.

Sur la base de ces résultats, le présent rapport propose des possibilités d'optimisation qui se rapprochent plus nettement de la conception originelle du nouveau système. Il s'agit de renforcer la correspondance aux besoins des personnes avec un handicap, ainsi que la réponse des différentes offres au critère d'efficacité. La mise en œuvre de ces prémisses essentielles dans le domaine du pilotage nécessite des directives politiques claires en matière d'efficacité, une définition des besoins légitimée sur les plans social et politique, ainsi qu'un contrôle de l'efficacité des différentes catégories de prestations.

Concrétiser les conclusions proposées, et donc traduire l'orientation vers les besoins comme vers les résultats dans l'octroi des subventions visées par l'art. 74 LAI, est complexe et coûteux en temps et en argent. Une question de fond se pose en conséquence : jusqu'à quel point faut-il poursuivre ces objectifs ? Une autre approche consisterait à voir le recours aux prestations auprès de certaines organisations faïtières comme étant déjà la réalisation de la réponse aux besoins et à ne pas poser la question de l'efficacité des différentes prestations, celles-ci étant déjà mentionnées dans la loi et donc à considérer comme appropriées par définition. Il serait alors justifié que l'OFAS – comme c'est la plupart du temps le cas aujourd'hui – s'en tienne à une mission de contrôle et vérifie principalement les prestations fournies et leur coût.

Riassunto

La presente valutazione ha per oggetto l'articolo 74 della legge sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), ossia il fondamento giuridico della concessione di sussidi alle organizzazioni private di aiuto agli invalidi per le prestazioni fornite nel settore dell'integrazione sociale. Conformemente alla legislazione attuale, queste comprendono offerte di consulenza sociale e di assistenza, corsi e prestazioni volte a sostenere e promuovere l'integrazione degli handicappati (PSPIA).

Nel 1994, le commissioni della gestione del Consiglio nazionale e del Consiglio degli Stati avevano chiesto una verifica della prassi di assegnazione dei sussidi secondo l'articolo 74 LAI. A causa degli scompensi rilevati, come ad esempio la mancanza di prove sulle prestazioni effettivamente fornite o l'esplosione del numero di organizzazioni beneficiarie, la commissione della gestione del consiglio degli stati incaricata a condurre tali verifiche aveva raccomandato una revisione del sistema di sussidi. La riorganizzazione doveva garantire un'attribuzione dei sussidi più trasparente e conforme alle esigenze, una maggiore efficienza nell'impiego delle risorse finanziarie, un controllo dell'efficacia e dell'idoneità delle prestazioni e una gestione strategica del sistema in base al criterio delle prestazioni.

Questi obiettivi sono stati realizzati nel 2001 con l'introduzione di un nuovo sistema che prevede contratti di prestazioni e un controllo di gestione (*controlling*) per la rilevazione uniforme dei dati sulle prestazioni, sui clienti e sui costi. Il nuovo sistema subordina inoltre la concessione dei sussidi all'adempimento di requisiti qualitativi e alla dimostrazione della necessità delle prestazioni fornite. Un altro cambiamento è che i sussidi sono concessi soltanto alle organizzazioni mantello, vale a dire le organizzazioni attive in una regione linguistica o in tutta la Svizzera. Visto che queste organizzazioni sono le uniche a poter concludere contratti di prestazioni con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), le altre organizzazioni private di aiuto agli invalidi devono associarsi a loro in qualità di submandatarie per poter partecipare alla fornitura delle prestazioni.

I sussidi secondo l'art. 74 LAI sono concessi da otto anni in base ai principi summenzionati. Il presente studio analizza il cambiamento di sistema e le sue conseguenze. Lo scopo è di valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati, di individuare i pregi e i difetti del nuovo sistema e di proporre possibili miglioramenti.

La valutazione si basa su diversi approcci metodologici: oltre a un'analisi secondaria dei documenti e dei dati del controllo di gestione generati dagli organi esecutivi nel quadro dell'attività di attribuzione dei sussidi sono state svolte interviste guidate con rappresentanti dell'UFAS e di organizzazioni mantello. Un'inchiesta eseguita mediante un questionario standardizzato ha inoltre permesso di includere nell'analisi il punto di vista e le esperienze delle organizzazioni mantello.

I risultati dimostrano che il sistema introdotto nel 2001 ha apportato alcuni sostanziali miglioramenti rispetto a quello vigente negli anni Novanta. La limitazione del diritto ai sussidi alle sole organizzazioni mantello ha permesso di semplificare il sistema, portando il numero delle organizzazioni direttamente sussidiate dalle circa 600 del 1998 a 70. La fissazione dei sussidi nel quadro di contratti di prestazioni triennali consente di controllare e contenere efficacemente l'aumento dei costi. Grazie alla definizione di varie categorie di prestazioni e all'introduzione di un sistema di controllo di gestione, l'UFAS dispone ora di informazioni dettagliate sul volume delle prestazioni effettive e sui relativi costi. I requisiti di qualità richiesti per la fornitura delle prestazioni sono da ritenere appropriati. So-

stanzialmente, dunque, il sistema di sussidi previsto dall'art. 74 LAI funziona ed è in grado di garantire, tramite le organizzazioni private di aiuto agli invalidi, la fornitura di prestazioni volte a promuovere l'integrazione sociale dei disabili: grazie ai 150 milioni di franchi distribuiti (2008) sono finanziate prestazioni di consulenza e assistenza e organizzati oltre 23'000 corsi (2006) per quasi 180'000 beneficiari di prestazioni AI (2006).

L'attuale prassi di assegnazione dei sussidi non permette tuttavia di raggiungere tutti gli obiettivi perseguiti con il cambiamento di sistema.

Uno degli aspetti problematici del cambiamento avvenuto nel 2001 è l'ammontare dei sussidi AI accordati alle singole organizzazioni per le prestazioni fornite, che non sono calcolati sulla base di indennizzi uniformi per le singole prestazioni ma corrispondono agli importi dei sussidi concessi alle stesse organizzazioni nel 1998. L'introduzione del nuovo sistema è pertanto equivalsa a un riconoscimento dei diritti acquisiti. Anche gli obiettivi di prestazione concordati nei singoli contratti sono stabiliti in base a una stima delle prestazioni fornite nell'anno di riferimento. Nel nuovo sistema sono così state riprese disparità di trattamento (sussidi diversi per prestazioni analoghe) dovute al precedente sistema di finanziamento basato sulle risorse (input).

L'UFAS non ha apportato correttivi né dato un indirizzo strategico all'attribuzione dei sussidi (il che avrebbe in pratica comportato una redistribuzione delle risorse tra le organizzazioni mantello). Non lo ha fatto, innanzitutto, perché il mondo politico non ha stabilito direttive in materia di efficacia che giustificano decisioni strategiche di questa portata. Inoltre, non essendo disponibili rilevazioni sistematiche e centralizzate di dati sulle esigenze dei disabili e sull'efficacia di determinate offerte, la necessità delle singole prestazioni non può essere dimostrata. Non vi sono quindi le condizioni per gestire l'offerta in funzione dei risultati. Di conseguenza, l'UFAS si limita a esercitare più che altro una funzione di controllo.

Visto quanto precede si capisce perché le organizzazioni mantello ritengono che il cambiamento di sistema non abbia praticamente aumentato la trasparenza dell'attribuzione dei sussidi né migliorato la rispondenza delle prestazioni offerte alle esigenze dei disabili. Non intravedendo elementi di contenuto nella gestione strategica dell'UFAS, le organizzazioni non comprendono la logica del sistema di sussidi né il senso di alcune prescrizioni relative al *controlling*.

Nell'attuale sistema è difficile reagire rapidamente alla rapida evoluzione dei bisogni, poiché le organizzazioni possono chiedere fondi supplementari per nuovi progetti o offerte soltanto ogni tre anni e in misura limitata. È vero che in caso di cambiamento dei bisogni le organizzazioni mantello possono anche derogare agli obiettivi stabiliti, potenziando determinate prestazioni e riducendone altre. Questa possibilità sussiste tuttavia soltanto per le prestazioni riconosciute ed entro limiti relativamente rigidi. La mancanza di flessibilità si ritrova anche nella LAI, che riconosce il diritto ai sussidi secondo l'art. 74 soltanto per offerte destinate ai beneficiari di prestazioni AI. Le organizzazioni non hanno invece diritto a un sostegno finanziario per le prestazioni fornite a persone con danni permanenti alla salute che non beneficiano di prestazioni AI. Questa disposizione stupisce soprattutto se si considera che uno degli obiettivi della legislazione AI è proprio quello di contenere la riscossione di prestazioni AI (secondo il principio: priorità dell'integrazione sulla rendita).

Sulla base dei risultati ottenuti, il presente rapporto propone alcuni miglioramenti più in linea con la concezione originaria del nuovo sistema di sussidi: l'offerta va maggiormente adeguata alle esigen-

ze dei disabili e il criterio dell'efficacia deve assumere maggiore importanza nella valutazione delle prestazioni. L'applicazione di questi principi strategici fondamentali richiede direttive politiche chiare in materia di risultati, una definizione dei bisogni legittimata sul piano politico e sociale e la verifica dell'efficacia delle singole categorie di prestazioni.

L'attuazione di queste proposte, vale a dire l'applicazione dei criteri della «rispondenza alle esigenze» e dell'«efficacia» nell'assegnazione dei sussidi secondo l'art. 74 LAI, è un compito complesso e dispendioso in termini di tempo e denaro. Bisogna pertanto porsi una domanda fondamentale: fino a che punto bisogna perseguire questi obiettivi? Un altro approccio potrebbe consistere nel ritenere che il ricorso alle prestazioni delle organizzazioni ne dimostra la rispondenza ai bisogni e nel rinunciare a interrogarsi sull'efficacia delle singole prestazioni, dato che queste sono menzionate nella legge e vanno quindi considerate come appropriate per definizione. In questo caso sarebbe giustificato che l'UFAS – come avviene già oggi nella maggior parte dei casi – si limitasse a svolgere una funzione di controllo, verificando semplicemente le prestazioni fornite e i loro costi.

Summary

The aim of the present article is to re-assess the implementation of Article 74 of the Federal Law on Invalidity Insurance (IVG), which governs the award of subsidies to private providers of social integration services to the disabled. These services include advice and care, as well as courses and preparatory work to support and promote the integration of the disabled (LUFEB).

In 1994 the parliamentary control committees both of the National Council and the Council of States commissioned a review of the award procedure provided for in Article 74 IVG. The review found a series of shortcomings, such as a lack of documented evidence with regard to the services that were effectively provided, as well as an excessive number of organisations that were eligible for such subsidies. Consequently, the parliamentary control committee of the Council of States, in charge of the review, recommended that, in the interests of transparency and of ensuring a needs-based award procedure, the system should be overhauled. Reorganisation was intended to a more efficient use of financial resources, better controls of the effectiveness and utility of the services and a more performance-based management of the system.

In 2001, the re-designed system was launched. New features included the introduction of service agreements as well as controls on the standardised collection of service, client and cost data. In addition, subsidies would now be granted to organisations based on proof of the quality of, and demand for, the services they offered. Also, only umbrella organisations, i.e. regional or national organisations, would be eligible to conclude service agreements with the Federal Social Insurance Office (FSIO). As a result, all remaining private organisations working with the disabled would become subcontractors to the umbrella organisations.

The new subsidy award system has now been in force for eight years. The present report examines how this new system was implemented and what impact it has had. The study also seeks to ascertain whether the objectives of the re-design were met, to assess the strengths and weaknesses of the new system, and to conjecture on potential further improvements.

The study uses several methodologies. In addition to an analysis of the relevant documents and controlling data that are generated on an ongoing basis through the day-to-day running of the system, structured interviews were conducted with representatives from both the FSIO and from the umbrella organisations. Furthermore, a written standardised survey was conducted to gather information on the opinions and experiences of all umbrella organisations to date.

The findings indicate that the new system is a significant improvement on the original 1990s system. The award of subsidies to umbrella organisations exclusively has simplified matters. In 1998, the system dealt with around 600 organisations; this number now stands at 70. Tying subsidies into a three-year service agreement has resulted in effective controls and reduced costs. The establishment of different service categories and the introduction of a controlling procedure have allowed the FSIO to acquire detailed information on the entire spectrum of services effectively provided as well as on their costs. The quality criteria applied to the provision of said services are also deemed adequate. Consequently, the subsidy system as enshrined in Art. 74 IVG can now be considered fit for purpose, i.e. it helps ensure that private disabled organisations are in a position to provide services to assist the social integration of those living with a disability. In 2008, funding worth around CHF

150 million was made available, which enabled close to 180,000 IV benefit recipients to receive advice and care (2006) and gave them access to around 23,000 courses (2006).

However, the reformed system launched in 2001 has failed to meet some of its original objectives.

One of the challenges for the new system was calculating the level of IV subsidies for a given volume of services. Disbursements have not been based on a set rate for a given service, but corresponded to the amount which each organisation had been awarded in 1998. Hence, the 2001 system implied that organisations would continue to receive the level of financial assistance they had previously been granted. In addition, the performance goals set out in the service agreements corresponded to the (estimated) performance rates of the reference year, 1998. Consequently, inequalities in subsidy rates for comparable services, created by the previous input-based approach, were carried over into the new system.

There is little evidence to suggest that the FSIO has taken corrective action to redistribute funding among umbrella organisations. One reason is that no political performance targets have been set that would legitimise such far-reaching management decisions. A second reason is the dearth of systematic and centralised information on the needs of the disabled and on the effectiveness of the different types of services on offer, which in turn would justify their necessity. Thus, decision-making criteria for the performance-based control of services are doubly lacking. As a result, the FSIO concerns itself chiefly with exercising its control mandates.

In light of these findings, it is not surprising that the umbrella organisations feel that the new system still lacks sufficient transparency in terms of how subsidies are awarded and how service provision is matched to the actual needs of the disabled. They also doubt the logic behind the subsidy system as well as the purpose of certain controlling-related requirements, given the lack, from their viewpoint, of a perceivable management strategy on the part of the FSIO.

The current system makes it more difficult to respond quickly to rapidly changing needs, because there is a ceiling on the amount of money available for new projects or services which individual organisations may want to offer, and that the level of funding is only reviewed every three years. Should needs and demand change during the three-year service agreement period, umbrella organisations can deviate from the original target by investing more in certain services and less on others. However, the procedures for such a move are relatively rigid, as reflected in the fact that under the law only IV benefit recipients are eligible for the benefits set out in Art. 74 IVG. This means that umbrella organisations are not allowed to use this funding for services to help people suffering from other types of long-term health problems. This regulation is at odds with the main tenet of the IVG, which states that IV benefit receipt must be the last resort, in accordance with the "integration before a pension" principle.

In light of these findings, the present report suggests that certain parts of the current system could be improved by a return to the original design of the new subsidies system. This includes tighter links between service provision and the needs of the disabled, as well as the stricter application of the effectiveness criterion to individual services. To ensure the effective implementation of these central aims, the following ought to be put in place: clear political performance targets, a politically and economically legitimate definition of need, as well as an examination of the effectiveness of each service category.

The implementation of the proposed recommendations and thus the achievement of a needs- and performance-based award procedure as set out in Art. 74 IVG will be complex, time consuming, and cost-intensive. This raises the fundamental question of the relevance of existing objectives. An alternative approach would be to consider the uptake of services offered by an umbrella organisation as itself reflecting the evidence of need, and not to question the effectiveness of individual services, given that these are already enshrined in the law. Under such an approach, the FSIO would be justified in concentrating on the exercise of its control mandate – as it currently mainly does – and on reviewing the services provided and their costs.

Abkürzungsverzeichnis

A:	Antwortende/r (im Rahmen einer Interviewpassage)
Abs.	Absatz
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Alters- und Hinterlassenenversicherungsgesetz
Art.	Artikel
BGE	Bundesgerichtsentscheid
Bst.	Buchstabe
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BV	Bundesverfassung
bzgl.	Bezüglich
bzw.	Beziehungsweise
F:	Fragende/r (im Rahmen einer Interviewpassage)
GPK-S	Geschäftsprüfungskommission des Ständerats
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (SR 831.20)
IVV	Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (SR 831.201)
kons.	Konsolidiert
LK	Leistungskategorie
LUFEB	Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter
LV	Leistungsvertrag
Mio.	Million
PVK	Parlamentarische Verwaltungskontrolstelle
SuG	Bundesgesetz vom 5. Oktober 1990 über Finanzhilfen und Abgeltungen (Subventionsgesetz; SR 616.1)
UVN	Untervertragsnehmerin oder Untervertragsnehmende
resp.	Respektive
vgl.	Vergleiche
VN	Vertragsnehmerin oder Vertragsnehmende
z.B.	zum Beispiel

1 Einleitung

Art. 74 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) bietet die Grundlage, um Beiträge für Leistungen zur Förderung der sozialen Integration an private Organisationen in der Schweiz auszurichten. Das Finanzvolumen für die Förderung dieser Leistungen liegt bei rund 150 Mio. Franken¹. Beiträge erhalten grundsätzlich nur so genannte Dachorganisationen, die auf sprachregionaler oder nationaler Ebene Leistungen gemäss diesem Artikel an Personen mit einer Behinderung ausrichten. Bereits zu Beginn der 1990er Jahre war gesetzlich der Kreis der Beitragsempfangenden auf „Dachorganisationen“ begrenzt, in der Praxis jedoch erstreckte sich die Beitragsberechtigung auf „gemeinnützige“ Organisationen generell. Der Vollzug von IVG Art. 74 war folglich zum damaligen Zeitpunkt durch eine grosse Zahl an beitragsbeziehenden Organisationen² geprägt und mit verschiedenen Problematiken behaftet, wie ein Bericht der PVK 1995 festhält.³

Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerates formulierte daher auf Basis einer eingehenden Evaluation im Jahr 1995 Empfehlungen für eine Änderung der Subventionierungspraxis, die eine Klärung der Begriffe zu anspruchsberechtigten Organisationen („Dachorganisation“), eine verstärkte leistungsorientierte Steuerung sowie klare konzeptionelle Grundlagen über die Beitragsgewährung bringen sollte (vgl. Geschäftsprüfungskommission des Ständerats 1995). Nach der Ausarbeitung der notwendigen konzeptionellen Grundlagen (vgl. BSV 1999a) erfolgte auf das Jahr 2001 ein eigentlicher Systemwechsel in der Gewährung von Beiträgen⁴ an Organisationen in der privaten Behindertenhilfe.

Die vorliegende Evaluation soll die Umsetzung und die Auswirkungen dieses Systemwechsels untersuchen. Sie zielt darauf ab, die Erreichung der mit der Einführung des veränderten Beitragssystems verbundenen Zielsetzungen zu beurteilen, dessen Stärken und Schwächen zu benennen und Grundlagen für allfällige Verbesserungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Die Evaluation ist Teil des mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung und zur Umsetzung des Invalidenversicherungsgesetzes (FoP-IV).⁵

1.1 Gliederung des Berichts

Der vorliegende Bericht gliedert sich in acht Teile. Kapitel 2 orientiert über die relevanten gesetzlichen Grundlagen, die zentralen Zielsetzungen, die Dimensionen des Evaluationsgegenstands sowie die verschiedenen methodischen Zugänge der vorliegenden Studie. Hierbei werden auch die Frage-

¹ Entspricht der Summe der IV-Beiträge im Jahr 2008 (siehe Kapitel 5).

² Im Jahr 1998 wird die Zahl auf rund 600 Organisationen geschätzt. In den Jahren 1992 – 1995 wird die Zahl der Dossiers auf rund 750 geschätzt (vgl. Bucher, Huggenberger & Spieler Gonseth 2001, 5).

³ Zu den zentralen Problematiken zählten etwa uneinheitliche Konzepte zur Frage der beitragsberechtigten Organisationen, die ex-post-Finanzierung, lange Wartezeiten für Entscheidungen über Beitragsgesuche, mangelnde Kapazitäten für eine Kontrolle der erbrachten Leistungen (vgl. Parlamentarische Verwaltungskontrolstelle 1995; siehe auch Kapitel 3.1)

⁴ Rechtlich betrachtet handelt es sich auch im neuen Beitragssystem weiterhin um Subventionen im Sinne des SuG (Bundesgesetz vom 5. Oktober 1990 über Finanzhilfen und Abgeltungen).

⁵ Siehe <http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/00106/01326/index.html?lang=de> (Zugriff: 20.11.2008).

stellungen, die sich auf die Konzeption, die Umsetzung und die Wirkungen des Beitragssystems nach Art. 74 IVG beziehen, aufgelistet.

Die Beschreibung der Konzeption dieses Systems, wie es seit 2001 in Kraft ist, sowie die damit verknüpften Zielsetzungen und Massnahmen sind Teil des Kapitels 3. Die Konzeption wird hierbei auch im Lichte der Situation, wie sie sich vor 2001 präsentiert hat, und der Beweggründe für den Systemwechsel erläutert.

Die konkrete Umsetzung dieser Konzeption, also die Ausgestaltung der einzelnen Massnahmen sowie die Realisierung des Übergangs zum neuen Beitragssystem bilden den Inhalt von Kapitel 4. In diesem Kapitel wird im Rahmen eines Exkurses diskutiert, ob eine ausreichende gesetzliche Grundlage für die Finanzierung von Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung (LUFEB) besteht.

Die Frage, welche Organisationen letztlich Leistungen für Menschen mit Behinderung erbringen und welchen Umfang diese Leistungen haben, wird in Kapitel 5 erläutert. Auf Basis der Daten, welche die beitragerhaltenden Organisationen jährlich über ihre Leistungen, Kosten und die Klientel (Controllingdaten) einreichen, können die Entwicklung der Versorgungsstrukturen sowie der Leistungsangebote insgesamt beschrieben werden.

Die Kapitel 6 und 7 orientieren über die Ergebnisse der für diese Evaluation realisierten Datenerhebungen. In Kapitel 6 steht die Analyse des Vollzugs des Beitragssystems im Vordergrund, die auf Befragungen von Vertretern und Vertreterinnen des BSV sowie von Dachorganisationen basiert. Es gilt zu untersuchen, welche Aufgaben das BSV faktisch übernimmt und wie diese Rolle von den Dachorganisationen eingeschätzt wird.

Welche Rahmenbedingungen daraus für die Organisationen der privaten Behindertenhilfe resultieren und welche Strategien diese ergreifen, thematisiert Kapitel 7. Besonderes Augenmerk gilt hierbei den Anreizstrukturen, welche das Beitragssystem für Dachorganisationen setzt, sowie dem Verhältnis von Dachorganisationen zu weiteren Organisationen (so genannten Untervertragsorganisationen), die an der Leistungserbringung beteiligt sind.

Welche Folgerungen sich aus den Ergebnissen für eine mögliche Optimierung des Beitragssystems nach Art. 74 IVG ergeben, dieser Frage widmet sich das abschliessende Kapitel 8. Im Rahmen eines Fazits werden die Erreichung der mit dem Systemwechsel angestrebten Zielsetzungen beurteilt und vor diesem Hintergrund Schlussfolgerungen sowie sich daraus ergebende Grundsatzentscheidungen aufgelistet.

Das Literaturverzeichnis wie auch ein Verzeichnis der Alias-Namen der befragten Vertreter/innen von Organisationen der privaten Behindertenhilfe und des BSV, auf deren Aussagen im Laufe der Arbeit Bezug genommen wird, finden sich in Anhang A. Ein Verzeichnis der verwendeten Abkürzungen zu Beginn des Berichts dient der besseren Verständlichkeit des Textes.

2 Zielsetzungen und Gegenstand der Evaluation

Im Zentrum der vorliegenden Evaluation stehen die Beiträge an die private Behindertenhilfe gemäss Art. 74 IVG. Im Folgenden sind die relevanten gesetzlichen Grundlagen für die Vergabe dieser Beiträge zu benennen sowie die Gegenstandsdimensionen, die Zielsetzungen und Fragestellungen sowie das methodische Vorgehen der Evaluation zu skizzieren.

2.1 Die gesetzlichen Grundlagen – Art. 74 IVG und Art. 108 IVV

Die IV-Gesetzgebung regelt die Modalitäten der Beitragsgewährung an Organisationen in der privaten Behindertenhilfe und listet die mitfinanzierten Leistungen auf. Der Evaluationsgegenstand ist mit Art. 74 des **Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)** eingegrenzt. Dieser sieht zu den beitragsberechtigenden Leistungen vor (Stand vom 1. Januar 2008):

„Die Versicherung gewährt den sprachregional oder national tätigen Dachorganisationen der privaten Invalidenfachhilfe oder Invalidenselbsthilfe Beiträge, insbesondere an die Kosten der Durchführung folgender Aufgaben:

- a. Beratung und Betreuung Invalidier;
- b. Beratung der Angehörigen Invalidier;
- c. Kurse zur Ertüchtigung Invalidier.“

Der Artikel sieht somit drei Arten von Leistungen zugunsten von Personen mit Behinderung sowie Angehörigen vor. Die **Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)** mit Stand vom 1. Januar 2008 Art. 108bis konkretisiert diese anrechenbaren Leistungen bzw. führt zusätzlich auch Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung (LUFEB)⁶ auf:

„1 Beiträge werden an folgende in der Schweiz zweckmässig und wirtschaftlich erbrachte Leistungen ausgerichtet:

- a. Beratung und Betreuung von Invaliden oder deren Angehörigen;
- b. Kurse für Invalide oder deren Angehörige;
- c. ...⁷
- d. Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Invalidier.

2 Das Bundesamt umschreibt die Leistungen im Einzelnen. Die Tätigkeit des Vorstandes und von Vereins- und Delegiertenversammlungen sowie Sammelaktionen für die Beschaffung finanzieller Mittel gelten nicht als anrechenbare Leistungen.“

Die vorliegende Evaluation orientiert sich an diesen Leistungsarten, womit zugleich eine Abgrenzung des Gegenstands vorgenommen wird. Aus der Analyse ausgeschlossen sind insbesondere Kurse zur Fortbildung des Fach- und Sekretariatspersonals von Organisationen der privaten Invali-

⁶ Die Besonderheit, dass auf Verordnungsstufe mit LUFEB eine zusätzliche Leistung aufgeführt wird, wirft die Frage der ausreichenden gesetzlichen Grundlage auf. Dieser Thematik ist ein Exkurs in Kapitel 4.4 gewidmet.

⁷ Art. 108bis Abs. 1, Buchstabe c umfasste „Kurse zur Fortbildung des Fach- und Sekretariatspersonals von Organisationen der privaten Invalidenhilfe“. Dieser Passus wurde aufgehoben durch Ziffer I 17 der Verordnung vom 7. November 2007 über die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen, mit Wirkung seit 1. Januar 2008 (AS 2007 5823).

denhilfe (gemäss Fussnote 7) und das „Begleitete Wohnen“, deren Finanzierung nicht nach neuem System erfolgt.⁸

Beitragsvoraussetzungen und -modalitäten sind in der Verordnung über die Invalidenversicherung umschrieben. In Art. 108 sind die Beitragsberechtigung – und damit die in der Evaluation zu berücksichtigenden Organisationen – wie folgt festgelegt:

„1 Beitragsberechtigt sind gemeinnützige Organisationen der privaten Invalidenfach- oder -selbsthilfe für Leistungen, die sie auf gesamtschweizerischer oder sprachregionaler Ebene im Interesse der Invaliden erbringen. Die Organisationen müssen sich ganz oder in einem wesentlichen Umfang der Invalidenhilfe widmen und können einen Teil der Leistungserbringung an Dritte übertragen. Bei ähnlichen Leistungen sind sie verpflichtet, gegenseitige Vereinbarungen zu treffen, um ihre Angebote aufeinander abzustimmen.

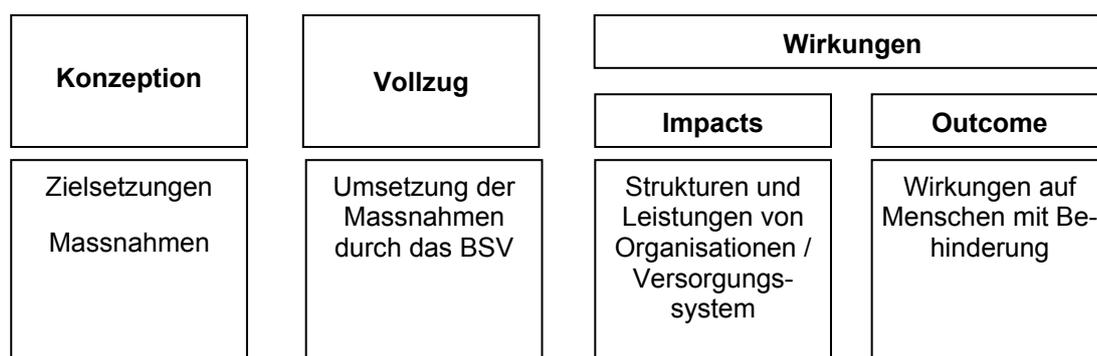
2 Das Bundesamt schliesst mit den Organisationen nach Absatz 1 Leistungsverträge auf höchstens drei Jahre über die anrechenbaren Leistungen ab. Kommt keine vertragliche Einigung zustande, erlässt das Bundesamt eine beschwerdefähige Verfügung über die Beitragsberechtigung.“

Mit der Beschreibung der beitragsberechtigten (Dach-)Organisationen sowie den beitragsberechtigenden bzw. in die Analyse eingeschlossenen Leistungen ist der zentrale Gegenstand der Evaluation umrissen. Detailliertere Beschreibungen des Beitragssystems liegen als Ausführungsbestimmungen vor, die das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Form von Kreisschreiben herausgibt. Für den Zeitraum von 2001 bis heute sind drei Kreisschreiben massgeblich, die je für eine dreijährige Vertragsperiode Gültigkeit haben.⁹

2.2 Gegenstandsdimensionen des Beitragssystem nach Art. 74 IVG

Das Beitragssystem nach Art. 74 IVG stellt unter einem evaluationstheoretischen Blickwinkel eine sozialstaatliche Massnahme dar, die analytisch vier unterschiedliche Gegenstandsdimensionen kennzeichnen (vgl. Bussmann, Klöti & Knoepfel 1997, 70).

Abbildung 2.1: Die Gegenstandsdimensionen



⁸ Das „begleitete Wohnen“ wurde durch den Systemwechsel nicht erfasst und wird gemäss Art. 109 IVV noch immer inputgesteuert finanziert, indem Beiträge an Personalkosten, die für maximal vier Stunden pro begleitete Person und Woche geltend gemacht werden können, ausgerichtet werden. Diese Leistungsart nimmt damit eine besondere Stellung ein (vgl. auch BSV 2001, 29).

⁹ Für die Vertragsperioden 2001-2003 (BSV 2001), 2004-2006 (BSV 2004) und 2007-2009 (BSV 2007).

Eine erste Dimension bildet die Konzeption des Beitragssystems. Diese umfasst die zugrunde liegende Wissensbasis, die sich vor allem in den Zielsetzungen des Beitragssystems und den vorgesehenen Massnahmen manifestiert. Von der Konzeption ist die Praxis zu unterscheiden, wie das Beitragssystem tatsächlich umgesetzt wird. Denn erst im Vollzug werden die tatsächlichen, von der Konzeption auch möglicherweise abweichenden Abläufe und Praktiken erkennbar. Mit dem Vollzug sind vor allem die Arbeit und die Rolle des BSV im Blickfeld.

Mit Impact und Outcome sind die Wirkungen des Beitragssystems angesprochen. Die Impacts umfassen Ergebnisse und Wirkungen, die bei der Zielgruppe erzielt werden. In dieser Dimension sind Strukturen und Leistungen der Organisationen der privaten Behindertenhilfe zu beschreiben, die gleichermaßen auf Ebene der Einzelorganisation wie auch auf Ebene der Summe dieser Einzelorganisationen, dem Versorgungssystem insgesamt, zu verorten sind. Dies schliesst die Erbringung der Leistungen ein, die in Beratung, Betreuung, Kurse, Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter unterschieden werden (siehe Kapitel 2.1).

Von den Tätigkeiten der Organisationen der privaten Behindertenhilfe führt der Wirkungspfad zu den Inanspruchnehmenden der Leistungen gemäss Art. 74 IVG, nämlich zu den Personen mit einer Behinderung. Die Wirkungen bei den Betroffenen sind dabei einerseits direkt als Ergebnis personenbezogener Leistungen (Beratung, Betreuung und Kurse) anzunehmen, andererseits leisten Tätigkeiten von LUFEB nur indirekt einen Beitrag zur Verbesserung der Lage von Menschen mit einer Behinderung. Der Outcome bezeichnet die eigentlich interessierende Ebene, da hier der Beitrag zur Veränderung eines gesellschaftlichen Problems (Integration von Menschen mit einer Behinderung) angesiedelt ist.

2.3 Zielsetzungen und Fragestellungen

Die Evaluation der Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe kennt zwei zentrale Zielsetzungen: Zum einen bezweckt die Evaluation, die Umsetzung und die Auswirkungen des Systemwechsels bei der Ausrichtung von Beiträgen nach Art. 74 IVG zu untersuchen. Damit ist der Anspruch verbunden, die tatsächliche Erreichung der mit diesem Artikel gesetzten Ziele zu überprüfen und Stärken sowie Schwächen des neuen Beitragssystems zu benennen (summative Evaluation). Zum anderen schafft die Evaluation die Basis, um eine mögliche Optimierung der Konzeption bzw. des Vollzugs des aktuellen Beitragssystems vornehmen zu können. Die Evaluation ist folglich auch auf eine mögliche Verbesserung der aktuellen Praxis gerichtet (formative Evaluation).

Der inhaltliche Fokus der Evaluation liegt bei der Konzeption, dem Vollzug und den Wirkungen (impacts) des Beitragssystems. Dabei stehen folgende leitenden Untersuchungsfragestellungen im Vordergrund:

Fragestellungen zur Konzeption des Beitragssystems:

- Aus welchen Gründen und mit welchen Begründungen wurden die Subventionierungsmodalitäten gemäss Art. 74 ab 2001 geändert?
- Welche Zielsetzungen und welche Massnahmen verbinden sich mit dem neuen System und wie wurde der Übergang gestaltet?

Fragestellungen zum Vollzug des Beitragssystems:

- Welche Prozesse und Strukturen sind in der Umsetzung der neuen Subventionierung vorgesehen?
- Welche Art von Leistungsverträgen (Standard-, Konsortial- und Rahmen-LV) werden abgeschlossen und wie wird über Gesuche für neue bzw. erweiterte Leistungen entschieden?
- Wie wird die Kontrolle über die Leistungserbringung ausgeübt und wie sieht die Sanktionspraxis bei Vertragsverletzungen aus?
- Was sind Problematiken in der Umsetzung und wo liegen Stärken des Verfahrens?
- Wie beurteilen Leistungserbringende das Verfahren, insbesondere im Hinblick auf Transparenz und Aufwand (Effizienz)?
- Welchen Stellenwert haben die Besuche vor Ort und welche Zielsetzungen verbinden sich damit aus Sicht der Leistungserbringenden und der zuständigen BSV-Stelle?
- Wie ist die Gesetzmässigkeit des Ablaufs des Verfahrens sowie der Entscheidungspraxis zu beurteilen?

Fragestellungen zu den Wirkungen des Beitragssystems:

- Welche Organisationen erbringen Leistungen und wie hat sich das Versorgungssystem, das Leistungsvolumen sowie das Profil der Nutzer/innen im Zeitverlauf verändert?
- Wie haben sich die durchschnittlichen Kosten pro Leistungseinheit (z.B. Beratungsstunde) im Zeitverlauf entwickelt und welche Variation ist dabei feststellbar?
- Welche Massnahmen ergreifen Organisationen zur Koordination der Angebote und zur Vermeidung von Doppelspurigkeiten?
- Welchen Aufwand haben Organisationen, um ihren Pflichten als Vertragspartnerinnen nachzukommen?
- Wie beurteilen Leistungserbringende Stärken und Schwächen des Subventionierungssystems insgesamt und wo liegen aus ihrer Sicht Dysfunktionalitäten?
- Wie weit haben Organisationen (unternehmerische) Spielräume, um Struktur- und Angebotsanpassungen vorzunehmen, neue Leistungsangebote zu entwickeln oder Kosten zu senken und wie nutzen sie diese?
- Wie beurteilen die Organisationen die Höhe der Subventionsbeiträge und wo sind sie allenfalls zu Einschränkungen gezwungen?

Mit dieser Ausrichtung der Evaluation ist auch eine Begrenzung verbunden, die es transparent zu machen gilt. Der vorliegende Bericht vermag nicht zu untersuchen, welche Wirkungen das Beitragssystems nach Art. 74 IVG letztlich bei den Adressatinnen und Adressaten, also den Menschen mit Behinderung, erzielt. Die Frage nach dem Outcome wäre über einen anderen, weit komplexeren methodischen Zugang zu beantworten, als er im vorliegenden Bericht realisiert worden ist.

2.4 Methodisches Vorgehen

Die Studie basiert auf verschiedenen methodischen Zugängen, die sowohl quantitativ als auch qualitativ ausgerichtet sind und unterschiedliche Quellen einschliessen. Es stehen vier Zugänge im Vordergrund.

Dokumentenanalyse

Die Rekonstruktion der Konzeption des Beitragssystems nach Art. 74 IVG, das seit 2001 in Kraft ist, basiert primär auf der Analyse von schriftlichen Dokumenten. Darunter fallen Abklärungs- und Evaluationsberichte, Gesetze, Verordnungen und Kreisschreiben, Protokolle parlamentarischer Beratungen und – soweit vorhanden – BSV-interne Unterlagen (Konzeptpapiere, Protokolle, Formulare, Controllingberichte usw.). Thematisch liegt der Fokus dabei auf der Benennung von Zielsetzungen, die mit dem Systemwechsel 2001 verknüpft sind, sowie der damit eingeführten Massnahmen.

Analyse von Controllingdaten

Bis 2001 reichen jene umfangreichen Daten zurück, welche beitragsberechtigte Organisationen zur Dokumentation ihrer Leistungen und ihrer Aufwendungen jährlich beim BSV einreichen. Im Rahmen einer Sekundäranalyse werden diese Daten einerseits im Hinblick auf die Zusammensetzung und mögliche Veränderungen des Versorgungssystems (z.B. Zu- und Abgänge von Dachorganisationen) im Zeitverlauf untersucht. Andererseits ist die Entwicklung der Leistungen sowie der Kosten, die bei den Organisationen durch den Betrieb nach Art. 74 IVG entstehen, von besonderem Interesse. Grundsätzlich stehen Daten der Jahre 2001 bis 2006 (bis eingeschränkt auch 2007) zur Verfügung. Die Analyse beschränkt sich je nach Fragestellung auf jene Zeiträume, die eine ausreichende Datenqualität gewährleisten und bereits (durch das BSV) aufbereitete und plausibilisierte Daten bieten.

Leitfadengestützte Interviews

Die Evaluation berücksichtigt, wie zentrale Akteure und Akteurinnen das Beitragssystem beurteilen, wahrnehmen und darauf bezogen Strategien entwickeln. Die Basis bilden leitfadengestützte Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen des BSV (3 Interviews) sowie von Dachorganisationen (10 Interviews). Die Auswahl der Interviewpartner/innen unter Angehörigen von Dachorganisation ist darauf ausgelegt, eine möglichst grosse Variation der damit involvierten Dachorganisationen – in Bezug auf Leistungsangebot, Vertragstyp, Zahl an Untervertragsorganisationen, Volumen des IV-Beitrags – zu erreichen. Die Auswertungsmethodik ist darauf ausgelegt, Sichtweisen, Praxen und Strategien zu rekonstruieren. Die Auswertung bezweckt eine „gegenstandsbezogene Theoriebildung“ (Strauss 1994), die sowohl explorativ-induktiv aus dem Material als auch angeleitet aus dem Analyserahmen erfolgt. Es kommt ein abgestuftes Verfahren (vgl. Bohnsack 1993) zur Anwendung, das seinen Ausgangspunkt in der Selektion von relevanten Passagen und Themen findet. Angesichts des umfangreichen Interviewmaterials ist die Auswertung bewusst selektiv ausgelegt, einerseits bezüglich des berücksichtigten Materials – mit besonderem Augenmerk auf die Eingangssequenzen der einzelnen Interviews – und andererseits nach thematischen Fragen (gemäss Analyserahmen). Zentrale Ergebnisse dieser qualitativen Analyse sind in einem weiteren Schritt in die standardisierte Befragung der Dachorganisationen eingegangen. Damit ergab sich die Möglichkeit zu einer gewissen Überprüfung bzw. Validierung der qualitativen Analyse.

Sämtliche Interviews (2 in französischer und 11 in deutscher Sprache) wurden im Zeitraum August (3 Interviews BSV) und September / Oktober 2008 (10 Interviews Dachorganisationen) durchgeführt. Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und für die Analyse wortwörtlich transkribiert.

Die Verwendung von Interviewaussagen erfolgt im vorliegenden Bericht paraphrasiert, anonymisiert (Alias-Namen) und mit Verweis auf die Zeilennummern im Transkript. Im Anhang A sind die verwendeten Alias-Namen sowie eine kurze Charakterisierung der einbezogenen Dachorganisationen verzeichnet, in Anhang B und Anhang C finden sich die Leitfäden.

Befragung von Dachorganisationen

Die empirischen Datenerhebungen schliessen eine schriftliche und standardisierte Befragung von sämtlichen Dachorganisationen ein. Diese dient der Beurteilung der Umsetzung und der Zielerreichung des Beitragssystems insgesamt, gibt Aufschluss über dessen Stärken und Schwächen und erlaubt die Analyse der Strategien der einzelnen Organisationen. Inhaltlich baut die Befragung auf den Interviews mit Angehörigen von Dachorganisationen auf, vermag jedoch eine wesentlich grössere Zahl an Dachorganisationen zu erreichen. Die dreisprachig durchgeführte Befragung (siehe Anhang D)¹⁰ erfolgte im Zeitraum von Oktober / November 2008 und richtete sich an jene Person in einer Dachorganisation, die beim BSV als offizielle Kontaktperson eingetragen ist.

Das Sample setzt sich aus sämtlichen Dachorganisationen zusammen, die für die Vertragsperiode 2007 bis 2009 einen Leistungsvertrag mit dem BSV besitzen. Insgesamt wurden 58¹¹ Dachorganisationen angeschrieben (Ausgangssample). An der Befragung haben sich 46 Dachorganisationen beteiligt (Rücklaufquote: 79%). Die folgende Tabelle 2.1 gibt Aufschluss über die Grösse der Ausgangsstichprobe sowie die Rücklaufquote je Sprachregion.

Tabelle 2.1: Überblick Ausgangssample und Rücklauf, nach Sprachregion

	Versandt	Erhalten	Rücklauf
Deutsch	45	34	75.6%
Französisch	10	9	90.0%
Italienisch	3	3	100.0%
Total	58	46	79.3%

Die Ergebnisse dieser Befragung der Vertreter/innen von Dachorganisationen sind im Anhang E in Tabellenform zusammengefasst. Entsprechend werden im folgenden Text die zugrundeliegenden Fallzahlen (N) nicht genannt.

¹⁰ Für die Übersetzung des Befragungsinstruments und des Begleitbriefs in italienisch und französisch zeichnete der Übersetzungsdienst des BSV verantwortlich.

¹¹ Die Abweichung zur Zahl der Dachorganisationen im Jahr 2008 (siehe Kapitel 5.3.6) kommt durch zwei Besonderheiten zustande: Wenn eine Dachorganisation mehrere Leistungsverträge, also bei Zusatzverträgen im Bereich Sport, Rechts- oder Bauberatung, besitzt, wurde die Organisation nur einmal angeschrieben und gebeten, alle Verträge zusammen beim Antworten zu berücksichtigen. Beim Zusammenschluss von mehreren gleichberechtigten Dachorganisationen als Konsortium, richtete sich die Befragung nur an eine einzelne, für den Kontakt mit dem BSV benannte Organisation.

3 Konzeption des neuen Beitragssystems

In diesem Kapitel steht die erste Gegenstandsdimension „Konzeption“ des Beitragssystems im Vordergrund (siehe Abbildung 2.1, Kapitel 2.1). Nebst den Hintergründen¹², welche letztlich zum neuen Beitragssystem geführt haben, sind die Zielsetzungen für den Systemwechsel, die entsprechenden Massnahmen, welche die Defizite der bisherigen Beitragsfinanzierung beseitigen sollen sowie die dabei berücksichtigten zentralen Konzepte und Begriffe zu thematisieren.

3.1 Hintergründe der Einführung

Bis anhin erhielten gemäss geltendem Regime bis ins Jahr 2000 rund 600 Organisationen der privaten Behindertenhilfe (vgl. Aegerter 2001, 337) aufgrund von jährlich einzureichenden Gesuchen finanzielle Beiträge an die anrechenbaren Personalkosten im Bereich der Beratung und Betreuung sowie für Kurse und Freizeittransporte zugunsten Behinderter.

Einige wesentliche Nachteile dieser Input-Finanzierung können wie folgt kurz beschrieben werden:

- Diese Art „Stellensubventionierung“ bei den Organisationen der privaten Behindertenhilfe bleibt ohne überprüfbare, entsprechende Leistungszuwächse in wichtigen Leistungsbereichen. Es fehlt eine Kontrolle über die tatsächlich erbrachten Leistungen und zudem profitieren auch Organisationen, deren Anspruchsberechtigung nicht aus Art. 74 IVG abgeleitet werden können.
- Die finanziellen Mittel werden ex-post abgegolten und zudem fliessen unterschiedlich grosse finanzielle Beiträge in die unterschiedlichen Sprachregionen (Ungleichgewicht zwischen den Sprachregionen).
- Nachfragemächtige Organisationen, die zumeist über einen eigenen Führungsstab verfügen, kommen – im Vergleich etwa mit kleinen und/oder Selbsthilfe-Organisationen – eher in den Genuss finanzieller Unterstützungen.
- Allfällige Falschangaben oder organisationale Anpassungen, welche zu einem höheren Finanzierungsanteil führen, können nicht/kaum identifiziert werden.

Im Jahr 1994, wenige Jahre nach Abschluss der 3. IV-Revision (22.03.1991), beauftragte die Koordinationsgruppe der Geschäftsprüfungskommissionen des National- sowie des Ständerates die Vertikale Sektion 3 der Geschäftsprüfungskommission des Ständerats (GPK-S), die an Organisationen der privaten Invalidenhilfe gewährten Beiträge (Art. 74 IVG) einer vertieften Prüfung zu unterziehen.

Zur Erfüllung ihres Mandats beauftragte die Sektion die Parlamentarische Verwaltungskontrolstelle (PVK) mit einer Evaluation, die sowohl eine Aufgabenprüfung als auch eine Vollzugskontrolle beinhaltet: Zum einen sollte untersucht werden, ob die Beiträge an die Organisationen der privaten Invalidenhilfe heute noch gerechtfertigt seien, und zum andern, ob der Vollzug von Artikel 74 effizient und zweckmässig sei (vgl. Parlamentarische Verwaltungskontrolstelle 1995). In ihrem Schlussbe-

¹² Zeitlich sind die Hintergründe des Systemwechsels im Nachgang zur 3. IV-Revision (22. März 1991) und der 4. IV-Revision einzuordnen (2001). Die weiteren Arbeiten im Hinblick auf die 5. IV-Revision bleiben hier unberücksichtigt, da sie nach der Einführung des neuen Beitragssystems erfolgt sind.

richt zu Händen des Bundesrats bekräftigt die Kommission des Ständerats 1995 die Berechtigung der in Artikel 74 IVG festgelegten Aufgabe: Sie entspricht den Bedürfnissen sowohl der Invaliden als auch ihrer Angehörigen und ergänzt auf sinnvolle Weise die individuellen Leistungen der IV (Eingliederungsmassnahmen, Renten). Die getroffene Lösung, einen Aufgabenbereich der IV an ausenstehende Dritte zu delegieren, entspricht in den Augen der Kommission zudem einer zeitgemässen Auslegung des Subsidiaritätsprinzips: Die Organisationen der privaten Invalidenhilfe sind durch ihre technische und fachliche Kompetenz besser als die Verwaltung in der Lage, eine optimale Betreuung der Invaliden zu gewährleisten. Zudem stehen sie in direktem Kontakt zu den Invaliden und ihren Angehörigen und sind mit deren Bedürfnissen besonders vertraut.

Tabelle 3.1: Empfehlungen GPK-S vom 09.11.1995

Divergenz zwischen IVG und IVV	
	<p>Empfehlung 1</p> <p>Die Geschäftsprüfungskommission ersucht den Bundesrat, den Begriff der Dachorganisation der privaten Invalidenhilfe neu zu umschreiben und die gesetzgeberischen Vorkehrungen zu treffen, die notwendig sind, um in Bezug auf die Anspruchsberechtigung die Übereinstimmung zwischen Artikel 74 IVG und Artikel 108 IVV herzustellen.</p>
Kontrolle und Koordination (Steuerung)	
	<p>Empfehlung 2</p> <p>Die Geschäftsprüfungskommission ersucht den Bundesrat, in Absprache mit den Kantonen und Gemeinden sowie den Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe ein Konzept über die Zusammenarbeit und die Koordination im Bereich der Leistungen der Invalidenhilfe auszuarbeiten.¹³</p>
Leistungsorientierte Steuerung	
	<p>Empfehlung 3</p> <p>Die Geschäftsprüfungskommission lädt den Bundesrat ein, beim Vollzug des Artikels 74 IVG auf eine leistungsorientierte Steuerung der Unterstützung von Behindertenorganisationen überzugehen und diese im Rahmen der nächsten Revision IVG gesetzlich zu verankern.</p> <p>Dies setzt voraus, dass:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Bundesrat auf dem Gebiet des Artikels 74 IVG Ziele und Prioritäten festlegt; 2. das BSV auf dieser Grundlage Leistungsaufträge an die Behindertenorganisationen erstellt; 3. die finanzielle Unterstützung des Bundes in Form von Pauschalbeiträgen erfolgt, die wenn möglich unter Wettbewerbsbedingungen zugeteilt werden.
Wirkungsorientierung (inkl. Qualität)	
	<p>Empfehlung 4</p> <p>Die Geschäftsprüfungskommission lädt den Bundesrat ein, den Vollzug des Artikels 74 IVG insbesondere hinsichtlich Qualität und Wirkung der Leistungen kontinuierlich und systematisch zu beurteilen.¹⁴</p>
Rechtlicher Status	
	<p>Empfehlung 5</p> <p>Die Geschäftsprüfungskommission ersucht den Bundesrat, abschliessend zu bestimmen, ob es sich bei den Unterstützungsleistungen nach Artikel 74 IVG um Finanzhilfen oder um Versicherungsleistungen handelt und daraufhin sicherzustellen, dass seine Begriffsbestimmung in der gesamten Verwaltung kohärent angewandt wird.</p>

¹³ Diese Empfehlung fasst die Empfehlungen 2 und 4 der PVK zusammen (vgl. Parlamentarische Verwaltungskontrollstelle 1995).

¹⁴ Diese Empfehlung fasst die Empfehlungen 3 und 7 der PVK zusammen (vgl. Parlamentarische Verwaltungskontrollstelle 1995).

Beim Vollzug des Artikels 74 IVG hingegen bestehen nach Auffassung der Kommission zahlreiche Mängel (vgl. Geschäftsprüfungskommission des Ständerats 1995, 450). Insgesamt resultieren fünf Empfehlungen aus dieser Überprüfung (siehe Tabelle 3.1).

Zusätzlich hat die PVK festgehalten, dass das BSV seinen Kontrollauftrag nur teilweise erfülle, indem es seine Prüfungen grösstenteils auf die Rechtmässigkeit und die rechnerische Richtigkeit konzentriere. Diese Rechtmässigkeits- und Richtigkeitskontrollen werden zudem mit unzureichender Effizienz vorgenommen. Zusätzlich verfüge das BSV weder über die notwendigen Kontrollmethoden noch über die notwendigen personellen Ressourcen (Stellen und Sachverstand), um den Vollzug nach den Kriterien der „Zweckmässigkeit“ und der „Sparsamkeit“ zu überprüfen.

Der Bundesrat hat in der Folge das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) mit der Erarbeitung eines Konzeptes zur Neuausrichtung des Beitragssystems bis 1998 beauftragt.¹⁵

3.2 Zielsetzungen, Konzepte und Massnahmen des neuen Beitragssystems

Der Bundesrat erachtete eine grundsätzliche Neuausrichtung im Bereich der privaten Invalidenhilfe als sinnvoll und hat dabei die Empfehlungen der GPK-S mehrheitlich übernommen. Im April 1998 genehmigte der Bundesrat das vom BSV in Zusammenarbeit mit Vertretungen von Organisationen und unter Einbezug der Kantone erarbeitete Konzept, welches die behindertenpolitischen Grundsätze sowie die Richtlinien des neuen Finanzierungssystems enthält (vgl. BSV 1997). Ende Mai 1999 lag das vom BSV in Auftrag gegebene Controllingkonzept vor, das als Grundlage für den Aufbau des neuen Beitragssystems dient (BSV 1999a).

Die Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe für die Jahre 2001-2003 (vgl. BSV 2001), für die Jahre 2004-2006 (vgl. BSV 2004) und für die Jahre 2007-2009 (vgl. BSV 2007) regeln die Beitragsberechtigung (resp. Beitragsvoraussetzungen), den Umfang der Leistungen, die Anforderungen an das Controlling, Details zu den Leistungsverträgen, Fragen zum IV-/AHV-Beitrag, die Verfahrensfragen sowie die Übergangsbestimmungen und das Inkrafttreten.

3.2.1 Überblick über die Zielsetzungen und Massnahmen

Als übergeordnete Zielrichtung für Art. 74 IVG steht nach wie vor die berufliche Ein- und Wiedereingliederung als Leitgedanke des IVG im Zentrum.¹⁶ Der Eingliederungsgedanke ist jedoch umfassend zu verstehen und schliesst insbesondere auch die Förderung der sozialen Integration ein (vgl. BSV 1997, 12). Dieses Verständnis ist bereits in der Botschaft zur Einführung des IVG verankert, in der unter anderem die „gesellschaftliche Ertüchtigung Invaliden“ im Sinne der Versicherung als begrüssenswerte Tätigkeit von Dachorganisationen erwähnt ist (Bundesrat 1958, 87).

Die in oben erwähnten Dokumenten festgehaltenen Zielsetzungen und Massnahmen werden in der folgenden Tabelle 3.2 festgehalten. Die wichtigsten Konzepte und Massnahmen werden in den folgenden Kapiteln skizziert.

¹⁵ Im Vorfeld hat der Bundesrat verschiedene Stellungnahmen abgegeben (26.06.1996, 18.12.1996) und verschiedene Schriftenwechsel haben zwischen GPK und Bundesrat sowie GPK und dem Eidg. Departement des Innern stattgefunden.

¹⁶ Dies ist im Zweckartikel des IVG (Art. 1a IVG), der mit der 4. IV-Revision verabschiedet worden ist, bekräftigt.

Tabelle 3.2: Überblick Zielsetzungen und Massnahmen des neuen Beitragssystems

Ebene	Zielsetzung	Massnahme
Vollzug	Transparenz über Beitragsvergabe und Beitragsempfänger/innen	Einführung von Leistungsverträgen
	Pauschale Leistungsfinanzierung	Wechsel zu einer Output-Finanzierung (Leistungen)
	Systematische Beurteilung der Qualität und der Wirkungen der Leistungen	Einführung von Evaluations- und Kontrollmassnahmen (Besuche vor Ort)
	Kontrolle der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Mittelverwendung	Einführung eines Controllings
	Die Bedarfsorientierung der Leistungen sicherstellen	Einführung eines systematischen Bedarfsnachweises
	Effizienter Einsatz der Geldmittel	Einführung eines Controllings
	Die Koordination der Angebote sicherstellen	Einführung eines systematischen Bedarfsnachweises
Impact	Beiträge nur an Dachorganisationen auszahlen	Wechsel der Beitragsvoraussetzungen auf Dachorganisationen
	Landesweit gleichmässiges Leistungsangebot schaffen	Einführung eines systematischen Bedarfsnachweises
	Gute Qualität der Leistungen	Einführung von Auflagen zur Qualität
Outcome	Eingliederung vor Rente	Leistungskatalog
	Soziale Integration	Leistungskatalog

3.2.2 Wechsel der Beitragsvoraussetzungen auf Dachorganisationen

Das BSV hält in seinem Konzept von 1997 noch gemeinnützige Organisationen mit kantonalem Wirkungskreis¹⁷ für anspruchsberechtigt (vgl. BSV 1997). Mit der Anpassung des Art. 118 Abs. 1 IVV (vom 02.02.2000) wurde der Kreis der anspruchsberechtigten Organisationen auf gesamtschweizerische oder sprachregional tätige Organisationen eingegrenzt.

Damit ist die in der bisherigen Praxis bestehende Divergenz zwischen IVG und IVV (siehe Empfehlung 1 der GPK-S, Tabelle 3.1) aufgehoben, da nunmehr nur noch so definierte Dachorganisationen unmittelbar vertragsberechtigt sind. In der Umsetzung des Beitragssystems stehen den Dachorganisationen verschiedene vertragliche Optionen offen und zudem können somit für die Leistungserbringung Dritte einbezogen werden (siehe zur Umsetzung, Kapitel 4.2.2).

3.2.3 Einführung von Leistungsverträgen

Im neuen Konzept (vgl. BSV 1997) werden Leistungsverträge zum grundlegenden Instrument. Der Umfang des Leistungsangebots soll damit nicht mehr von den budgetierten Mittel (Inputs) bestimmt werden, sondern durch eine leistungsorientierte Steuerung ersetzt werden. Die Rolle des Bundes soll weg von der Kontrolle der Einhaltung des Budgets (Inputsteuerung/-kontrolle) hin zu einer aktiven Festlegung von zu erbringenden Leistungen (outputs) entwickelt werden.

¹⁷ Die entsprechende Passage lautet: „Zudem sollen auch - gemeinnützige private Organisationen mit kantonalem Wirkungskreis, welche die Interessen sämtlicher Behindertengruppen innerhalb eines Kantons koordinierend wahrnehmen, als Dachorganisation verstanden werden.“ (BSV 1997, 18).

Die Grundsätze von Bedarfsorientierung, leistungsorientierter Steuerung und Wirkungsanalyse sollen das Fundament der Leistungsverträge bilden. Andererseits wird mit diesem Instrument auch der Wechsel von der nachschüssig finanzierten Input-Steuerung zur Output-Steuerung mit im Voraus entrichteten pauschalen Leistungsbeiträgen vollzogen.

Anspruch auf eine Beitragsgewährung besteht bei der Durchführung von Aufgaben gemäss Art. 74 IVG.¹⁸ Um einen Überblick über die finanzierten Leistungen und deren Entwicklung im Zeitablauf zu ermöglichen, müssen die Leistungen einheitlich kategorisiert und definiert werden. Für jede Leistungskategorie sind auch Informationen zu den Leistungsempfänger/innen zu erfassen (vgl. BSV 1999a; zur Definition einzelner Kategorien, siehe Kapitel 4.2.1)

Mit der Strukturierung der Leistungen bezweckt das BSV a) die Schaffung von Transparenz über die Leistungen, b) die Festlegung des Spielraums der leistungserbringenden Organisationen in der Verwendung der IV-Beiträge, c) eine gesamtschweizerische Übersicht über die geplanten und von der IV mitfinanzierten Leistungen und d) eine Globalanalyse des Angebotes hinsichtlich allfälliger Lücken und Doppelspurigkeiten.¹⁹

3.2.4 Einführung des Bedarfsnachweises

Eine wichtige Steuerungsprämisse ist die Bedarfsorientierung: Das zu finanzierende Leistungsangebot muss sich am effektiven Bedarf orientieren. Die Leistungen dürfen weder Selbstzweck der Organisationen sein, noch an den Interessen der Betroffenen vorbei angeboten werden. Dabei geht das BSV davon aus, dass im Grunde die behinderten Menschen ihre Bedürfnisse selber am besten kennen. Die Ermittlung und Gewichtung dieser Bedürfnisse ist allerdings in Anbetracht der unterschiedlichen Lebenssituationen und Artikulationsmöglichkeiten ein schwieriges Unterfangen. Hier kommt den Organisationen die wichtige Aufgabe zu, aufgrund der in der täglichen Arbeit wahrgenommenen Bedürfnisse den Bedarf nach Dienstleistungsangeboten zu formulieren. Der direkte Kontakt zu den Behinderten ist in diesen Belangen von grosser Wichtigkeit. Die Dachorganisationen haben den Bedarf gegenüber der Verwaltung anzumelden und nachzuweisen.

Der Bedarf wandelt sich aufgrund sich ändernder gesellschaftlicher Rahmenbedingungen; er ist deshalb gemäss Konzeption periodisch, jeweils im Vorfeld einer Vertragsperiode, zu überprüfen. Nur so wird sichergestellt, dass ein Dienstleistungsangebot bedarfsorientiert bleibt und sich innovativ und flexibel den Gegebenheiten anpasst.

3.2.5 Wechsel der Finanzierungsmodalitäten

Ein wichtiges Steuerungsinstrument stellt die leistungsorientierte Pauschalfinanzierung (im Sinne einer Pauschale für ein definiertes Leistungspaket) dar. Dank der Planungsdaten aus der Bedarfsanalyse sowie der im Rahmen der Verhandlungen über einen Leistungsvertrag zu begründenden Leistungsdaten kann im Voraus bestimmt werden, welcher Beitrag für einen bestimmten Zeitraum

¹⁸ Das Bundesgericht hat festgehalten, dass das Bundesrecht den Dachorganisationen der privaten Behindertenhilfe gemäss Art. 74 IVG einen Rechtsanspruch auf Beiträge gemäss Art. 74 Abs. 1 IVG einräumt (Urteil vom 4. Oktober 2000 [I.193/98], Rechtsprechung bestätigt beispielsweise in BGE 129 V 226 S. 230).

¹⁹ Oberziele A und D sowie Teilziele 1 und 2 im Dokument Art. 74 Abs. 1 Bst. a-c IVG: Inhaltliche Ziele des BSV; Stand: Februar 1999.

für Leistungen gemäss Art. 74 IVG zur Verfügung stehen soll. Dieser Betrag muss alle Leistungen abdecken können, d.h. auch neu auftretende, heute nicht abgedeckte Bedürfnisse müssen im Rahmen eines Bedarfsnachweises über den ganzen Bereich, einer Prioritätensetzung sowie durch Nutzung von Synergien integriert werden. Dabei deckt die IV weiterhin nur einen Teil der Kosten (maximal 80% der Kosten auf Ebene Leistungsvertrag) für die Leistungserbringung, denn es wird davon ausgegangen, dass Kantone und Gemeinden ihre heutige Rolle beibehalten.

Die Finanzierung der Leistungen der Dachorganisationen wird im Voraus (jeweils in zwei Raten im März und September) mit dreijährigen Verträgen vereinbart. Der IV-Beitrag wird in pauschaler Form festgelegt und gegenwartsbezogen ausbezahlt.

Eine weitere Steuerungsprämisse ist der Nachweis der Effizienz der Leistungserbringung, denn die zur Verfügung stehenden Mittel sind begrenzt und der Bedarf nach Dienstleistungsangeboten bleibt in vielerlei Hinsicht ungedeckt. Die Organisationen haben dafür zu sorgen, dass die Mittel nach den Kriterien der Sparsamkeit und der Zweckmässigkeit eingesetzt werden. Es soll mit möglichst geringem Kostenaufwand ein möglichst grosser Nutzen für die Betroffenen erreicht werden.

Mit den im Rahmen des Controllings einzureichenden, detaillierten Leistungsdaten gewinnt das BSV rückblickend einen Vergleich zwischen den Leistungen und der Höhe der jeweiligen IV-Beiträge. Dieser Vergleich gewährleistet einerseits die Transparenz und Steuerbarkeit auf der Basis der Höhe der Beiträge an die Leistungsvertragsnehmenden und andererseits einen Leistungs-/Kostenvergleich zwischen den einzelnen Leistungsvertragsnehmenden im Sinne eines Benchmarkings. Aber auch allfällige Doppelspurigkeiten oder Unwirtschaftlichkeit können analysiert und nötigenfalls neu gesteuert werden.²⁰

3.2.6 Einführung von Auflagen zur Qualität und Evaluationsmassnahmen

Mit dem System von Leistungsaufträgen und Pauschalbeiträgen allein kann in den Augen der GPK-S ein effizienter Vollzug des Artikels 74 noch nicht sichergestellt werden (vgl. Geschäftsprüfungskommission des Ständerats 1995). Unerlässlich sei deshalb, dass die von den Organisationen erbrachten Leistungen bei den Endempfängern und -empfängerinnen (d. h. bei den Invaliden und deren Angehörigen) auf deren Qualität und Wirkung hin überprüft werden. Diese Evaluationen sollten dem Bund im Weiteren ermöglichen, das Leistungsangebot gemäss den erzielten Resultaten und den Bedürfnissen der Endempfänger/innen zu steuern („bottom-up“-Methode; vgl. Geschäftsprüfungskommission des Ständerats 1995, 453).

Damit die gesetzlichen Ziele von Art. 74 IVG erfüllt werden können, muss sichergestellt sein, dass das mitfinanzierte Angebot in guter Qualität erbracht wird. Es sind dabei landesweit einheitliche Qualitätsstandards anzuwenden und die Qualität muss den konkreten Anforderungen an die einzelnen Leistungen angepasst sein.

Die Leistungsvertragsnehmenden sind zur Einhaltung der qualitativen Bedingungen verpflichtet und insbesondere die Ergebnisqualität der erbrachten Leistungen (Kundenzufriedenheit, Nutzen und Wirksamkeit mit Fragebogen etc.) sind periodisch zu überprüfen. Nebst der Erhebung, der Überprü-

²⁰ Oberziele B und C sowie Teilziel 3 im Dokument Art. 74 Abs. 1 Bst. a-c IVG: Inhaltliche Ziele des BSV; Stand: Februar 1999.

fung und der Aufbereitung der Controlling-Daten kontrolliert dies das BSV anlässlich periodischer Besuche bei den Leistungsvertragsnehmenden (Besuche vor Ort, siehe Kapitel 4.2.6). Für die Überprüfung der Zielerreichung im Bereich LUFEB können keine Daten systematisch aufbereitet werden. Hierzu muss das BSV die von den Leistungsvertragsnehmenden durchzuführenden Wirkungsanalysen und Evaluationen zu den einzelnen Leistungen überprüfen (siehe Kapitel 4.2.5).

3.2.7 Einführung eines Controllings

Das Controlling-Konzept von 1999 (vgl. BSV 1999a) formuliert bereits zentrale Elemente des vorgesehenen Controllings. Einem eigentlichen Kontrollzweck dienen hierbei die Basisinformationen zu den in einer Dachorganisation zusammengeschlossenen Organisationen (Beurteilung der Gesetzmässigkeit und der Kostenentwicklung), denn das BSV hat als Vollzugsbehörde die Aufgabe, die Mittelverteilung gemäss Artikel 74 IVG anhand zweckdienlicher Informationen zu überprüfen. Sicherzustellen sind dabei insbesondere die Gesetzmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit. Eine Rechenschaftsablage der einzelnen Leistungsvertragsnehmenden findet jährlich mittels Einsenden des Jahresberichts sowie des Berichts der Revisionsstelle statt. Mittels des Controlling-Systems will das BSV seinen Auftrag wie folgt wahrnehmen:

- den Vollzug transparent darstellen,
- die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Mittelverwendung kontrollieren,²¹
- Instrumente für die Steuerung der Kostenentwicklung erarbeiten,
- sicherstellen, dass mit möglichst geringem Kostenaufwand ein möglichst grosser Nutzen für die Betroffenen erreicht wird,
- für die vereinbarten Leistungen sowohl in qualitativer wie auch in quantitativer Hinsicht Standards setzen (und)
- einen Kostenvergleich anstellen.

Einem eigentlichen Controlling-Zweck im Sinne der Steuerung (Benchmarking-Basis) dienen die Angaben zu den Leistungen und dem Rechnungswesen der Dachorganisationen. Damit soll überprüft werden können, ob die von der IV als eidgenössische Versicherung mitfinanzierten Tätigkeiten einen landesweit möglichst gleichmässigen Nutzen schaffen und das Leistungsangebot zumindest in seinen wesentlichen Zügen allen Menschen in der Schweiz gleichermassen zur Verfügung steht.

Das BSV verzichtet darauf, den beitragsberechtigten Organisationen einen einheitlichen Kontenrahmen für die Finanzbuchhaltung vorzugeben, formuliert jedoch zumindest gewisse Mindestanforderungen (vgl. BSV 1999a; siehe Kapitel 4.2.3).

3.3 Zentrale Begriffe des Beitragssystems

Zusammenfassend ist auf einige zentrale Konzepte einzugehen, welche die Neuregelung des Beitragssystems prägen. Diese sind einerseits Bestandteil des Konzepts für das neue Beitragssystem (vgl. BSV 1997) und andererseits des Controlling-Konzepts (vgl. BSV 1999a).

²¹ Die Möglichkeiten zur Steuerung über die Wirksamkeit einzelner Leistungen wurden in einem Gutachten vgl. Egger 2002b, 26, für den Bereich LUFEB: Egger 2002a, 31) überprüft und skeptisch bis abschlägig eingeschätzt.

3.3.1 Begriff „Behinderung“

Während auf Gesetzesebene von Versicherten, invaliden Versicherten und Invalidenhilfe die Rede ist, begründet sich die Konzeptualisierung in den Kreisschreiben des BSV durch eine Umschreibung des Behindertenbegriffs. Danach gelten Personen als behindert, welche einen länger dauernden erheblichen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden aufweisen und dadurch einen Bedarf an spezifischen Leistungen gemäss Artikel 74 IVG zur Bewältigung ihrer Lebenssituation haben. Im Kreisschreiben 2001-2003 ist dieser Begriff wie folgt umschrieben:

„Für den Anwendungsbereich dieses Kreisschreibens gelten Personen als behindert, die infolge eines Geburtsgebrechens, eines Unfalls, oder einer Krankheit einen bleibenden oder länger dauernden erheblichen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden aufweisen und durch einen Bedarf an den spezifischen Leistungen gemäss Art. 74 IVG zur Bewältigung der Lebenssituation haben“ (BSV 2001, 11).

Der Begriff „Behinderung“ erfährt in den folgenden Vertragsperioden Veränderungen (siehe Kapitel 4.3). Damit ändert sich auch der Kreis der Anspruchsberechtigten auf Leistungen nach Art. 74 IVG und damit auch jene Personengruppe, für die Dachorganisationen Beiträge geltend machen können.

3.3.2 Betrieb nach Art. 74 IVG

Es erhalten auch Organisationen IV-Beiträge, deren Leistungsangebot sich nicht in Tätigkeiten im Rahmen von Art. 74 IVG erschöpft. Damit wird der Begriff „Betrieb nach Art. 74 IVG“ bedeutsam: Denn darunter fallen alle jene Aktivitäten einer Organisation, die in Zusammenhang mit der Leistungserbringung nach Art. 74 IVG stehen (BSV 2004, 7).

Faktisch bedeutet dies, dass Dachorganisationen zwischen diesem Betrieb und weiteren Aktivitäten, etwa bei Angaben über Kosten, Leistungen wie auch die Klientel, zu unterscheiden haben.

3.3.3 Spezifische, bisher erbrachte, neue und erweiterte Leistungen

Der Begriff der Dachorganisation ist letztlich mit der Erbringung von Leistungen gemäss Art. 74 IVG verknüpft. Denn Leistungsverträge können nur für spezifische Leistungen abgeschlossen werden, die national oder sprachregional erbracht werden. Dabei gilt:

„Als spezifische Leistung wird eine Leistung aus einer Leistungskategorie an bestimmte Zielgruppe(n) bezeichnet.“ (BSV 2001, 9)

Dies bedeutet mit anderen Worten, dass für jede einzelne Leistungskategorie die geographische Reichweite erfüllt sein muss. Die einzelnen Leistungskategorien – wie etwa Sozialberatung und Betreuung von Behinderten und Angehörigen – werden in Kapitel 4.2.1 aufgelistet.

Innerhalb der spezifischen Leistungen werden drei Arten unterschieden (vgl. BSV 2001, 22f.). Als „bisher erbrachte“ Leistungen gelten spezifische Leistungen, welche die Organisation in der vorgängigen Vertragsperiode erbracht und für welche die IV einen Beitrag ausgerichtet hat. Unter „erweiterte Leistungen“ gelten spezifische Leistungen, welche inhaltlich sich mit bisher erbrachten Leistungen decken, aber eine nachweisbar höhere Quantität oder Qualität aufweisen. Hierfür können Leistungsvertragsnehmende einen höheren Beitrag beantragen.

Eine „spezifische Leistung“ gilt dann als neu, wenn die Leistungskategorie oder die Zielgruppe neu ist und dafür von der IV bisher kein Beitrag gezahlt worden ist. Zudem muss erfüllt sein, dass diese Leistung gesamtschweizerisch bzw. in der entsprechenden Sprachregion noch nicht angeboten ist.

4 Umsetzung des neuen Beitragssystems

Seit 2001 richtet das BSV Beiträge für Leistungen gemäss Art. 74 IVG nur noch an Dachorganisationen und auf Basis von Leistungsverträgen aus. Im Folgenden ist die Umsetzung dieser neuen Konzeption (siehe Kapitel 3) zu erläutern. In einem ersten Schritt steht der Übergang zum neuen System im Vordergrund, bevor die Umsetzung der einzelnen Massnahmen beschrieben wird. Änderungen, die sich seit 2001 ergeben haben, werden in einem weiteren Schritt dokumentiert. In Form eines Exkurses ist abschliessend zu diskutieren, wie weit die Mitfinanzierung von LUFEB-Leistungen im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen berechtigt ist.

4.1 Gestaltung des Übergangs zum neuen Beitragssystem

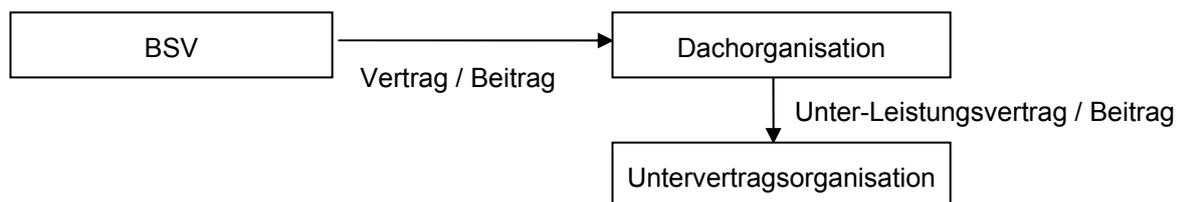
Die Gestaltung des Übergangs vom alten zum neuen Beitragssystem stand grossen Herausforderungen gegenüber: Im Vordergrund standen, die Zahl der Vertragspartner/innen massiv zu reduzieren, die Beiträge und neu auch Leistungsvorgaben vertraglich festzulegen und neue Instrumente einzuführen. Es ist daran zu erinnern, dass dieser Übergang ohne Veränderung des Wortlauts von Art. 74 IVG von statten ging, also ohne grundsätzliche Anpassung der beitragsberechtigten Leistungen zugunsten von Menschen mit einer Behinderung.

4.1.1 Einführung von zwei Typen von Organisationen

Ab 2001 sollten – in Übereinstimmung mit dem IVG – nur noch Dachorganisationen Beiträge vom BSV erhalten. Dies bedeutete eine massive Reduktion der Zahl an Vertragspartner/innen, die bislang rund 600 betragen hat. Der Systemwechsel führt damit eine wichtige Unterscheidung in der privaten Behindertenhilfe ein, nämlich die Auftrennung in „Dachorganisationen“ und in „andere Organisationen“. Letztere, die eben keine Leistungen auf sprachregionaler oder nationaler Ebene erbringen, sollten neu kein direktes Auftragsverhältnis mit dem BSV mehr eingehen können. Für diese Organisationen sollte es nur angeschlossen an eine Dachorganisation und somit nur indirekt möglich sein, weiterhin Gelder zu erhalten. Im Rundschreiben des BSV im Vorfeld des Systemwechsels lautet die Empfehlung für Organisationen mit lokalem oder regionalem Wirkungskreis:

„Nehmen Sie sofort mit einer Dachorganisation Kontakt auf, welche die selben oder ähnliche Dienstleistungen wie Sie erbringt. Beginnen Sie mit den Verhandlungen für einen UnterLeistungsvertrag.“ (BSV 1999b)

Die folgende Abbildung verdeutlicht die Veränderung der Relationen zwischen BSV und Organisationen der privaten Behindertenhilfe durch die Unterscheidung von Dachorganisation und Untervertragsorganisation.

Abbildung 4.1: Die Relationen BSV – Dachorganisation – Untervertragsorganisation

Die Aufforderung zur Vernetzung der Organisationen, insbesondere die Bildung des Verhältnisses von Dachorganisationen zu Untervertragsorganisationen, wurde seitens des BSV kaum aktiv angeleitet. Vielmehr kam den einzelnen Dachorganisationen die Aufgabe zu, die Koordination bezüglich Zuordnung von bisher unterstützten „kleineren“ Organisationen zu Dachorganisationen vorzunehmen. Diese Zurückhaltung des BSV ist unter anderem darin begründet, dass kaum Kenntnis über die konkreten Leistungen der einzelnen Organisationen vorlag.

„Es ist eine Art Optimierung. Also dadurch, dass die Organisationen zusammengeschlossen wurden in Dachorganisationen, hat es natürlich auch eine Bereinigung gegeben. Und das ist auch wünschbar gewesen seitens des BSV. Wir hätten die Möglichkeit gar nicht gehabt. Zum Teil auch, weil Kenntnisse nicht vorhanden sind.“ (Interview Gerber, 260-264)

Beim Systemwechsel war damit eine mögliche Strukturbereinigung auf Ebene der Leistungserbringenden – z.B. Fusion von Organisationen mit gleichem Angebot – kein explizites Ziel. Die Versorgungsstrukturen in Form von Dachorganisationen, denen Untervertragsorganisationen angeschlossen sein können, sind vielmehr ohne Zutun des BSV²², gleichsam als Ergebnis von Verhandlungen zwischen einzelnen Organisationen der privaten Behindertenhilfe entstanden. Bei diesen Verhandlungen waren zwei Rahmenbedingungen zu beachten:

- **Ausschlussprinzip:** Ein Leistungsvertrag wird mit einer Dachorganisation nur dann abgeschlossen, wenn keine andere Dachorganisation ähnliche spezifische Leistungen anbietet (vgl. BSV 2001, 30)
- **Koordinationspflicht:** Gemäss IVV (Art. 108) bzw. Kreisschreiben (BSV 2001, 24) gilt die Verpflichtung, dass Dachorganisationen bei ähnlichen Leistungen ihr Angebot abzustimmen haben.

Neben diesen Rahmenbedingungen waren es unterschiedliche Konstruktionen von Leistungsverträgen (siehe Kapitel 4.2.2), die letztlich den Spielraum für die Strukturbildung begrenzten bzw. eröffneten (zum tatsächlichen Ergebnis der Strukturbildung, siehe Kapitel 5).

4.1.2 Die Berechnung der Beiträge und der Leistungsvorgaben

Beim Übergang zur „Outputfinanzierung“ stellt sich die Aufgabe, in Leistungsverträgen die geforderten Leistungen sowie die hierfür ausgerichteten Beiträge festzusetzen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im bisherigen System nur Informationen über die ausgerichteten IV-Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe beim BSV vorhanden sind, nicht jedoch über die damit finanzierten Leistungen. Der Systemwechsel machte es somit notwendig, Entscheidungsgrundlagen zur Bemessung der Beiträge bzw. der Leistungen erst zu erarbeiten.

²² In einzelnen Fällen wirkte das BSV auf das Zustandekommen von Zusammenschlüssen ein.

Die Rationalisierung der Entscheidungsprämissen bei der Vergabe der IV-Beiträge verknüpfte das BSV mit verschiedenen Anforderungen an zukünftige Vertragspartner/innen bzw. an alle einem Vertrag angeschlossenen Organisationen:

- **Bedarfsnachweis:** Die vertragliche Vereinbarung für Leistungen setzt einen Bedarfsnachweis voraus (BSV 2001, 22). Dabei wird zwischen bisher erbrachten und neuen Leistungen unterschieden. Für bisher erbrachte Leistungen legte das BSV das Jahr 1998 als Referenzjahr zugrunde. Die Organisationen waren somit gefordert, ihre Leistungen nach einem einheitlichen Raster von „Leistungskategorien“ für das Jahr 1998 auszuweisen (BSV 2001, 23).
- **Vollkostenberechnung:** Die Kosten der Leistungserbringung sind von den Organisationen ebenfalls im Sinne von Vollkosten und nach einheitlichen Vorgaben zu beziffern. Die Organisationen sind dabei aufgefordert, sich an die „Erfahrungen aus den letzten Jahren“ (BSV 1999b) zu halten.

Mit dem Ausweis über die bisherigen Leistungen und deren Vollkosten sind wichtige Basisinformationen zur Verhandlung eines Leistungsvertrags ab 2001 vorhanden. Der Spielraum für Verhandlungen hat sich aber faktisch als gering erwiesen, da eine so genannte „Besitzstandsgarantie“ zugesichert wurde. Diese Besitzstandsgarantie bezieht sich auf jenen Beitrag der IV, der im Jahr 1998 (als Referenzjahr) ausgerichtet worden ist.²³

Die Besitzstandsgarantie zeitigt in mehrfacher Hinsicht für die Berechnung der Beiträge und Leistungsvorgaben Folgen, die durch folgende Aspekte gekennzeichnet ist:

- **„Mitgift“:** Die zugesicherten Beiträge für Leistungen, die im Jahr 1998 erbracht worden sind und auch im neuen System die Voraussetzungen der Finanzierung erfüllen, haben die Strukturbildung (Kapitel 4.1.1) beeinflusst. Diese Mitgift hat es gerade auch kleineren Organisationen ermöglicht, Anschluss an eine Dachorganisation zu finden.²⁴
- **Keine Ausschreibung:** Mit der Besitzstandsgarantie hat sich ein alternatives Unterfangen, nämlich bestimmte Leistungen wettbewerblich auszuschreiben, als obsolet erwiesen
- **Keine Berechnung der Kosten:** Durch die Besitzstandsgarantie waren die IV-Beiträge ab dem Jahr 2001 praktisch vorgegeben. Die Höhe der Beiträge ist somit nicht Produkt einer Verrechnung von bestimmten Leistungen mit einem Ansatz (z.B. Betrag pro Beratung einer Person mit Behinderung), sondern Ergebnis der Ausrichtung von Geldern nach altem System. Die Höhe des Beitrags in einem neuen Leistungsvertrag entspricht somit – vorbehalten der Mitfinanzierung bzw. Vereinbarung von neuen Leistungen nach 1998 – der Summe jener Beiträge, welche die im Leistungsvertrag zusammengeschlossenen Organisationen (Dach- und Untervertragsorganisationen) 1998 erhalten haben.

²³ Die entsprechende Passage im Rundschreiben 1/1999 lautet: „Wir machen Sie nachdrücklich darauf aufmerksam, dass jeder ab Juli 1999 bewilligte Ausbau von Kursen oder die Aufstockung von Stellenprozenten nur bis 2000 gültig sind. Mit Einführung des neuen Beitragssystems ab 2001 kann für diese Ausweitungen keine Besitzstandsgarantie geltend gemacht werden.“ (BSV 1999).

²⁴ „(...) eben, die Organisationen haben eigentlich eine gewisse Mitgift gehabt. Mit ihren Beiträgen sind sie auch in die Organisationen aufgenommen worden“ (Gerber, 554-556).

“Und dort sind die IV-Beiträge die Summe der Einzelbeiträge gewesen, als Initialisierungsgrösse. Dann hat uns die Organisation noch aus diesen Leistungskategorien sagen müssen, welche Leistungen sie in welcher Menge erbringt. Das war die Ausgangslage, die Initialisierung.” (Interview Gerber, 541-545)

- **Kaum Einfluss auf Leistungsvorgaben:** Mit der Besitzstandsgarantie erübrigte sich auch das Erfordernis, seitens des BSV auf das zu erbringende Leistungsangebot starken Einfluss zu nehmen. Die Soll-Vorgaben in den neuen Leistungsverträgen entsprechen – sofern ein Bedarfsnachweis vorliegt – wesentlich dem Leistungsvolumen von 1998. Die Zuordnung von Leistungsvolumen zu einem bestimmten IV-Beitrag ist damit nicht neu ausgehandelt oder berechnet worden, sondern basiert auf Erfahrungen, Schätzungen und der Praxis der Beitragsvergabe nach altem System.
- **Zusätzliche Gelder:** Mit der Besitzstandsgarantie wird eine Unterscheidung in übliche und zusätzliche Gelder bedeutsam. Ersteres ist die Summe jener Beiträge, die für die bisherigen Leistungen ausgegeben werden und zwischen Vertragsnehmenden praktisch nicht umzuverteilen sind. Zusätzliche Gelder sind jene Mittel, die jährlich für neue oder erweiterte Leistungen (siehe Kapitel 3.3.3), also für einen Leistungsausbau, reserviert sind und hier besteht grundsätzlich die Freiheit bei der Verteilung auf die Vertragsnehmenden.²⁵

Mit dieser Gestaltung des Systemwechsels sind verschiedene Problematiken, die aus der bisherigen Praxis des Beitragssystems resultieren, ins neue System übernommen worden:

“Und man hat die Mängel aus pragmatischen Gründen einfach zementiert.” (Interview Degen, 304-305)

Zu diesen Problematiken zählen, dass Unterschiede in der Beitragsbemessung – resultierend aus der Subventionierung von Stellen – zwischen Organisationen, zwischen einzelnen Leistungskategorien oder geographischen Räumen (siehe Kapitel 3.1) nicht korrigiert worden sind. Hinzu kommt, dass letztlich auch das Leistungsangebot insgesamt fortgeschrieben worden ist.

4.1.3 Die Einführung neuer Anforderungen und Instrumente

Bereits im Jahr 1998 waren die Eckpfeiler des neuen Beitragssystems bekannt (vgl. BSV 1997). Die Auflagen zur Qualität, der Aufbau des Controllings sowie die Gliederung der Leistungen in einzelne Kategorien stellten die Organisationen der privaten Behindertenhilfe vor neue Anforderungen.

Die Umsetzung dieser Elemente nahm das BSV gemeinsam mit Vertretern und Vertreterinnen von betroffenen Organisationen vor, die in der Funktion als Begleitgruppe zu Art. 74 IVG den Systemwechsel begleiteten. Zudem informierte das BSV frühzeitig über den anstehenden Wechsel, so dass notwendige Schritte bis zur definitiven Einführung 2001 vorgenommen werden konnten.²⁶

²⁵ Diese sind jedoch systembedingt und aufgrund der geltenden „Wachstumsbremse“ sehr beschränkt. Im Jahr 2001 waren es maximal 3% des Gesamtbetrages des im Rechnungsjahr 1998 ausgerichteten Gesamtbeitrags (vgl. BSV 2001, 66).

²⁶ Im Rundschreiben 1999 werden – neben der bereits erwähnten Erarbeitung eines Bedarfsnachweises sowie einer Berechnung der Vollkosten für die eigenen Leistungen (siehe Kapitel 4.1.2) – folgende Schritte vorgeschlagen (vgl. BSV 1999b): Formulieren Sie zuerst Ihre strategischen Zielsetzungen (z.B. in einem Leitbild), Regeln und beschreiben Sie Aufgaben und Kompetenzen Ihrer Organe und Angestellten (Statuten, ev. Reglemente, Stellenbeschreibungen); Beschreiben Sie Ihre Tätigkeiten / Dienstleistungen sowie die Zielgruppen und die Kriterien für die Qualitätskontrolle in ei-

Die Vorgaben in dieser Hinsicht waren einheitlich, unabhängig bereits bestehender Elemente – wie z.B. Kostenrechnung, Controlling, Stellenbeschreibungen – in einer Organisation. Die notwendigen Anpassungen in den Organisationen sind natürlich im Lichte der tatsächlichen Umsetzung der einzelnen Massnahmen zu sehen, die im folgenden Kapitel erläutert werden.

4.2 Umsetzung der neuen Massnahmen

Bereits in Kapitel 3.2.7 sind die zentralen Massnahmen, die mit dem Systemwechsel verbunden sind, benannt. Im Folgenden sind deren Umsetzung zu skizzieren, insbesondere die Gliederung nach Leistungskategorien, die Leistungsverträge, das Controlling, der Bedarfsnachweis, die Qualitätsauflagen sowie die Besuche vor Ort.

4.2.1 Die Definition von Leistungskategorien

Die Definition, welche Leistungen letztlich durch Art. 74 IVG gedeckt sind, stellt zwar keine eigentliche Massnahmen dar, bildet aber eine zentrale Basis für die Konkretisierung weiterer Massnahmen, wie insbesondere das Controlling, den Bedarfsnachweis oder die Leistungsverträge. Der Begriff der Leistungskategorien bedeutet eine Differenzierung jener Leistungen, die gemäss IVV (siehe auch Kapitel 2.1.) zu einem Beitrag berechtigen. Es werden namentlich folgende Leistungskategorien unterschieden:

Tabelle 4.1: Leistungen und Leistungskategorien (Stand 2001-2003)

Leistungen gemäss IVV	Leistungskategorien
Beratung und Betreuung von Behinderten oder deren Angehörigen	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialberatung und Betreuung von Behinderten (einzeln oder in Gruppen) • Sozialberatung und Betreuung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen (einzeln oder in Gruppen) • Betreuung von Behinderten in Treffpunkten (in Gruppen und ausnahmsweise einzeln) • Bauberatung von Behinderten und/oder von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen • Rechtsberatung von Behinderten und oder von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen
Kurse für Behinderte und/oder deren Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitationskurse • Weiterbildungskurse • Freizeit- und Sportkurse
Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter (LU-FEB)	<ul style="list-style-type: none"> • Informations- und Öffentlichkeitsarbeit • Themenspezifische Dienstleistungen • Themenspezifische Grundlagenarbeit/Projekte • Basisleistungen zur Förderung der Selbsthilfe

nem Leistungskatalog; Erarbeiten Sie ein Ihrer Grösse entsprechendes Kostenrechnungs-Konzept; Führen Sie eine zweckmässige Kostenstellen-Rechnung ein.

Die Definition dieser Leistungskategorien ist gleichsam Ergebnis eines Aushandlungsprozesses zwischen BSV und der bereits erwähnten Begleitgruppe von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen:

„Der Leistungskatalog ist gegeben, er wird zusammen mit der Begleitgruppe definiert.“ (Interview Gerber, 812-813)

Die Leistungskategorien erfahren im Laufe der Zeit teilweise Erweiterungen oder Präzisierungen, auf die weiter unten einzugehen ist (siehe Kapitel 4.3). Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass bereits mit dem Systemwechsel präzisierende Ausführungen zu jeder einzelnen Leistung und zugleich eine Liste jener Leistungen vorliegen, die im Sinne einer Negativliste nicht anerkannt werden (vgl. BSV 2001, 14ff.).

4.2.2 Drei Arten von Leistungsverträgen

Der Leistungsvertrag regelt das Verhältnis zwischen BSV und einer Dachorganisation, während Untervertragsorganisationen durch den Vertrag nicht direkt erfasst werden. Die Laufzeit beträgt drei Jahre. Materiell beantwortet der Leistungsvertrag die Frage, welche Bedürfnisse von Menschen mit einer Behinderung und ihrer Angehörigen im Auftrag der IV von welchen privaten Organisationen mit welchen Leistungen befriedigt werden sollen (vgl. BSV 1997, 16). Im Einzelnen benennt der Leistungsvertrag insbesondere die zu erbringenden Leistungen bzw. Leistungskategorien bezüglich Art und Umfang, die Zielgruppe, die Anforderungen an das Controlling, die zu erfüllenden qualitativen Standards sowie den IV-Beitrag.

Die Möglichkeit des Zusammenschlusses von Dachorganisationen sowie der Angliederung von Untervertragsorganisationen ist dadurch strukturiert, dass grundsätzlich drei Arten von Leistungsverträgen vorgesehen sind (vgl. BSV 2001, 30f.):

- **Standard-Leistungsvertrag:** Die Organisation erbringt die spezifische Leistung auf gesamtschweizerischer bzw. sprachregionaler Ebene ganz oder in einem wesentlichen Umfang im Interesse der Behinderten. Es gibt keine andere Organisation, die ähnliche spezifische Leistungen gesamtschweizerisch bzw. in der gleichen Sprachregion erbringt (Ausnahme: LUFEB).
- **Leistungsvertrag mit einem Konsortium:** Die Organisationen erbringen eine ähnliche spezifische Leistung für die gleiche Zielgruppe jeweils auf gesamtschweizerischer bzw. sprachregionaler Ebene und sind ganz oder in einem wesentlichen Umfang im Interesse der Behinderten tätig. Diese Organisationen bilden zusammen ein Konsortium (einfache Gesellschaft), die ihre interne Zusammenarbeit, die gegenseitigen Rechte und Pflichten sowie die Ansprechpartnerin des BSV mit einem Vertrag regelt. Dieser Verbund unterbreitet dem BSV das koordinierte und konsolidierte Leistungsangebot.
- **Rahmenleistungsvertrag:** Die Organisationen erbringen eine ähnliche spezifische Leistung für verschiedene Zielgruppen, wobei sich mindestens eine Zielgruppe überschneidet. Die am Rahmenvertrag beteiligten Organisationen bieten ihre spezifische Leistung auf gesamtschweizerischer bzw. sprachregionaler Ebene an und sind ganz oder in einem wesentlichen Umfang im Interesse der Behinderten tätig. Der Rahmenvertrag regelt für alle beteiligten Organisationen die Zielsetzung und die Beschreibung der spezifischen Leistungen, die gemeinsamen qualitativen Anforderungen an die Leistungen, das Controlling sowie die Ansprechpartnerin des BSV. Jede Organisation schliesst mit dem BSV einen Zusatzvertrag ab, der die Grundlagen der Organisation und die Umschreibung der Zielgruppe enthält sowie den IV-Beitrag festlegt.

Die drei Vertragstypen sehen angesichts sich überschneidender oder unterschiedlicher Leistungsangebote verschiedene Konstruktionen vor. Der Standard-Leistungsvertrag ist der Normalfall, der für Dachorganisationen zutrifft, deren Leistungen bezüglich Leistungskategorie und/oder Zielgruppe gleichsam „einzigartig“ ist (Monopolangebote). In Fällen, wo Leistungen sich mit jenen anderer Dachorganisationen überschneiden, ist der Konsortiumsvertrag angezeigt. Dies ist ein Zweckbündnis, das Dachorganisationen gleichberechtigt zusammenbringt, ohne dass die Doppelspurigkeit problematisch wird. Die Leistungen der angeschlossenen Mitglieder sind jedoch entsprechend zu koordinieren.

Der Rahmenleistungsvertrag hat den Charakter eines Zusatzvertrages. Neben einem Standardleistungsvertrag für den „einzigartigen“ Teil des Leistungsangebots können Dachorganisationen für den sich überschneidenden Teil des Leistungsangebots einen Rahmenvertrag abschliessen. In der Regel sind darin Sportkurse, Bauberatung oder Rechtsberatung geregelt.

Alle drei Vertragsarten sehen vor, dass eine Dachorganisation einen Teil der Leistungen an Untervertragsorganisationen, welche die Anforderungen als Vertragsnehmerin selbst nicht erfüllten oder aus einem anderen Grund vom BSV nicht als Vertragspartnerin berücksichtigt sind, delegieren kann. Die Beziehung zwischen der Dachorganisation und einer solchen Dritt-Organisation wird vertraglich geregelt.

4.2.3 Das Controlling

Die Einführung eines Controlling-Instruments ist eine wesentliche Neuerung im neu gestalteten Beitragssystem. Controllingdaten ermöglichen es dem BSV, seinen Kontrollauftrag im Hinblick auf Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Mittelverwendung wahrzunehmen und zugleich eine Steuerung in Bezug auf einen effizienten Einsatz der Geldmittel zu gewährleisten.

Die notwendigen Controllingdaten verteilen sich auf mehrere Instrumente, die von den Vertragsnehmenden einzureichen sind. Zu den zentralen Instrumenten zählen Basisdaten der Organisationen, die Kostenrechnung, die Statistik zu Leistungen und Klientel und die Dokumentation der erbrachten Leistungen LUFEB. Im Folgenden werden die wesentlichen Daten kurz erläutert:²⁷

- **Basisdaten der Organisationen:** Angaben zur Zahl der Mitarbeitenden, Umfang ehrenamtlicher Arbeit, Umfang Freiwilligenarbeit, Kostenrechnungskennwerte zu allen in einem Leistungsvertrag zusammengeschlossenen Organisationen, Tätigkeiten und Leistungen (Jahresbericht), Rechnungslegung (Bericht der Revisionsstelle).²⁸
- **Kostenrechnung.** Eine Kostenrechnung ist sowohl für jede einem Leistungsvertrag angeschlossene Organisation wie auch konsolidiert, d.h. auf Ebene Leistungsvertrag zusammengezogen, einzureichen. Die Kostenrechnung ist nach einer einheitlichen Gliederung zu erstellen²⁹.

²⁷ Die Datenanforderungen sowie die zugrundeliegenden Begriffsdefinitionen sind im Kreisschreiben ausführlicher beschrieben.

²⁸ Zusätzlich sind einmalig (bei Veränderung erneut) Statuten, Stiftungsurkunden, Zweckbestimmung, Organisationsstruktur, Organigramm, Kurzbeschreibung der Tätigkeitsfelder, strategische Zielsetzungen (z. B. Leitbild) einzureichen (vgl. BSV 2001, 21).

²⁹ Mit folgenden Kategorien: Betriebsaufwand (Personalaufwand, Raumaufwand, übriger Sachaufwand), Betriebsertrag (Ertrag aus Verkäufen von Gütern und Dienstleistungen, Beiträge von der IV, AHV, Bund, Kantone und Gemeinden, Fi-

Zugleich ist eine Kostenstellenrechnung gefordert, in der die einzelnen Leistungskategorien (siehe Kapitel 4.2.1) die Kostenstellen bzw. -träger bilden. Die Organisationen haben diejenigen Kostenträger zu führen, in welchen sie tatsächlich Leistungen erbringen. Auf diesen Kostenstellen sind die direkten Aufwendungen (Personal, Raumkosten, Sachkosten) einzutragen. Ziel der Kostenrechnung ist letztlich jedoch die Berechnung von Vollkosten, womit auch - sachgerecht und vollständig - sämtliche Kosten auf die Kostenträger nach einem Schlüssel³⁰ umzulegen sind. Die Kostenrechnung liefert damit primär die Vollkosten für den "Betrieb nach Art. 74 IVG" (siehe Kapitel 3.3.2) sowie für einzelne Leistungskategorien auf Ebene sowohl jeder einzelnen Organisation, die einem Leistungsvertrag angeschlossen ist, wie auch konsolidiert auf Ebene Leistungsvertrag.

- **Statistik zu Leistungen und Klientel:** Es ist vorgesehen, dass die Organisationen kontinuierlich und systematisch ihre Leistungen und die Leistungsempfänger und -empfängerinnen statistisch erfassen (vgl. BSV 2001, 24). Die Dokumentation ist nach den einzelnen Leistungskategorien (siehe Kapitel 4.2.1) gegliedert und kennt unterschiedliche Erfassungseinheiten (siehe unten den Sonderfall LUFEB): Unter „Beratung und Betreuung“ sind jeweils die eingesetzten Arbeitsstunden in einer Leistungskategorie zu erfassen. Personenspezifisch ist die Zahl der Inanspruchnehmenden (z.B. einer Bauberatung) insgesamt und gegliedert nach Behinderungsart (Zielgruppe), berechtigt – nicht berechtigt gemäss Art. 74 IVG sowie nach Herkunftskanton (nur für Berechtigte) zu dokumentieren. Bei Kursen für Behinderte und Angehörige sind die gleichen personenbezogenen Angaben im Rahmen der Statistik zur Klientel erforderlich, während pro Leistungskategorie bzw. pro Kurstyp die Zahl der Teilnehmenden und die Teilnehmendentage bzw. -stunden zu benennen sind. Die Angaben zur Statistik zu Leistungen und Klientel sind nur konsolidiert, d.h. auf Ebene Leistungsvertrag beim BSV, einzureichen.
- **Dokumentation der erbrachten Leistungen LUFEB:** Die Leistungserfassung bei dieser Leistung ist bei Einführung des Controllings 2001 noch wenig detailliert. Es sind die erbrachten Leistungen und deren Umfang ausführlich zu dokumentieren sowie die aufgewendeten Stunden nach Leistungskategorie zu beschreiben (vgl. BSV 2001, 27).

Die notwendigen Controllingdaten sind jeweils im Leistungsvertrag festgeschrieben. Darin sind auch die Fristen genannt: die Controllingdaten sind jährlich, spätestens sechs Monate nach Abschluss eines Rechnungsjahres (per 30. Juni) dem BSV einzureichen.

Mit den Angaben stehen dem BSV verschiedene Möglichkeiten offen, um Bezüge und Vergleiche herzustellen. So können Leistungsvorgaben gemäss Vertrag mit den tatsächlichen Leistungen (Ist-Soll-Vergleich) verglichen werden. Die Vollkosten können in Relation zu einheitlichen Leistungskategorien und Leistungseinheiten (z.B. Kosten pro Stunde Sozialberatung) gesetzt werden. Letzteres eröffnet grundsätzlich die Option, das Kosten-Leistungs-Verhältnis zwischen verschiedenen Leistungsverträgen zu vergleichen (ausführlicher hierzu, siehe Kapitel 6.3). Mit der IV-Statistik, der Sta-

nanzerfolg, Erfolg betriebliche Liegenschaften), Betriebserfolg (= Betriebsertrag – Betriebsaufwand), Betriebsfremder Erfolg (= betriebsfremder Ertrag – betriebsfremder Aufwand), Unternehmenserfolg (= Betriebserfolg + betriebsfremder Erfolg) (vgl. BSV 2001, 47).

³⁰ Beim Personal erfolgt die Umlage nach Arbeitsstunden, bei Räumlichkeiten nach Quadratmeter und bei Führung, Verwaltung und Organe der Trägerschaft nach einem Gesamtkostenanteil gemäss Kostenrechnung (vgl. BSV 2001, 52).

tistik über Versicherungsleistungen gemäss IVG, kann das BSV eine weitere Referenzquelle nutzen, um insbesondere nach Kantonen gegliedert die faktische Inanspruchnahme von Leistungen nach Art. 74 IVG in Beziehung zur Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden (jeder Art von Leistung) der IV setzen zu können.

4.2.4 Der Bedarfsnachweis

Für alle Leistungen, für welche ein Beitrag eingefordert wird, muss ein Bedarfsnachweis vorliegen (siehe Kapitel 3.2.4). Dieser Bedarfsnachweis ist grundsätzlich durch die Organisationen, die ein Beitragsgesuch stellen, zu erbringen. Dem BSV obliegt die Genehmigung dieser Nachweise.

Der Bedarfsnachweis umfasst auf Beginn des neuen Beitragssystems 2001 alle Leistungen aller am Vertrag beteiligten Organisationen. Im Jahr 2001 ist der Bedarfsnachweis mittels vier Fragebogen beizubringen (BSV 2001, 22f.). Dabei sind im Wesentlichen folgende Informationen notwendig (vgl. BSV 1999):

- Eine detaillierte Beschreibung der angebotenen Leistungen
- Information über die Entwicklung der Bedürfnisse der Behinderten (und Angehörigen und Bezugspersonen) in den zurückliegenden und vorausliegenden drei Jahren
- Beschreibung der zu erreichenden quantitativen und qualitativen (inhaltlichen) Ziele bei der Zielgruppe und deren Begründung in Bezug auf die Erwünschtheit (durch die Zielgruppe) und deren Beitrag zur Verbesserung der behindertenspezifischen Lebenssituation
- Nachweis und Information der Überprüfung, ob die Leistungen mit anderen Leistungserbringern koordiniert werden können, sowie die Dokumentation entsprechender Kontakte

Dieser detaillierte Bedarfsnachweis ist in den folgenden Vertragsperioden (2004-2006 und 2007-2009) nur noch für neue und erweiterte Leistungen zu erbringen, entfällt jedoch für die jeweils bereits in der vorausgegangene Vertragsperiode erbrachten Leistungen.

4.2.5 Qualitätsauflagen

Das Kreisschreiben für die Vertragsperiode 2001 bis 2003 formuliert zunächst zum Thema Qualität schlicht, dass die Organisationen die BSV-Bedingungen an die Qualität zu erfüllen haben (BSV 2001, 29). Die einzelnen Auflagen sind jeweils mit einem Kriterium, wie das BSV die Einhaltung überprüfen kann (z.B. vor Ort dokumentiert, durch Revisionsstelle bestätigt, als Dokument einzureichen), versehen (vgl. BSV 2001, 54ff.). Inhaltlich zielen die Auflagen auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ab und sie betreffen vor allem formale Kriterien, die es zu erfüllen gilt. Zentrale Aspekte sind (vgl. BSV 2001, 54ff.):

- **Strukturqualität:** Gemeinnützige Organisation, ehrenamtliches Leitungsorgan, Zweckbestimmung und strategische Ziele sind definiert; Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortung der Trägerschaft und der Leitung sind festgehalten; für jede Funktion besteht ein Anforderungsprofil und ein Stellenbeschrieb; alle Mitarbeitenden haben einen rechtsgültigen Arbeitsvertrag; es gibt eine Betriebsrechnung (Kostenstellen-/Kostenträgerrechnung).
- **Prozessqualität:** Die Dienstleistungen sind einzeln definiert (differenziert nach Zielgruppen und Wirkungskreis. mit Zielen und Massnahmen zur Zielerreichung sowie Kriterien zur Überprüfung der Zielerreichung versehen). Je Leistungskategorie sind Qualifikationen der Mitarbeitenden

vorgeschrieben (z.B. Beratung und Betreuung: Ausbildung im Bereich der sozialen Arbeit oder gleichwertige Ausbildung oder mehrjährige Praxiserfahrung in der sozialen Arbeit mit Weiterbildung). Bei LUFEB ist vorgegeben, dass Aktivitäten bezüglich Zielen und Art zu definieren sind und zusätzlich ist unter „Informationstätigkeit und Öffentlichkeitsarbeit“ vermerkt, dass die Informationen regelmässig, zielgruppenorientiert und verständlich sein müssen.

- **Ergebnisqualität:** Bei den Leistungen „Beratung und Betreuung“ und „Kurse“ sind Instrumente zur Bestimmung der Kundenzufriedenheit vorgeschrieben, zudem sind Klienten und Klientinnen über ihre Rechte und Pflichten zu informieren und Daten sind nur mit Einverständnis der Betroffenen an Dritte weiterzugeben. Für „LUFEB“ gilt, dass Wirkungsanalysen bzw. Evaluation ab 2001 periodisch durchzuführen sind.

Die Gültigkeit dieser Auflagen erstreckt sich über die Dachorganisationen hinaus, denn diese sind auch von den Untervertragsorganisationen zu erfüllen.

4.2.6 Die Besuche vor Ort

Das BSV hat gemäss Konzeption vorgesehen, alle Dachorganisationen mindestens einmal pro Vertragsperiode vor Ort zu besuchen (und ergänzend – sofern möglich – einmal pro Vertragsperiode, Begleitungen von Beratungen oder Besuche von Kursen/Treffpunkten durchzuführen³¹). Diese Kadenz kann faktisch nicht eingehalten werden. Wenn solche Besuche vor Ort stattfinden, erfolgen sie heute mit Vorankündigung und nach Vorabsprache mit den Dachorganisationen. Es können dabei auch Besuche bei Untervertragsnehmenden stattfinden. Diese planerisch als aufwändig bezeichneten Besuche vor Ort laufen bislang noch wenig koordiniert ab, daher attestiert sich das BSV diesbezüglich Handlungsbedarf:

„Wir haben gewisse Punkte, die wir noch verbessern müssen, zum Beispiel das Controlling vor Ort, also die Besuche vor Ort. Da haben wir noch Handlungsbedarf. Dass wir einfach jetzt da den Kreis schliessen und diesen Leistungsdaten noch eine gewisse Plausibilität geben, indem wir vor Ort sicher stellen, dass die Leistungen wie es gesagt wird, auch erbracht wurden.“ (Interview Gerber, 332-338)

4.3 Veränderungen gegenüber 2001

Die Leistungsverträge mit den Dachorganisationen sind jeweils drei Jahre gültig. Auf eine neue Periode hin ist Gelegenheit, in der Konzeption des Beitragssystems Neuerungen einzuführen. Nach Abschluss der ersten Periode 2001 bis 2003 bestand erstmals die Möglichkeit für Anpassungen. Die wichtigsten Änderungen sind (vgl. BSV 2003a):

- **Schuldenbremse:** Die Finanzierung der Leistungen nach Art. 74 IVG unterliegt der vom Volk im Herbst 2001 beschlossenen Schuldenbremse. Die IV-Beiträge für neue und erweiterte Leistungen können maximal 1,8% des bisherigen Finanzvolumens betragen

³¹ Grobkonzept „Verwendung der Controllingdaten Art. 74 IVG“ (Stand 16.7.02). Dabei sind auch stichprobenweise die er-
Der Artibrachten Leistungen gemäss Leistungsstatistik zu überprüfen.

- **Betriebsabrechnungsbogen:** Neu müssen Dachorganisationen nicht nur auf Ebene Leistungsvertrag eine konsolidierte Betriebsabrechnung einreichen, sondern auch die Betriebsabrechnung jeder am Leistungsvertrag beteiligten Organisation.

Auf die laufende Vertragsperiode 2007 bis 2009 wurden weitere Veränderungen vorgenommen. Die wichtigsten Änderungen betreffen (vgl. BSV 2006):

- **Leistungsberechtigte:** Der Behindertenbegriff ist definitiv an das Vorliegen einer IV-Verfügung gebunden. Eine bescheinigte Erwerbsunfähigkeit von 10% reicht nicht mehr aus, dafür kann die Verfügung bis 10 Jahre zurückreichen.
- **Neue Leistungskategorie:** Die „Vermittlung von Betreuungs- und Dolmetschdiensten“ wird neu als eigene Leistungskategorie mit eigenem Kostenträger (bisher LUFEB) geführt.
- **Behindertenbonus:** Bei Beschäftigung von Personen mit einer Behinderung können Dachorganisationen (inkl. Untervertragsorganisationen) auf Ebene Vertrag einen finanziellen Bonus erhalten (vgl. Aegerter 2001, 338). Ab 2007 berechtigt die Beschäftigung von Personen, die eine (höchstens 10 Jahre alte) IV-Verfügung besitzen, zu einer Zusatzzahlung. Bisher beschränkte sich der Bonus auf Personen, die bei der Arbeitsuche oder in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind (vgl. BSV 2001, 34).
- **Präzisierung „wesentlicher Umfang“:** Die Beitragsvoraussetzung, dass Dachorganisationen in wesentlichem Umfang in der Behindertenarbeit tätig sein müssen, wird präzisiert: Es gilt, dass mindestens 50% der Klientel im Betrieb nach Art. 74 IVG Menschen mit Behinderung sein müssen.³²

Übergreifend bleibt festzustellen, dass keine bzw. nur wenig grundsätzliche Anpassungen an der Konzeption vorgenommen wurden. Das 2001 eingeführte System hat in seinen wesentlichen Zügen bis heute Gültigkeit.

4.4 Exkurs: Gesetzliche Grundlage von LUFEB

Der Art. 74 IVG führt als Leistungen „insbesondere“ Beratung und Betreuung Invalider, Beratung der Angehörigen Invalider und Kurse zur Ertüchtigung Invalider als Leistungen auf. Die Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung (LUFEB) sind hierbei nicht explizit aufgeführt, werden jedoch auf Verordnungsstufe (IVV Art. 108bis) genannt (siehe Kapitel 2.1).

Im Sinne eines Exkurses ist im Folgenden die Frage zu klären, wie weit dies für die Finanzierung von LUFEB eine ausreichende gesetzliche Grundlage bildet:

Grundsätzlich sollen alle wichtigen rechtsetzenden Bestimmungen in der Form eines Bundesgesetzes erlassen werden. Dazu gehören auch grundlegende Bestimmungen über die Aufgaben und Leistungen des Bundes (Art. 164 Abs. 1 Bst. d BV). Rechtsetzungsbefugnisse können durch Bun-

³² Bislang war es auch ausreichend, dass mindestens 50% der eingesetzten Stunden auf Menschen mit Behinderung bzw. auf Leistungen gemäss Art. 74 IVG entfallen. Diese Regelung wurde auch vom Bundesgericht in seinem Entscheid vom 28. Januar 2003 als rechtens erklärt (vgl. BGE 129 V 226).

desgesetzes übertragen werden, soweit dies nicht von der BV ausgeschlossen wird (Art. 164 Abs. 2 BV).

Die formelle gesetzliche Grundlage zur Gewährung von Beiträgen an Aufgaben, die die Dachorganisationen der privaten Invalidenfachhilfe oder Invalidenselbsthilfe erbringen, findet sich in Art. 74 Abs. 1 IVG. Die Ausführungsbestimmungen finden sich in Art. 108 ff IVV. in dem die LUFEB erwähnt sind. Was unter LUFEB (Art. 108bis Abs. 1 Bst. d) zu verstehen ist, hat das BSV in seinen Kreis Schreiben näher umschrieben. Dort werden die Leistungen Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, themenspezifische Dienstleistungen, themenspezifische Grundlagenarbeit/Projekte sowie Basisleistungen zur Förderung der Selbsthilfe genannt (siehe Kapitel 4.2.1).

Die in Art. 74 Abs. 1 IVG aufgeführten beitragsberechtigten Leistungen kommen Invaliden und ihre Angehörigen direkt zugute. Die LUFEB hingegen richten sich, berechnet über die aufgewendete Stunden, nur zu ca. einem Viertel direkt an diese Personenkategorie (insbesondere. themenspezifische Dienstleistungen; siehe Kapitel 5.3.3), der Rest kommt ihnen indirekt zugute. In der Praxis beziffern sich Vollkosten für die LUFEB auf knapp 95 Mio. Franken (im Jahr 2006), was einem Anteil an den Gesamtkosten für den Betrieb nach Art. 74 IVG von rund 32% entspricht (siehe Kapitel 5.4.1).

Ein nicht unwesentlicher Teil der Gesamtausgaben nach Art. 74 Abs. 1 IVG kommt somit den Behinderten und ihren Angehörigen indirekt zugute, obwohl das IVG nur die Beitragsberechtigung direkter Leistungen vorsieht. Es stellt sich die Frage, ob damit für die Beitragsgewährung an LUFEB eine ausreichende gesetzliche Grundlage besteht.

Aus Art. 74 Abs. 1 IVG ergibt sich, dass die Invalidenversicherung „insbesondere“ an die in Bst. a – c aufgezählten Aufgaben Beiträge ausrichtet. Diese Formulierung lässt Raum, weitere Aufgaben als beitragsberechtigt anzuerkennen.

Als Erstes wird nun der Frage nachgegangen, ob das IVG diesbezüglich eine Delegationsnorm an den Verordnungsgeber enthält. Mit Art. 75 Abs. 1 IVG hat der Gesetzgeber eine Delegationsnorm geschaffen: Der Bundesrat legt die Höchstgrenze der Beiträge nach Art. 74 IVG fest und er kann die Ausrichtung der Beiträge von weiteren Voraussetzungen abhängig machen oder mit Auflagen verbinden. Zudem regelt das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) die Berechnung der Beiträge und die Einzelheiten der Anspruchsvoraussetzungen. Der Umfang der Gesetzesdelegation ist damit klar umrissen. Nicht darin enthalten ist die Anerkennung weiterer beitragsberechtigter Aufgaben durch den Verordnungsgeber. Es gibt somit keine Delegationsnorm im IVG zur Gewährung von Beiträgen an die LUFEB.

Mit der in Art. 74 Abs. 1 IVG gewählten Formulierung „insbesondere“ räumt der Gesetzgeber der rechtsanwendenden Behörde – dem BSV – einen Ermessenspielraum ein. Er lässt dem BSV Raum, aufgrund der konkreten Umstände zu prüfen, ob eine Beitragsgewährung an weitere Aufgaben sachgerecht sein könnte. Es wird deshalb als Zweites geprüft, ob das BSV in Ausübung seines pflichtgemässen Ermessens, Beiträge an LUFEB leisten könnte.

Bei der Ermessensausübung im konkreten Einzelfall sind die Behörden an die Verfassung gebunden, sie müssen insbesondere das Rechtsgleichheitsgebot und das Verhältnismässigkeitsprinzip beachten und sind zur Wahrung des öffentlichen Interesses verpflichtet. Sinn und Zweck der gesetzlichen Ordnung sollen beachtet werden (vgl. Häfelin, Müller & Uhlmann 2006, N 441).

Die LUFEB werden von der Verfassung nicht ausgeschlossen (vgl. Art. 111f BV). Ob das Rechtsgleichheitsgebot und das Verhältnismässigkeitsprinzip eingehalten werden, kann sich nur aus der Würdigung des konkreten Einzelfalls ergeben, was aber vorliegend nicht Thema ist. Bereits in der Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 24. Oktober 1958 (vgl. Bundesrat 1958, 1223) wird festgehalten, dass die Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe sich mit Aufgaben befassen, deren Erfüllung vom Standpunkt der IV aus von wesentlicher Bedeutung sind. Namentlich die fürsorgerische Beratung und Betreuung Invaliden liegt im Interesse der IV. Im Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates wird festgehalten, dass die in Art. 74 IVG formulierten Aufgaben sowohl den Bedürfnissen der Behinderten als auch denjenigen ihrer Angehörigen entsprechen und dass sie in sinnvollerweise Weise die individuellen Leistungen der IV ergänzen (vgl. Parlamentarische Verwaltungskontrolstelle 1995, 450). Die Erfüllung der Aufgaben im Sinne von Art. 74 Abs. 1 IVG liegt demnach im öffentlichen Interesse. Damit diese Leistungen zugunsten der Invaliden und ihren Angehörigen effektiv erbracht werden können, müssen die entsprechenden Rahmenbedingungen gegeben sein. Die Beiträge an LUFEB tragen dazu bei. Damit liegen sie im öffentlichen Interesse und entsprechen Sinn und Zweck von Art. 74 IVG.

Daraus ergibt sich, dass das BSV in Ausübung seines pflichtgemässen Ermessens Beiträge an LUFEB ausrichten könnte. Konsequenterweise muss demnach auch eine hierarchisch übergeordnete Behörde – hier der Bundesrat – die Befugnis haben, die LUFEB als beitragsberechtigt anzuerkennen.

Daraus ergibt sich folgende Empfehlung: Wie bereits erwähnt, sollten grundlegende Bestimmungen über Leistungen des Bundes ihre rechtliche Grundlage in einem Bundesgesetz haben (Art. 164 Abs. 1 Bst. e BV). Die Wichtigkeit einer Norm ergibt sich unter anderem aus ihrer finanziellen Bedeutung (vgl. Häfelin et al. 2006, N 397ff). Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Norm und deren Grundlage in einem formell-rechtlichen Erlass sind in der Leistungsverwaltung in der Regel weniger streng. So müssen Beschlüsse über Ausgaben für Subventionen (beispielsweise Beiträge nach Art. 74 Abs. 1 IVG) zwar eine rechtliche Grundlage haben, Stufe und Bestimmtheitsgrad der Norm hängen aber von der Art der zu regelnden Materie ab. Ein wesentliches Kriterium liegt darin, ob es sich um einmalige oder wiederkehrende Leistungen handelt (vgl. Häfelin et al. 2006, N 416, unter Hinweis auf BGE 118 Ia 46, 61ff.). An die LUFEB werden regelmässig Beiträge entrichtet und sie haben eine grosse finanzielle Bedeutung. Daraus ergibt sich, dass trotz der oben dargelegten Befugnis des Bundesrates LUFEB als beitragsberechtigt anzuerkennen, längerfristig eine eigene formell-rechtliche Grundlage für LUFEB zu empfehlen wäre.

5 Entwicklung des Leistungsangebots und der Versorgungsstrukturen

Grundlage der folgenden Beschreibung des Leistungsangebots und der Versorgungsstrukturen bilden Daten, die von den Dachorganisationen im Rahmen des Controllings jährlich eingereicht und vom BSV aufbereitet werden. Sie widerspiegeln vor allem die Zeitperioden 2001 bis 2003 und 2004 bis 2006, während für die neuste Periode 2007-2009 Angaben zu den Verträgen und den unterstützten Organisationen für die beiden ersten Jahre vorliegen. Die Analyse der umfangreichen Daten fokussiert auf die Beschreibung der Versorgungsstrukturen (Profil der Leistungsverträge und der unterstützten Organisationen) sowie der erbrachten Leistungen und deren Kosten.

5.1 Zahl der Leistungsverträge und unterstützter Organisationen

Die Zahl der Leistungsverträge ist seit Einführung des neuen Beitragssystems sehr stabil: In der Vertragsperiode 2001 bis 2003 wurden 70 Leistungsverträge abgeschlossen, in der zweiten Periode und in der dritten Periode ist es jeweils ein Vertrag weniger.³³ Bei der Zahl der Untervertragsnehmenden ist ein leichter Rückgang erkennbar: Sie hat von der ersten Periode (545) bis zur dritten (527) um rund 3% abgenommen. Eine einzelne Untervertragsnehmerin kann in mehreren Verträgen involviert sein. In der Zeitperiode 2001-2003 sind 19 Untervertragsnehmerinnen an mindestens zwei Verträgen angeschlossen, 2004-2006 gilt dies für 15 Organisationen und in der aktuellen Periode noch für 14 (siehe Tabelle 5.1).

Tabelle 5.1: Übersicht über Leistungsverträge, Dachorganisationen, Untervertragsnehmende für die Zeitperioden 2001-2003, 2004-2006 und 2007-2008

	2001-2003	2004-2006	2007-2008
Leistungsverträge (LV)	70	69	68
Unterschiedliche Dachorganisationen (bei Beteiligung in mehreren Verträgen nur einmal gezählt)	61	59	58
Untervertragsnehmende (UVN)	545	529	527
Unterschiedliche UVN (bei Beteiligung als UVN in mehreren Verträgen nur einmal gezählt)	526	512	512
Total LV und UVN	615	598	595
Total LV und UVN ohne Doppelzählungen	587	571	570
Total unterschiedliche Organisationen³⁴	582	568	567

³³ Dabei ist eine hohe Kontinuität sichtbar: wird die aktuelle Vertragsperiode (2007-2009) mitberücksichtigt, sind 65 Dachorganisationen in allen drei untersuchten Zeiträumen als Dachorganisationen tätig. Zur Dynamik bei den Untervertragsorganisationen, siehe Kapitel 7.3.2.

³⁴ Die Differenzen zwischen dem „Total LV und UVN ohne Doppelzählungen“ und dem „Total unterschiedliche Organisationen“ sind auf Organisationen zurückzuführen, die gleichzeitig Vertragsnehmende und in anderen Verträgen als UVN tätig sind.

Ein Leistungsvertrag wird mit einer Dachorganisation abgeschlossen, falls die entsprechenden Bedingungen für Beiträge gemäss Art. 74 IVG erfüllt sind. Aus dieser Sicht ist jedem Leistungsvertrag genau eine Dachorganisation zugeordnet. Gleichzeitig kann eine Dachorganisation als Organisation mehrere Verträge mit dem BSV abschliessen. In den folgenden Ausführungen bezieht sich Leistungsvertrag auf die unterschiedlichen Verträge³⁵, während mit Dachorganisation die Organisation bezeichnet wird (ohne Doppelzählungen).

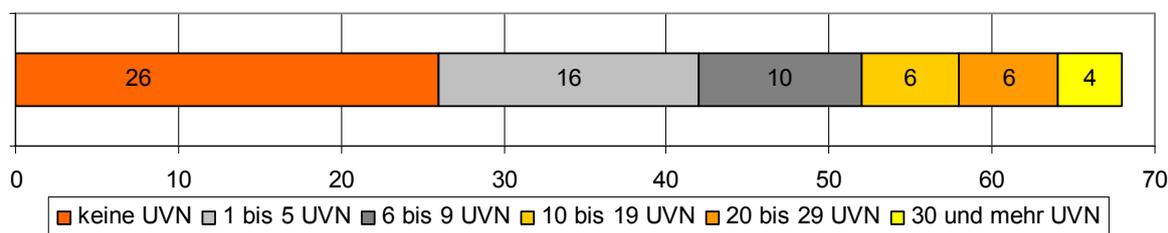
5.2 Merkmale der Versorgungsstrukturen

5.2.1 Profil der Leistungsverträge

Eine Mehrheit der Leistungsverträge lässt sich dem **Organisationstyp** der Fachhilfe zuordnen, ein geringerer Teil der Selbsthilfe. So sind aktuell für die Vertragsperiode 2007-2009 40 Leistungsverträge als Fachhilfe erfasst und 28 als Selbsthilfe. Nach **Vertragstypen** unterschieden sind 51 Leistungsverträge als Standard zu bezeichnen, bei je sechs handelt es sich um Rechtsberatungs- bzw. Standard/Konsortiums-Verträge. Dazu kommen drei Sport- und zwei Bauberatungsverträge.

Bei der **Anzahl Untervertragsnehmende** zeigt sich eine erhebliche Variation: Rund 38% der Leistungsverträge (26) werden ohne Untervertragsnehmende umgesetzt, bei 24% (16) sind zwischen einer und fünf Untervertragsnehmerinnen beteiligt. 4 Leistungsverträge umfassen mindestens 30 Untervertragsorganisationen (siehe Abbildung 5.1).

Abbildung 5.1: Anzahl Leistungsverträge nach Anzahl Untervertragsnehmende pro Leistungsvertrag (Vertragsperiode 2007-2009)



Für die Vertragsperiode 2004-2006 liegen von 58 Leistungsverträgen Angaben zu den **Leistungskategorien**³⁶ (per 2006) vor.³⁷ Am häufigsten umfassen Leistungsverträge vier Leistungskategorien (31% bzw. 18 Verträge), zwei Leistungskategorien (29% bzw. 17 Verträge) oder drei Leistungskategorien (16% bzw. 9 Verträge).³⁸

³⁵ Das BSV vergibt pro Vertrag eine separate Vertragsnummer, unabhängig davon, ob die Dachorganisation bereits Verträge mit dem BSV hat oder nicht.

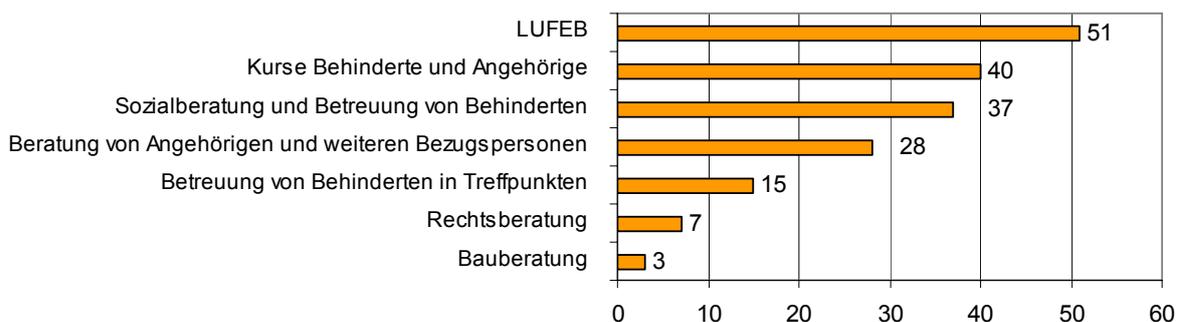
³⁶ Die Leistungskategorien sind in Kapitel 4.2.1 aufgelistet. Es werden hierbei sieben Leistungskategorien unterschieden: Bauberatung; Rechtsberatung; Betreuung von Behinderten in Treffpunkten; Beratung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen; Sozialberatung und Betreuung von Behinderten; Kurse Behinderte und Angehörige und LUFEB.

³⁷ Angaben gemäss Versorgungssystem 04-06 (Auswertung per 2006) des BSV.

³⁸ Fünf Leistungskategorien sind in 7 Verträgen aufgeführt, während 6 Leistungsverträge genau eine Leistungskategorie abdecken. Ein Leistungsvertrag umfasst die gesamten sieben Leistungskategorien.

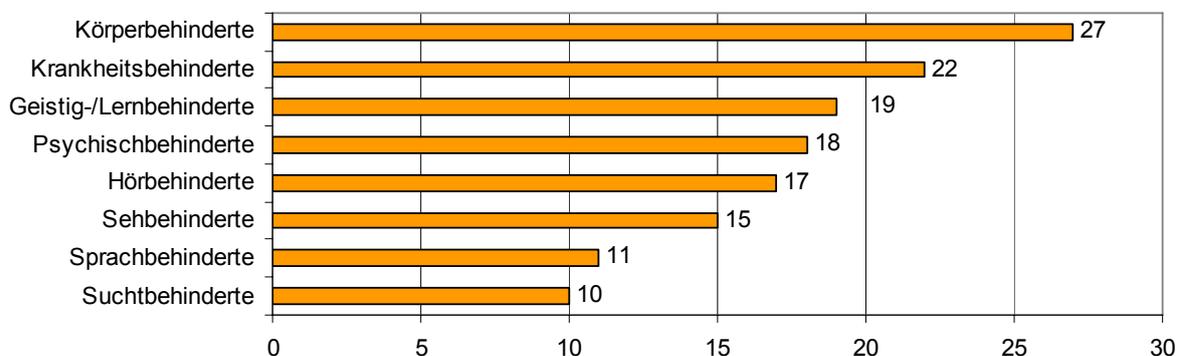
Von den 58 Leistungsverträgen mit Angaben zu den Leistungskategorien weisen 51 Leistungen im Bereich LUFEB aus (dies entspricht einem Anteil von 88%). In 40 Leistungsverträgen sind Kurse für Behinderte und Angehörige und in 37 Sozialberatung und Betreuung von Behinderten und Angehörigen als Leistungen vereinbart (siehe Abbildung 5.2). Selten kommen Verträge für Bau- und Rechtsberatung vor.

Abbildung 5.2: Anzahl Leistungsverträge nach Leistungskategorie (Vertragsperiode 2004-2006; Stand per 2006)³⁹



In den meisten Leistungsverträgen werden Angebote für genau eine **Zielgruppe** bestimmt: Für die Vertragsperiode 2004-2006 trifft dies auf 40 von 58 Leistungsverträgen (oder auf 69% der Leistungsverträge) zu. Am häufigsten ist in den Leistungsverträgen die Zielgruppe der körperlich behinderten Personen aufgeführt, nämlich 27 Mal, am seltensten die Zielgruppen der sprachlich behinderten Personen und der Suchtbehinderten (11 resp. 10 Mal; siehe Abbildung 5.3).

Abbildung 5.3: Anzahl Leistungsverträge nach Zielgruppe (Vertragsperiode 2004-2006; Stand per 2006)⁴⁰



Die Analyse der **geographischen Reichweite** des Angebots zeigt anhand der Daten des Jahres 2006, dass von 58 Dachorganisationen deren 33 national und 25 sprachregional tätig sind.⁴¹ Das

³⁹ Angaben gemäss Versorgungssystem 04-06 (Auswertung per 2006) des BSV.

⁴⁰ Angaben gemäss Versorgungssystem 04-06 (Auswertung per 2006) des BSV.

⁴¹ „Sprachregional“ bedeutet, dass die Inanspruchnehmenden aus mindestens 80% der Kantone einer Sprachregion kommen. „National“ heisst, dass die Inanspruchnehmenden aus mindestens 80% der Kantone von mindestens zwei Sprachregionen kommen (vgl. BSV 2007, 11f.). Im Jahr 2006 sind effektiv 14 Dachorganisationen gesamtschweizerisch tätig, d.h. die Klientel kommt aus allen 26 Kantonen.

Leistungsangebot wird im Jahr 2006 mit durchschnittlich 11.8 **Mitarbeitenden** (umgerechnet auf 100% Vollzeitstellen; bei Angaben von 60 Leistungsverträgen) gewährleistet. Allerdings weist nur die Hälfte der Leistungsverträge mehr als 4.4 Vollzeitstellen auf und bei knapp 12% der Leistungsverträge wird das Angebot mit weniger als einer Vollzeitstelle erbracht.

Ein Blick auf die **personellen Ressourcen von Untervertragsnehmenden** zeigt, dass im Jahr 2006 durchschnittlich 2.2 Mitarbeitende (umgerechnet auf 100% Vollzeitstellen; bei Angaben von 505 Untervertragsnehmenden) in der Leistungserbringung nach Art. 74 IVG beschäftigt sind. Bei fast 60% der Unvertragsnehmenden (298 Organisationen) umfassen die personellen Ressourcen weniger als eine Vollzeitstelle.

5.2.2 Entwicklung der IV-Beiträge

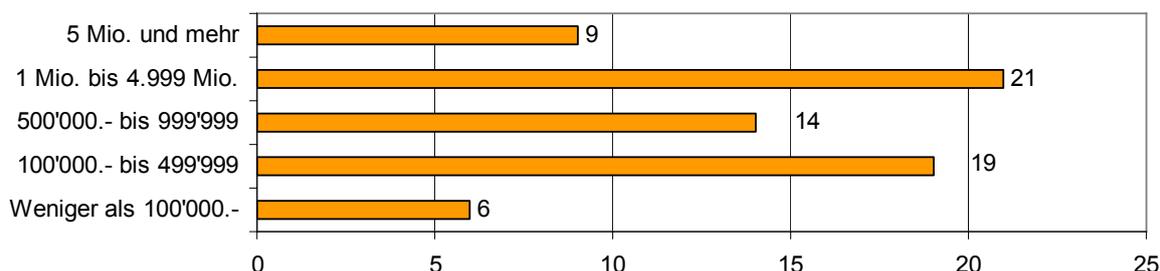
Die IV-Beiträge der Jahre 2001-2008 verzeichnen einen jährlichen Zuwachs. Tabelle 5.2 zeichnet diese Entwicklung nach.

Tabelle 5.2: Summe der IV-Beiträge nach Jahr und Veränderung zum Vorjahr (2001-2008)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
IV-Beitrag (in Mio. Franken)	130.9	133.2	135.2	136.7	140.2	144.5	149.2	150.6
Veränderung zum Vorjahr in %		1.8	1.5	1.1	2.6	3.1	3.3	0.9

Der **IV-Beitrag pro Leistungsvertrag** ist sehr unterschiedlich: Am häufigsten liegt der Beitrag zwischen 1 Million und weniger als 5 Millionen Franken pro Jahr. Von den 69 Leistungsverträgen der Vertragsperiode 2004-2006 sind deren 21 (Anteil von 27.5%) in diesem Bereich dotiert. Weniger als 100'000 Franken erhalten 6 bzw. 8.7% der Leistungsverträge (siehe Abbildung 5.4). Im Durchschnitt werden pro Leistungsvertrag im Jahr 2006 rund 2.1 Millionen Franken ausbezahlt (Median: rund 774'000 Franken).

Abbildung 5.4: Anzahl Leistungsverträge nach Höhe des jährlichen IV-Beitrags (2006)



Der **IV-Beitrag auf Ebene Untervertragsorganisation** beträgt im Jahr 2006 durchschnittlich rund 190'000 Franken (Median: rund 65'000 Franken; Angaben von 505 Untervertragsorganisationen). Der Beitrag, der grundsätzlich nur über eine Dachorganisation an Untervertragsnehmende weitergegeben wird, kann in wenigen Fällen eine Million oder mehr betragen (11 Untervertragsorganisationen, Anteil von 2.2%). Bei mehr als die Hälfte der Untervertragsnehmenden (51%; 258 Untervertragsorganisationen) liegt der IV-Betrag unter 100'000 Franken.

5.3 Entwicklung der Leistungen

Welche Leistungen in welchem Umfang mit den IV-Beiträgen finanziert und ausgelöst werden, ist im Folgenden zu erläutern. Die Angaben stützen sich ausschliesslich auf die Leistungszahlen der Vertragsperiode 2004-2006.⁴²

5.3.1 Beratung und Betreuung

Im Jahr 2006 werden insgesamt rund 884'000 Stunden für die Beratung und Betreuung aufgewendet. Dies entspricht knapp 180'000 Personen mit einer IV-Leistung, welche dieses Angebot in Anspruch nehmen. Hinzu kommen rund 13'000 Angehörige als Nutzer/innen dieser Leistungskategorie.

Der Vergleich zwischen ausgewählten Leistungszahlen und dem Total der IV-Beiträge zeigt, dass bei leicht steigenden Beiträgen vor allem die Zahl der Menschen mit Behinderung, die eine Beratung oder Betreuung erhalten, zugenommen hat (siehe Tabelle 5.3).

Tabelle 5.3: Summe der IV-Beiträge und ausgewählte Leistungsdaten nach Jahr und Veränderung zum Vorjahr (2004-2006)

	(Veränderung zum Vorjahr in %)		
	2004	2005	2006
IV-Beitrag (in Mio. CHF)	137	140 (2.6)	145 (3.1)
Total Stunden Beratung und Betreuung	872'889	868'360 (-0.5)	884'135 (1.8)
Total Anzahl Behinderte in Beratung und Betreuung	159'976	169'320 (5.8)	179'905 (6.3)
Total Anzahl Angehörige in Beratung und Betreuung	13'874	13'711 (-1.2)	13'164 (-4.0)
Total Anzahl Behinderte in Kursen	100'603	130'918 (30.1)	134'390 (2.7)

5.3.2 Kurse für Behinderte

Es sind insgesamt über 23'000 Kurse, die in der Vertragsperiode 2004-2006 für Behinderte und Angehörige angeboten werden. Die Zahl der Teilnehmenden beläuft sich im gleichen Zeitraum auf rund 423'000 Personen.⁴³

Nach einzelnen Kurstypen aufgeschlüsselt zeigt sich, dass die Freizeit- und Sportkurse rund die Hälfte aller angebotenen Kurse ausmachen (siehe Tabelle 5.4).

⁴² Die Daten der ersten Vertragsperiode 2001-2003 müssen in Bezug auf die Leistungszahlen als zu wenig zuverlässig gelten. Leistungszahlen der aktuellen Vertragsperiode liegen zudem noch nicht in geprüfter und plausibilisierter Form vor.

⁴³ Von den Teilnehmenden entfallen 86% auf Betroffene, also Personen mit einer Behinderung, und 14% auf Angehörige.

Tabelle 5.4: Leistungszahlen von Kursen für Behinderte (Summe 2004-2006)

	Freizeit- und Sportkurse	Rehabilitation	Weiterbildungskurse	Total
Anzahl Kurse	11'938	5'213	6'425	23'576
Anzahl Teilnehmende	208'853	116'940	97'307	423'100

Unterteilt nach Leistungskategorien haben zwischen 2004 und 2006 insgesamt 195'318 Personen mit einer Behinderung einen Semester- oder Jahreskurs besucht, 107'187 einen Tageskurs und 56'531 einen Blockkurs.

5.3.3 LUFEB

Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Behinderter (LUFEB) sind in fast allen Leistungsverträgen verankert (siehe Kapitel 5.2.1). In den Jahren 2004 bis 2006 ist jedoch nur eine geringfügige Zunahme feststellbar, durchschnittlich werden in diesem Zeitraum jährlich insgesamt rund 770'000 Stunden eingesetzt (siehe Tabelle 5.5).

Die Entwicklung der Leistungen im Bereich LUFEB zeigt, dass in der untersuchten Vertragsperiode jährlich rund 47% der LUFEB-Leistungen in die Öffentlichkeitsarbeit geflossen sind, ein Viertel betrifft Dienstleistungen, während auf Grundlagenarbeit resp. die Förderung der Selbsthilfe 19% resp. 11% der Stunden entfallen (siehe Tabelle 5.5).

Tabelle 5.5: Anzahl Stunden und Verteilung der Stunden im Bereich LUFEB nach Unterkategorie (2004-2006)

Jahr	Öffentlichkeitsarbeit	Dienstleistungen	Grundlagenarbeit	Förderung der Selbsthilfe	Total
	(Anteil pro Jahr in %)				
2004	357'963 (46)	180'713 (23)	151'593 (20)	81'566 (11)	771'834
2005	356'362 (46)	182'490 (24)	144'577 (19)	84'151 (11)	767'580
2006	362'572 (47)	185'443 (24)	147'417 (19)	78'466 (10)	773'898
Total	1'076'897 (47)	548'646 (24)	443'587 (19)	244'183 (11)	2'313'312

5.3.4 Leistungen für einzelne Behinderungsarten

Die Leistungen nach Art. 74 IVG stehen Menschen unterschiedlicher Behinderungsarten offen. Deren Erfassung unterscheidet acht Behinderungsarten (siehe Tabelle 5.6).

Bei der Leistungskategorie **Beratung und Betreuung** bilden in der Vertragsperiode 2004 bis 2006 Personen mit einer psychischen Behinderung die grösste Gruppe. Rund ein Viertel der Inanspruchnehmenden entfällt auf diese Behinderungsart (siehe Tabelle 5.6). Die Gruppe der Personen mit einer geistigen bzw. Lernbehinderung bildet die nächstgrössere Gruppe mit einem Anteil von 20%, was insgesamt rund 100'000 Personen von 2004 bis 2006 entspricht. Kleinere Gruppen umfassen Personen mit einer Sprachbehinderung oder einer Suchtbehinderung. Bei den Angehörigen, die ebenfalls diese Leistungen beanspruchen können, bilden Angehörige von Personen mit einer Körperbehinderung das grösste Segment. Überdurchschnittlich häufig, im Vergleich zur Beratung und

Betreuung der Direktbetroffenen, nehmen auch Angehörige von Personen mit einer Suchtbehinderung Beratungsleistungen der privaten Behindertenhilfe in Anspruch.

Tabelle 5.6: Leistungszahlen Beratung und Betreuung nach Zielgruppe (Summe 2004-2006)

Zielgruppe	Anzahl Behinderte	Anzahl Angehörige	Std. Einzelberatung
	(Anteil in %)		
Geistig-/Lernbehinderte	101'538 (20)	4'432 (11)	347'084 (13)
Hörbehinderte	55'097 (11)	174 (0)	83'388 (3)
Körperbehinderte	66'436 (13)	14'816 (36)	433'710 (17)
Krankheitsbehinderte	86'589 (17)	5'283 (13)	520'984 (20)
Psychischbehinderte	132'806 (26)	6'409 (16)	479'801 (18)
Sehbehinderte	55'870 (11)	2'977 (7)	481'466 (18)
Sprachbehinderte	838 (0)	176 (0)	3'761 (0)
Suchtbehinderte	10'027 (2)	6'482 (16)	275'190 (10)
Total	509'201 (100)	40'749 (100)	2'625'384 (100)

Beim Besuch von **Kursen** ist es die Gruppe der Personen mit einer geistigen bzw. Lernbehinderung, die am häufigsten zu den Teilnehmenden zählen (Anteil von 39%). Ein weiteres Drittel der Teilnehmenden sind Personen mit einer Krankheitsbehinderung (Anteil von 34%) (siehe Tabelle 5.7). Personen mit einer psychischen Behinderung, die bei Beratung und Betreuung das grösste Segment bildet, zählen kaum zu den Teilnehmenden der angebotenen Kurse.

Tabelle 5.7: Leistungszahlen Kurse nach Zielgruppe (Summe 2004-2006)

Zielgruppe	Anzahl Behinderte	Anzahl Angehörige
Geistig-/Lernbehinderte	141'293 (39)	11'130 (36)
Hörbehinderte	24'741 (7)	4'042 (13)
Körperbehinderte	43'157 (12)	4'557 (15)
Krankheitsbehinderte	123'352 (34)	6'944 (22)
Psychischbehinderte	5'922 (2)	91 (0)
Sehbehinderte	19'616 (5)	3'564 (12)
Sprachbehinderte	659 (0)	225 (1)
Suchtbehinderte	296 (0)	370 (1)
Total	359'036 (100)	30'923 (100)

5.3.5 Leistungsangebote nach Sprachregionen

Nach Herkunftskanton der Klientel unterschieden zeigt sich, dass sich die Anzahl der Leistungsangebote⁴⁴ in den Deutschschweizer Kantonen auf 791 (2006) beziffert. Für die Westschweiz lassen sich 274 und die italienische Schweiz 44 Leistungsangebote ausweisen (Total inkl. Leistungsangebote für Klientel anderer Herkunft: 1138). Die Anzahl Leistungsangebote variiert 2006 nach Kanton zwischen 24 (Kanton Appenzell Innerrhoden) und 53 (Kanton Bern).

Als Vergleichsgrösse kann der Anteil der beratenen behinderten Personen an allen Bezügerinnen und Bezügerinnen einer IV-Massnahme (unabhängig von Art. 74 IVG) beigezogen werden. Dieser Anteil liegt im Jahr 2006 gesamtschweizerisch bei 15.9%.⁴⁵

5.3.6 Vergleich der Leistungszahlen mit den Soll-Vorgaben

Einen Vergleich der Leistungszahlen (Ist) mit den Sollvorgaben (Soll) für die einzelnen Leistungskategorien, berechnet über alle Leistungsverträge, zeigt Tabelle 5.8. Die aufgeführten Sollvorgaben der einzelnen Leistungskategorien für 2004-2006 werden neunmal übertroffen und dreimal unterschritten.

Ein Vergleich der Ist-Werte mit den Sollvorgaben innerhalb der einzelnen Leistungsverträge wird vom BSV bezüglich der Durchschnittskosten pro Leistungseinheit durchgeführt. Dieser Vergleich dient vor allem internen Zwecken. Für die Erfüllung der Leistungsverträge ungleich bedeutsamer sind allfällige Abweichungen der Ist-Werte von den Sollvorgaben bezüglich Anzahl beratene oder betreute Personen, der Anzahl Kurse oder der Teilnehmende daran. Analog zu Vorgaben im Leistungsvertrag werden im Folgenden Abweichungen der Ist-Werte von den Sollvorgaben um mehr als +5% als „übertroffen“⁴⁶, solche von mehr als -5% als „unterschritten“ bezeichnet.

Bei Beratungen⁴⁷ in den Jahren 2004 bis 2006 werden bei einer Basis von insgesamt 129 Fällen⁴⁸, für die sowohl Ist- als auch Soll-Werte vorliegen, die Sollvorgaben 82 Mal übertroffen. Dies entspricht einem Anteil von 64%. Die Sollvorgaben werden zugleich 35 Mal (Anteil von 27%) unterschritten. Insgesamt 12 Mal liegt keine Abweichung vor bzw. sie bewegt sich zwischen den beiden Grenzwerten. Die 129 Fälle beziehen sich auf 57 auswertbare Verträge, davon weisen 23 Verträge (Anteil von 18%) mindestens in einer Leistungskategorie eine Unterschreitung der Sollvorgaben um mehr als 5% auf.

⁴⁴ Diese Angaben sind berechnet auf Basis von sieben Leistungskategorien (siehe Kapitel 5.2.1).

⁴⁵ Auch wenn hierbei nur auf Beratungen berücksichtigt sind, bleibt dennoch festzustellen, dass eine Mehrheit der Anspruchsberechtigten, also Bezüger/innen von IV-Leistungen, keine Leistungen gemäss Art. 74 IVG in Anspruch nehmen.

⁴⁶ Die Überschreitung wird rein zu Vergleichszwecken dargestellt, eine Überschreitung der Sollvorgaben wird vom BSV nicht speziell behandelt oder vermerkt (siehe auch Kapitel 6.3.2).

⁴⁷ Leistungskategorien sind Bauberatung, Beratung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen, Betreuung von Behinderten in Treffpunkten, Rechtsberatung und Sozialberatung sowie Kurzberatungen.

⁴⁸ Ein Fall ist ein Datensatz aus der Leistungsstatistik des BSV, bei dem die Soll- und Ist-Werte zur Leistungskategorie dieses Vertrags vorliegen. Als Ist-Werte werden die Anzahl berechtigter Personen gemäss IVG und AHVG gezählt, je nach Leistungskategorie handelt es sich um die Anzahl Behinderter, die Anzahl Angehöriger oder die Anzahl Stunden Kurzberatung. Liegen die Ist-Werte nicht für alle drei Jahre vor, wird der Vergleich mit den Sollvorgaben entsprechend angepasst.

Tabelle 5.8: Vergleich der Leistungszahlen mit den Sollvorgaben nach Leistungskategorien (2004-2006)

Beratungen	Einheit (Sollvorgaben)	Soll	Ist	Ist in % des Solls
Kurzberatungen	Anzahl Stunden	314'871	382'848	122
Sozialberatung und Betreuung von Behinderten	Anzahl Behinderte	240'354	237'730	99
Beratung von Angehörigen und Bezugspersonen	Anzahl Angehörige	54'885	46'895	85
Betreuung in Treffpunkten	Anzahl Behinderte und Angehörige	225'090	308'945	137
Bauberatung	Anzahl Behinderte	1'818	2'253	124
Rechtsberatung	Anzahl Behinderte und Angehörige	11'025	15'399	140
Kurse Behinderte / Angehörige				
Blockkurse	Anzahl Kurse	4'179	4'589	110
	Anzahl Teilnehmer/innen	50'148	60'720	121
Tageskurse	Anzahl Kurse	4'059	5'580	137
	Anzahl Teilnehmer/innen	102'672	145'049	141
Semester- und Jahreskurse	Anzahl Kurse	19'425	13'407	69
	Anzahl Teilnehmer/innen	180'954	217'331	120

Anmerkungen: Sollvorgaben und Ist-Werte beinhalten jeweils Berechtigte gemäss IVG und AHVG sowie Nicht-Berechtigte.

5.4 Kostenentwicklung

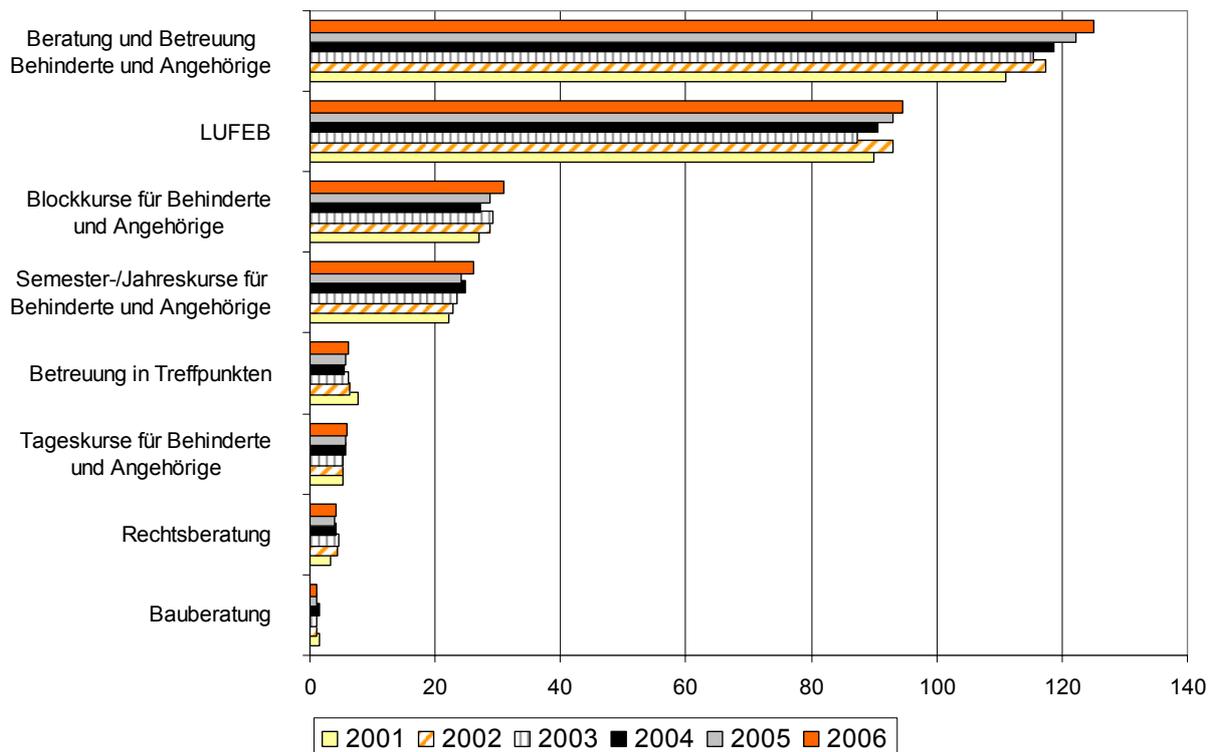
Die Entwicklung der Kosten wird im Folgenden zunächst unterschieden nach Kostenträgern und -art erläutert. In einem weiteren Schritt sind Kennzahlen zu den durchschnittlichen Vollkosten von Leistungseinheiten zu berechnen, bevor abschliessend der Kostendeckungsgrad auf Ebene Leistungsvertrag erläutert wird.

5.4.1 Entwicklung der Vollkosten nach Kostenträger und -art

Die Entwicklung der Vollkosten nach einzelnen Kostenträgern zeigt Abbildung 5.. Die höchsten Vollkosten weisen die Beratung und Betreuung von Personen mit einer Behinderung und deren Angehörigen sowie LUFEB aus. Auf dem Kostenträger Beratung und Betreuung summieren sich die Vollkosten über alle Leistungsverträge auf 125 Mio. Franken (im Jahr 2006), während sich die Kosten im Bereich LUFEB im gleichen Jahr auf 95 Mio. Franken belaufen.

Die geringsten Vollkosten fallen bei der Bau- und Rechtsberatung an: Die über alle Leistungsverträge summierten Vollkosten belaufen sich 2006 auf 1.2 bzw. 4.2 Mio. Franken. Die vergleichsweise geringen Kosten sind überwiegend darauf zurückzuführen, dass in nur ganz wenigen Leistungsverträgen diese Leistungskategorien festgeschrieben sind (siehe Kapitel 5.2.1).

Abbildung 5.5: Vollkosten der Leistungsverträge (in Millionen Franken) nach Kostenträger (2001-2006)



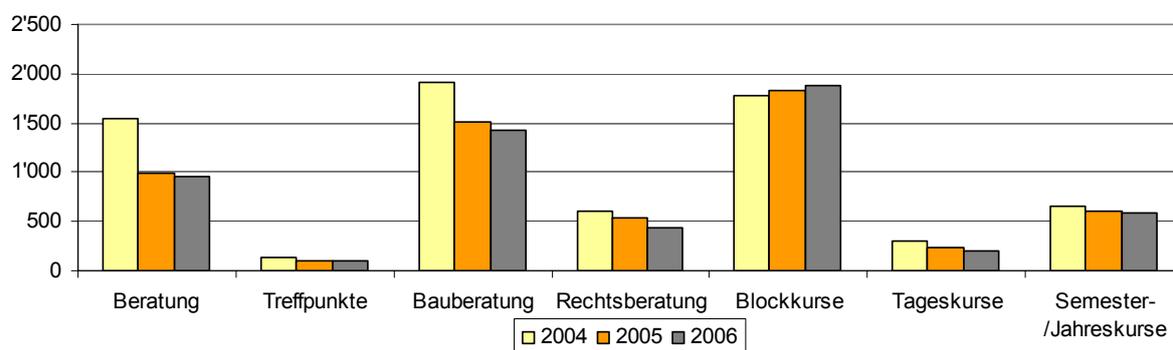
Die Vollkosten – unterschieden nach indirekten und direkten Kosten – haben insgesamt zwischen 2001 und 2006 um rund 11% zugenommen, dies aufgrund der direkten Kosten (+21%). Die indirekten Kosten (Umlagen) haben hingegen um 13% abgenommen. Stärker als die direkten Kosten insgesamt sind die Personalkosten angewachsen, nämlich um 31%.⁴⁹

5.4.2 Durchschnittskosten je Leistungskategorie

Die Kosten der Leistungserbringung können in Bezug auf unterschiedliche Leistungseinheiten berechnet werden. Zunächst stehen die Kosten pro Nutzer/in und pro aufgewendete Stunde im Vordergrund. Die Analyse beschränkt sich hierbei auf die Vertragsperiode 2004 bis 2006, da nur für diesen Zeitraum zuverlässige Daten zu den erbrachten Leistungen vorliegen.

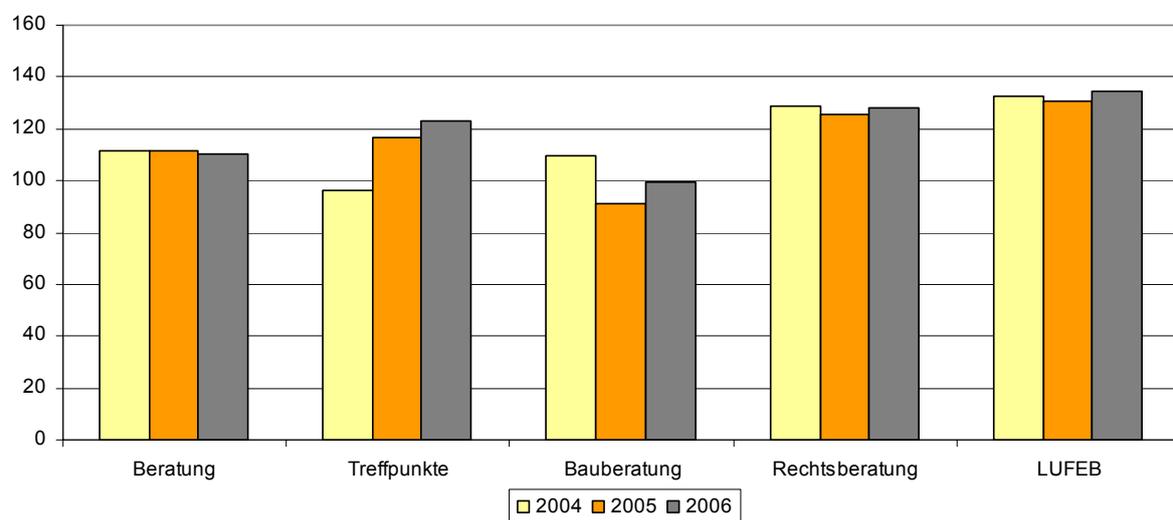
Die Abbildung 5.5 informiert über die durchschnittlichen Kosten, die pro Nutzer/in in verschiedenen Leistungskategorien in der Vertragsperiode 2004 bis 2006 anfallen. Die höchsten durchschnittlichen Vollkosten finden sich im Jahr 2006 bei den Blockkursen, der Bauberatung sowie der Beratung und Betreuung (siehe Abbildung 5.5). Generell tiefere Kosten pro Besucher/in sind – durchaus erwartbar – für die Führung von Treffpunkten zu verzeichnen.

⁴⁹ Direkte Kosten (2006): 223.1 Millionen Franken, davon Personalkosten: 160.2 Mio. Indirekte Kosten: 71.1 Mio. Total: 294.3 Mio. Franken. Die Kosten umfassen die Leistungskategorien Bauberatung, Beratung und Betreuung von Behinderten und Angehörigen, Betreuung in Treffpunkten, Blockkurse für Behinderte und Angehörige, LUFEB, Rechtsberatung, Semester-/Jahreskurse für Behinderte und Angehörige, Tageskurse für Behinderte und Angehörige.

Abbildung 5.5: Durchschnittliche Vollkosten in Franken pro behinderte und angehörige Person (2004-2006)

Die durchschnittlichen Kosten pro teilnehmende Person bei Kursen spiegeln die unterschiedlichen Aufwendungen, die für die Bereitstellung eines Kurses notwendig sind, wider. So ist festzustellen, dass „Blockkurse“ nicht nur berechnet pro teilnehmende Person durchschnittlich die höchsten Kosten verursachen: Die durchschnittlichen Vollkosten eines Blockkurses liegen im Jahr 2006 bei rund 24'000 Franken, während Semester- und Jahreskurse (rund 6'000 Franken) und Tageskurse (rund 5'000 Franken) deutlich tiefere Kosten aufweisen.

Eine andere Kenngrösse sind die Vollkosten pro aufgewendete Arbeitsstunde. Im Vergleich von LUFEB mit den zu Beratung und Betreuung zugehörigen Leistungskategorien zeigen sich durchaus Unterschiede (siehe Tabelle 5.7).

Abbildung 5.6: Durchschnittliche Vollkosten in Franken pro Arbeitsstunde Beratung und Betreuung sowie LUFEB (2004-2006)

Generell verursacht die eingesetzte Arbeitszeit bei LUFEB die höchsten Kosten. Im Zeitraum von 2004 bis 2006 bewegen sich die durchschnittlichen Vollkosten pro Arbeitsstunde zwischen 133 (2004) und 135 (2006) Franken. Im Vergleich hierzu ist eine Arbeitsstunde bei der Bauberatung weniger kostenintensiv: Von 110 Franken im Jahr 2004 gehen die Durchschnittskosten auf 99 Franken im Jahr 2006 zurück. Die weiteren, in Tabelle 5.7 aufgeführten Leistungskategorien (Beratung, Treffpunkte und Rechtsberatung) bewegen sich 2006 bezüglich der durchschnittlichen Kosten pro

Arbeitsstunde zwischen 110 und 128 Franken. Es ist hierbei jedoch zu berücksichtigen, dass zwischen den einzelnen Leistungsverträgen die Durchschnittskosten erheblich variieren können.

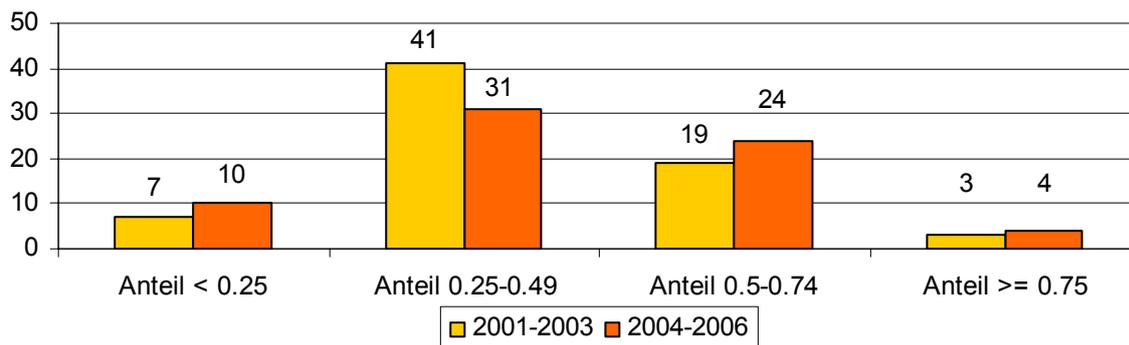
5.4.3 Anteil des IV-Beitrags an den Vollkosten auf Ebene Leistungsvertrag

Abschliessend ist zu prüfen, welcher Anteil an den Vollkosten des Betriebs nach Art. 74 IVG durch die IV-Beiträge gedeckt ist. Der so berechnete Kostendeckungsgrad darf gemäss Konzeption (siehe Kapitel 3.2.5) 80% nicht überschreiten.

Bei den 70 Leistungsverträgen der Vertragsperiode 2001-2003 sind im Durchschnitt rund 44% der Vollkosten eines Leistungsvertrags durch IV-Beiträge gedeckt.⁵⁰ Am häufigsten bewegt sich der Kostendeckungsgrad zwischen 25% und 49%, nämlich bei 41 Leistungsverträgen (siehe Abbildung 5.7). Nur wenige Leistungsverträge sind so dotiert, dass mindestens ein Kostendeckungsgrad von 75% besteht.

Ein analoges Bild zeigt sich in der Vertragsperiode 2004-2006: Bei den 69 Leistungsverträgen in dieser Periode werden durchschnittlich rund 46% der Vollkosten eines Leistungsvertrags durch Beiträge der IV abgegolten. Am häufigsten bewegt sich der Kostendeckungsgrad auch hier zwischen 25% und 49% (31 Leistungsverträge, siehe Abbildung 5.7).

Abbildung 5.7: Anzahl Leistungsverträge nach Anteil der IV-Beiträge an den Vollkosten (2001-2003 und 2004-2006)



⁵⁰ Der durchschnittliche Kostendeckungsgrad berechnet sich als Mittelwert aus den Kostendeckungsgraden der einzelnen Leistungsverträge.

6 Evaluation des Vollzugs

Im vorangegangenen Kapitel 5 ist deutlich geworden, in welchem Umfang Leistungen zustande kommen und wie viele Organisationen letztlich einen Beitrag erhalten. Welche Wirkungen mit dem Finanzvolumen von rund 150 Mio. Franken (im Jahr 2008) ausgelöst werden, ist als Produkt der Konzeption und des Vollzugs von Art. 74 IVG zu sehen. Wie dieser Vollzug durch das BSV zu charakterisieren ist und wie er insbesondere von Dachorganisationen eingeschätzt wird, darüber ist im Folgenden zu informieren.

Im Vordergrund steht die Rolle des BSV als Steuerungs-, Entscheidungs- und Kontrollinstanz im gesamten Beitragssystem. Dabei ist nochmals zu zeigen, worin gemäss Konzeption diese Rolle bestehen kann, um dann einerseits der Frage nachzugehen, worin der Auftrag durch das BSV selbst gesehen wird. Andererseits ist zu prüfen, wie weit mit den umgesetzten Massnahmen tatsächlich Möglichkeiten zur Ausübung der gemäss Konzeption vorgesehenen Aufgaben geschaffen worden sind. Abschliessend sind die Einschätzungen der Vertreter/innen von Dachorganisationen vorzustellen, die sich auf den Vollzug von Art. 74 IVG beziehen.

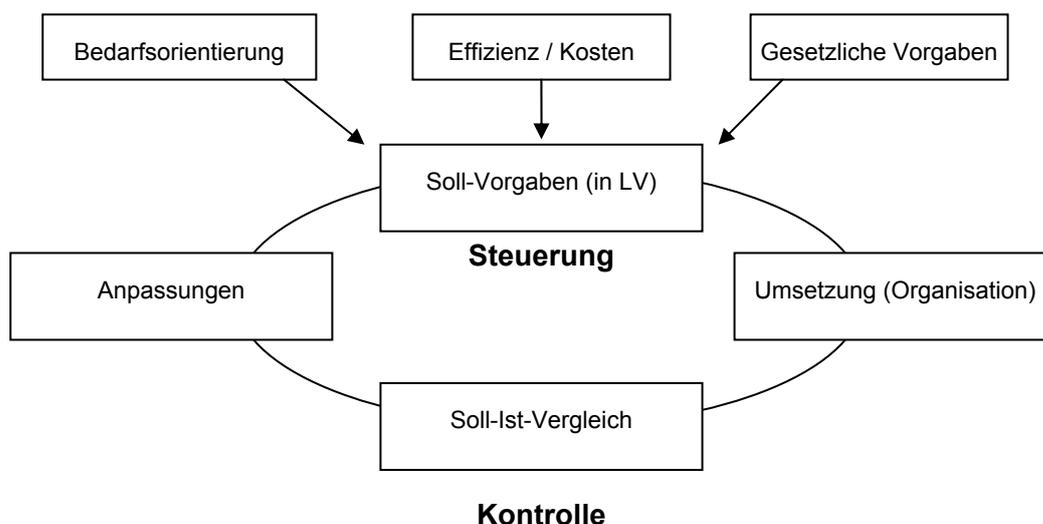
6.1 Die Ausgangslage gemäss Konzeption

Vorerst ist es notwendig, die wichtigsten Zielsetzungen des Systemwechsels im Jahr 2001 nochmals aufzuzeigen (siehe Kapitel 3.2.1). Dies ist die Grundlage, aus der sich die Ausrichtung der Umsetzung des Beitragssystems und die Rolle des BSV idealtypisch ergeben. Die zentralen Zielvorgaben für den Vollzug sind die Sicherstellung der Koordination der Angebote, der Bedarfsorientierung der Leistungen, die Kontrolle der Zweckmässigkeit und der Wirksamkeit sowie die Schaffung von Transparenz über die Beitragsvergabe und -empfänger/innen.

Um diese Zielsetzungen erreichen zu können, ist im neuen Beitragssystem eine Reihe von Massnahmen vorgesehen (siehe Kapitel 4.2). Deren Umsetzung und Ausgestaltung obliegen dem BSV als zentraler Instanz im Vollzug von Art. 74 IVG. Die beiden zentralen Aufgaben sind:

- **Kontrollauftrag:** Die Rechtmässigkeit der Beitragszahlungen ist sicherzustellen und die Zweckmässigkeit der Leistungen sowie die Wirksamkeit sind zu überprüfen.
- **Steuerungsauftrag:** Die Bedarfsorientierung des Angebots ist sicherzustellen, der effiziente Einsatz der Geldmittel ist zu gewährleisten und die Koordination des Angebots ist zu sichern.

Diese beiden Aufgaben sind durchaus nicht unabhängig von einander zu sehen. Vielmehr bietet das Instrument der Leistungsverträge (LV) die Basis zur Verknüpfung dieser beiden Aufgaben in einem idealtypischen Steuerungsprozess gemäss Konzeption BSV, wie folgende Abbildung 6.1 zeigt:

Abbildung 6.1: Der idealtypische Steuerungsprozess gemäss Konzeption BSV

Wie weit sich diese Aufträge mit dem Selbstverständnis des BSV decken und ob sie mit den Massnahmen auch erfüllt werden können, ist im Folgenden zu diskutieren.

6.2 Die Rolle des BSV nach eigenem Verständnis

Wie innerhalb des BSV die eigene Rolle interpretiert wird, erschliesst sich im Folgenden vor allem aus den Interviews, die mit relevanten Akteuren des BSV (siehe Anhang A) geführt worden sind.

6.2.1 Partnerschaftliche Absprache mit Dachorganisationen

Ausgangspunkt der folgenden Ausführungen bildet die Feststellung, dass das BSV in Form der Finanzmittel grundsätzlich über jenes Steuerungsmedium verfügt, um Einfluss auf die zu erbringenden Leistungen zu nehmen.⁵¹ Das BSV ist jedoch sehr zurückhaltend bezüglich der Wahrnehmung dieses Einflusses. Ein Indiz hierfür ist, dass – wie bereits erwähnt – im Vorfeld der Systemeinführung sowie jeder neuen Vertragsperiode vorgeschaltet mit Dachorganisationen ein Austausch über Änderungen und Schwerpunkte erfolgt. Das Gefäss ist hierbei die „Begleitgruppe zu Art. 74 IVG“, in der Vertreter/innen von Dachorganisationen die Position der Leistungserbringenden bzw. der Vertragsnehmenden einbringen können.⁵² Dieser Einbezug von Organisationen in Entscheidungsprozesse kommt auch in der Rede von „Partner/innen“ zum Ausdruck:

⁵¹ Im Instrument „Leistungsvertrag“ ist Geld das zentrale Steuerungsmedium (vgl. Zauner, Heimerl, Mayrhofer, Meyer, Nachbagauer, Praschak & Schmidtmayr 2006, 46).

⁵² Als Beispiel mag dienen, dass in diesem Gremium jene inhaltlichen Schwerpunkte vereinbart werden, die als „neue“ oder „erweiterte“ spezifische Leistungen in einer Vertragsperiode unterstützt werden: „Das wird ja in der Begleitgruppe diskutiert, dann werden gemeinsam Prioritäten festgelegt und dort hat die Begleitgruppe bis jetzt immer einen guten Einfluss gehabt, hat mich gedünkt, also, man hat auf uns gehört. Und wenn sie zum Beispiel in der letzten Periode gesagt haben, Leistungen zu Gunsten von Menschen mit psychischen Behinderungen werden privilegiert, dann ist das transparent so kommuniziert worden und alle, die ein Gesuch eingereicht haben für neue Leistungen, haben das gewusst, oder.“ (Interview Bär, 557-563).

„Unsere Partnerinnen sind eben Organisationen der privaten Behindertenhilfe.“ (Interview Gerber, 19-20)

Positiv gewendet kann eine Partnerschaft zwischen BSV und privaten Organisationen als Voraussetzung gelten, um erfolgreiche Vertragsverhandlungen und eine optimale Ausgangslage zur Realisierung von sozialpolitischen Zielen zu erreichen (vgl. Ruffin 2006, 161). Es sind aber zwei zusätzliche Aspekte bedeutsam, warum der Grundsatz „wer zahlt, befiehlt“ nicht trägt. Die zwei entscheidenden Faktoren sind „Macht“ und „Information“.

Der Gesichtspunkt der **Macht** ist dahingehend wichtig, als dass eine Verflechtung der Politik mit Organisationen der privaten Behindertenhilfe besteht. Dies eröffnet alternative Einflussmöglichkeiten von Organisationen auf Entscheidungsprozesse:

„F: Das heisst, dass die einzelnen Organisationen recht viel Macht haben?

A: Die haben einen Einfluss, das ist so.

F: Weil sie gut vernetzt sind [...] und weil sie sich auch in der Öffentlichkeit bemerkbar machen können?

A: Viele Politiker sitzen eben im Verwaltungsrat und im Stiftungsrat. Und wenn man irgendwo streichen muss, haben wir zumindest, ein Gespräch mit dem Nationalrat beim Departementvorsteher.“ (Interview Ott, 233-240)

Die faktische Macht (z.B. mittels Verfügung) des BSV wird im Vergleich zur politischen und politisierenden Einflussmacht der Dachorganisationen als eher gering eingeschätzt. Die Politikverflechtung setzt der Entscheidungsautonomie in der Wahrnehmung des BSV offensichtlich erhebliche Grenzen und lassen ein partnerschaftliches Verhältnis deutlich angemessener erscheinen. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass dem BSV auch keine Vorgaben des Bundesrates bzw. der Politik vorliegen, wo Prioritäten bei den Leistungen nach Art. 74 IVG zu setzen oder welche Wirkungen anzustreben sind. Damit entfällt eine Legitimationsbasis für steuernde Eingriffe seitens BSV.

Hinzu kommt, dass eine starke Einflussnahme auf die Angebotsstrukturen und die Leistungen fachliche Kenntnisse voraussetzen würden. Steuerungsrelevante **Informationen** liegen – wie weiter unten im Kapitel 6.3 noch zu verdeutlichen sein wird – jedoch zunächst vor allem dezentral bei den Leistungserbringenden vor:

„F: Woher habt Ihr denn diese Kenntnis, was auf dem Feld los ist?

A: Woher holen wir die Kenntnis? Das ist genau das Problem.“ (Interview Degen, 112-114)

Um sinnvolle und begründete Entscheidungen fällen zu können, bedarf es offensichtlich des Einbezugs der Leistungserbringenden.

6.2.2 Rückzug auf einen Kontrollauftrag

Die beiden Faktoren „Politikverflechtung“ und „Informationsdefizit“ sind bereits zwei entscheidende Bedingungen, die offensichtlich im eigenen Verständnis des BSV die Wahrnehmung von Steuerungsaufgaben grundsätzlich einschränken.

Hinzu tritt die Regelung der „Besitzstandsgarantie“ (siehe Kapitel 4.1.2), die Umverteilungen zwischen einzelnen Dachorganisationen bzw. Vertragsnehmenden ebenfalls erschwert. Eine Einflussnahme ist vor allem im Bereich der zusätzlichen Gelder möglich, d.h. jene Gelder, die zusätzlich für neue oder erweiterte Leistungen zur Verfügung stehen (siehe Kapitel 4.1.2). Die Unterscheidung in zusätzliche Gelder und übliche Gelder ist folglich relevant:

„A: Man darf auch nicht überschätzen, was das System gebracht hat, weil die Steuerungsmöglichkeiten natürlich beschränkt sind, wenn es um Umverteilung geht. Die Steuerungsmöglichkeiten wären relativ gut und gross, wenn man wirklich über das Wachstum steuern könnte, o-

der ein ziemliches Wachstum hätte. Dann könnte man sagen: Neue Bereich fördern wir und andere binden wir zurück. Aber de facto ist das Wachstum sehr klein, das heisst es geht vor allem um die Frage, ob eine Umverteilung sein soll oder nicht. Und Umverteilung ist ein politisch anstrengendes Geschäft.“ (Interview Ott, 213-230)

Damit sind wesentliche Rahmenbedingungen genannt, die eine geringe Einflussnahme durch das BSV zu begründen scheinen. Hinzu tritt jedoch ein Spannungsfeld in der Konzeption des Beitragsystems selbst. Das stellt sich dahingehend dar, dass einerseits die gesetzlichen Bestimmungen relativ spezifisch vorgeben, welche Leistungen beitragsberechtigt sind. Andererseits sind die Organisationen der privaten Behindertenhilfe grundsätzlich frei, welche Leistungen sie erbringen:

„A: Im Grunde genommen geht es darum, dass wir mit diesen Geldern, die wir ausrichten, eine Leistung fördern, die nicht wir selber gewählt oder definiert haben, sondern die der Subventionsempfänger frei wählt (...) Jetzt ist es so, dass die Institutionen völlig frei sind, was sie machen, aber dass der Gesetzgeber definiert hat, welche Leistungen er als förderungswürdig betrachtet.“ (Interview Degen, 8-12)

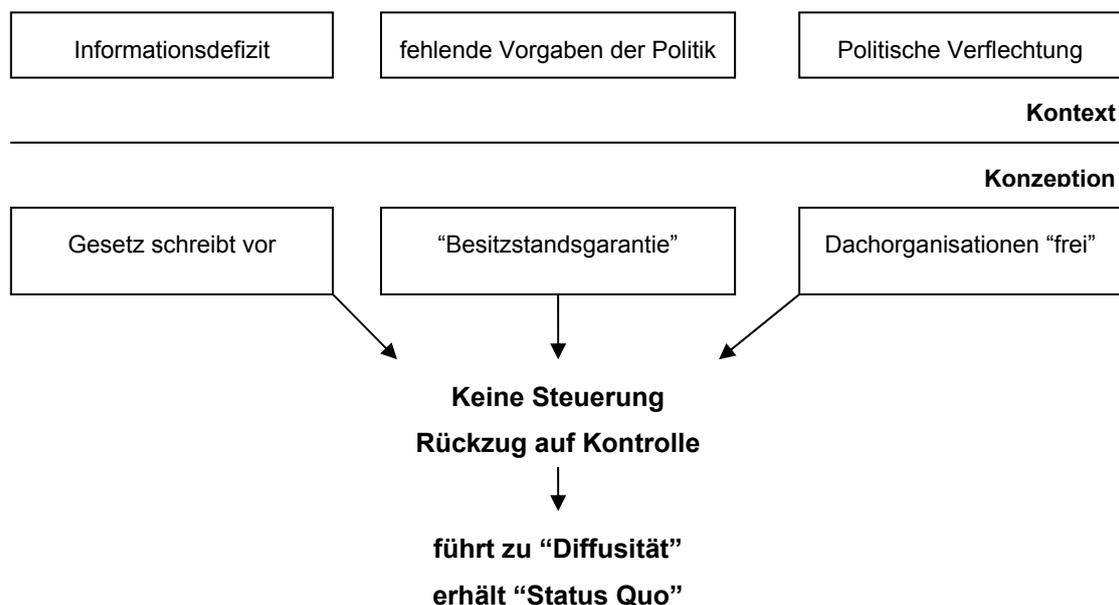
In dieser zentralen Passage spiegelt sich mehr als eine subjektive Sichtweise, sondern sie offenbart eine gewisse Paradoxie. Denn in der Konzeption ist angelegt, dass über Art. 74 IVG nicht sämtliche Leistungen von Organisationen finanziert werden, sondern nur bestimmte Leistungen. Die Organisationen haben somit die Freiheit, andere oder mehr der gleichen Leistungen zu erbringen, allerdings über andere Finanzierungsquellen. Vor allem aber ist auch eine Freiheit in der Leistungserbringung auch innerhalb des vertraglich vereinbarten Leistungsvolumens vorgesehen. Denn der Auftrag an Dachorganisationen gemäss Sollvorgaben im Leistungsvertrag ist gleichsam bei Vertragsabschluss bereits relativiert. Es ist nämlich vorgesehen, dass Dachorganisationen bei Bedarf von Sollvorgaben abweichen und zwischen einzelnen Leistungskategorien changieren bzw. kompensieren können⁵³:

„Wir haben einen Leistungskatalog, wir haben personenspezifische Leistungen und eben das LUFEB. Das sind Leistungen, die nicht spezifisch für Personen erbracht werden. Und innerhalb von diesem Leistungsbündel können die Organisationen verschieben und ihre Leistungen erbringen.“ (Interview Gerber, 36-40)

„Es ist schwierig, dass man am Anfang einer Dreijahresperiode nicht genau weiss, welche Leistungen dann gefragt werden. Man weiss, die Beratung für psychisch Behinderte, und zwar die individuelle Beratung, ist jetzt gefragt. Dann stellen sie den Antrag und haben das Budget dafür. Vielleicht im zweiten oder dritten Jahr stellt sich heraus, dass mehr Kurse oder mehr Treffpunkte gefragt sind. Das sind andere Kategorien. Dann können sie das Budget auch dafür verwenden. Diese Freiheit haben sie.“ (Interview Gerber, 215-221)

Dieser „unternehmerische Freiheit“ der Organisationen würde entgegenstehen, dass das BSV Vorgaben mit hoher Verbindlichkeit in den einzelnen Leistungskategorien machen würde. Die Vorgehensweise ist faktisch jedoch eher umgekehrt, denn die Dachorganisationen sollen eine Anpassung an veränderte Bedürfnisse von Klienten und Klientinnen vornehmen können. Die Sicherstellung der Bedarfsorientierung der Leistungen ist mit dieser Praxis somit an die Organisationen delegiert.

⁵³ Eine Begrenzung bei den Kompensationsmöglichkeiten liegt darin, dass Minderleistungen nicht mit Mehrleistungen bei LUFEB kompensiert werden können. Mehrleistungen bei LUFEB bedürfen einer Bewilligung.

Abbildung 6.2: Übersicht zu Faktoren und Rolle des BSV

Dieses Faktum ist wiederum im Informationsmangel mitbegründet, wonach dem BSV wesentliche Grundlagen für eine aktive Steuerung fehlen. In Analogie zur Anleitung eines Malers spiegelt sich das in folgender Aussage:

„Wenn Ihr keinen Grund habt, diesem zu sagen, welche Farbe er verwenden soll, wenn wir das Gefühl haben, es wäre doch schöner, blau. Hier irgendwo liegen die Grenzen, wo wir die Verantwortung haben und ein Mitbestimmungsrecht. Wir müssen uns einfach zurücknehmen und sagen: Ah, das ist eure Sache.“ (Interview Gerber, 78-83)

Welche steuerungsrelevanten Informationen tatsächlich aus den verschiedenen Massnahmen, insbesondere dem Controlling, generiert werden, wird im folgenden Kapitel (6.3) thematisiert. Festzuhalten bleibt jedoch, dass offensichtlich eine Auffassung innerhalb des BSV vorherrschend ist, in der wenig Platz für eine aktive und steuernde Aufgabe des BSV besteht. Es verbleibt dem BSV primär ein Kontrollauftrag, der die zweck- und rechtmässige Verwendung der eingesetzten Gelder in den Vordergrund rückt. Die Abbildung 6.2 fasst diese Gedankengänge nochmals zusammen.

In Verbindung mit den eingesetzten Massnahmen muss dieser Rückzug auf einen Kontrollauftrag jedoch Diffusität über den Sinn und den Zweck des Beitragssystems erzeugen. Dieser Gedanke ist in Kapitel 7.1.1 nochmals aufzunehmen. In jedem Fall trägt die Zurücknahme des Steuerungsanspruchs, die Verortung der eigenen Möglichkeiten im Bereich der „zusätzlichen Gelder“, dazu bei, dass am Status Quo in Bezug auf die Verteilung der Beiträge wie auch des Leistungsangebots festgehalten wird.

6.3 Die Möglichkeiten zur Steuerung

Die konkrete Ausgestaltung der einzelnen Massnahmen schafft Möglichkeiten, wie weit eine leistungsorientierte Steuerung nach Massgabe einer Bedarfsorientierung, der Effizienz, der Wirksamkeit oder der Qualität erfolgen kann (siehe Kapitel 6.1). Zudem sind die Optionen zur Überprüfung, ob die Sollvorgaben tatsächlich erreicht werden, ebenfalls mit den einzelnen Massnahmen verknüpft.

Im Folgenden ist zu erörtern, welche Möglichkeiten sich das BSV konkret mit den aktuellen Instrumenten erschliesst.

6.3.1 Steuerungsrelevante Informationen über den Bedarf

Die Bedarfsorientierung der finanzierten Leistungen ist eine wichtige Zielsetzung im neuen Beitragssystem. Die Frage, wie weit diese sichergestellt ist, muss zunächst unter zwei unterschiedlichen Ausgangslagen diskutiert werden, nämlich für bisherige Leistungen und für neue oder erweiterte Leistungen (zu den Begriffen, siehe Kapitel 3.3.3)

Ab der Vertragsperiode 2004-2006 entfällt für die Dachorganisationen die Auflage, für die **bisher erbrachten** Leistungen einen ausführlich begründeten Bedarfsnachweis zu erbringen (wie in Kapitel 4.2.4 erläutert). Im Kreisschreiben 2007-2009 (vgl. BSV 2007, 39) ist festgehalten, dass ein ausführlicher Bedarfsnachweis nur bei neuen und erweiterten Leistungen erforderlich ist. Für die bisherigen Leistungen gilt hingegen, dass Leistungsvorgaben im neuen Vertrag auf der Inanspruchnahme (Leistungszahlen) der vorangegangenen Vertragsperiode abstellen.⁵⁴ Das BSV verfügt mit den Controllingdaten somit über eine Datenquelle, die über die Notwendigkeit von Leistungen – im Sinne der Inanspruchnahme – informiert und „Bedarfsveränderungen“ – im Sinne von Schwankungen der Inanspruchnahme – sichtbar macht. Der „Bedarfsnachweis“ erfährt damit eine gewichtige Veränderung: Während im Hinblick auf die Einführung des neuen Beitragssystems 2001 sämtliche Leistungen im Rahmen eines ausführlichen Bedarfsnachweises (siehe Kapitel 4.2.4) zu begründen waren, ist seither der Bedarfsnachweis mit der faktischen Inanspruchnahme quasi erbracht.

Die Beantragung von **neuen oder erweiterten Leistungen** setzt hingegen (weiterhin) einen Bedarfsnachweis voraus. Der Ausbau des Leistungsangebots in einzelnen Dachorganisationen erfordert somit, dass die Entwicklung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und der Beitrag zur Verbesserung der behindertenspezifischen Lebenssituation aufgezeigt werden. Bei der Prüfung der Berechtigung neuer oder erweiterter Leistungen kann das BSV zur Plausibilisierung eine weitere Datenquelle beiziehen. Denn ein Abgleich von Controllingdaten und IV-Register erlaubt die Berechnung von Inanspruchnahmequoten: Es kann gezeigt werden, welcher Anteil von IV-Leistungsbeziehenden einer bestimmten Behinderungsart in einem bestimmten Kanton eine bestimmte Leistungsart in Anspruch nimmt. Auf dieser Basis kann argumentiert werden, wie weit bei einer bestimmten Behinderungsart oder in einem bestimmten geographischen Raum, vor dem Hintergrund der Zielsetzung ein „landesweit gleichmässiges Leistungsangebot“ zu schaffen (siehe Kapitel 3.2.1), ein bestimmtes Angebot gerechtfertigt ist oder nicht.⁵⁵ Eine weitere Hürde stellen jedoch die finanziellen Mittel dar. Neue oder erweiterte Leistungen können nur finanziert werden, sofern die

⁵⁴ „Also, ja mit dem Bedarfsnachweis. Also, die bestehenden Leistungen, einfach die Fortführung von den Leistungen, das überlassen wir den Organisationen. Sie sollen in der Lage sein, selber zu beurteilen, in welcher Region jetzt die Leistung wie erbracht werden muss. Da gehen wir schon davon aus, dass ihr internes Controlling in der Lage ist zu sagen: Hier haben wir jetzt genug. Wir bauen jetzt nicht noch einen zusätzlichen Treffpunkt. Oder, eine neue Beratungsstelle.“ (Interview Gerber, 311-316).

⁵⁵ „Also wir haben Prioritäten aufgestellt. Ein Jahr sind die psychisch Behinderten die Priorität gewesen. Dort haben wir einfach festgestellt, dass ein Nachholbedarf da ist. Die IV-Statistik hat gezeigt, dass der Zuwachs bei den psychisch Behinderten enorm ist (.) und dass dort ein Nachholbedarf ist. Und die Organisationen haben uns das belegen können...“ (Interview Gerber, 200-205).

für einen Leistungsausbau reservierten zusätzlichen Mittel vorhanden sind, da Umverteilungen zwischen Vertragsnehmenden praktisch nicht vorgenommen werden (siehe Kapitel 6.2.2). Da hierbei Prioritätensetzungen erfolgen (müssen), kann ein Leistungsausbau nur qua inhaltlicher Passung mit diesen Prioritäten (z.B. Angebote für Menschen mit psychischer Behinderung) bewilligt werden.

Diese Logik, wie sich die Bedarfsorientierung der Leistungen darstellt, und die Frage, ob von einer „Bedarfsorientierung“ auszugehen ist, ist zusammenfassend wie folgt zu beurteilen:

- **Bedürfnisse von Personen mit Behinderung:** In der vorherrschenden Logik fehlt ein Bezug zu den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung. Dem BSV liegen keine Informationen vor, die hierzu steuerungsrelevant sein könnten. Der Beizug der IV-Statistik orientiert gerade nicht darüber, welche Bedürfnisse die IV-Leistungsbezüger/innen und jene Mehrheit (siehe Kapitel 5.3.5), die eben keine Leistungen nach Art. 74 IVG beanspruchen, besitzen.
- **Begründung der Leistungen:** Der Begriff „Bedarf“ ist nicht mit „Bedürfnissen“ gleichzusetzen, denn Bedarf resultiert als Entscheidung über die Anerkennung von Bedürfnissen. Für eine solche Entscheidung braucht es – neben Informationen über die Bedürfnisse der Zielgruppe – Kriterien. Von finanziellen Restriktionen abgesehen, kann eine Begründung vor allem über die Zielsetzung der Leistungen erfolgen. Die Frage jedoch, welche Leistungen der „sozialen Integration“ bzw. dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ tatsächlich dienlich sind, wird so nicht beantwortet. Denn es gilt, dass einerseits die Antwort mit den gesetzlichen Vorgaben (Vorgabe der Leistungen) quasi vorgegeben ist und andererseits die faktische Inanspruchnahme die Notwendigkeit von Leistungen ausreichend belegt.⁵⁶
- **Veränderung des Bedarfs:** Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung aber auch die notwendige Unterstützung zur Sicherung der genannten Zielsetzungen („soziale Integration“, „Eingliederung vor Rente“) können sich wandeln. Unter den bestehenden Massnahmen wird dem Rechnung getragen, indem Dachorganisationen darauf mit Abweichungen von den vertraglichen Sollvorgaben (Kompensation, siehe Kapitel 6.2.2) reagieren können und zudem neue und erweiterte Leistungen für eine neue Vertragsperiode beantragen können. Die Anpassung an Veränderungen ist damit jedoch limitiert. Erstens können nur neue Leistungen finanziert werden, die ins gesetzlich vorgesehene Leistungskorsett passen. Entsprechend macht es Sinn, dass das BSV für notwendige gesetzliche Anpassungen verantwortlich zeichnet⁵⁷, wenngleich – wie bereits erwähnt – hierbei jedoch die systematischen Informationen über die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung fehlen. Zweitens ist das Beitragssystem relativ träge und im Hinblick auf einen Leistungsausbau begrenzt, denn hierfür stehen nur alle drei Jahre und verhältnismässig wenig finanzielle Mittel zur Verfügung.

⁵⁶ Damit ist die Bedeutung der gesetzlichen Vorgaben nochmals betont (siehe Kapitel 6.2.2).

⁵⁷ „(...) dass wir als Mitgestalter des Gesetzes auch schauen, was eigentlich die Bedürfnisse an der Front sind. Wenn neue Bedürfnisse da sind, sagen wir natürlich: Ja wenn die neuen Bedürfnisse da sind, reell sind, müssen wir unter Umständen schauen, ob sie unterstützungswürdig sind, dass wir die Möglichkeiten bieten, diese zu unterstützen. Dann haben wir in einem gewissen Sinne auch die Aufgabe, zu schauen, ob es Platz im Rahmen unserer Gesetzgebung hat. Und wenn es im Rahmen der Gesetzgebung nicht Platz hat, muss man unter Umständen die Gesetzgebung anpassen.“ (Interview Gerber, 99-106).

- **Dachorganisationen als relevante Akteurinnen:** Es ist zunächst durchaus sinnvoll, dass über die Dachorganisationen die Bedürfnisse von Betroffenen als „Bedarf“ einfliessen. Denn – gerade bei Personen mit Behinderung – braucht es eine Instanz, die aus den Bedürfnissen einer Vielfalt diffuser Kollektive aufgrund sozialer Problemstellungen einen Bedarf legitimiert und hinsichtlich der Form des „angemessenen“ Bedarfsausgleichs einen handlungsauslösenden Konsens herstellen kann. Die Delegation der Bedarfsorientierung an Dachorganisationen ist jedoch dahingehend limitiert, dass nur selektiv (vor allem durch die tatsächlichen Nutzer/innen) Bedürfnisse der Zielgruppe an diese Organisationen herangetragen werden und dass Organisationen diese nur qua Passung in beitragsberechtigte Leistungskategorien aufnehmen können. Es muss auch die Frage gestellt werden, wie weit Dachorganisationen demokratisch legitimiert sind, bei der Anerkennung von Bedürfnissen eine zentrale Rolle zu spielen. Zudem müssen sich die Organisationen den Bedarfsnachweis ab Vertragsperiode 2004-2006 bei „bisherigen Leistungen“, also jenseits eines Leistungsausbaus, nicht mehr erbringen. Der Bedarf wird damit quasi über eine Nicht-Entscheidung bestimmt und stellt sich gewissermassen über die Inanspruchnahme ein.

Damit sind prinzipielle Grenzen, die Bedarfsorientierung des Leistungsangebots zu gewährleisten, benannt.

6.3.2 Steuerungsrelevante Informationen über die Effizienz

Eine Zielsetzung des neuen Beitragssystems ist der „effiziente Einsatz der Geldmittel“. Bei der Effizienz ist zu unterscheiden zwischen allokativer und kostenmässiger Effizienz. Erstere nimmt darauf Bezug, ob das Angebot zu hoch ist, letzteres ob ein Angebot zu teuer ist. Diese beiden Konzeptionen sind im Folgenden im Hinblick auf Steuerungsmöglichkeiten zu diskutieren.

Allokative Effizienz: Die allokativen Effizienz ist die optimale Verteilung der finanziellen Ressourcen auf die verschiedenen Leistungsangebote (bzw. institutionelle Verwendungszwecke). Es stellt sich somit die Frage, wie weit die Verteilung der Beiträge zu einem möglichst grossen Nutzen bzw. einer hohen Zielerreichung führt. Aufgrund der bisherigen Ausführungen (siehe Kapitel 6.3.1) ist deutlich geworden, dass die allokativen Effizienz keine primäre Orientierung in der Vergabe der Gelder darstellt. Denn sie ist letztlich als Produkt jenes Status Quo zu sehen, der sich vor Einführung des neuen Beitragssystems auf Basis einer inputgesteuerten Finanzierung eingeschrieben hat. Die Frage, welche Leistungen bei welchen Gruppen möglichst gut zu einer „sozialen Integration“ beitragen bzw. den Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ unterstützen, ist kaum steuerungsrelevant. Ein grösseres Gewicht – zumindest bei neuen oder erweiterten Leistungen – haben Gerechtigkeitsvorstellungen, wie etwa landesweit ein gleichmässiges Leistungsangebot oder für unterschiedliche Zielgruppen (Behinderungsarten) ein (qualitativ oder quantitativ) vergleichbares Angebot zu schaffen.

Unter dem Gesichtspunkt der allokativen Effizienz ist die Bestimmung bedeutsam, Doppelspurigkeiten im Angebot zu vermeiden. Dieses Kriterium ist mit dem „Ausschlussprinzip“ (siehe Kapitel 4.1.1) gesetzlich verankert. Deren Sicherstellung ist den Dachorganisationen im Rahmen des Verfahrens zur Gesuchseingabe übergeben und ist durch die Koordinationspflicht ergänzt (siehe Kapitel 4.1.1). Mit den Controllingdaten hat das BSV die Möglichkeit, mögliche Doppelspurigkeiten – im gleichen geographischen Raum die gleiche Leistungskategorie bei der gleichen Zielgruppe – zu kontrollieren

bzw. sichtbar zu machen⁵⁸. Es ist davon auszugehen, dass auf der Ebene der Leistungsverträge Doppelspurigkeiten vermieden sind. Allerdings ist anzumerken, dass dies nicht auf Ebene der einzelnen Organisationen und Untervertragsorganisationen gilt. Denn der Spielraum, den die verschiedenen Vertragstypen als Konstruktionen der Zusammenarbeit bieten, erlaubt, Doppelspurigkeiten auf Ebene von Untervertragsorganisationen bzw. Dachorganisationen – zumindest theoretisch – gerade durch einen gemeinsamen Leistungsvertrag zu erhalten. Solche Effekte können auf Basis von Controllingdaten gerade nicht sichtbar gemacht werden, da die Statistik zu Leistungen und Klientel nur auf Ebene Leistungsvertrag (konsolidiert) einzureichen sind.⁵⁹

Kostenmässiger Effizienz: Das BSV legt im Leistungsvertrag Sollvorgaben zu den Leistungen sowie den finanziellen Beitrag für die Vertragsperiode fest. Es ist in Erinnerung zu rufen, wie diese beiden Angaben bei Start des neuen Beitragssystems im Jahr 2001 zustande gekommen sind (siehe Kapitel 4.1.2). Aufgrund der Besitzstandsgarantie stellt der IV-Beitrag wesentlich jene Summe dar, welche die im Leistungsvertrag zusammengeschlossenen Organisationen (Dach- und Untervertragsorganisationen) im Jahr 1998 erhalten haben. Bei den Sollvorgaben sind es Schätzungen bzw. Erhebungen der Leistungen aus dem gleichen Jahr. Unter Effizienzgesichtspunkten sind damit drei Problematiken in das neue Beitragssystem eingegangen: a) Es resultieren auf Ebene Leistungsvertrag und auf Ebene der einzelnen (Dach-) Organisation unterschiedliche Kostendeckungsgrade⁶⁰, da die Höhe der Beiträge nicht als fixer Anteil der Vollkosten berechnet worden ist. Zudem sind die Verträge unterschiedlich gut dotiert. b) Da die Beiträge nicht mittels eines fixen Finanzierungsansatzes berechnet sind, werden für vergleichbare Leistungen bzw. Leistungsvolumen unterschiedliche Beträge bezahlt (in Abhängigkeit der Ressourcenausstattung im Jahr 1998⁶¹). c) Zudem sind die beiden Grössen, IV-Beitrag und Leistungen, weitgehend entkoppelt voneinander in den Leistungsvertrag der ersten Vertragsperiode (ab 2001) eingegangen.

Es ist daher davon auszugehen, dass die kostenmässige Effizienz ganz unterschiedlich ausfällt. Welche Möglichkeiten zur Einflussnahme bieten sich seitens BSV an? Grundsätzlich erlaubt der Leistungsvertrag Sanktionsmöglichkeiten, wenn die Leistungsvorgaben nicht erfüllt sind: So sind Kürzungen beim IV-Beitrag vorgesehen, wenn die Leistungsdaten um mehr als 5%⁶² von den Sollvorgaben abweichen (vgl. BSV 2007, 43).⁶³ Wird das Leistungsvolumen jedoch im vereinbarten Umfang erbracht, bleibt der IV-Beitrag unangetastet.⁶⁴ Dies bedeutet auch, dass das Verhältnis des IV-

⁵⁸ Bei den „LUFEB“ gestaltet sich diese Überprüfung allerdings schwieriger.

⁵⁹ Entsprechend bleiben auch in der vorliegenden Analyse der Controllingdaten (siehe Kapitel 5) solche Effekte verborgen.

⁶⁰ Als Anteil des IV-Beitrags an den Vollkosten auf Ebene Leistungsvertrag, berechnet über alle Leistungskategorien eines Vertrags. Der Kostendeckungsgrad darf maximal 80% betragen (zur effektiven Variation des Kostendeckungsgrads siehe Kapitel 5.4.3).

⁶¹ Im Bericht Egger (2002b, 22) ist erwähnt, dass die Beitragsvergabe nach diesem Mechanismus jene Organisationen begünstigt hat, die 1998 besonders hohe Kosten aufwiesen.

⁶² Ab Vertragsperiode 2007-2009 sind es – bei veränderter Berechnung der Soll-Vorgaben – 20%.

⁶³ Dabei ist zu berücksichtigen, dass die ganzen 3 Jahre Vertragsdauer massgebend sind und zudem die Prüfung auf Ebene „Mengengerüst“ erfolgt, also unter Berücksichtigung der Möglichkeit der Kompensation zwischen einzelnen Leistungskategorien (siehe Kapitel 6.2.2).

⁶⁴ Sofern nicht eine andere Vertragsverletzung (z.B. qualitative Auflagen) vorliegt oder ein Kostendeckungsgrad von mehr als 80% resultiert (siehe Fussnote 60).

Beitrags zum Leistungsvolumen retrospektiv nicht mehr angepasst werden kann, unabhängig davon, ob die Leistungen nun letztlich kostengünstig oder kostenintensiv erbracht worden ist.

Gleichzeitig erhält das BSV mit der Kostenrechnung und der Leistungsstatistik jährlich die notwendigen Angaben von den Organisationen (siehe Kapitel 3.2.7), um die „Effizienz“ darstellen zu können. Wie in Kapitel 5 dargestellt, liefert das Controlling diverse Kennzahlen zu den Kosten einer Arbeitsstunde bzw. einer Leistungseinheit in einer bestimmten Leistungskategorie. Damit ist die Basis grundsätzlich vorhanden, um Kostendaten innerhalb eines Leistungsvertrags über verschiedene Jahre wie auch zwischen einzelnen Leistungsverträgen zu vergleichen.

Das BSV ermittelt diese Kennzahlen und prüft für die einzelnen Leistungsverträge, wie weit sie jeweils innerhalb eines Bereichs⁶⁵ liegen, berechnet über alle Leistungsverträge. Abweichungen ausserhalb dieser Grenzwerte werden festgehalten und bilden die Grundlagen für ein Nachfragen bei den Leistungsvertragsnehmenden.⁶⁶ Abweichungen können grundsätzlich auf Fehlerfassungen, Übertragungsfehler oder auch auf eine teure bzw. kostengünstige Leistungserbringung hinweisen. Diese Vorgehensweise, um die Effizienz der Leistungserbringung zu überprüfen (vgl. auch Egger 2002b, 26ff.), birgt allerdings gewisse Problematiken:

- **Transparenz:** Diese Überprüfung anhand von Kennzahlen ist offensichtlich wenig transparent. Die Kreisschreiben erwähnen keine solche Kontrollen und die Vergleichsdaten anderer Organisationen liegen den jeweiligen Dachorganisationen nicht vor:
„Diesen Benchmark, der Vergleich mit den anderen, im Nachhinein, finde ich problematisch, weil man das relativ schlecht erklären kann gegenüber anderen, die wir nicht kennen. Das ist ein bisschen unbefriedigend, weil ich eigentlich den Vergleich ganz interessant fände.“ (Interview Müller und Frei, 711-714)
- **Vergleichbarkeit:** Der Versuch, „Benchmarks“ zu bilden, ist dahingehend problematisch, dass letztlich die Vergleichbarkeit zwischen einzelnen Vertragsnehmenden und damit zwischen unterschiedlichen spezifischen Leistungen nur bedingt möglich ist. Abweichungen können seitens von Vertragsnehmenden daher relativ gut begründet werden und zugleich können der Argumentation gerade keine Vergleichszahlen entgegengehalten werden. Damit bleibt jedoch festzuhalten, dass trotz detaillierter Vorgaben an die Leistungserfassung und die Kostenrechnung letztlich „Vertrauen“ als massgebliches Element im Beitragssystem erhalten bleibt: Die Variation der Leistungen setzt der Vergleichbarkeit wie auch den Kontrollmöglichkeiten Grenzen und darüber hinaus bleibt eben das Vertrauen in die Dachorganisationen, dass diese das Richtige tun, relevant. Die Nicht-Vergleichbarkeit hat zudem einen systematischen Grund, da aufgrund des Ausschlussprinzips (siehe Kapitel 4.1.1) eben nicht gleiche Leistungen erbracht werden dürfen. Der Vergleich offenbart ausserdem nur eine Binnenperspektive, d.h. einen Vergleich zwischen Vertragsnehmenden innerhalb des Beitragssystems von Art. 74 IVG, ohne jedoch eine externe Vergleichsgrösse (z.B. aus anderen Leistungssystemen) beiziehen zu können.

⁶⁵ Die Unter- resp. Obergrenze dieses Bereichs werden jeweils durch eine Standardabweichung unterhalb bzw. über dem geometrischen Mittel definiert.

⁶⁶ „Zuerst sichten wir die Daten der Organisation grob, lesen sie nachher ein ins System und bilden nachher Kenngrössen. Es wird eine Art Benchmarking gemacht, auch wenn das ein wenig hoch gegriffen ist. Aber wir bilden ein geometrisches Mittel und vergleichen die Organisationen damit.“ (Interview Gerber, 370-374).

Mit den Controllingdaten hätte das BSV somit grundsätzlich die Möglichkeit, die durch die Art der Einführung des neuen Beitragssystems bedingten Ungleichheiten zu korrigieren bzw. auszugleichen. Dies bedeutet jedoch eine Umverteilung von Geldern, die – wie bereits erwähnt – jedoch praktisch nicht realisiert wird. Damit wirkt die Initialisierung bis heute nach und die Verhältnisse bilden – abgesehen von zusätzlichen Beiträgen für neue oder erweiterte Leistungen (seit 1998) und jährlichen Anpassungen – noch stark die Situation im alten Beitragssystem ab.

6.3.3 Steuerungsrelevante Informationen zur Wirksamkeit und Zweckmässigkeit

Die Sicherstellung der „Kontrolle der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Mittelverwendung“ ist eine doppelte Anforderung.

Die **Zweckmässigkeit** der Mittelverwendung ist zunächst mit der detaillierten Beschreibung der Anspruchsvoraussetzungen, die Organisationen für eine Beitragsgewährung erfüllen müssen, bereits teilweise fixiert. Die Leistungsverträge sichern die Zweckmässigkeit zusätzlich ab. Mit den Controllingdaten besteht eine Grundlage, den Einsatz der IV-Beträge gemäss den Vorgaben überprüfen und kontrollieren zu können (mit entsprechenden Sanktionsmöglichkeiten, siehe Kapitel 6.3.2). Orientiert man sich jedoch an einem breiteren Verständnis der „Zweckmässigkeit“, so ist festzuhalten, dass letztlich die gesetzlichen Bestimmungen festlegen, welche Leistungen im Hinblick auf die Outcome-Zielsetzungen⁶⁷ von Art. 74 IVG als zweckmässig zu erachten sind, ohne dass dieser Zusammenhang überprüft wird. Wie bereits erwähnt (siehe Kapitel 6.3.1), ist die Begründung der Auswahl dieser Leistungen letztlich offen bzw. zumindest nicht Bestandteil – zum Beispiel – eines expliziten „Integrationskonzeptes“.⁶⁸ Dies verweist auf die zweite Herausforderung.

Die Frage der **Wirksamkeit** der eingesetzten Mittel wird durch das Controlling nicht beantwortet. Ob die Leistungen die gewünschten Outcome-Ziele erreichen, unterliegt somit keiner systematischen Überprüfung. Die Dachorganisationen sind gemäss Qualitätsauflagen (siehe Kapitel 4.2.5) verpflichtet, regelmässige die Zufriedenheit der Nutzer/innen zu erheben. Die Frage der Wirksamkeit ist somit an die Dachorganisationen delegiert und mit dem Konzept der „Zufriedenheit“ umgedeutet⁶⁹ und nicht ausreichend abgedeckt. Es wäre dem zusätzlichen Engagement und dem professionellen Selbstverständnis in einzelnen Organisationen der privaten Behindertenhilfe geschuldet, wenn dennoch systematische Wirkungsüberprüfungen erfolgen. Das Beitragssystem an sich steuert sich jedoch ohne Informationen über die Wirkungen der einzelnen Leistungen bzw. der eingesetzten Geldmittel bei den Adressaten und Adressatinnen der Leistungen.

6.4 Beurteilungen des Vollzugs durch Dachorganisationen

Die schriftliche Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen liefert eine weitere Perspektive auf den Vollzug des Beitragssystems nach Art. 74 IVG. Im Vordergrund stehen

⁶⁷ „soziale Integration“ und „Eingliederung vor Rente“ (siehe Kapitel 2.2).

⁶⁸ Es ist natürlich daran zu erinnern, dass die Leistungskategorien gemeinsam mit der Begleitgruppe zu Art. 74 IVG (siehe Kapitel 4.1.3) erarbeitet worden sind, und daher fachliche Expertise die Ausarbeitung angeleitet hat.

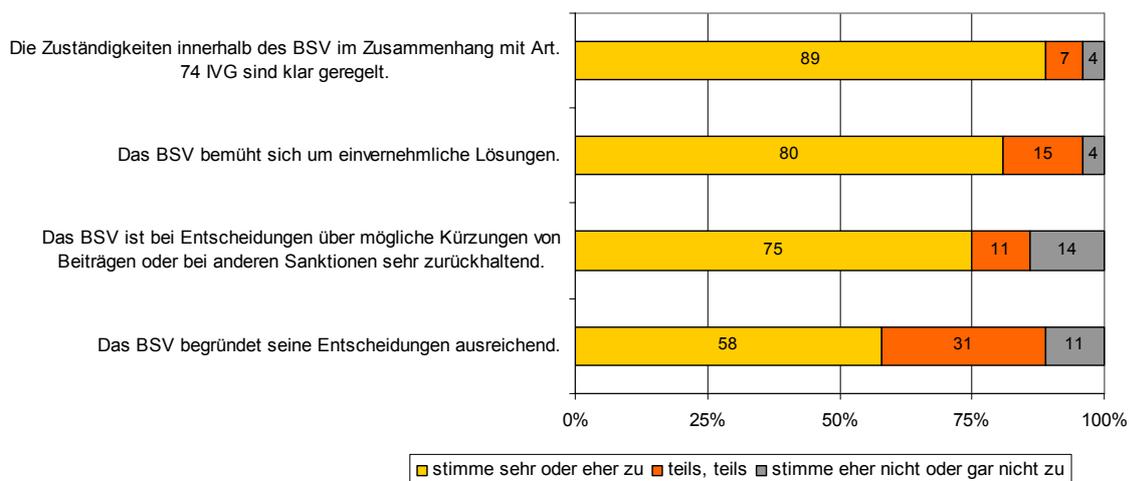
⁶⁹ Die Untersuchung der Wirksamkeit und von Wirkungen ist wesentlich anspruchsvoller und komplexer.

hierbei die Beurteilung der Zusammenarbeit mit dem BSV, der zeitliche Aufwand für die Umsetzung der Anforderungen aus dem Controlling sowie weitere Aspekte des Vollzugs.

6.4.1 Die Zusammenarbeit mit dem BSV

Die Zusammenarbeit und die Erfahrungen mit dem BSV werden aus Sicht der Vertreter/innen von Dachorganisationen generell positiv beurteilt. Dieses Faktum deckt sich mit Feststellungen, dass das BSV auf ein partnerschaftliches Verhältnis zu den Vertragsnehmenden achtet (siehe Kapitel 6.2.1). Auch die Tatsache, dass Entscheidungen des BSV in den letzten Jahren praktisch keine Re-kurse oder gerichtliche Verfahren nach sich gezogen haben, mag ein weiterer Beleg hierfür sein.

Abbildung 6.3: Beurteilung der Zusammenarbeit mit dem BSV



Das Vorgehen seitens des BSV wird mehrheitlich als transparent und zurückhaltend beurteilt (siehe Abbildung 6.3). Für die grosse Mehrheit der Vertreter/innen von Dachorganisationen sind die Zuständigkeiten innerhalb des BSV klar geregelt (89%). Genau 80% der Befragten sind weiter der Meinung, dass das BSV sich um einvernehmliche Lösungen bemüht und sich bei Entscheidungen über mögliche Kürzungen von Beiträgen oder sonstigen Sanktionen zurückhaltend verhält (75%). Rund die Hälfte stimmt der Aussage zu, dass Entscheidungen ausreichend begründet werden (58%). In verschiedenen Interviewpassagen kommt eine Wertschätzung für die Bemühungen des BSV zum Ausdruck. Exemplarisch:

„Also für uns ist die Zusammenarbeit mit dem BSV sehr gut, und es ist vor allem dann gut gewesen, als für uns nicht ganz klar war, ob wir weitere Leistungsverträge haben. Dort hat sich das BSV sehr für uns eingesetzt und war auch immer gesprächsbereit. Ich spreche im Namen der ganzen Organisation. (...) Und ich erlebe sie als sehr partnerschaftlich, offen, transparent, das muss ich sagen.“ (Interview Müller und Frei, 1815-1822)

6.4.2 Aufwand für die Dokumentation der Kosten und der Leistungen

Neben der Form der Zusammenarbeit äussern sich die Vertreter/innen von Dachorganisationen auch zu den einzelnen Massnahmen bzw. zu den damit verbundenen Anforderungen.

Die befragten Dachorganisationen bemängeln insbesondere, dass der zeitliche Aufwand zur Belegung der Leistungen und der Kosten sowie die damit verknüpften Anforderungen zu hoch sind. Die Zustimmung liegt bei 72% bzw. 52% der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen (siehe Abbildung 6.4). Die Dachorganisationen beziffern den Aufwand, der zur Erhebung der organisations-

internen Leistungen und Kosten anfällt, auf durchschnittlich 117 Stunden pro Jahr (N=43). Bei der Hälfte der Dachorganisationen liegt diese Stundenzahl bei 70 oder weniger Stunden.⁷⁰

Bei Dachorganisationen mit Untervertragsnehmenden kommt ein zusätzlicher Aufwand für Aufgaben im Zusammenhang mit Untervertragsnehmenden hinzu. Durchschnittlich setzen Dachorganisationen zusätzlich 145 Stunden pro Jahr für die Erhebung der Daten bei Untervertragsnehmenden sowie 109 Stunden pro Jahr für die Datenaufbereitung und -zusammenstellung auf Vertragsebene (Konsolidierungsstufe) ein. Somit resultiert doch ein erheblicher Unterschied zu Dachorganisationen ohne Untervertragsnehmende. Insgesamt ist bei letzteren von einem durchschnittlichen jährlichen Stundenaufwand von 109 Stunden (N=13) auszugehen, während bei Dachorganisationen mit Untervertragsnehmenden unter Einbezug der Datenerhebung bei Untervertragsnehmenden sowie des Datenzusammenzugs auf Vertragsebene total 375 Stunden pro Jahr resultieren (N=27).

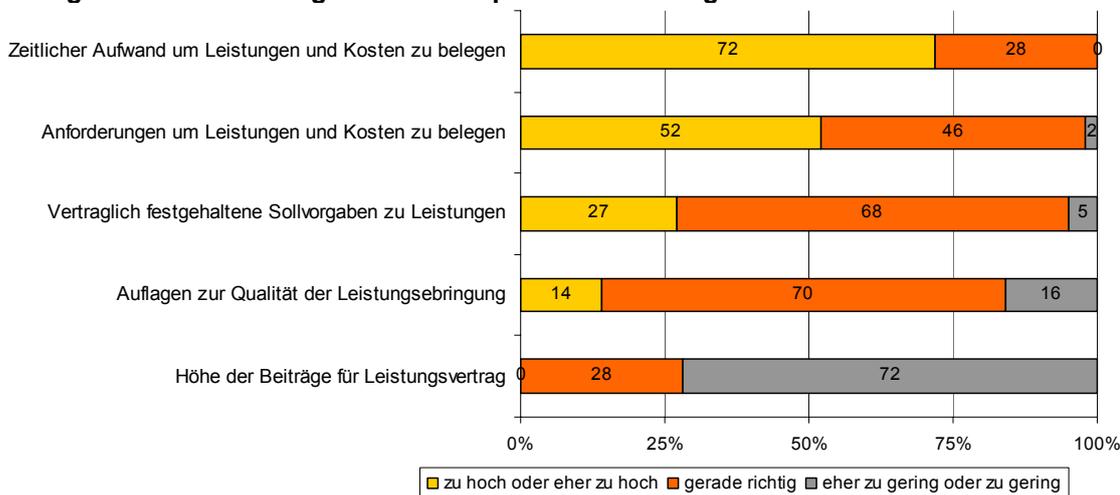
In diesen Zahlen sind Aufwendungen der Untervertragsnehmenden selbst noch nicht eingerechnet. Deren Aufwand dürfte angesichts von 527 Untervertragsnehmenden (2008) doch erheblich sein.

6.4.3 Weitere Aspekte des Vollzugs

Weitere Aspekte des Vollzugs, zu denen Vertreter/innen von Dachorganisationen schriftlich befragt worden sind, betreffen die Höhe der Beiträge und der Sollvorgaben sowie die Wahrnehmung von Steuerungsaufgaben durch das BSV.

Eine überwiegende Mehrheit der Befragten bejaht, dass die Höhe der Beiträge für den Leistungsvertrag (72%) (eher) zu tief sind (siehe Abbildung 6.4). Niemand schätzt die ausbezahlte Summe als (eher) zu hoch ein, hingegen noch rund ein Viertel für „gerade richtig“.

Abbildung 6.4: Beurteilung einzelner Aspekte des Vollzugs



Es sind auch 82% der Befragten der Meinung, dass das BSV bezüglich des Ausbaus bisheriger und neuer Leistungen restriktiv ist. Bemerkenswert ist jedoch, dass gleichzeitig von einer Mehrheit die

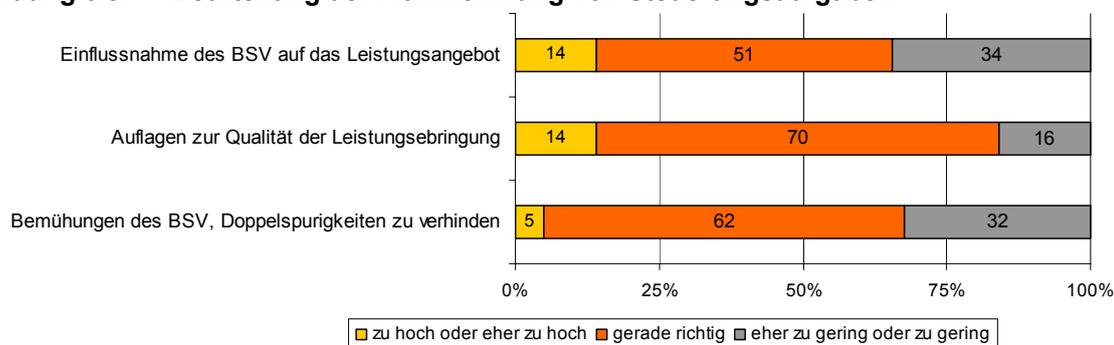
⁷⁰ Dieser effektive Zeitaufwand korreliert mit der Einschätzung, ob der zeitliche Aufwand zur Belegung der Leistungen und Kosten zu hoch ist (Spearman's rho: r=0.388; p<0.05): Je höher der tatsächliche Aufwand in Stunden, desto eher wird der zeitliche Aufwand zur Belegung der Leistungen und der Kosten als zu hoch eingeschätzt.

vertraglich festgehaltenen Sollvorgaben bezüglich der Leistungen als „gerade richtig“ empfunden werden (68%) (siehe Abbildung 6.4).

Es ist jedoch festzustellen, dass nicht (nur) die Höhe der Beiträge für diese Einschätzung relevant ist, sondern auch die Frage, was finanziert wird. Denn 26 Vertreter/innen von Dachorganisationen (57% der Antwortenden) sind der Meinung, dass es Leistungen oder Kosten in der Leistungserbringung in der privaten Behindertenhilfe gibt, die zusätzlich über Art. 74 IVG zu finanzieren wären. Es überwiegen hierbei Nennungen von Angeboten: An erster Stelle rangieren Unterstützungsangebote von Personen im Vorfeld einer möglichen IV-Unterstützung (5 Nennungen); weitere Angebote werden nur einmal erwähnt (z.B. Vermittlung von Arbeit für Behinderte, Konsumierendenschutz und -information). Zu nicht-finanzierten Kostenanteilen der Leistungserbringung zählen die Abgeltung des Controllingaufwands (2 Nennungen) oder die Weiterbildung der Mitarbeitenden (1 Nennung).

Die Beurteilung der Wahrnehmung von Steuerungsaufgaben fällt differenziert aus, bestätigt jedoch weitgehend die bereits betonte Zurückhaltung des BSV in Steuerungsfragen (siehe Kapitel 6.2.2). So stimmen 50% der Befragten (eher) zu, dass das BSV konsequent auf Effizienzerhöhung in der Leistungserbringung hinarbeitet (50%).⁷¹ Die Einflussnahme des BSV auf das Leistungsangebot wird überwiegend als „gerade richtig“ empfunden (51%) (siehe Abbildung 6.5). Auch die Bemühungen des BSV, Doppelspurigkeiten zu verhindern (68%), und die Auflagen zur Qualität der Leistungserbringung (70%) werden mehrheitlich als angemessen („gerade richtig“) beurteilt. Meinungen, die in diesen Steuerungsaufgaben ein zu hohe Einflussnahme bzw. zu hohe Anforderungen sehen, sind durchwegs in der deutlichen Minderheit.

Abbildung 6.5: Beurteilung der Wahrnehmung von Steuerungsaufgaben



⁷¹ Die entsprechende Aussage lautet: „Das BSV arbeitet konsequent auf eine Erhöhung der Effizienz in der Leistungserbringung hin.“

7 Evaluation der Wirkungen des neuen Beitragssystems

Zu den Impacts des Beitragssystems sind in Kapitel 5 bereits die Leistungen, die unter Art. 74 IVG erbracht werden, sowie die Leistungserbringenden dokumentiert worden. Im Folgenden ist ergänzend die Einflussnahme auf die Leistungserbringer/innen sowie letztlich auf die Behindertenarbeit an sich zu beschreiben. Ein besonderes Augenmerk gilt der Beziehung zwischen Dachorganisationen und Untervertragsnehmenden.

7.1 Wirkungen auf die Leistungserbringenden

Eine Förderung der sozialen Integration von Menschen mit Behinderung kann letztlich nur vermittelt über die Organisationen der privaten Behindertenhilfe erreicht werden. Das Beitragssystem setzt diesen Organisationen mit Rahmenbedingungen bestimmte Anreize für die Leistungserbringung. Von einer direkten und unmittelbaren Einflussnahme auf die Arbeit von Organisationen der privaten Behindertenhilfe ist nicht auszugehen, vielmehr zeigen sich Effekte des neu gestalteten Beitragssystems in Abhängigkeit von Strategien und Sichtweisen dieser Organisationen. Entsprechend bedeutsam ist es, wie die Anreizstrukturen des neuen Beitragssystems wahrgenommen werden.

7.1.1 Planungssicherheit des neuen Beitragssystems

Es ist bereits festgehalten worden, dass das BSV vor allem einem Kontrollauftrag verpflichtet ist. In Verbindung mit einem Set an Massnahmen, wie insbesondere dem Controlling, kann dies Diffusität auf Seiten der Vertragsnehmenden (siehe Kapitel 6.2.2) erzeugen. Dieses Verdikt gilt es hier aufzugreifen und zu vertiefen. Es ist in einem ersten Schritt zu analysieren, wie weit aus Sicht der Organisationen der privaten Behindertenhilfe eine ausreichende Planungssicherheit besteht.

Dabei ist festzustellen, dass das neue Beitragssystem für die Organisationen der privaten Behindertenhilfe – gegenüber der Situation vor 2001 – eine verbesserte finanzielle Planungssicherheit bietet. Denn mit Abschluss eines Leistungsvertrages besteht für Vertragsnehmende die Gewähr⁷², dass – zumindest falls die Sollvorgaben erfüllt werden – über drei Jahre bestimmte Beiträge gesichert sind.⁷³ Auf die ex-ante-Finanzierung ist also zurückzuführen, dass 82% der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen bejahen, dass das aktuelle Beitragssystem den Dachorganisationen in finanzieller Hinsicht ausreichende Planungssicherheit bietet (11% verneinen dies).

Wesentlich zurückhaltender äussern sich Vertreter/innen von Dachorganisationen, ob in inhaltlich-strategischer Hinsicht ausreichend Informationen vorhanden sind, um das eigene Leistungsangebot ausrichten zu können. Die Aussage „Das BSV verfolgt mit dem Beitragssystem eine klare Strategie, an der sich Dachorganisationen ihrerseits ausrichten können“ findet nur bei rund einem Drittel der

⁷² In diesem Zusammenhang ist auch an die bereits erwähnte „Besitzstandsgarantie“ zu erinnern, die auch den Systemwechsel letztlich planbar gemacht hat. „Ja, es sind relativ lange Verhandlungen gewesen, aber aus Sicht der ganzen Behindertenorganisationen ist das relativ gut gelaufen. Schon darum, weil man schlussendlich gesagt hat: Wir tasten den Status Quo nicht an...“ (Interview Ott, 387-390).

⁷³ „F: Was denken Sie, welche Anreize setzt das aktuelle, also das jetzige Beitragssystem für Dachorganisationen? A: Eine gewisse Kontinuität, man weiss, für diese Vertragsperiode kann ich ungefähr mit soviel rechnen.“ (Interview Nef, 225-228).

Befragten (35%) Zustimmung, während fast die Hälfte (44%) diese Aussage als „teils-teils“ zutreffend erachtet (ablehnend: 21%). Dieses Meinungsbild lässt sich anhand von Einzelaussagen verdeutlichen:⁷⁴

„(...) es ist für uns relativ schwierig zu wissen, welche Überlegungen dort stattfinden. (...) Das fände ich gut, wenn wir mehr Informationen hätten, was es für Strategien beim BSV gibt, in welche Richtung man gehen will und so.“ (Interview Kunz, 334-338)

„(...) die Informationen kriegen wir einfach nicht. Wir können vermuten, ob es auf dies oder jenes hinausläuft, dass man den billigsten Anbieter nehmen will oder den besten oder eine gesunde Konkurrenz will oder nur einen einheitlichen Rechtsdienst oder ein einheitliches Sportangebot. Das haben wir nicht.“ (Interview Früh und Sommer, 601-607)

Aus der bisherigen Analyse ist der bekräftigte Informationsmangel durchaus nachvollziehbar. Denn es wird die Leerstelle zwischen einem Beitragssystem, das die Attribute „leistungsorientiert“ und „transparent“ trägt, und der erfahrbaren Einflussnahme durch das BSV benannt. Der „Rückzug auf einen Kontrollauftrag“ (siehe Kapitel 6.2.2) hinterlässt folglich für die Vertragsnehmenden eine unzureichende inhaltlich-strategische Planungsgrundlage.

7.1.2 Anreizstrukturen des neuen Beitragssystems

Jenseits des Aspekts, wie weit das BSV für die Dachorganisationen eine erkennbare Strategie für die Ausrichtung der Leistungen nach Art. 74 IVG verfolgt, ist die Frage nach klaren Anreizstrukturen des Beitragssystems anzusiedeln. In Abstimmung mit den Zielsetzungen des Beitragssystems sind hierbei Anreize zur Verbesserung der Effizienz, der Wirksamkeit und der Koordination der Angebote⁷⁵ sowie ergänzend der Innovation zu thematisieren.

Die Abbildung 7.1 zeigt im Überblick, wie diese Anreize von den Repräsentanten und Repräsentantinnen von Dachorganisation eingeschätzt werden, die im Einzelnen zu erläutern sind.

Wirksamkeit: Die Vertreter/innen von Dachorganisationen sind kaum der Meinung (26% der Befragten), dass das Beitragssystem Organisationen mit wirksamen Leistungen begünstigt. Dieses deutliche Verdikt ist im Lichte des geltenden Verteilungsmechanismus, der sich wesentlich am Status Quo von 1998 orientiert, nachvollziehbar. Es ist zudem bereits erwähnt worden, dass das BSV über keine steuerungsrelevanten Informationen in Bezug auf die „Wirksamkeit“ der einzelnen Leistungsangebote verfügt (siehe Kapitel 6.3.3)

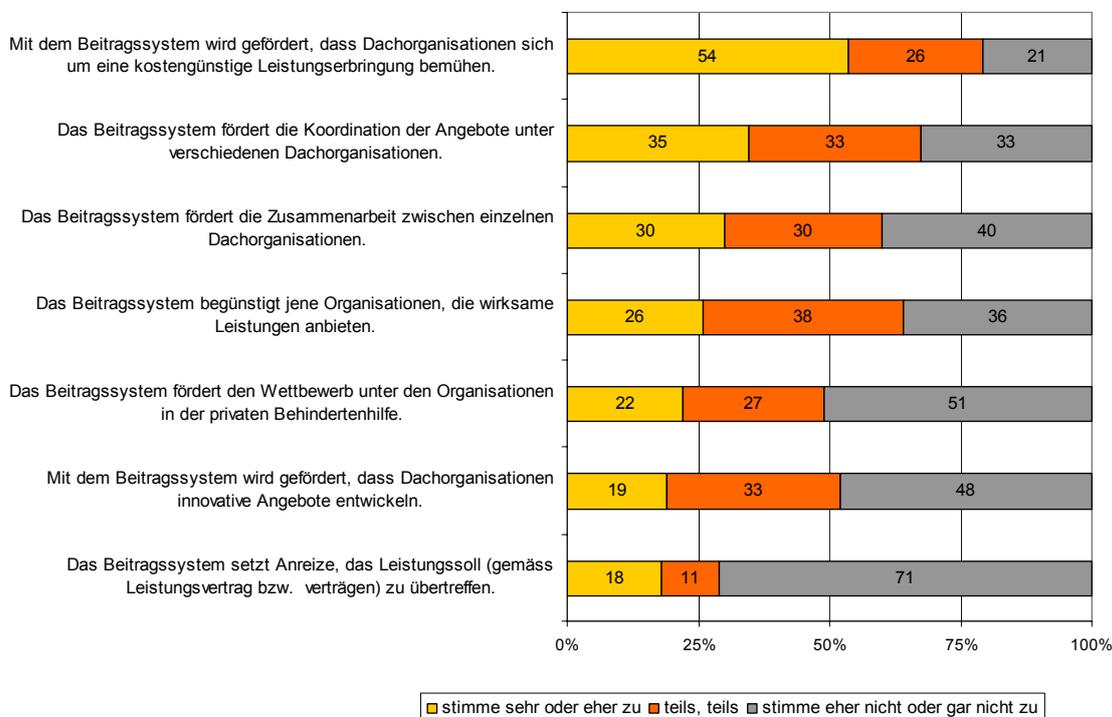
Koordination der Angebote: Die Förderung der Koordination der Angebote (35%) wie auch der Zusammenarbeit (30%) zwischen einzelnen Dachorganisationen findet einen höheren Zuspruch. Angesichts des „Ausschlussprinzips“ und der „Kordinationspflicht“ (siehe Kapitel 4.1.1) ist die Zustimmung gleichwohl eher gering. Dies mag damit zusammenhängen, dass die verschiedenen Vertragskonstruktionen Möglichkeiten bieten, zumindest Doppelspurigkeiten zu erhalten. Zudem ver-

⁷⁴ Die fehlende Strategie wirkt sich auch dahingehend aus, dass sich der „Sinn“, warum welche Leistungs- und Kostendaten an das BSV weiterzureichen sind, den Vertragsnehmenden nicht erschliesst. Exemplarisch: „Ja, am Schluss muss ich ja, eben, sie verlangen ja, inklusive alle Unterleistungsverträge, aber es hat mir noch niemand wirklich sagen können, was das nützt.“ (Interview Merz, 846-847).

⁷⁵ Die Bedarfsorientierung wurde bereits in Kapitel 6.3.1 ausführlich erläutert. Auf die Thematik der Qualität wird in Kapitel 7.2 eingegangen. Beide Aspekte waren nicht Teil der Befragung der Vertreter/innen der Dachorganisationen.

langen diese Prinzipien vor allem eine Abgrenzung der Leistungsangebote und nicht eine Zusammenarbeit der Dachorganisationen.⁷⁶

Abbildung 7.1: Beurteilung von Wirkungen des Beitragssystems auf die Behindertenarbeit



Kostenmässige Effizienz: Einen Anreiz zu kostengünstiger Leistungserbringung bejaht rund die Hälfte (54%) der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen (siehe Abbildung 7.1). Zur Einordnung dieses Urteils sind die Ausführungen in Kapitel 6.3.2 zu ergänzen. Zunächst ist ein Anreiz in diese Richtung dadurch gesetzt, dass die Vertragsnehmenden einen Teil der Kosten über Drittmittel finanzieren müssen.⁷⁷ Zudem sind die Beiträge – abgesehen von jährlichen Zuwächsen – grundsätzlich nach oben begrenzt, so dass dieses „Kostendach“ eine unkontrollierbare Verteuerung der Leistungserbringung vermeidet.⁷⁸ Es stellt sich jedoch die Frage, ob auch positive Anreize zur Effizienzsteigerung im Beitragssystem bestehen. Grundsätzlich ist dies differenziert zu beurteilen: Die Ausgangslage präsentiert sich so, dass keine Hinweise über Umverteilungen hin zu kostengünstigen Leistungserbringenden vorliegen. Zudem liegt den Beiträgen keine Verrechnung von pauschalen Finanzierungsansätzen zugrunde, womit bei deren Nicht-Ausschöpfung Gelder für Organisationen freiwerden könnten. Gleichwohl ist es so, dass unter Massgabe, dass die Soll-Zahlen erfüllt werden und der Kostendeckungsgrad die Grenze von 80% nicht überschreitet, Effizienzgewinne grundsätzlich bei den Organisationen verbleiben, d.h. es finden keine Beitragskürzungen statt. Die direkte Ein-

⁷⁶ Die Zusammenarbeit kann sogar erschwert werden, wie unter Kapitel 7.2 zu zeigen sein wird.

⁷⁷ „Weil die Anreizsituation von den Behindertenorganisationen relativ solide ist. Wir finanzieren ja nur einen Teil ihrer Aktivitäten. Das heisst, wenn sie die Möglichkeit haben, den Franken effizient einzusetzen, dann machen sie das, weil sie von uns nur 50 Rappen bekommen.“ (Interview Ott, 344-347).

⁷⁸ „Wobei ich bei uns im Verband feststelle, dass die Leistungen zunehmen, die Kosten zunehmen und die IV-Beiträge auch zunehmen, wenn auch weniger stark.“ (Interview Kunz, 157-159).

flussnahme, indem zu hohe Kosten bemängelt werden (über Nachfragen bei den Dachorganisationen, siehe Kapitel 6.3.2), ist begrenzt möglich, da hohe Kosten von den Organisationen begründet werden können:

„Es gibt nochmals einen Anreiz: Man will natürlich nicht die Böse sein, die dann eine Rückmeldung erhält, man sei im roten Bereich mit den Zahlen, man habe zu hohe Durchschnittskosten. Oder man bekommt Rückmeldung und da wird verglichen. Wer will das schon? Alle möchten natürlich da Musterschüler sein und vielleicht gibt das im einen oder anderen Fall einen Anreiz, kostengünstiger zu arbeiten. Das mag sein, ich bekomme bei einer Kategorie immer den gleichen Rüffel und ich weiss das ganz genau. Dort sind wir viel teurer als die andere und ich muss es jedes Jahr wieder mit seitenlangen Briefen erklären. Da kann man nichts machen, das ist so. Es liegt in der Natur der Sache. Also ich habe da null Anreiz.“ (Interview Bär, 741-751)

Es gibt jedoch einen weiteren Effekt: Denn der Kostendeckungsgrad ist massgeblich bei der Berechnung der Beiträge für neue und erweiterte Leistungen. Es kann das Paradox eintreten, dass ein tiefer Kostendeckungsgrad wie auch tiefe Durchschnittskosten zu einem geringeren finanziellen Beitrag bei einem Leistungsausbau führen:

„Sie schauen, wie hoch bis jetzt die Durchschnittskosten waren, die Vollkosten pro Stunde LUFEB. In unserem Fall zum Beispiel hundertdreissig Franken. Sie schauen, ob das in der Bandbreite ist. Ja, ist es. Wie hoch ist der bisherige Finanzierungsgrad? Fünfzig Prozent. Also geben wir denen fünfundsechzig Franken pro Stunde. So haben sie es berechnet. Und das heisst doch, man hat überhaupt kein Interesse, kostengünstig zu arbeiten, denn wenn wir Durchschnittskosten von hundert Franken gehabt hätten, hätten wir nur fünfzig Franken pro Stunden erhalten. (...) Das heisst, eine Organisation mit einem hohen IV-Finanzierungsgrad wird belohnt und eine mit einem tiefen wird bestraft.“ (Interview Bär, 770-782)

Leistungssoll übertreffen: Eine deutliche Mehrheit (71%) verneint, dass das Beitragssystem einen Anreiz setzt, die Sollvorgaben zu übertreffen (siehe Abbildung 7.1). Dies spiegelt den Mechanismus wider, dass Leistungen nicht nachrangig finanziert, sondern durch Pauschalbeiträge abgegolten werden. Die folgende Passage illustriert, welche Konsequenz daraus folgt:

„Man wird bestraft, wenn man übererfüllt, indem die Organisation das dann selber finanzieren muss.“ (Interview Hilty und Broch, 151-152)

Innovation: Nur gerade 19% der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen bejahen, dass das Beitragssystem innovative Angebote fördert (siehe Abbildung 7.1). Diese Einschätzung deckt sich mit dem Befund, dass das Beitragssystem relativ träge ist (siehe Kapitel 6.3.1).⁷⁹

„Innovative Sachen, neue Sachen, die zusätzlich kommen? Es ist einfach eine Tatsache bei diesem System, dass man alle drei Jahre in einer Bedarfserhebungsrunde wieder eine Chance hat, etwas Neues einzugeben. Und dort ist der Klemmer, denke ich.“ (Interview Kunz, 240-247)

Und auch bei neuen und erweiterten Leistungen sind Eigenmittel einzubringen.⁸⁰ Die Innovationskraft der einzelnen Organisationen ist somit auch abhängig von der Möglichkeit, Drittmittel generie-

⁷⁹ Dieser Befund deckt sich auch mit der These von Ruffin (2006, 244), dass Leistungsverträge Innovationen behindern, da Leistungsverträge vor allem Kosten für bereits erbrachte Leistungen definieren, aber keine Ressourcen für Weiterentwicklungsarbeiten mitfinanzieren.

⁸⁰ „Also man darf ja, wenn ich erweiterte Leistungen beantrage beim Bund, den Fokus nicht vergessen und muss sich sagen: ich will einen Franken mehr, aber die anderen 50 Rappen muss ich selber erwirtschaften.“ (Interview Sommer und Früh, 653-656).

ren zu können, sei es für eine Finanzierung von neuen Projekten ausserhalb einer BSV-Finanzierung oder für das Aufbringen der Eigenmittel bei einer BSV-Finanzierung.

Die Bilanz über die Anreize fällt durchaus ambivalent aus. Denn es mangelt an Anreizen für die eigentlich erwünschten Zielsetzungen. Dies mag nochmals dadurch verdeutlicht werden, dass die Vertreter/innen von Dachorganisationen es mehrheitlich als nicht gegeben erachten, dass ein Wettbewerb unter Organisationen gefördert wird (51% Ablehnung, Abbildung 7.1). Die Wettbewerbssituation ist nicht angestrebt, da die Dachorganisationen mit ihren spezifischen Angeboten jeweils Quasi-Monopole innehaben. Ein Wettbewerb findet in der Tat nicht statt, zumindest wenn er als Beitrag zur Förderung von Wirksamkeit, Effizienz und Innovation in der privaten Behindertenhilfe verstanden wird.

7.2 Wirkungen auf die Leistungserbringung und die Behindertenarbeit

Auf einer anderen Ebene sind mögliche Effekte anzusiedeln, die unmittelbar auf die Aktivitäten bzw. die Behindertenarbeit durchschlagen. Von Interesse sind im Folgenden Aspekte wie etwa Qualität und Professionalität oder die Rationierung von Leistungen. Diese Aspekte sind von Belang, da die Organisationen der privaten Behindertenhilfe ab 2001 mit veränderten Rahmenbedingungen konfrontiert sind. Es werden neue Anforderungen (zur Qualität, Leistungserfassung, Bedarfsnachweis und Kostenrechnung) gestellt und die Geldmittel-Vergabe stellt von der Input-Finanzierung (Personalstellen) auf eine Output-Finanzierung (Leistungen) um. Diese Umstellung führt zudem genaue Unterscheidungen in bezahlte und nicht-bezahlte Leistungen sowie Anspruchsberechtigte und Nicht-Anspruchsberechtigte ein.

Die Abbildung 7.2 zeigt im Überblick, wie weit Effekte aus Sicht der Repräsentanten und Repräsentantinnen von Dachorganisation auf die tägliche Arbeit bestehen.

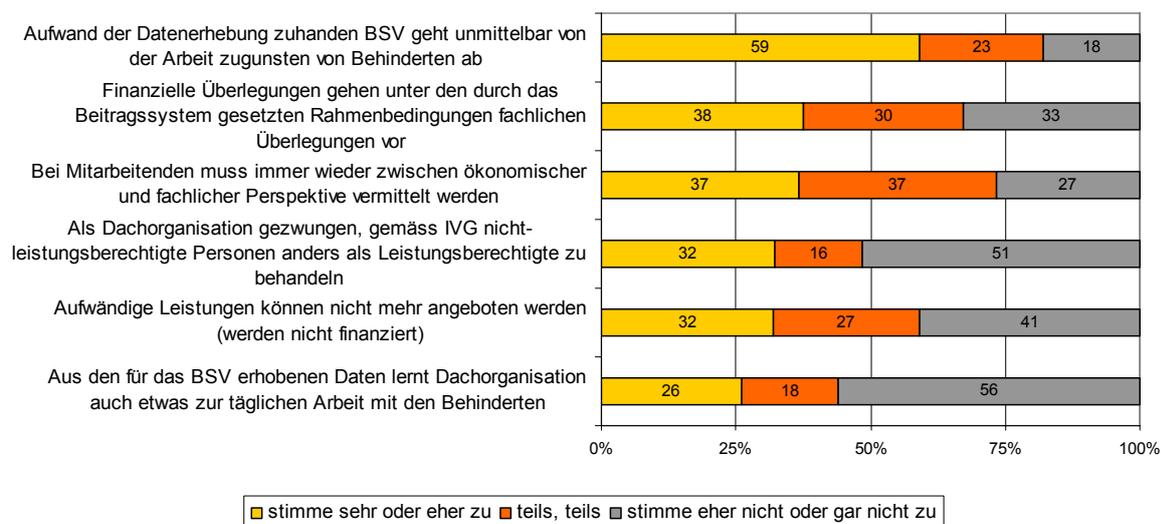
Professionalität und Qualität: Mit Leistungsverträgen wird eine Orientierung an Organisationen der privaten Behindertenhilfe herangetragen, die Managementkompetenzen verstärken und das Kostenbewusstsein fördern (vgl. Ruffin 2006, 242). Diese Anforderungen von aussen können sich durchaus spannungsreich zu fachlichen Überlegungen darstellen.⁸¹

In der Tat hat der Systemwechsel verschiedenen Organisationen ermöglicht, Management-Instrumente – wie Qualitätssicherung, Leistungserfassung – zu verbessern bzw. auszubauen.⁸² Organisationsintern hat der Systemwechsel geholfen, solche Instrumente durchzusetzen.⁸³ Die Einführung solcher Konzepte konnte so zwar entschärft werden, aber gleichwohl betont ein Teil der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen (37%), dass bei Mitarbeitenden immer wieder zwischen ökonomischer und fachlicher Perspektive vermittelt werden muss (siehe Abbildung 7.2).

⁸¹ Im Folgenden als „Fachlichkeit“ bezogen auf die Behindertenarbeit gemeint.

⁸² Es ist jedoch zu bedenken, dass verschiedene Organisationen bereits vorher solche Instrumente implementiert hatten bzw. heute organisationsintern über das vom BSV Geforderte hinausgehen (z.B. Qualitätsaspekte).

⁸³ „Aber, es hat uns selber als Organisation geholfen, um gewisse Sachen zu machen, von denen man schon gewusst hat, das sollte man eigentlich, aber gefunden hat, naja, es geht auch so.“ (Interview Merz, 22-23).

Abbildung 7.2: Beurteilung von Wirkungen des Beitragssystems auf die Behindertenarbeit

Rationierung der Leistungen: Ein Drittel der Befragten (32%) stimmt der Aussage zu, dass aufwändige Leistungen nicht mehr angeboten werden können, da sie nicht finanzierbar sind. Ebenfalls rund ein Drittel (38%) bejaht, dass finanzielle Überlegungen unter den durch das Beitragssystem gesetzten Rahmenbedingungen fachlichen Überlegungen vorgehen. Auch wenn die Praxis offensichtlich durchaus unterschiedlich ist, ist die Gefahr zur „Rationierung von Leistungen“ nicht von der Hand zu weisen. Da für bestimmte Leistungen nur eine gewisse Summe zur Verfügung steht, sind etwa aufwändige Beratungen oder Kurse weniger machbar und entsprechende Aufgaben werden weitergeschoben:

„Das ist jetzt bei uns eher weniger der Fall, weil wir uns zu zwei Dritteln selber finanzieren. Heute sieht man die Tendenz, dass man aus betriebsinternen Gründen vielleicht schneller an die [Name der Organisation] weiter verweist.“ (Interview Nef, 314-317)

Es sind letztlich die finanziellen Möglichkeiten und die Chance auf die Akquisition von Drittmitteln, die eine Rationierung der Leistungen notwendig und die Trennung in beitrags- und nicht beitragsberechtigte Leistungen als relevant in der Ausrichtung einer Organisation erscheinen lassen.

Selektionierung der Klientel: Ein vergleichbarer Effekt zeigt sich, wenn eine Dachorganisation gezwungen ist, nicht-leistungsberechtigte Personen (gemäss IVG) anders als Leistungsberechtigte zu behandeln. Zu einer entsprechenden Selektionierung gezwungen sehen sich ein Drittel (32%) der Befragten (siehe Abbildung 7.2). Dieser Effekt, der ebenfalls von der finanziellen Situation einer Organisation abhängig sein dürfte, ist nicht unproblematisch. Zum einen kann dies bedeuten, dass sich damit eine Organisation der privaten Behindertenhilfe von ihren eigenen Klienten und Klientinnen oder Mitgliedern entfernt, da dieser Selektionierung gesetzliche Vorentscheidungen und nicht eine Orientierung an den Bedürfnissen dieser Personengruppen zugrunde liegt. Als weiterer Punkt ist zu nennen, dass damit Personen mit einer Behinderung, die gemäss IVG nicht als beitragsberechtigt gelten, zunehmend von Leistungen ausgeschlossen werden. Dies kann insofern paradox sein, als gerade Leistungen verwehrt werden, die unter dem Gesichtspunkt der Prävention vermeiden helfen könnten, dass IV-Leistungen überhaupt notwendig werden (siehe zu diesem Punkt auch Kapitel 6.4.3).

Zusammenarbeit mit anderen Organisationen: Eine verstärkte Ausrichtung auf die Finanzierungsmodalitäten, welche das Beitragssystem nach Art. 74 IVG vorgibt, kann auch die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen tangieren. Da die Koordination der Angebote eine Zielsetzung dieses Systems ist, droht ein paradoxer Effekt. Dann nämlich, wenn nur zusammengearbeitet wird, wenn die entsprechenden Aufwendungen auch gemäss diesen Modalitäten für die eigene Organisation abrechen- und dokumentierbar sind:

„Mit der Statistik habe ich nur viel Arbeit, aber keine Leistung, die ich ausweisen kann. Daher habe ich überhaupt kein Interesse, weiterhin für andere zu arbeiten. Und im Bereich Kurse und Tagungen spüre ich ganz klar, dass Zusammenarbeit eher behindert wird. Das mag auch viele andere Gründe haben, auch mal politische, weshalb die eine Organisation mit der anderen vielleicht nicht mehr zusammen arbeitet oder weil man weniger Geld hat. Aber ich bin überzeugt, dass das eine indirekte Folge des Kostenrechnungsdenkens ist.“ (Interview Bär, 96-103)

Bindung von fachlichen Ressourcen: Eine Mehrheit der Befragten (59%) stimmt der Aussage zu, dass der Aufwand der Datenerhebung zuhanden des BSV unmittelbar von der Arbeit zugunsten von Behinderten abgeht (siehe Abbildung 7.2). Wie in Kapitel 6.4.2 aufgezeigt, beläuft sich der Erhebungsaufwand innerhalb der einzelnen Dachorganisationen auf durchschnittlich 117 Stunden pro Jahr. Da dieser Aufwand auf allen Ebenen, bis hin zu den Betreuenden oder Kursleitenden anfällt, und zugleich nicht über den IV-Beitrag mitfinanziert ist, ist diese Aussage durchaus nachvollziehbar. Dabei ist zu bedenken, dass die Leistungs-, Klient- und Kostendaten auch in kleinsten Organisationen zu erbringen sind. Dieser Belastung steht – nach Ansicht der Vertreter/innen von Dachorganisationen – gegenüber, dass aus diesen Daten eher wenig für die tägliche Arbeit mit Menschen mit Behinderung gelernt werden kann (26% Zustimmung zu diesem Lernpotenzial, siehe Abbildung 7.2).

7.3 Beziehung Dachorganisationen und Untervertragsnehmende

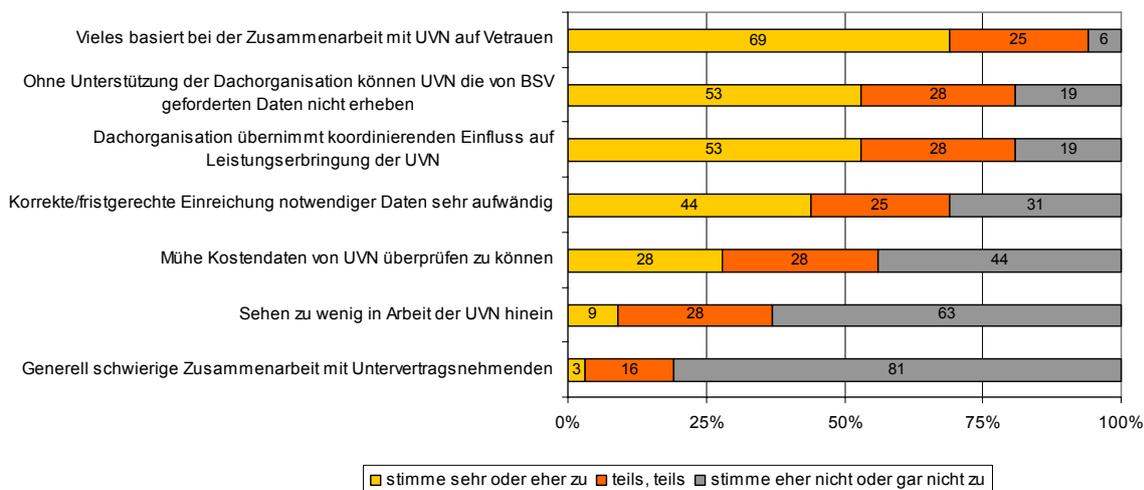
Die Zielsetzungen, welche mit dem Beitragssystem Art. 74 IVG angestrebt sind, sind letztlich nur mit Einbezug von Untervertragsnehmenden zu erreichen. Welche Aufgaben Dachorganisationen in der Relation zu Untervertragsnehmenden übernehmen und wie die Zusammenarbeit eingeschätzt wird, ist im Folgenden aufzuzeigen.

7.3.1 Aufgaben der Dachorganisationen

Den Dachorganisationen obliegt es, einen Teil der Leistungserbringung an Dritte zu übertragen. Wie in Kapitel 5.2.1 aufgezeigt, werden in der aktuellen Leistungsvertragsperiode (2007-2009) 38% der Leistungsverträge ohne Dritte erbracht. Bei den weiteren 42 Leistungsverträgen sind insgesamt 512 Untervertragsnehmende angeschlossen. Sie verfügen über kein direktes Vertragsverhältnis und in der Regel auch keine direkten Kontakte mit dem BSV.

Damit sind verschiedene Aufgaben an die Dachorganisationen delegiert, namentlich Kosten- und Controllingdaten einzuholen, Sollvorgaben zu machen bzw. auszuhandeln, Angebote zu koordinieren und die Gewährleistung der Einhaltung von Qualitätsauflagen.⁸⁴ Wie Vertreter/innen der Dachorganisationen die Zusammenarbeit mit Untervertragsorganisationen beurteilen, zeigt Abbildung 7.3.

⁸⁴ Zusammenfassend handelt es sich auch hier um einen doppelten Auftrag, der Steuerung und Kontrolle umfasst (siehe Kapitel 6.1).

Abbildung 7.3: Beurteilung der Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden

Die Zusammenarbeit zwischen Dachorganisationen und Untervertragsnehmenden gestaltet sich in nur sehr wenigen Fällen als generell schwierig (81% Ablehnung). Die Vertreter/innen von Dachorganisationen verneinen zudem, dass sie zu wenig Einblick in die Arbeit der Untervertragsnehmenden haben (63% Ablehnung).

Über die Hälfte der Befragten bejaht, dass Dachorganisationen einen koordinierenden Einfluss auf die Leistungserbringung der Untervertragsnehmende ausüben (53% Zustimmung).⁸⁵ Eine analog hohe Zustimmung erhält die Aufgabe, die Untervertragsnehmenden bei der Erhebung der vom BSV geforderten Daten zu unterstützen. 53% der Befragten sagen, dass ohne diese Unterstützung Untervertragsnehmende dieser Rechenschaftspflicht nicht nachkommen könnten. Dies erstaunt wenig, wenn daran erinnert wird, dass auch kleinste Organisationen ohne professionelle Infrastruktur den Anforderungen in Bezug auf Leistungs-, Kosten- und Klientenfassung zu genügen haben.

Die Aufgabe der Dachorganisationen, die notwendigen Angaben von Untervertragsnehmenden zu sammeln und konsolidiert auf Ebene Leistungsvertrag an das BSV weiterzuleiten, stösst auf verschiedene Schwierigkeiten. Zu erwähnen sind die Kompetenzen und Ressourcen, die in Untervertragsorganisationen hierfür vorhanden sind⁸⁶, oder Wechsel der Zuständigen.⁸⁷ Um gleichwohl die Aufgabe wahrnehmen zu können, haben die Dachorganisationen verschiedene Angebote zugunsten

⁸⁵ Exemplarisch: „Weil ich ja die Planungen alle begleite und auch erhalte, weil ich sie in konsolidierter Form abliefern muss, sehe ich zum Beispiel Doppelspurigkeiten bei bestimmten Behinderungsgruppen oder in bestimmten Kantonen und kann diese darauf aufmerksam machen. Ich kann sagen: Siehst du, es gibt eine andere Organisation, die plant genau dasselbe, kennst du diese, hast du mit der Kontakt aufgenommen? Und da habe ich schon einiges erreichen können an Zusammenarbeit, dass zum Beispiel Medienverantwortliche miteinander Kontakt aufnehmen, zusammen eine Aktion starten (...).“ (Interview Bär 528-535).

⁸⁶ „Also, das sind einfach Leute, Ehrenamtliche, (...) die mit dieser Aufgabe an ihre Grenzen kommen.“ (Interview Kunz, 1000-1001).

⁸⁷ „Hingegen bei diesen, vorwiegend ehrenamtlich geführten Organisationen, die vielleicht zwanzig Prozent professionelle Sekretariate haben und dann vielleicht jemandem im Mandat die Buchhaltung geben, wenn die wechseln, sind die weg und das ganze Know-How ist weg und ich muss wieder vorne anfangen. Und dann kommt wieder irgend jemand.“ (Interview Bär, 190-194).

von Untervertragsnehmenden entwickelt. Diese reichen von eigenständig erstellten Formularvorlagen, Ablaufplanungen, Erlass von Controllingrichtlinien, Schulungen, Informatiklösungen bis hin zur gänzlich stellvertretenden Übernahme der Aufgaben.

Immerhin ein Viertel der Vertreter/innen der Dachorganisationen (28%) bestätigt, dass sie Mühe haben, die Kostendaten der Untervertragsorganisationen überprüfen zu können:

„(...) was so ein wenig eine schwierige Sache ist für uns, wenn wir das kontrollieren müssen. Wir können natürlich auch nur begrenzt kontrollieren. Wir können nicht noch vor Ort gehen. Wir können Angaben zusammensammeln, konsolidieren und weiterleiten. Aber sonst kommen wir irgendwo an eine Grenze.“ (Interview Kunz, 798-801)

Dies mag ein Grund sein, warum der Aussage, dass letztlich vieles bei der Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden auf Vertrauen basiert, über zwei Drittel der Befragten (69%, siehe Abbildung 7.3) zustimmen können.⁸⁸ Damit bestätigt sich der Stellenwert des „Vertrauens“ jenseits aller Kontrollen und detaillierter Vorgaben (siehe Kapitel 6.3.2) als massgebliches Element auch in der Relation Dachorganisation – Untervertragsorganisation.

7.3.2 Veränderungen und Freiheit in der Zusammenarbeit

Die Vertreter und Vertreterinnen von Dachorganisationen sind überwiegend der Meinung, dass das Beitragssystem ausreichend „unternehmerische Freiheiten“ bietet (56% Zustimmung). Ein Element der unternehmerischen Freiheit ist die Möglichkeit, unter dem Vertragsdach eine Zusammenarbeit mit Untervertragsorganisationen einzugehen und Beiträge an diese verteilen zu können.⁸⁹

Bei der **Wahl der Untervertragsorganisationen** ist zunächst festzustellen, dass mehr als die Hälfte der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen aussagt, dass keine Wahlfreiheit besteht (59%). Weitere 23% sind der Meinung, dass dies "teils, teils" stimmt. Die Nicht-Wahlfreiheit ist dahingehend zu erklären, dass sich viele Verbände mit ihren Sektionen zusammenschliessen und daher faktisch eigentlich keine Wahlfreiheit gegeben ist.

Die Controllingdaten bestätigen, dass nur eine geringe Dynamik bei der Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden besteht. Von den 527 aktuellen Untervertragsorganisationen sind deren 10 Organisationen in der aktuellen Vertragsperiode (2007-2009) neu hinzugekommen, während 12 Untervertragsorganisationen aus der Vorperiode (2004-2006) aktuell keiner Dachorganisation mehr angeschlossen sind. Die ganz grosse Mehrheit der aktuellen Untervertragsorganisationen (98%) ist heute jedoch dem gleichen Leistungsvertrag wie in der Vertragsperiode 2004-2006 angeschlossen. Dies deutet auf eine Konsolidierung der Versorgungsstrukturen hin, denn beim Übergang zur Vertragspe-

⁸⁸ Dies gilt auch für die Überprüfung der Qualität, deren Kontrolle durch die Dachorganisationen letztlich auch begrenzt ist: „Also, ich denke, das ist jetzt für unseren Dachverband eigentlich noch eine Aufgabe, dass wir einwirken auf unsere Mitgliedervereine, dass vor Ort eine Qualitätsentwicklung stattfindet. Aber Qualität überprüfen von einem einzelnen Angebot (.), das können wir so in dem Sinne, denke ich, gar nicht leisten. Wie wollten wir das machen?“ (Interview Kunz, 914-917).

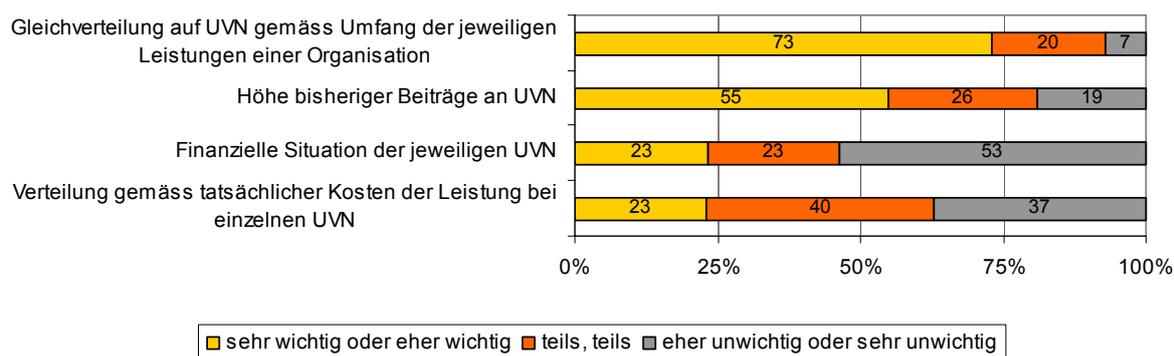
⁸⁹ Die Möglichkeit der „Kompensation“ zwischen einzelnen Leistungskategorien (siehe Kapitel 6.2.2) ist gewiss ein weiteres Element der unternehmerischen Freiheit, die in Verbindung mit diesem Meinungsbild steht.

riode 2004-2006 haben noch wesentlich mehr Änderungen stattgefunden.⁹⁰ Die offensichtlich eingetretene Stabilität der Vertragsbeziehungen findet auch darin ihren Ausdruck, dass die Hälfte der Dachorganisationen der Aussage zustimmt, dass Kontinuität in der Beziehung mit den Untervertragsorganisationen wichtig ist und möglichst wenig Wechsel unter den Untervertragesnehmenden vorzunehmen seien (50%)⁹¹. Immerhin noch 28% stimmen dieser Aussage mit "teils, teils" zu.

Beim Aspekt der **Freiheit, den IV-Beitrag unter den Untervertragsorganisationen zu verteilen**, ist zunächst daran zu erinnern, dass (auch) die Untervertragsnehmenden aufgrund der Besitzstandsgarantie eine „Mitgift“ (siehe Kapitel 4.1.2) in den Zusammenschluss in einem Leistungsvertrag eingebracht haben. Die Dachorganisationen waren folglich mit ungleichen Kostendeckungsgraden und Dotierungen der Leistungen konfrontiert.⁹² Zumindest einige Dachorganisationen haben mit verschiedenen Verfahren (z.B. Mittelverteilungsfonds) solche Ungleichheiten auszugleichen versucht, während andere auf Umverteilungen verzichteten bzw. verzichten mussten⁹³.

Abbildung 7.4 verdeutlicht den Stellenwert einzelner Kriterien bei der Verteilung des IV-Beitrags. Das wichtigste Kriterium ist der Umfang der jeweiligen Leistungen (73% bejahen Wichtigkeit), gefolgt vom Kriterium der Höhe der bisherigen Beiträge (55%).

Abbildung 7.4: Kriterien bei der Verteilung des IV-Beitrags auf Untervertragsorganisationen



Damit bleibt festzuhalten, dass auf der Ebene Dachorganisation – Untervertragsorganisation zumindest teilweise eine Steuerung stattfindet, indem Beiträge umverteilt werden und Angebote koordiniert werden. Es ist also auf dieser Ebene – im Gegensatz zum BSV – weniger ein Rückzug auf einen Kontrollauftrag festzustellen. Gleichwohl bleibt nicht erkennbar, dass diese Steuerung unter dem Dach eines Leistungsvertrags jenseits des Ausgleichs finanzieller Ungerechtigkeiten oder von Doppelspurigkeiten systematisch auf einer Bedarfsorientierung oder Berücksichtigung von Wirksamkeit gründen würde.

⁹⁰ Gemäss Befragung haben von 32 Dachorganisationen mit Untervertragsnehmenden deren 21 (66%) seit 2003 Verträge mit einer neuen Untervertragsorganisation abgeschlossen und deren 7 (22%) die Kündigung eines Vertrags mit einer Untervertragsorganisation vorgenommen.

⁹¹ Die Aussage lautet: „Es ist wichtig, möglichst wenig Wechsel unter den Untervertragsnehmenden vorzunehmen.“

⁹² Oder mit anderen Worten, man hat den „Schwarzen Peter“ (Interview Kunz, 856) überreicht bekommen.

⁹³ Die Problematik von „Macht“ und „Informationsdefizit“ dürfte sich hier reproduzieren (siehe Kapitel 6.2.1).

8 Fazit und Schlussfolgerungen

Abschliessend sind die wichtigsten Ergebnisse der Evaluation sowie zentrale Schlussfolgerungen vorzustellen. Bevor die eigentlichen Schlussfolgerungen aufzulisten und zu begründen sind, ist eine zusammenfassende Beurteilung der Zielerreichung vorzunehmen, welche die Perspektive der Dachorganisationen einbezieht. Daraus ergibt sich abschliessend eine Reihe von Grundsatzentscheidungen darüber, in welche Richtung das Beitragssystem weiterentwickelt werden soll.

8.1 Zusammenfassende Beurteilung der Zielerreichung

Es ist festzustellen, dass das Beitragssystem nach Art. 74 IVG grundsätzlich einen funktionierenden Mechanismus darstellt, der Leistungen zur Förderung der sozialen Integration von Menschen mit Behinderung mit Hilfe von Organisationen der privaten Behindertenhilfe sicherstellt. Mit einem Finanzvolumen von rund 150 Millionen Franken (2008) erhalten 180'000 Personen mit einer IV-Leistung Beratung und Betreuung sowie Zugang zu rund 23'000 Kursen (2006).

Der Systemwechsel von 2001 hat gegenüber der Praxis in den 1990er Jahren einige wesentliche Verbesserungen gebracht. Hierzu zählen etwa die Kostenentwicklung der privaten Behindertenhilfe insgesamt, die im neuen System begrenzt- und steuerbar geworden ist, die Umsetzung einer output-orientierten Pauschalfinanzierung sowie die Transparenz über die Art und den Umfang der Leistungen, welche nach dieser gesetzlichen Grundlage finanziert werden. Die Durchsetzung des Prinzips, Beiträge nur an Dachorganisationen auszurichten, bewirkte eine erhebliche Vereinfachung, da nur noch rund 70 Organisationen direkt Beiträge erhalten (gegenüber ca. 600 Organisationen 1998).

Ein Teil der gemäss Konzeption gesetzten Zielsetzungen (siehe Kapitel 3.2.1) kann damit als erfüllt gelten („Einführung der pauschalen Leistungsfinanzierung“, „Beiträge nur an Dachorganisationen auszahlen“), andere Zielsetzungen reichen jedoch darüber hinaus. Wie die Erreichung dieser weiteren Zielsetzungen im Einzelnen zu beurteilen ist, wird im Folgenden unter Einbezug der Perspektive der Dachorganisationen zu erläutern.

Aus Sicht der Dachorganisationen präsentiert sich die Bilanz über Verbesserungen, die mit dem neuen Beitragssystem erzielt worden sind, gemäss Abbildung 8.1.

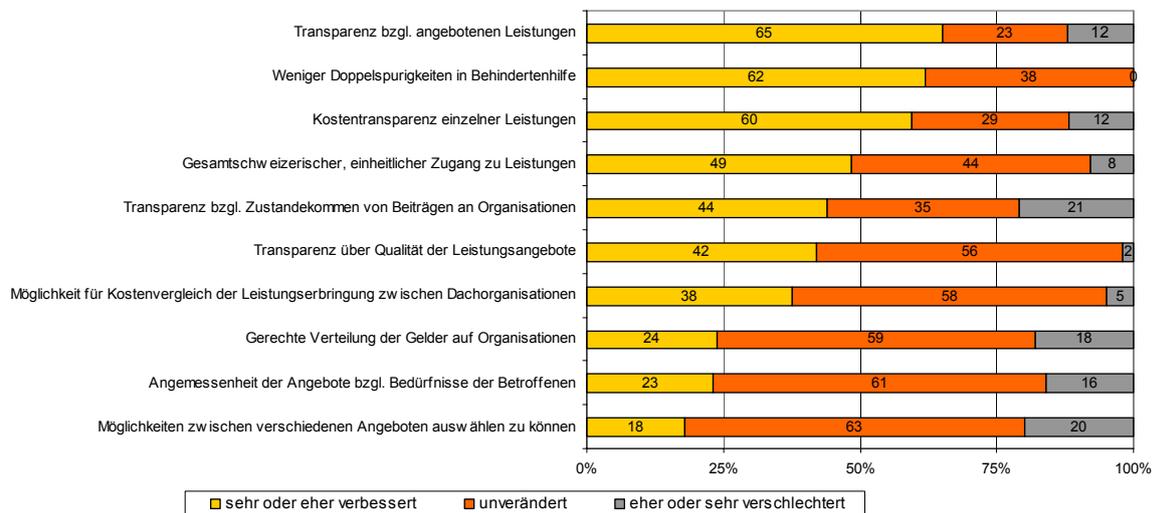
- **Transparenz über Beitragsvergabe und Beitragsempfänger/innen**

Vertreter/innen von Dachorganisationen äussern sich zu mehreren Aspekten der Transparenz: Sie sehen mehrheitlich eine Verbesserung der Transparenz bezüglich der Leistungsangebote (65%) und der Kosten (60%). Bei der Transparenz über das Zustandekommen der IV-Beiträge ist es eine Minderheit (44%), die eine Verbesserung sieht.

Dieses differenzierte Meinungsbild deckt sich mit der vorliegenden Analyse. Mit der Definition von Leistungskategorien ist es gelungen, Leistungen einheitlich zu erfassen und auszuweisen. In Bezug auf die Kostentransparenz gilt die Einschränkung, dass wohl detaillierte Kostendaten im Rahmen des Controllings erfasst werden. Über die Zusammensetzung der Kosten besteht jedoch innerhalb des Beitragssystems wenig Transparenz. Vor allem ist das Zustandekommen der IV-Beiträge nicht an die Frage der Kosten zurückgebunden, sondern deren Höhe bemisst sich noch weitgehend an jener Summe, die im Jahr 1998 der entsprechenden Organisation zugekommen ist (Besitzstandsgarantie). Die Initialisierung des neuen Systems hat damit wesentlich Ungleichverteilungen und unglei-

che Dotierungen von Leistungen fortgeschrieben. Es ist bislang nicht gelungen, eine einheitliche, gerechte und transparente Bemessung der Beiträge zu installieren. Dieser Meinung sind überwiegend auch die Vertreter/innen von Dachorganisationen, denn nur knapp ein Viertel von ihnen sieht eine gerechtere Verteilung der Gelder (24%) bzw. mehr als Hälfte (59%) sieht keine Veränderung in Bezug auf eine gerechte Vergabe der Finanzmittel.

Abbildung 8.1: Bilanz zum neuen Beitragssystem



- **Systematische Beurteilung der Qualität und der Wirkungen der Leistungen**

Die Aufgabe der Beurteilung der Qualität und der Wirkungen der Leistungen ist im neuen Beitragssystem weitgehend an die Vertragsnehmenden delegiert. Sie haben Qualitätsauflagen zu erfüllen – auch etwa Befragungen von Nutzern und Nutzerinnen zu realisieren – und bei den Untervertragsorganisationen die Einhaltung dieser Auflagen zu prüfen. Nur eine Minderheit der Befragten (42%) sieht eine verbesserte Transparenz über die Qualität der Leistungsangebote (56% sieht keine Veränderung). In der Tat ist die Frage der Qualität im neuen Beitragssystem primär ein Kriterium der Anspruchsvoraussetzungen für einen IV-Beitrag. Unterschiedliche Qualitäten von Leistungsangeboten sind bei der Vergabe von IV-Beiträgen durch das BSV nicht von Relevanz. Dies gilt insbesondere auch für die Wirkungen von Leistungen, die im neuen Beitragssystem weder vom BSV noch von den Vertragsnehmenden systematisch beurteilt bzw. überprüft werden.

- **Kontrolle der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Mittelverwendung**

Es ist festzuhalten, dass im Beitragssystem keine Kontrolle der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Mittelverwendung erfolgt. Die Frage der Zweckmässigkeit ist über die gesetzlichen Vorgaben gleichsam vorgegeben, eine Überprüfung der Leistungen im Hinblick auf die Förderung der sozialen Integration oder der beruflichen Eingliederung erfolgt nicht. Die Kontrolle beschränkt sich daher darauf, ob die Dachorganisationen Leistungen im vereinbarten Umfang umgesetzt haben

- **Die Bedarfsorientierung der Leistungen sicherstellen**

Eine Verbesserung der Bedarfsorientierung sehen die Vertreter/innen von Dachorganisationen kaum eingelöst: Weniger als ein Viertel (23%) der Befragten bejaht, dass sich die Angemessenheit der Angebote bezüglich den Bedürfnissen der Betroffenen verbessert hat (siehe Abbildung 8.1).

Dieses Urteil deckt sich mit der vorliegenden Analyse, da die Frage der Bedarfsorientierung letztlich an die Dachorganisationen delegiert ist und der Vergabe der IV-Beiträge keine systematischen Informationen über die Bedürfnisse der Zielgruppe zugrunde liegen.

- **Die Koordination der Angebote sicherstellen**

Eine Mehrheit der Befragten sieht eine Verbesserung dahingehend, dass weniger Doppelspurigkeiten in der Behindertenhilfe vorkommen (Anteil von 62% sieht eine Verbesserung). Mit dem Ausschlussprinzip und der Koordinationspflicht (siehe Kapitel 4.1.1) sieht das Beitragssystem vor, dass Angebote auf Ebene Vertragsnehmende nur einmalig (bzw. als spezifische Leistungen) bestehen. Die verschiedenen Vertragskonstruktionen lassen jedoch einen gewissen Spielraum und auf Ebene Untervertragsorganisation sind es die Dachorganisationen, die koordinierend Einfluss nehmen (müssen). Insgesamt ist jedoch durchaus von einer gewissen Bereinigung in der Angebotspalette auszugehen sein, wenngleich 2008 letztlich fast gleich viele Organisationen der privaten Behindertenhilfe Beiträge – direkt oder indirekt – erhalten, wie es im Jahr 1998 der Fall gewesen ist.

- **Landesweit gleichmässiges Leistungsangebot schaffen**

Praktisch die Hälfte (49%) der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen ist der Meinung, dass der Anspruch, gesamtschweizerisch einen einheitlichen Zugang zu Leistungen zu ermöglichen, im neuen System besser eingelöst ist. Diese Zielsetzung ist als teilweise erfüllt zu betrachten, da einerseits dieses Kriterium beim Leistungsausbau bedeutsam und daher eine Angleichung zu erwarten ist. Zugleich erfolgten die Anpassungen bislang nur in eher kleineren Schritten, da – aufgrund der Besitzstandsgarantie – kaum Umverteilungen stattgefunden haben.

- **Effizienter Einsatz der Geldmittel**

Rund 38% der befragten Vertreter/innen von Dachorganisationen sehen eine verbesserte Möglichkeit für einen Kostenvergleich zwischen Dachorganisationen. Der Kostenvergleich wäre eine Basis, um die kostenmässige Effizienz der Leistungserbringung beurteilen und fördern zu können. Die Ungleichheit der Leistungsangebote sowie fehlende Vergleichsmöglichkeiten (etwa mit Leistungserbringenden ausserhalb von Art. 74 IVG) begrenzen dieses Ansinnen jedoch. Die Effizienz ist somit in der aktuellen Beitragspraxis kein Kriterium bei der Vergabe der Gelder, zudem sind keine Anreize zu deren direkter Förderung erkennbar. Diese Zielsetzung ist folglich nur bedingt umgesetzt bzw. erreicht.

- **Gute Qualität der Leistungen**

Wie weit eine gute Qualität der Leistungen vorliegt, kann mit den in der vorliegenden Evaluation verwendeten methodischen Zugängen nicht beantwortet werden. Es ist zumindest darauf hinzuweisen, dass die Auflagen zur Qualität Anforderungen an Organisationen stellen, die teilweise weniger streng als bereits implementierte Qualitätssysteme sind. Zugleich sind die geltenden Qualitätsauflagen für die Leistungserbringenden als zweckdienlich zu beurteilen.

8.2 Schlussfolgerungen

Das Beitragssystem nach Art. 74 IVG erfüllt heute seine Funktion, die gesetzlich vorgesehenen Leistungen für Menschen mit einer Behinderung und einer IV-Leistung zu gewährleisten. Ein Vergleich mit den Zielsetzungen, wie sie ursprünglich bei der Planung und Entwicklung des Systemwechsels im Vordergrund standen, offenbart jedoch einige Schwachstellen.

Aus den Ergebnissen der Evaluation des Beitragssystems nach Art. 74 IVG lassen sich eine Reihe von Schlussfolgerungen benennen, die auf die Behebung von Mängeln abzielen und eine stärkere Orientierung an dieser ursprünglichen Konzeption und eine Optimierung der aktuellen Praxis sichern. Im Folgenden sind diese entlang der Gegenstandsdimensionen Konzeption, Vollzug und Wirkungen aufgelistet.

Abschliessend sind diese Folgerungen daraufhin zu diskutieren, wie weit sie sich mit der Sichtweise der Dachorganisationen decken, und welche Grundsatzentscheidungen über die zukünftige Ausrichtung des Beitragssystems sich daraus ergeben.

Konzeption

- **Definition der Anspruchsberechtigten**

Unter den geltenden gesetzlichen Regelungen sind Anspruchsberechtigte auf Bezüger/innen von IV-Leistungen beschränkt. Dienstleistungen für weitere Personen mit dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen berechtigen die Dachorganisationen folglich nicht zu einer finanziellen Unterstützung. Es waren vor allem finanzielle Überlegungen (Schuldenbremse, vgl. BSV 2003b), welche in den letzten Jahren zu dieser engen Auslegung des Invaliditätsbegriffs führten (siehe Kapitel 6.4.3). Es ist zu prüfen, ob der Gesetzgeber den Kreis der Anspruchsberechtigten wieder öffnen kann, da die Vermeidung des IV-Leistungsbezugs (Grundsatz: Eingliederung vor Rente) eine Zielsetzung der IV-Gesetzgebung ist. Es mutet fast paradox an, dass Leistungsangebote, die diesbezüglich präventiv wirken, ausgeschlossen bleiben.

- **Systematische Erhebung der Bedürfnisse**

Die PVK hat das Beitragssystem nach Art. 74 IVG vor dem Systemwechsel unter anderem dahingehend bemängelt, dass Bedürfnisse der Betroffenen ausschliesslich über organisierte Interessen artikuliert werden. Die aktuelle Situation bringt diesbezüglich praktisch kaum eine Veränderung, da – abgesehen von Prioritätensetzung durch das BSV bei einem Leistungsausbau – letztlich die Dachorganisationen Anträge für (neue und erweiterte Leistungen) stellen und begründen. Damit erlangen primär Bedürfnisse jener Personen Relevanz, die in den Dachorganisationen (etwa als Mitglieder) organisiert sind oder als Nutzer/innen auftreten. Zudem bietet diese Art der Bedürfniserhebung keine Gewähr dafür, dass relevante Bedürfnisse der Direktbetroffenen nicht durch strategische Entscheidungen von Dachorganisationen gefiltert und tatsächlich dem BSV zur Kenntnis gebracht werden. Um Lücken im Angebot erkennen zu können, ist daher zu prüfen, wie Informationen über die Bedürfnisse der Direktbetroffenen und gerade jener Personen, die aktuell keine Leistungen erhalten, beschafft werden können (siehe auch unten, den Punkt „Integrationsberichterstattung“).

- **Entscheidungsinstanz im Hinblick auf die Bedarfsorientierung klären**

Die aktuelle Praxis operiert mit zwei unterschiedlichen Konzeptionen von Bedarfsorientierung. Sofern es im Hinblick auf einen neuen Leistungsvertrag um die Weiterführung der bisherigen Leistungen geht, wird der Bedarf mit der faktischen Inanspruchnahme gleichgesetzt (bestätigte Nachfrage). Bei einem Leistungsausbau (neue oder erweiterte Leistungen) ist hingegen ein begründeter Bedarfsnachweis von den Dachorganisationen zu erbringen. Diese beiden Anwendungen schaffen Unklarheit über den Begriff des Bedarfs. Da dieser aus einer Entscheidung über die politische / gesellschaftliche Anerkennung von Bedürfnissen resultiert, bleiben insbesondere die Entscheidungsinstanz und -kriterien ungeklärt. Derzeit ist die Bedarfsorientierung gleichsam Ergebnis von Nicht-Entscheidungen (Rekurs auf Inanspruchnahme), Vor-Entscheidungen von Dachorganisationen (Anträge über neue und erweiterte Leistungen), Vorabsprachen mit der Begleitgruppe Art 74 IVG und von finanziellen Restriktionen. Es gilt, die Entscheidungskriterien und -instanz(en) zu klären und dabei auch die Legitimation der Entscheidungsinstanz zu berücksichtigen.

Vollzug

- **der Veränderung des Bedarfs verstärkt Rechnung tragen**

Im vorherrschenden Beitragssystem ist es den Dachorganisationen möglich, bei veränderten Bedarfslagen von den vertraglich festgelegten Sollvorgaben abzuweichen. Dies gewährleistet eine gewisse Dynamik, auf veränderte Bedürfnisse von Personen mit einer Behinderung einzugehen. Das dominierende Prinzip, einem veränderten Bedarf gerecht zu werden, ist jedoch der Leistungsausbau (über erweiterte und neue Leistungen). Damit ist jedoch die Responsivität des Beitragssystems stark begrenzt und aufgrund der alle drei Jahre anfallenden Neuverhandlungen über die Leistungsverträge auch träge. Einem veränderten Bedarf ist nicht zwingend mit mehr Mitteln zu begegnen, sondern eine Möglichkeit bildet eine Verteilungspraxis, die Beiträge für bisherige Leistungen mit zur Disposition stellen kann. Dies bedingt die Bereitschaft und die Möglichkeit zu Umverteilungen der finanziellen Mittel. So schlägt Egger (2002b, 34ff.) bereits 2002 eine Aufweichung der Besitzstandsgarantie und konkret vor, einen Teil der Gelder aus der Vorperiode (z.B. 2%) zurückzubehalten und unter dem Dachorganisationen neu zu verteilen. Orientierungsgrößen über die Richtung möglicher Umverteilungen wären dann aus einer systematischen Erhebung der Bedürfnisse der Betroffenen wie auch aus politischen Vorgaben (zu Wirkungszielen) zu gewinnen. Ein zweiter Weg eröffnet sich, wenn das Beitragssystem eine wirkungsorientierte Steuerung aufweisen würde. Dies würde den Dachorganisationen die Beachtung von Wirkungszielen auferlegen, zugleich mehr Flexibilität bei der Art der Leistungserbringung und damit ein besseres Reagieren auf veränderte Bedürfnisse vor Ort ermöglichen.

- **Erweiterung des Qualitätsmanagement**

Die PVK hat in ihrem Bericht die Empfehlung ausgesprochen, dass der Bundesrat das Hauptaugenmerk seiner Aufsicht im Bereich des Artikels 74 IVG auf die Kontrolle der Qualität und der Wirkungen der unterstützten Leistungen richtet. Allerdings bleiben die Vorstellungen hinsichtlich Qualitäts- und Wirkungsmessung offen. Grundsätzlich sind die Auflagen zur Qualität, wie sie heute gelten, zweckdienlich. Ergänzungen bedarf es jedoch in zweierlei Hinsicht: Zum einen handelt es sich primär um formale Kriterien. In Bezug auf die Prozessqualität wären auch inhaltliche Vorgaben notwendig. Die Ergebnisqualität – die derzeit über die Zufriedenheit der Nutzer/innen durch die Organisationen zu prüfen ist – bedarf einer Erweiterung im Sinne einer Wirkungsevaluation. Die systemati-

sche Überprüfung von Wirkungen ist jedoch nicht den Dachorganisationen allein zu überlassen, denn eine dezentrale Realisierung dieser aufwändigen und komplexen Aufgabe (vgl. auch Egger 2002b, 26) erscheint wenig sinnvoll. Vielmehr sind Wirkungsevaluationen zentral – und in Zusammenarbeit mit Dachorganisationen – zu realisieren, um damit eine Grundlage für eine begründete Ergänzung von Qualitätsauflagen zu erhalten.

- **Gerechtere und transparente Verteilung der IV-Beiträge**

Die Art des Übergangs zum neuen Beitragssystem 2001 wirkt bis heute nach. Insbesondere die Regelung der Besitzstandsgarantie hat dazu geführt, dass ungleiche Kostendeckungsgrade und Dotierungen von Leistungen, die sachlich kaum zu rechtfertigen sind, auch heute noch fortbestehen. Es gilt zu prüfen, wie eine gerechtere Bemessung der IV-Beiträge zu erreichen ist. Es bedarf dabei eines Verteilschlüssels, der explizit die zu erbringenden Leistungen mit den IV-Beiträgen verknüpft, und auch kostenrelevante Unterschiede in der Leistungserbringung (z.B. Art der leistungserbringenden Organisation, Art der Behinderung) ausreichend abbilden kann.

- **Steuerungsstrategie entwickeln und den Zweck des Controllings festlegen**

Die gemäss Konzeption vorgesehene Rolle des BSV bzw. des Bundesrates, auf das Leistungsangebot unter Art. 74 IVG steuernd Einfluss zu nehmen, ist noch immer berechtigt. Verschiedene der hier genannten Schlussfolgerungen dienen dazu, zu den notwendigen steuerungsrelevanten Informationen zu gelangen und eine Steuerungsstrategie zu begründen. Mit einer solchen Steuerungsstrategie wäre auch der Zweck des Controllings zu verknüpfen. Die aktuellen Anforderungen aus dem Controlling sind durch die Organisationen nur mit relativ viel Aufwand und teilweise mit Schwierigkeiten zu erfüllen. Dies gilt insbesondere für Dachorganisationen mit Untervertragsnehmenden sowie für Untervertragsnehmende, die nicht über die notwendigen Kompetenzen verfügen. Falls die Wahrnehmung eines Kontrollauftrags seitens des BSV vorherrschend bleibt, empfiehlt es sich, nach (weiteren) Möglichkeiten zur Vereinfachung des Controllings zu suchen, da die derzeit geltenden Anforderungen kaum gerechtfertigt bzw. sachlich begründet sind. Wenn hingegen das Controlling in ein erweitertes Steuerungskonzept eingebunden wird, dann sind weitere, erforderliche Daten zwingend zu erbringen (z.B. Wirkungsindikatoren). Die Strategie des BSV, die Zielsetzungen des Controlling-Systems und der Sinn der einzelnen Datenerfordernisse sind dann den mitfinanzierten Organisationen transparent und verständlich zu kommunizieren.

Wirkungen

- **Politische Wirkungsziele formulieren**

Die Parlamentarische Verwaltungskontrolstelle empfiehlt bereits 1995, dass der Bundesrat das Hauptaugenmerk seiner Aufsicht im Bereich des Art. 74 IVG auf die Kontrolle der Qualität und der Wirkungen der von der IV unterstützten Leistungen richtet. Die GPK-S merkt in dieser Beziehung zusätzlich an: „Dies würde allerdings voraussetzen, dass der Bundesrat im Bereiche von Artikel 74 IVG Ziele und Prioritäten festlegen müsste, die dem BSV als Grundlage für Leistungsaufträge an die Behindertenorganisationen zu dienen hätten.“ Solche politisch legitimierte Prioritäten oder gar messbare Wirkungsabsichten fehlen bis heute jedoch und sind auch nicht durch den Zweckartikel des IVG (Art. 1a; geändert im Rahmen der 4. IVG-Revision) vorgegeben. Die gesetzlichen Vorgaben reichen derzeit nicht aus, die Leistungsangebote nach Prioritäten steuern zu können. Der Rückzug auf den „Kontrollauftrag“ und die fehlende Steuerungsstrategie des BSV sind (auch) auf diesen Umstand zurückzuführen. Denn die Ausrichtung an solchen Wirkungsziele würde steuernde Eingrif-

fe seitens BSV orientieren und auch legitimieren können. Umverteilungen und Steuerungen wären damit letztlich auch demokratisch legitimiert, was die Macht der Dachorganisationen (Stichwort „Politikverflechtung“) reduzieren würde. Es bedarf daher für eine aktive Steuerung einer politisch abgestützten Priorisierung von Leistungszielen und klarer sowie messbarer Wirkungsziele (Wirkungstiefe und -breite) als Vorgaben seitens des Bundesrates bzw. der Politik.

- **Wirkungsorientierung stärken**

Sowohl in der Konzeption wie auch in der Umsetzung des Beitragssystems von Art. 74 IVG spielt der Aspekt der Wirksamkeit der einzelnen Leistungsangebote keine systematische Rolle. Die gesetzlichen Vorgaben geben qua Auflistung vor, dass unter Art. 74 IVG fallende Leistungen und Leistungskategorien im Hinblick auf die Verbesserung der „sozialen Integration“ bzw. dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ (gleichermaßen) zweckmässig sind. Ob dies tatsächlich der Fall ist und welche Integrationswirkung einzelne Leistungen tatsächlich zu erzielen vermögen, ist weitgehend offen. Auch hier ist der Vorschlag zu einer Wirkungsevaluation, also die empirische und systematische Prüfung der Wirksamkeit einzelner Leistungen, angezeigt. Dies wäre eine Grundlage, dem Gesichtspunkt der Wirkungsorientierung in der Steuerung der Angebote einen höheren Stellenwert zu geben und nach Massgabe der politischen Wirkungsziele die bestmöglichen Leistungsangebote zu fördern.⁹⁴

- **Integrationsberichterstattung**

Die Leistungen von Art. 74 IVG zielen auf die soziale und berufliche Integration von Menschen mit Behinderung ab. Wie weit die Summe der Bemühungen der Organisationen der privaten Behindertenhilfe Erfolge (Wirkungen) zeitigen, ist derzeit nicht geklärt. Ein mögliches Instrument, Erfolge in evaluativer Hinsicht und zugleich den vorhandenen Handlungsbedarf sichtbar zu machen, wäre eine „Integrationsberichterstattung“. Damit ist eine periodische und systematische Beschreibung der Lebenssituation von Menschen mit einer Behinderung in der Schweiz gemeint. In Verbindung mit der Überprüfung der Wirksamkeit einzelner Leistungsangebote wäre eine empirische Basis geschaffen, um Leistungsangebote nach den Gesichtspunkten der Wirksamkeit und der Notwendigkeit der Unterstützung in einzelnen Integrationsdimensionen und bei einzelnen Personengruppen zu steuern.

Zentrale Herausforderungen

Abschliessend sind die genannten Schlussfolgerungen dahingehend zu prüfen, wie weit sie sich mit der Sichtweise der Dachorganisationen decken. Die Dachorganisationen äussern sich in der Befragung auch zu den Herausforderungen bzw. zum Handlungsbedarf im geltenden Beitragssystem von Art. 74 IVG (siehe Abbildung 8.2).

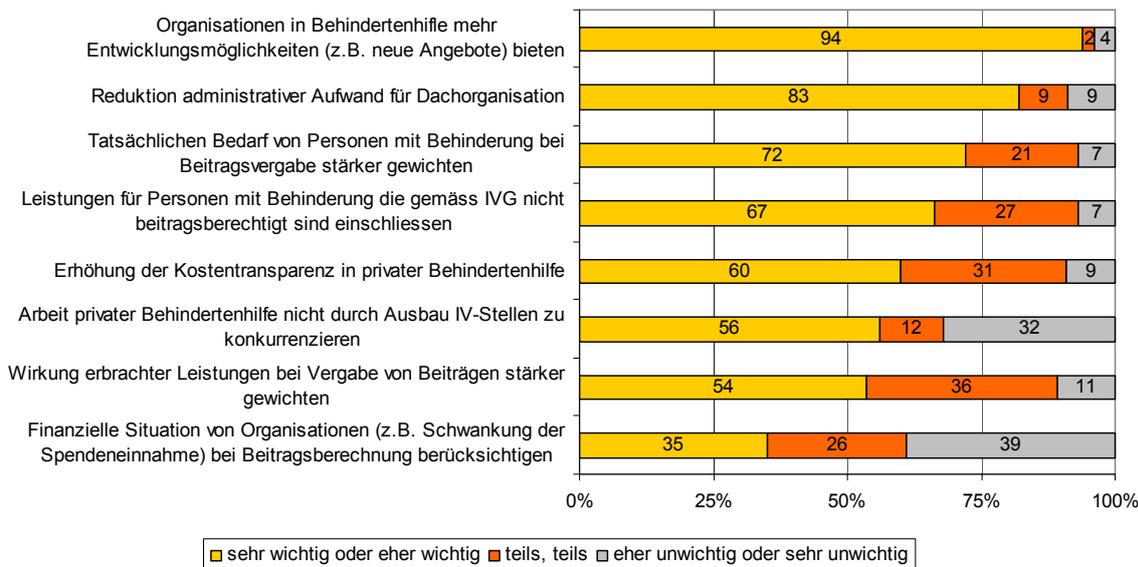
Es zeigt sich eine bemerkenswerte Übereinstimmung: Alle Aussagen zu Herausforderungen, die mehrheitlich als wichtig erachtet werden, decken sich mit den hier vorgestellten Schlussfolgerungen.

Den grössten Entwicklungsbedarf sehen die Dachorganisationen darin, den Organisationen in der Behindertenhilfe mehr Entwicklungsmöglichkeiten, z.B. in Form neuer Angebote, zu bieten (94%). Diese Aussage nimmt auch darauf Bezug, wie weit dem Wandel von Bedarfslagen mehr Rechnung

⁹⁴ Auch die vorliegende Evaluation kann letztlich keine Aussagen über die Wirkungen bei den Endnutzern und -nutzerinnen, also bei Personen mit einer Behinderung, treffen.

zu tragen ist. An zweiter Stelle rangiert die Reduktion des administrativen Aufwands für die Dachorganisationen (83%), die in Verbindung mit der einer möglichen Vereinfachung des Controllings zu sehen ist. Eine stärkere Berücksichtigung des Bedarfs von Menschen mit einer Behinderung (72%) sowie eine Anpassung der Definition der Beitragsberechtigten (67%) finden ebenfalls mehrheitlich Unterstützung.

Abbildung 8.2: Nennung zentraler Herausforderungen



In Bezug auf eine Erhöhung der Kostentransparenz erachten noch 60% der Befragten eine Verbesserung als wichtig. Eine Stärkung der Wirkungsorientierung findet ebenfalls Zustimmung: So sind eine Mehrheit (56%) der Meinung, dass die Wirkung der erbrachten Leistungen bei der Vergabe von Beiträgen stärker zu gewichten ist. Dieser Aspekt ist aus Sicht der Dachorganisationen bedeutsamer, als dass die finanzielle Situation von Organisationen bei der Beitragsberechnung (z.B. aufgrund von Schwankungen von Spendeneinnahmen) berücksichtigt werden soll (35% der Befragten erachten diesen Aspekt als wichtig).

Anstehende Grundsatzentscheidungen

Die Schlussfolgerungen legen nahe, eine Einlösung der „Bedarfsorientierung“ und „Wirkungsorientierung“ in der Vergabe der Beiträge nach Art. 74 IVG anzustreben. Voraussetzung dafür bilden mehrere Massnahmen (z.B. Wirkungsevaluation, wirkungsorientierte Steuerung), die teilweise bereits in der Vergangenheit, etwa in den Arbeiten von Egger (2003a, 2003b), diskutiert, aber bislang nicht umgesetzt worden sind. Folglich stellt sich die Frage nach der „Machbarkeit“ und „Wünschbarkeit“ solcher Massnahmen. Dabei sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Bemühungen, den Wirkungen in der Steuerung der Leistungen insgesamt mehr Beachtung zu verschaffen, dürften nur sinnvoll sein, wenn der Bundesrat klare Prioritäten setzt und klare und messbare Wirkungsziele benennt.
- Grundsätzlich sind die Initiativen, die Wirkungen und die Wirksamkeit der Leistungen nach Art. 74 IVG zu messen, komplex, aufwändig und kostenintensiv.

- Die Machbarkeit und Wünschbarkeit solcher Bemühungen ist differenziert zu beurteilen: Es ist zu unterscheiden, ob eine Wirkungsevaluation angestrebt ist, die gleichsam einmalig und grundsätzlich die Zweckmässigkeit der gesetzlich vorgesehenen Leistungen überprüft. Oder ob eine kontinuierliche und dezentrale Messung der Wirkungen der Leistungen im Rahmen eines Controllings vorgesehen ist, welche die Basis für eine wirkungsorientierte Steuerung der Leistungsangebote bilden würde.
- Wie und wie weit die Wirkungen der Leistungen nach Art. 74 IVG sinnvoll überprüf- und messbar sind, bedarf einer weiterführenden Analyse. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Wirkungen im Bereich LUFEB schwieriger als bei personenbezogenen Leistungen (Beratung, Betreuung, Kurse) messbar sein. Beispielhaft sei aber erwähnt, dass die aus den gesetzlichen Vorgaben abzuleitende Wirkungsabsicht „soziale Integration“ durchaus einige Anhaltspunkte für eine Wirkungsevaluation bieten kann. So dokumentieren Strohmeier und Knöpfel (2005) vier unterschiedliche Typen bzw. Konzepte von sozialer Integration in kantonalen Gesetzgebungen, die eine Messung anleiten und orientieren können.⁹⁵
- Egger (2002a, 31 und 2002b, 26) äussert sich in Berichten zur Weiterentwicklung des Beitragsystems nach Art. 74 IVG skeptisch über das Ansinnen, Wirkungen im Rahmen eines Controllings zu erfassen. Dabei wird jedoch – auch angesichts methodischer Schwierigkeiten – nicht prinzipiell die Machbarkeit verneint, sondern es spricht vor allem der erforderliche Aufwand dagegen.

Es ist durchaus sinnvoll, die Wünschbarkeit einer verstärkten Wirkungsorientierung im Lichte der erwarteten Kosten und des Nutzens zu prüfen. Es ist abzuwägen, ob das heute eigentlich funktionierende Beitragssystem eher kleinere Anpassungen oder eine Weiterentwicklung in Richtung mit dem Systemwechsel angestrebten Ziele erfahren soll. Es stehen folgende Grundsatzentscheide an:

1. **Bedarfsorientierung:** Ohne eine Bedarfsklärung, die über die Bedürfnisse der einzelnen Menschen mit Behinderungen und der jeweiligen institutionellen Nachfragenden hinaus legitimiert ist und somit die gesamtgesellschaftlichen Steuerungsabsichten berücksichtigt, kann die Zweckmässigkeit der Leistungen gemäss Art. 74 IVG nur unzureichend überprüft werden. Eine politisch / gesellschaftlich legitimierte Bedarfsanalyse ist jedoch aufwändig und stellt fachlich hohe Ansprüche. Damit stellt sich die Frage, ob der gesetzliche Anspruch der Bedarfsorientierung aufrechterhalten (und auch finanziert) oder in eine „Nachfrageorientierung“ abgeändert werden soll.
2. **Steuerungsstrategie und Wirkungsorientierung:** Ohne klare, messbare Wirkungsziele und eine Prioritätensetzung durch den Bundesrat ist das BSV nicht ausreichend in der Lage und legitimiert, steuernde Eingriffe vorzunehmen. Es stellt sich deshalb die Frage, ob das BSV auf eine auch an den zu erzielenden Wirkungen orientierte Steuerung verzichten und die Steuerung auf die Einhaltung von Leistungskategorien, eine „gerechte“ Verteilung der

⁹⁵ Beispielhaft: „Soziale Integration wird bei Typ 1 als eigenständiges Ziel der Eingliederungsmassnahmen definiert und beinhaltet die Förderung der sozialen Beziehungen einer Person. Soziale Integration steht dabei für die Inklusion in das soziale Netzwerk, das sowohl die Familie, die Freunde und Bekannten, aber auch die sozialen Kontakte in einem weiteren Sinn umfasst.“ (Strohmeier & Knöpfel 2005, 41). In einer solchen Konzeption wäre soziale Integration anhand von Verhaltensänderungen der Leistungsbezüger/innen, etwa bezüglich der Häufigkeit von Sozialkontakten, beschreibbar.

Mittel und eine aktive Kostenkontrolle beschränken und gleichzeitig – zu seiner Entlastung – die Anpassung der gesetzlichen Vorgaben in diesem Sinne erwirken soll.

3. **Controlling versus Kontrolle:** Die Steuerungsstrategie und der allfällige Entscheid zugunsten einer Wirkungsorientierung stellen an das Controlling weitergehende Ansprüche; so wären etwa Daten zu erheben, welche auch die Wirkungen der Leistungen (Wirkungsindikatoren) erfassen, die Datenergebnisse zwischen den Organisationen zu vergleichen und für die Steuerung zu nutzen erlauben. Im Falle des Entscheides für eine Kontrollaufgabe des BSV, können die Datenmengen auf das nötige Mass reduziert werden. Es würde in diesem Fall kaum Sinn machen, etwa detaillierte Kostenrechnungen zu verlangen, wenn daraus keine Steuerungsfolgen entstehen.
4. **Trägheit des Systems / unternehmerische Freiheiten:** Der bestehende Planungszyklus und die Begrenzung der Handlungsoptionen von Organisationen auf die gesetzlich vorgesehenen Leistungen erschweren ein rasches Eingehen auf sich rasch wandelnden Bedarfslagen. Es stellt sich daher die Frage, wie weit zugleich eine wirkungsorientierte Steuerung und mehr unternehmerische Freiheit anzustreben sind. Diese beiden Aspekte sind miteinander verknüpft: Wenn eine Steuerungsstrategie sich an Wirkungen (impact und outcome) orientiert, muss sie den leistungserbringenden Organisationen eine weitgehende unternehmerische Freiheit lassen und nicht die Einhaltung von Leistungsvorgaben und der Richtigkeit der budgetierten Leistungskategorien verfolgen. Den Organisationen – deren Fachwissen und Kenntnisse der Praxissituation nicht in Frage gestellt sind – ist die fachliche und unternehmerische Freiheit einzuräumen, die gewollten Wirkungen auf die effizienteste und effektivste Art zu erbringen. Voraussetzung dazu sind – nebst einer entsprechenden Steuerungsstrategie und der notwendigen Instrumente – die Definition und die Ausarbeitung von entsprechenden Wirkungsindikatoren und die Bereitschaft der leistungserbringenden Organisationen, die Wirkungstiefe und -breite ihrer (frei gewählten) Aktivitäten, deren Effektivität und die Kosteneffizienz ihres Handelns zu belegen.
5. **Change-Strategie:** Verschiedene Anpassungen auf prozessualer und instrumenteller Ebene haben in den letzten Jahren von den leistungserbringenden Organisationen und vom BSV den Einsatz zahlreicher Ressourcen und die Bereitschaft zu wiederholten Anpassungsleistungen verlangt. Jede Anpassung im System der privaten Behindertenhilfe bedeutet für alle Akteure und Akteurinnen einen personellen und finanziellen Aufwand. Es ist deshalb zu überlegen, in welcher Form (Gesamtrevision, paketweise) und zu welchem Zeitpunkt (einmalig, in Etappen) die obgenannten vier Grundsatzentscheidungen zur Anwendung gelangen. Dabei sind auch Begleitmassnahmen vorzusehen und, etwa im Falle einer wirkungsorientierten Steuerungsstrategie, die Organisationen (insbesondere die Untervertragsnehmenden) auf die neuen Erfordernisse vorzubereiten und bei deren Implementierung zu unterstützen.

Literaturverzeichnis

- Aegerter, Daniel (2001). Umstellung auf Leistungsverträge in der privaten Behindertenhilfe erfolgreich angelaufen. *Soziale Sicherheit*, (6), S. 336-340.
- Bohnsack, Ralf (1993). *Rekonstruktive Sozialforschung: Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung*; Opladen; Leske + Budrich.
- BSV (1997). Konzept zuhanden des Bundesrats. Neues Beitragssystem im Bereich des Art. 71 Abs. 1, Bst. a-c IVG. Beiträge an die Organisationen der privaten Invalidenhilfe. Projektgruppe Art. 74 IVG. September 1997. 97.662; Bern; Bundesamt für Sozialversicherung.
- BSV (1999a). Controlling-Konzept für die Ausrichtung von Beiträgen an Organisationen der privaten Behindertenhilfe gemäss Art. 74 Abs. 1, Bst. a-c IVG; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV (1999b). Rundschreiben Nr. 1/99 Art. 74 IVG; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV (2001). Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe - gültig für Beiträge an die Betriebsjahre 2001 bis 2003; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV (2003a). Rundschreiben 1/03; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV (2003b). Strategiepapier zur Umsetzung der Schuldenbremse im Bereich von Art. 74 IVG Abs. 1 Bst. a - c; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen
- BSV (2004). Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe - gültig für Beiträge an die Betriebsjahre 2004 bis 2006; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV (2006). Rundschreiben; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV (2007). Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe (KSBOB) - gültig für Beiträge an die Betriebsjahre 2007 bis 2009; Bern; Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Bucher, Rahel; Huggenberger, Monika; Spieler Gonseth, Hilde (2001). Beiträge des Bundes an die private Behindertenhilfe. Auswirkungen der veränderten Regelung bei Artikel 74 IVG auf Organisationen der privaten Behindertenhilfe. Projektarbeit „NPO-Management“; Olten; Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Bundesrat (1958). Botschaft zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 24. Oktober 1958; Bern; EDMZ.
- Bussmann, Werner; Klöti, Ulrich; Knoepfel, Peter (Hg.) (1997). *Einführung in die Politikevaluation*; Basel; Helbing & Licherhahn.
- Egger, Marcel (2002a). Controllingkonzept für die LUFEB. Schlussbericht; Bern; Egger, Dreher & Partner AG.
- Egger, Marcel (2002b). Verfeinerung des bestehenden Finanzierungsmodells für Beiträge an die Leistungen der privaten Behindertenhilfe Art. 74 IVG. Schlussbericht; Bern; Egger, Dreher & Partner AG.
- Geschäftsprüfungskommission des Ständerats (1995). *Evaluation der Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe (Art. 74 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung)*. Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerats vom 9. November 1995; Bern; EDMZ.
- Häfelin, Ulrich; Müller, Georg; Uhlmann, Felix (2006). *Allgemeines Verwaltungsrecht*. 5. vollständig überarbeitete Auflage; Zürich, Basel, Genf; Schulthess.
- Parlamentarische Verwaltungskontrollstelle (Hg.) (1995). *Evaluation der Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe (Artikel 74 des Invalidengesetzes)*. Arbeitsbericht zuhanden der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates; Bern; EDMZ.
- Ruffin, Regula (2006). *Wohlfahrtsstaatliches Kontraktmanagement. Die Verhandlung und Umsetzung von Leistungsverträgen als Herausforderungen für Nonprofit-Organisationen*; Bern; Haupt.
- Strauss, Anselm L. (1994). *Grundlagen qualitativer Sozialforschung*; München; Fink.
- Strohmeier, Rahel; Knöpfel, Carlo (2005). *Was heisst soziale Integration? Öffentliche Sozialhilfe zwischen Anspruch und Realität*; Luzern; Caritas-Verlag.

Zauner, Alfred; Heimerl, Peter; Mayrhofer, Wolfgang; Meyer, Michael; Nachbagauer, Andreas; Prashak, Susanne; Schmidmayr, Hartmut: (2006). Von der Subvention zum Leistungsvertrag. Neue Koordinations- und Steuerungsformen und ihre Konsequenzen für Non-Profit-Organisationen - eine systemtheoretische Analyse; Bern; Haupt.

Anhangverzeichnis

- A Verzeichnis der Interviewpersonen (Alias-Namen)
- B Leitfaden Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen BSV
- C Leitfaden Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen Dachorganisationen
- D Fragebogen zur Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen
- E Tabellen: Resultate der Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen

A Verzeichnis der Interviewpersonen (Alias-Namen)

Gerber	BSV
Degen	BSV
Ott	BSV
Sommer und Früh	Eine „typische“ Dachorganisation mit durchschnittlicher Zahl an Untervertragsnehmenden und typischem Leistungsprofil
Nef	Organisation mit Rahmen- oder Konsortiumsvertrag
Kunz	Dachorganisation mit sehr vielen Untervertragsorganisationen
Steiner	Dachorganisation mit sehr wenigen Untervertragsorganisationen
Broch und Hilty	Sehr grosse und national tätige Dachorganisation (viele Mitarbeitende)
Bär	Dachorganisation mit Aktivitäten in allen Leistungsbereichen (Beratung, Kurse, LUFEB)
Merz	Dachorganisation nur mit Aktivitäten bei LUFEB
Studer	Dachorganisation, bei denen der IV-Beitrag einen sehr hohen Einnahmenanteil ausmacht (bis 80%)
Olivier	Dachorganisation, die nur spezifisch auf eine Behinderungsart spezialisiert ist
Frei und Müller	Dachorganisation, bei denen Leistungen für Behinderte nur einen kleinen Teil der Leistungen ausmachen

B Leitfaden Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen BSV

Einstiegsfrage:

- **Was macht in Ihren Augen das Beitragssystem von Behindertenorganisationen nach Art. 74 IVG aus bzw. was sind wichtige Aspekte?**

Leitthema: Zielsetzungen

- **Was waren eigentlich damals die Beweggründe, auf das Jahr 2001 ein neues Beitragssystem einzuführen?**
 - Was waren die Hauptmängel damals?
 - Gab es auch von Seiten der unterstützten Organisationen Wünsche nach Veränderungen?
- **Was waren damals die Zielsetzungen für die Einführung des neuen Systems?**
 - Was waren die Zielsetzungen im Einzelnen? (Transparenz, Reduktion des Aufwandes für das BSV, Kostenersparnis, Erhöhung von Wettbewerb)
 - Was wollte man bei den Behindertenorganisationen erreichen?
 - Was wollte man für das BSV erreichen?
 - Denken Sie, dass auch eine Verbesserung für die Behinderten, also der Betroffenen selbst, im Vordergrund stand?

Leitthema: Zielerreichung und Wirkungen
--

- **Denken Sie, dass die Ziele und Hoffnungen, die sich mit dem neuen System verbunden, heute erfüllt sind und wo ist das allenfalls noch nicht der Fall?**
 - Wo sehen Sie die Stärken des neuen Systems?
 - Wo liegen Problematiken oder Mängel des neuen Systems?
- **Gibt es Anreize für Organisationen, die problematisch sind? (→Verdrängung von Freiwilligenarbeit / Behindertenbonus / nicht effiziente Organisationen werden belohnt?)**
- **Was hat das neue System aus Ihrer Sicht effektiv bewirkt?**
 - Was hat sich bei den Behindertenorganisationen verändert?
 - Welche Vor- oder Nachteile hat das neue System aus Ihrer Sicht für die Behindertenorganisationen gebracht?
 - Was hat sich allenfalls bei den Leistungen und für die Behinderten selbst verändert?

Leitthema: Einführung und Wandel des Systems

- **Wenn wir etwas zurückblicken, bedeutet die Umstellung auf Leistungsverträge im Jahr 2001 einen eigentlichen Systemwechsel. Wie ist dieser Übergang abgelaufen, wie kam man zu den Vertragspartnern und zu konkreten Verträgen? Es gab ja keine öffentliche Ausschreibung der Leistungen, wie kam man zu den Vertragspartnern?**
 - Wie wurden die konkreten Leistungsvorgaben sowie die finanziellen Beiträge festgesetzt?
- **Was waren damals allenfalls Befürchtungen und Vorbehalte zum neuen System, auch auf Seiten der vorher unterstützten Organisationen?**

- **Seit 2001 gab es sicher Anpassungen und Veränderungen in der Umsetzung von Art. 74 IVG. Was waren aus Ihrer Sicht wichtige Veränderungen, welche das BSV vorgenommen hat?**
 - Gab es Veränderungen bei den Anforderungen an die Vertragspartner?
 - Gab es Veränderung in der Verteilung der Gelder?

→ Nachfragen, ob etwas Wichtiges vergessen, evtl. wo Problematiken?
- **Welche Veränderungen seit der Einführung 2001 stellen Sie allenfalls auf Seiten der Vertragspartner fest?**
 - Ist allenfalls ein Kulturwandel feststellbar?
 - Ist die Zusammenarbeit eher einfacher oder schwieriger geworden?

Leitthema: Auftrag des BSV

- **Was sind die Aufgaben des BSV (Bundesamts für Sozialversicherungen) im Zusammenhang mit Art. 74 IVG?**
- **Auf welche Aspekte legt das BSV besonderen Wert bzw. was sind die zentralen Ziele des BSV in der Umsetzung von Art. 74 IVG?**
 - Auf welche Aspekte und Aufgaben wird besonders Wert gelegt (Transparenz, Wirksamkeit und Zweckmässigkeit kontrollieren, Steuerung der Kostenentwicklung, Effizienz sicherstellen, Standards setzen, Kostenvergleich anstellen)?
 - Handelt das BSV ihrer Meinung nach (Selbsteinschätzung) eher hart oder umsichtig mit den Organisationen?
 - Welche Rolle spielt dabei das politische Umfeld?
 - Gibt es konkrete Zielvorgaben aus der Politik?
 - Wo ist ein allenfalls ein gewisser Druck der Politik im Zusammenhang mit Art. 74 spürbar?

Leitthema: Abläufe beim BSV

- **Wie muss man sich die Erneuerung der Leistungsverträge nach drei Jahren vorstellen? Wie kommt es zu konkreten Leistungsvorgaben und zur Festlegung der Beiträge?**
 - Gibt es die Möglichkeit, Leistungen und Beiträge auch zu kürzen?
 - Wird das auch gemacht?
- **Das BSV ist mit verschiedenen Aufgaben betraut. Wie sieht das nun im Einzelnen aus: Gelingt es, das Leistungsangebot zu steuern, Leistungslücken zu vermeiden oder mögliche Überschneidungen zu vermeiden?**
 - Wie wird sichergestellt, dass die Behindertenorganisationen ihr Angebot tatsächlich koordinieren?
 - Wie wird mit Anträge auf neue Leistungen oder Erweiterung der Leistungen umgegangen?
- **Wie wird die Effizienz in der Leistungserbringung festgestellt?**
 - Bietet das Controlling die Möglichkeit für den Vergleich der Kosten? Kann man die Kosten effektiv vergleichen?
 - Wie schätzen Sie die Qualität der Controllingdaten ein?
- **Was passiert, wenn Behindertenorganisationen die Leistungsvorgaben nicht erfüllen oder zu hohe Kosten aufweisen?**
 - Müssen die Behindertenorganisationen etwas befürchten?
 - Werden in diesem Fall Sanktionen oder Massnahmen ergriffen, wenn ja welche?

- **Welche Möglichkeiten gibt es, die Qualität und die Wirkungen der Leistungen zu überprüfen?**
 - Welche Rolle spielen die Besuche vor Ort?

Leitthema: Herausforderungen

- **In welchen Bereichen sehen Sie noch Handlungsbedarf im Zusammenhang mit Art. 74 IVG?**
 - Wo muss sich allenfalls die Umsetzung noch ändern?
 - Wo braucht es allenfalls noch neue Regelungen oder Massnahmen?
 - Was muss sich allenfalls auf Seiten der Behindertenorganisation noch ändern?

C Leitfaden Interviews mit Vertretern und Vertreterinnen Dachorganisationen

Einstiegsfrage:

- **Seit 2001 richtet das BSV Beiträge in der privaten Behindertenhilfe nur noch an Dachorganisationen aus und nur auf Basis von Leistungsverträgen. Meine erste Frage wäre: Wie beurteilen Sie dieses neue System?**
 - Wo sehen Sie denn die Stärken dieses neuen Systems?
 - Wo liegen Problematiken oder Mängel des neuen Systems?
 - Hat sich aus Ihrer Sicht auch für die Behinderten etwas verändert, profitieren diese vom neuen Beitragssystem?
- **Welche Aufgabe sollte das BSV aus Ihrer Sicht in Zusammenhang mit der privaten Behindertenhilfe, also den Leistungen nach Art. 74 IVG, grundsätzlich wahrnehmen?**
 - Denken Sie, dass das BSV Einfluss auf das Leistungsangebot nehmen soll?
 - Denken Sie, dass das BSV Überschneidungen von Leistungsangeboten vermeiden sollte?
 - Denken Sie, dass das BSV zu Recht das Augenmerk auf die Kontrolle und den Vergleich der Kosten legt?

Leitthema: Anreize für Vertragspartner/innen

- **Was denken Sie, welche Anreize setzt das aktuelle Beitragssystem für Dachorganisationen?**

Gibt es den Anreiz

 - ... möglichst gute und wirksame Leistungen zu erbringen?
 - ... Kosten zu sparen bzw. möglichst effizient zu sein?
 - ... das Angebot mit anderen Dachorganisationen zu koordinieren?
 - ... den Wettbewerb unter den Dachorganisationen zu fördern?
- **Sehen Sie auch problematische Anreize, welche das Beitragssystem für Dachorganisationen hat?**
 - Lässt das Beitragssystem genug Spielraum für Innovationen, also z.B. für neue Leistungsangebote?
 - Beeinflusst es, ob im Einzelfall Leistungen eher reduziert werden, z.B. indem aufwändige Beratungen eher vermieden werden?
 - Fördert das System, Behinderte mit IV-Massnahmen und Behinderte ohne IV-Massnahmen unterschiedlich zu behandeln?
- **Denken Sie, dass das Beitragssystem unternehmerischen Freiraum lässt bzw. unternehmerisches Handeln fördert?**
 - Wo haben Sie konkret unternehmerische Freiheiten?
- **Wie weit beeinflusst das Beitragssystem die Strategien, welche Ihre Organisation verfolgt?**

Leitthema: Umsetzung des Beitragssystems beim BSV

- **Wie beurteilen Sie, wie das BSV das Beitragssystem nach Art. 74 umsetzt?**
 - Ist die Art der Umsetzung transparent?
 - Ist die Verteilung der Gelder gerecht?
 - Hatten Sie schon mal Probleme oder Konflikte mit dem BSV?
- **Welche Erfahrungen haben Sie mit den Aushandlungen der Leistungsverträge gemacht?**
 - Wie gross ist der Spielraum für Verhandlungen, z.B. über neue Angebote?
 - Auf was kommt es Ihrer Meinung an, um einen guten Vertrag abschliessen zu können?
 - Welche Rolle spielt dabei, dass Sie ihre Leistungen genau beschreiben und den Bedarf dafür nachweisen sollen?
 - Welche Rolle spielen dabei die Kosten Ihrer Leistungen?
- **Das BSV sieht vor, dass es pro Vertragsperiode einmal einen Besuch vor Ort, also bei Ihnen, macht. Welchen Stellenwert haben diese Besuche aus Ihrer Sicht?**

Leitthema: Umsetzung des Beitragssystems in den Dachorganisationen

- **Wie beurteilen Sie die Auflagen, die Sie als Beitragsempfänger - etwa in Bezug auf Qualität, Erfassung der Kosten und der Leistungen oder Bedarfsnachweise - erfüllen müssen?**
- **Was hat sich bei Ihnen mit der Einführung des neuen Beitragssystems verändert? Mussten Sie Abläufe verändern oder neue Instrumente einführen?**
 - Gab es schon vorher eine Erhebung der Kundenzufriedenheit oder eine Untersuchung der Wirkungen ihrer Leistungen?
 - Gab es schon vorher ein System zur Erfassung der Leistungen?
 - Gab es schon vorher Bemühungen, den Bedarf für das eigene Angebot zu überprüfen?
- **Wie setzen sie diese Instrumente um, konkret, wie ermitteln Sie z.B. den Bedarf für Ihr Leistungsangebot?**
 - Wie klären Sie ab, dass es keine Doppelspurigkeiten mit anderen Leistungserbringern und Leistungserbringerinnen gibt?
- **Haben diese Änderungen – also Qualitätsauflagen, der Erfassung von Leistungen, Bedarfsnachweisen, der Befragung der Klientel – die Führungsaufgaben oder auch direkt die Arbeit mit Behinderten beeinflusst?**
 - Denken Sie, dass die professionelle Arbeit eher profitiert oder leidet?
 - Haben sich professionellere Strukturen ausgebildet?
 - Sind gewisse Veränderungen der Kultur spürbar, indem z.B. das Kostenbewusstsein oder auch Qualitätsfragen eine grössere Rolle spielen?
- **Sie haben als Vertragsnehmerin die Aufgaben, verschiedene Unterlagen und Daten ans BSV zu liefern. Wie gross schätzen Sie den jährlichen Zeitaufwand in Ihrer Dachorganisation, um diesen Anforderungen gerecht zu werden?**
 - Wie viel Aufwand würden Sie noch dazurechnen, wenn Sie den Zeitaufwand jener Organisationen mit berücksichtigen, mit denen Sie für die Erfüllung des Leistungsvertrags zusammenarbeiten (falls vorhanden)?
 - Wer finanziert eigentlich diesen Aufwand?

Leitthema: Finanzieller Beitrag
--

- **Wie wichtig ist der finanzielle Beitrag des BSV für Ihre Organisation?**
 - Was wäre die Folge, wenn der Beitrag reduziert würde?
 - Was meinen Sie zur Höhe der Beiträge?
 - Gibt es Leistungen Ihrer Organisation, die nicht vom BSV finanziert werden?

Leitthema: Beziehung zu Untervertragsnehmenden

Sonderfall Consortium-Vertrag:

- **Ist es richtig, dass Sie gemeinsam mit anderen Organisationen einen Consortium-Vertrag mit dem BSV abgeschlossen haben?** *(dient der Überprüfung)*
- **Damit haben Sie ein Vertragsmodell, mit dem Sie gewissermassen gleichberechtigt mit anderen Organisationen zusammenarbeiten. Was sind Ihre Erfahrungen mit diesem Modell?**
 - Wo sehen Sie Vor- oder Nachteile dieses Vertragsmodells?
 - Gibt es in der Zusammenarbeit auch Schwierigkeiten?
 - Nach welchen Kriterien teilen Sie den Geldbetrag auf?
 - Ist das Consortium als stabiles Konstrukt zu denken oder ändert sich auch mal die Zusammensetzung des Consortiums oder die Verteilung der Gelder zwischen den Partnern?

- *Filterfrage:* **Arbeiten Sie für die Erfüllung des Leistungsvertrags, für den Ihre Organisation zuständig ist, mit Untervertragsnehmenden zusammen und wenn ja, mit wie vielen?**

Wenn nein, nächster Themenblock

- **In diesem Fall haben Sie die Aufgabe erhalten, Gelder auf diese Organisationen zu verteilen, deren Leistungen zu kontrollieren und für das Controlling zuhanden des BSV Daten zu sammeln. Was sind Ihre Erfahrungen mit diesen Aufgaben?**
 - Welche Aufgaben sind eher schwierig, welche eher einfach?
 - Sind diese Aufgaben in den letzten Jahren einfacher oder schwieriger geworden?
- **Wie würden Sie das Verhältnis zu den Untervertragsnehmenden beschreiben?**
- **Wie nehmen Sie diese Aufgaben wahr: Nach welchen Kriterien verteilen Sie zum Beispiel die Gelder unter den einzelnen Partnerorganisationen auf?**
 - Kommt es (auch) darauf an, ob eine Untervertragsorganisation kostengünstig arbeitet oder qualitativ gute Leistungen erbringt?
 - Können Sie die Qualität der Leistungen der Untervertragsnehmenden kontrollieren oder auch beeinflussen, und wie machen Sie das?
 - Wie kontrollieren Sie die Angaben zu den Leistungen oder zu den Kosten?

- **Haben Sie schon die Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden aufgelöst oder neue Untervertragsnehmende hinzugenommen?**
 - Wie sieht es mit den Geldern aus? Werden für neue Vertragsperioden Gelder zwischen den Untervertragsnehmenden umgeteilt?
- **Sie kennen eventuell auch die Perspektive der Untervertragsnehmenden gut. Wo gibt es aus Sicht der Untervertragsnehmenden Schwierigkeiten?**

Leitthema: Perspektiven und Herausforderungen
--

- **In welchen Bereichen sehen Sie noch Handlungsbedarf in Zusammenhang mit Art. 74 IVG?**
 - Muss sich auch bei Ihnen intern etwas ändern?
 - Sehen Sie Handlungsbedarf im Verhältnis zu Ihren Vertragspartnern?

Leitthema: Abschluss

- **Gibt es noch Aspekte oder Themen, über die wir nicht gesprochen haben und die aus Ihrer Sicht wichtig sind?**

D Fragebogen zur Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen

Befragung von Dachorganisationen

Wichtige Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens:

Codierung des Fragebogens

Die Fragebogen sind mit einem Code versehen. Dieser erlaubt es, bestimmte Basisdaten zu Ihrer Organisation (z.B. Anzahl Mitarbeitende) in der Analyse einzubeziehen, ohne Ihnen im beiliegenden Fragebogen (erneut) entsprechende Fragen stellen zu müssen. Zugleich erleichtert ein Code die Rücklaufkontrolle. Selbstverständlich bleibt die Anonymität Ihrer Daten gewahrt, da alle Angaben nur anonymisiert erfasst werden und innerhalb der FHNW (Fachhochschule Nordwestschweiz) verbleiben.

Begriffe

Dachorganisation:

Wir sprechen im Folgenden von „Ihrer Dachorganisation“. Damit ist Ihre Organisation gemeint, die gegenüber dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) im Bereich von Art. 74 IVG als Vertragspartner eingetragen ist.

Untervertragsnehmende:

Von Untervertragsnehmende sprechen wir dann, wenn Organisationen im Auftrag Ihrer Dachorganisation an der Umsetzung des Leistungsauftrags beteiligt sind, aber nicht selber Vertragspartnerinnen gegenüber dem BSV sind. (Mit Untervertragsnehmerin ist die Organisation in einem Untervertrag mit einer Dachorganisation gemeint)

Leistungsvertrag:

Mit Leistungsvertrag ist jener Vertrag gemeint, den Sie mit dem BSV für Leistungen gemäss Art. 74 IVG abgeschlossen haben. Es geht also um jenen Leistungsvertrag (bzw. jene Leistungsverträge), bei denen Ihre Dachorganisation Vertragspartnerin des BSV ist.

Mehrere Leistungsverträge

Falls Ihre Dachorganisation mehrere Leistungsverträge mit dem BSV abgeschlossen hat (Standard-, Bau-, Sport- oder Rechtsvertrag), berücksichtigen Sie bitte bei Ihren Antworten **alle** diese Leistungsverträge.

I. Beurteilung des Beitragssystems nach Art. 74 IVG

Seit 2001 richtet das Bundesamt für Sozialversicherungen (im Folgenden: BSV) Beiträge an Organisationen in der privaten Behindertenhilfe gemäss Art. 74 IVG auf Basis von Leistungsverträgen und nur noch an sogenannte Dachorganisationen aus.

1. Wie beurteilen Sie die Auswirkungen dieses neuen Beitragssystems?

Wie weit haben sich aus Ihrer Sicht folgende Aspekte verbessert, verschlechtert oder sind unverändert geblieben?

	sehr verbessert	eher verbessert	unverändert	eher verschlechtert	sehr verschlechtert	weiss nicht
Transparenz über die angebotenen Leistungen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Transparenz darüber, wie die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe zustande kommen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Angemessenheit der Angebote in Bezug auf die Bedürfnisse von Personen mit Behinderung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Transparenz über die Kosten einzelner Leistungen in der privaten Behindertenhilfe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Eine gerechte Verteilung der Gelder auf die verschiedenen Organisationen in der privaten Behindertenhilfe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Weniger Doppelspurigkeiten in der privaten Behindertenhilfe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Ein gesamtschweizerischer und einheitlicher Zugang zu Leistungen der privaten Behindertenhilfe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Möglichkeiten für Personen mit einer Behinderung, zwischen verschiedenen Angeboten wählen zu können	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Möglichkeit, Kosten der Leistungserbringung zwischen Dachorganisationen vergleichen zu können	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Transparenz über die Qualität der einzelnen Leistungsangebote	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

2. Das Beitragssystem schafft für Dachorganisationen bestimmte Rahmenbedingungen, um Beiträge für Leistungen gemäss Art. 74 IVG zu erhalten.

Wie weit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht
Mit dem Beitragssystem wird gefördert, dass Dachorganisationen innovative Angebote entwickeln.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Mit dem Beitragssystem wird gefördert, dass Dachorganisationen sich um eine kostengünstige Leistungserbringung bemühen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht
Das Beitragssystem bietet Dachorganisationen ausreichend unternehmerische Freiheiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem fördert die Koordination der Angebote unter verschiedenen Dachorganisationen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem fördert den Wettbewerb unter den Organisationen in der privaten Behindertenhilfe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem bietet Dachorganisationen in finanzieller Hinsicht ausreichende Planungssicherheit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem fördert den Einbezug von Freiwilligen in der Leistungserbringung.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das BSV verfolgt mit dem Beitragssystem eine klare Strategie, an der sich Dachorganisationen ihrerseits ausrichten können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem fördert die Zusammenarbeit zwischen einzelnen Dachorganisationen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem begünstigt jene Organisationen, die wirksame Leistungen anbieten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das Beitragssystem setzt Anreize, das Leistungssoll (gemäss Leistungsvertrag bzw. -verträgen) zu übertreffen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

3. Gibt es Ihrer Meinung nach Leistungen oder Kosten in der Leistungserbringung in der privaten Behindertenhilfe, die zusätzlich über Art. 74 IVG zu finanzieren wären (aber bislang nicht finanziert sind)? Bitte notieren Sie solche Leistungen bzw. Kostenanteile.

.....

.....

.....

II. Umsetzung des Beitragssystems

4. Was sind die Erfahrungen Ihrer Dachorganisation mit der Umsetzung des Beitragssystems nach Art. 74 IVG?
 Stufen Sie folgende Aspekte als zu hoch, gerade richtig oder zu gering ein.

	zu hoch	eher zu hoch	gerade richtig	eher zu gering	zu gering	weiss nicht
Die Anforderungen an Dachorganisationen, gegenüber dem BSV Leistungen und Kosten zu belegen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Der zeitliche Aufwand, um gegenüber dem BSV die Leistungen und Kosten belegen zu können	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Auflagen zur Qualität der Leistungs-	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

	zu hoch	eher zu hoch	gerade richtig	eher zu gering	zu gering	weiss nicht
erbringung						
Die Sollvorgaben zu Leistungen Ihrer Dachorganisation, wie sie vertraglich festgehalten sind	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Bemühungen des BSV, Doppelspurigkeiten in der privaten Behindertenhilfe zu vermeiden	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Einflussnahme des BSV auf das Leistungsangebot in der privaten Behindertenhilfe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Höhe der Beiträge gemäss Art. 74 IVG für Ihren Leistungsvertrag bzw. Ihre Leistungsverträge	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

III. Erfahrungen mit dem BSV

5. Wie sind Ihre Erfahrungen mit dem BSV, welches für die Umsetzung von Art. 74 IVG zuständig ist? Wie weit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht
Das BSV bemüht sich um einvernehmliche Lösungen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Zuständigkeiten innerhalb des BSV im Zusammenhang mit Art. 74 IVG sind klar geregelt.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das BSV ist bei Entscheidungen über mögliche Kürzungen von Beiträgen oder bei anderen Sanktionen sehr zurückhaltend.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das BSV arbeitet konsequent auf eine Erhöhung der Effizienz in der Leistungserbringung hin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das BSV begründet seine Entscheidungen ausreichend.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Das BSV ist bei Anträgen für den Ausbau bisheriger Leistungen sowie für neue Leistungen eher restriktiv.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

IV. Umgang mit Untervertragsnehmenden

6. Erfüllt Ihre Dachorganisation den Leistungsvertrag bzw. die Leistungsverträge gemeinsam mit Untervertragsnehmenden, d.h. Organisationen, die im Auftrag Ihrer Dachorganisation Aufgaben zur Erfüllung des Leistungsvertrags übernehmen?

- ₁ Nein **Weiter mit Frage 14 (Seite 7)**
₂ Ja **Weiter mit der folgenden Frage 7**

7. Wie beurteilen Sie den Umgang mit diesen Untervertragsnehmenden?
Wie weit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht
Unsere Dachorganisation hat Mühe, die Kostendaten von Untervertragsnehmenden wirklich überprüfen zu können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Als Dachorganisation nehmen wir koordinierend Einfluss auf die Leistungserbringung der Untervertragsnehmenden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden ist generell schwierig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Es ist für unsere Dachorganisation sehr aufwändig, für die korrekte und fristgerechte Einreichung notwendiger Daten bei den Untervertragsnehmenden zu sorgen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
In der Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden basiert vieles auf Vertrauen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Wir sehen eigentlich zu wenig in die Arbeit der Untervertragsnehmenden hinein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Ohne Unterstützung durch unsere Dachorganisation ist es nicht möglich, dass Untervertragsnehmende die vom BSV geforderten Daten wirklich erheben können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Der Kostendeckungsgrad (d.h. der Anteil BSV-Beiträge an den Vollkosten) der Leistungen nach Art. 74 IVG variiert zwischen den Untervertragsnehmenden stark.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

8. Wie weit sind folgende Aussagen über die Zusammensetzung Ihrer Untervertragsnehmenden für Ihre Dachorganisation zutreffend?
Wie weit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht
Es ist wichtig, möglichst wenig Wechsel unter den Untervertragsnehmenden vorzunehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Es besteht praktisch keine Freiheit, Untervertragsnehmende auszuwählen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

9. Haben Sie seit 2003 Verträge mit neuen Untervertragsnehmenden abgeschlossen?

- ₁ Nein **Weiter mit Frage 11 (Seite 6)**
- ₂ Ja **Weiter mit der folgenden Frage 10**

10. Wie wichtig waren für Ihre Dachorganisation folgende Kriterien beim Entscheid, mit neuen Untervertragsnehmenden zusammenzuarbeiten?

	sehr wichtig	eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig	sehr unwichtig	weiss nicht
Wir müssen eine Untervertragsnehmerin sehr gut kennen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Eine Untervertragsnehmerin muss kostengünstige Leistungen erbringen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

	sehr wichtig	eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig	sehr unwichtig	weiss nicht
Eine Untervertragsnehmerin muss eine Lücke im Angebot ausfüllen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Eine Untervertragsnehmerin muss qualitativ gute Leistungen erbringen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Eine Untervertragsnehmerin muss über professionelle Strukturen verfügen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

11. Als Dachorganisation haben Sie auch die Aufgabe, die Beiträge des BSV für Ihren Leistungsvertrag bzw. Ihre Leistungsverträge auf die einzelnen Untervertragsnehmenden aufzuteilen. Wie wichtig sind dabei folgende Kriterien bei der Verteilung der Beiträge unter den Untervertragsnehmenden?

	sehr wichtig	eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig	sehr unwichtig	weiss nicht
Eine Gleichverteilung auf die einzelnen Untervertragsnehmenden gemäss dem Umfang der jeweiligen Leistungen einer Organisation	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Eine Verteilung gemäss den tatsächlichen Kosten der Leistungen bei den einzelnen Untervertragsnehmenden	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Höhe der bisherigen Beiträge an eine Untervertragsnehmerin	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die finanzielle Situation der jeweiligen Untervertragsnehmerin	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

12. Kamen seit 2003 folgende Ereignisse bei der Erfüllung des Leistungsvertrags bzw. der Leistungsverträge Ihrer Dachorganisation mindestens einmal vor?

	Ja	Nein	weiss nicht
Die Kündigung eines Vertrags mit einer Untervertragsnehmerin	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₈
Ein Wechsel von Untervertragsnehmenden für eine neue (dreijährige) Vertragsperiode	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₈
Ein Wechsel von Untervertragsnehmenden während einer (dreijährigen) Vertragsperiode	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₈
Die Änderung des Verteilschlüssels von BSV-Beiträgen an die Untervertragsnehmenden für eine neue Vertragsperiode	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₈

V. Aufwand für Dachorganisationen

13. Wie hoch schätzen Sie den Zeitaufwand Ihrer Dachorganisation, um dem BSV Leistungs- und Kostendaten und weitere Unterlagen auf Konsolidierungsstufe einreichen zu können (ohne Aufwand für die Datenerhebung in Ihrer Dachorganisation)?

Für die Erhebung der Daten bei den Untervertragsnehmenden: Stunden pro Jahr

Für die Datenaufbereitung und -zusammenstellung auf Konsolidierungsstufe: Stunden pro Jahr

14. Wie hoch schätzen Sie den Zeitaufwand innerhalb Ihrer Dachorganisation, um Leistungs- und Kostendaten zu Ihrer Dachorganisation zuhanden des BSV zu erheben?

Für die Erhebung der Daten Ihrer eigenen Organisation: Stunden pro Jahr

VI. Wirkungen auf die Arbeit der Dachorganisationen

15. Wie weit wirkt sich das Beitragssystem nach Art. 74 IVG auf die tägliche Arbeit aus? Wie weit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu? (Falls Ihre Dachorganisation keine direkten Leistungen für Personen mit Behinderung erbringt – insbesondere ausschliesslich LUFEB – antworten Sie bei nicht zutreffenden Fragen bitte mit „weiss nicht“)

	stimme sehr zu	stimme eher zu	stimme teils, teils zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiss nicht
Wir sind als Dachorganisation praktisch gezwungen, gemäss IVG nicht-leistungsberechtigte Personen mit Behinderung anders als Leistungsberechtigte zu behandeln.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Aus den Daten, die nach Vorgaben des BSV erhoben werden, lernen wir auch für die tägliche Arbeit mit Personen mit Behinderung etwas.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Finanzielle Überlegungen gehen unter den durch das Beitragssystem gesetzten Rahmenbedingungen fachlichen Überlegungen vor.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Aufwändige Leistungen (z.B. in der Beratung von Personen mit Behinderung) können wir teilweise nicht mehr anbieten, da sie nicht finanziert sind.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Es gilt bei unseren Mitarbeitenden immer wieder, zwischen einer ökonomischen und einer fachlichen Perspektive zu vermitteln.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Der Aufwand für die Erhebung der notwendigen Daten zuhanden des BSV geht unmittelbar von der Arbeit zugunsten von Personen mit einer Behinderung ab.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Andere Auswirkungen auf die tägliche Arbeit:	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	-	-	-	-

VII. Herausforderungen

16. Wo sehen Sie Handlungsbedarf bei der Konzeption und in der Umsetzung von Art. 74 IVG? Wie wichtig erachten Sie die folgenden Aspekte?

	sehr wichtig	eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig	sehr unwichtig	weiss nicht
Die Arbeit der privaten Behindertenhilfe nicht durch einen Leistungsausbau bei IV- (und AHV) Stellen zu konkurrenzieren	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈

	sehr wichtig	eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig	sehr unwichtig	weiss nicht
Den administrativen Aufwand für Dachorganisationen (und Untervertragsnehmende) zu reduzieren	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Den tatsächlichen Bedarf von Personen mit Behinderung bei der Vergabe von Beiträgen stärker zu gewichten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Wirkungen der erbrachten Leistungen bei der Vergabe von Beiträgen stärker zu gewichten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Organisationen in der Behindertenhilfe mehr Entwicklungsmöglichkeiten – etwa für neue Angebote – zu bieten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Die Kostentransparenz in der privaten Behindertenhilfe zu erhöhen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Leistungen für Personen mit Behinderung in die Finanzierung einzuschliessen, die nicht als beitragsberechtigt gemäss IVG gelten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Bei der Berechnung der Beiträge durch das BSV die finanzielle Situation von Organisationen (z.B. Schwankungen der Spendeneinnahmen) zu berücksichtigen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₈
Weitere Herausforderungen:	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	-	-	-	-

VIII. Fragen zu Ihrer Person

17. In welcher Funktion sind Sie in Ihrer Dachorganisation tätig?

₁ Mitglied eines Aufsichts- oder Kontrollorgans ₃ als Bereichs- oder Abteilungsleiter/in

₂ als Geschäftsführer/in, Direktor/in ₄ andere Funktion, nämlich:

Haben Sie Ergänzungen oder Anmerkungen zum Fragebogen?

Besten Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Schicken Sie den vollständig ausgefüllten Fragebogen mit beigelegtem frankiertem Rückantwortkuvert

bis am
31. Oktober 2008

an: Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit
Herr Roland Baur
Riggenbachstrasse 16
CH-4600 Olten

E Tabellen: Resultate der Befragung von Vertretern und Vertreterinnen von Dachorganisationen

Frage 1: Auswirkungen des Beitragssystems (Anteil in %)

Auswirkungen des neuen Beitragssystems	sehr oder eher verbessert	unverändert	eher oder sehr verschlechtert	Total %	Total n
Transparenz über die angebotenen Leistungen	65	23	12	100	43
Weniger Doppelspurigkeiten in der privaten Behindertenhilfe	62	38	0	100	37
Transparenz über die Kosten einzelner Leistungen in der privaten Behindertenhilfe	60	29	12	101	42
Ein gesamtschweizerischer und einheitlicher Zugang zu Leistungen der privaten Behindertenhilfe	49	44	8	101	39
Transparenz darüber, wie die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe zustande kommen	44	35	21	100	43
Transparenz über die Qualität der einzelnen Leistungsangebote	42	56	2	100	43
Die Möglichkeit, Kosten der Leistungserbringung zwischen Dachorganisationen vergleichen zu können	38	58	5	101	40
Eine gerechte Verteilung der Gelder auf die verschiedenen Organisationen in der privaten Behindertenhilfe	24	59	18	101	34
Angemessenheit der Angebote in Bezug auf die Bedürfnisse von Personen mit Behinderung	23	61	16	100	44
Möglichkeiten für Personen mit einer Behinderung, zwischen verschiedenen Angeboten wählen zu können	18	63	20	101	40

Frage 2: Aussagen zu Rahmenbedingungen (Anteile in %)

Aussagen zu Rahmenbedingungen	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
Das Beitragssystem bietet Dachorganisationen in finanzieller Hinsicht ausreichende Planungssicherheit.	82	7	11	100	45
Das Beitragssystem bietet Dachorganisationen ausreichend unternehmerische Freiheiten.	56	22	22	100	45
Mit dem Beitragssystem wird gefördert, dass Dachorganisationen sich um eine kostengünstige Leistungserbringung bemühen.	54	26	21	101	43
Das Beitragssystem fördert die Koordination	35	33	33	101	43

Aussagen zu Rahmenbedingungen	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
der Angebote unter verschiedenen Dachorganisationen.					
Das BSV verfolgt mit dem Beitragssystem eine klare Strategie, an der sich Dachorganisationen ihrerseits ausrichten können.	35	44	21	100	43
Das Beitragssystem fördert die Zusammenarbeit zwischen einzelnen Dachorganisationen.	30	30	40	100	40
Das Beitragssystem begünstigt jene Organisationen, die wirksame Leistungen anbieten.	26	38	36	100	42
Das Beitragssystem fördert den Wettbewerb unter den Organisationen in der privaten Behindertenhilfe.	22	27	51	100	41
Mit dem Beitragssystem wird gefördert, dass Dachorganisationen innovative Angebote entwickeln.	19	33	48	100	42
Das Beitragssystem setzt Anreize, das Leistungssoll (gemäss Leistungsvertrag bzw. -verträgen) zu übertreffen.	18	11	71	100	42
Das Beitragssystem fördert den Einbezug von Freiwilligen in der Leistungserbringung.	17	29	54	100	42

Frage 4: Erfahrungen der Dachorganisation mit der Umsetzung des Beitragssystems (Anteil in %)

Erfahrungen der Dachorganisation mit der Umsetzung des Beitragssystems	zu hoch oder eher zu hoch	gerade richtig	eher zu gering oder zu gering	Total %	Total n
Der zeitliche Aufwand, um gegenüber dem BSV die Leistungen und Kosten belegen zu können	72	28	0	100	46
Die Anforderungen an Dachorganisationen, gegenüber dem BSV Leistungen und Kosten zu belegen	52	46	2	100	46
Die Höhe der Beiträge gemäss Art. 74 IVG für Ihren Leistungsvertrag bzw. Ihre Leistungsverträge	28	0	72	100	43
Die Sollvorgaben zu Leistungen Ihrer Dachorganisation, wie sie vertraglich festgehalten sind	27	68	5	100	44
Die Auflagen zur Qualität der Leistungserbringung	14	70	16	100	43
Die Einflussnahme des BSV auf das Leistungsangebot in der privaten Behindertenhilfe	14	51	34	99	35
Die Bemühungen des BSV, Doppelspurigkeiten in der privaten Behindertenhilfe zu vermeiden	5	62	32	99	37

Frage 5: Erfahrungen mit dem BSV bei der Umsetzung von Art. 74 IVG (Anteil in %)

Erfahrungen mit dem BSV bei der Umsetzung von Art. 74 IVG	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
Die Zuständigkeiten innerhalb des BSV im Zusammenhang mit Art. 74 IVG sind klar geregelt.	89	7	4	100	45
Das BSV ist bei Anträgen für den Ausbau bisheriger Leistungen sowie für neue Leistungen eher restriktiv.	82	14	4	100	44
Das BSV bemüht sich um einvernehmliche Lösungen.	80	15	4	100	46
Das BSV ist bei Entscheidungen über mögliche Kürzungen von Beiträgen oder bei anderen Sanktionen sehr zurückhaltend.	75	11	14	100	36
Das BSV begründet seine Entscheidungen ausreichend.	58	31	11	100	45
Das BSV arbeitet konsequent auf eine Erhöhung der Effizienz in der Leistungserbringung hin.	50	26	24	100	42

Frage 7: Umgang mit Untervertragsnehmenden (Anteil in %)

Umgang mit Untervertragsnehmenden	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
In der Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden basiert vieles auf Vertrauen.	69	25	6	100	32
Der Kostendeckungsgrad (d.h. der Anteil BSV-Beiträge an den Vollkosten) der Leistungen nach Art. 74 IVG variiert zwischen den Untervertragsnehmenden stark.	59	21	21	101	29
Als Dachorganisation nehmen wir koordinierend Einfluss auf die Leistungserbringung der Untervertragsnehmenden.	53	28	19	100	32
Ohne Unterstützung durch unsere Dachorganisation ist es nicht möglich, dass Untervertragsnehmende die vom BSV geforderten Daten wirklich erheben können.	53	28	19	100	32
Es ist für unsere Dachorganisation sehr aufwändig, für die korrekte und fristgerechte Einreichung notwendiger Daten bei den Untervertragsnehmenden zu sorgen.	44	25	31	100	32

Umgang mit Untervertragsnehmenden	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
Unsere Dachorganisation hat Mühe, die Kostendaten von Untervertragsnehmenden wirklich überprüfen zu können.	28	28	44	100	32
Wir sehen eigentlich zu wenig in die Arbeit der Untervertragsnehmenden hinein.	9	28	63	100	32
Die Zusammenarbeit mit Untervertragsnehmenden ist generell schwierig.	3	16	81	100	32

Frage 8: Umgang mit Untervertragsnehmenden (Anteil in %)

Aussagen über die Zusammensetzung der UVN der Dachorganisationen	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
Es besteht praktisch keine Freiheit, Untervertragsnehmende auszuwählen.	59	22	19	100	27
Es ist wichtig, möglichst wenig Wechsel unter den Untervertragsnehmenden vorzunehmen.	50	27	23	100	30

Frage 10: Wichtigkeit von Kriterien um mit UVN zusammenzuarbeiten (Anteil in%)

Wichtigkeit von Kriterien um mit UVN zusammenzuarbeiten	sehr wichtig oder eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig oder sehr unwichtig	Total %	Total n
Eine Untervertragsnehmerin muss qualitativ gute Leistungen erbringen	95	0	5	100	21
Eine Untervertragsnehmerin muss eine Lücke im Angebot ausfüllen.	76	14	10	100	21
Wir müssen eine Untervertragsnehmerin sehr gut kennen.	67	19	14	100	21
Eine Untervertragsnehmerin muss über professionelle Strukturen verfügen	67	19	14	100	31
Eine Untervertragsnehmerin muss kostengünstige Leistungen erbringen.	38	33	29	100	21

Frage 11: Kriterien zur Verteilung der Beiträge (Anteil in %)

Kriterien zur Verteilung der Beiträge	sehr wichtig oder eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig oder sehr unwichtig	Total %	Total n
Eine Gleichverteilung auf die einzelnen Untervertragsnehmenden gemäss dem Umfang der jeweiligen Leistungen einer Organisation	73	20	7	100	29
Die Höhe der bisherigen Beiträge an eine Untervertragsnehmerin	55	26	19	100	31
Eine Verteilung gemäss den tatsächlichen Kosten der Leistungen bei den einzelnen Untervertragsnehmenden	23	40	37	100	30

Kriterien zur Verteilung der Beiträge	sehr wichtig oder eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig oder sehr unwichtig	Total %	Total n
Die finanzielle Situation der jeweiligen Unter- vertragsnehmerin	23	23	53	99	30

Frage 15: Auswirkung des Beitragssystems auf tägliche Arbeit (Anteil in %)

Auswirkung des Beitragssystems auf täg- liche Arbeit	stimme sehr oder eher zu	teils, teils	stimme eher nicht oder gar nicht zu	Total %	Total n
Der Aufwand für die Erhebung der notwen- digen Daten zuhanden des BSV geht unmittel- bar von der Arbeit zugunsten von Personen mit einer Behinderung ab.	59	23	18	100	39
Finanzielle Überlegungen gehen unter den durch das Beitragssystem gesetzten Rahmen- bedingungen fachlichen Überlegungen vor.	38	30	33	101	40
Es gilt bei unseren Mitarbeitenden immer wie- der, zwischen einer ökonomischen und einer fachlichen Perspektive zu vermitteln.	37	37	27	101	41
Aufwändige Leistungen (z.B. in der Beratung von Personen mit Behinderung) können wir teilweise nicht mehr anbieten, da sie nicht finanziert sind.	32	27	41	100	37
Wir sind als Dachorganisation praktisch ge- zwungen, gemäss IVG nicht-leistungs- berechtigte Personen mit Behinderung anders als Leistungsberechtigte zu behandeln.	32	16	51	99	37
Aus den Daten, die nach Vorgaben des BSV erhoben werden, lernen wir auch für die tägli- che Arbeit mit Personen mit Behinderung et- was.	26	18	56	100	39

**Frage 16: Handlungsbedarf bei der Konzeption und Umsetzung von Art. 74 IVG (An-
teil in %)**

Handlungsbedarf bei der Konzeption und Umsetzung von Art. 74 IVG	sehr wichtig oder eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig oder sehr unwichtig	Total %	Total n
Organisationen in der Behindertenhilfe mehr Entwicklungsmöglichkeiten – etwa für neue Angebote – zu bieten	94	2	4	100	46
Den administrativen Aufwand für Dachorgani- sationen (und Untervertragsnehmende) zu reduzieren	83	9	9	101	46
Den tatsächlichen Bedarf von Personen mit Behinderung bei der Vergabe von Beiträgen stärker zu gewichten	72	21	7	100	43
Leistungen für Personen mit Behinderung in die Finanzierung einzuschliessen, die nicht als beitragsberechtigigt gemäss IVG gelten	67	27	7	101	45

Handlungsbedarf bei der Konzeption und Umsetzung von Art. 74 IVG	sehr wichtig oder eher wichtig	teils, teils	eher unwichtig oder sehr unwichtig	Total %	Total n
Die Kostentransparenz in der privaten Behindertenhilfe zu erhöhen	60	31	9	100	45
Die Arbeit der privaten Behindertenhilfe nicht durch einen Leistungsausbau bei IV- (und AHV-)Stellen zu konkurrenzieren	56	12	32	100	41
Die Wirkungen der erbrachten Leistungen bei der Vergabe von Beiträgen stärker zu gewichten	54	36	11	101	45
Bei der Berechnung der Beiträge durch das BSV die finanzielle Situation von Organisationen (z.B. Schwankungen der Spendeneinnahmen) zu berücksichtigen	35	26	39	100	46

**Weitere Forschungs- und Expertenberichte aus der Reihe
«Beiträge zur Sozialen Sicherheit»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=de>

**Autres rapports de recherche et expertises de la série
«Aspects de la sécurité sociale»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=fr>

**Altri rapporti di ricerca e perizie della collana
«Aspetti della sicurezza sociale»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=it>

**Further research reports and expertises in the series
«Beiträge zur Sozialen Sicherheit»**

<http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=en>