

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

*Pilotversuch Assistenzbudget
Abklärung des Assistenzbedarfs*

Forschungsbericht Nr. 7/07



**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: Günther Latzel, Christoph Andermatt
BRAINS
Affolternstrasse 123
8050 Zürich
Tel. +41 (0) 44 311 37 27
E-mail: info@brains.ch
Internet: <http://www.brains.ch>

Auskünfte: *Zur Durchführung des Pilotversuchs:*
Peter Eberhard-Ingold
Geschäftsfeld Invalidenversicherung
Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tel. +41 (0) 31 322 84 20
E-mail: peter.eberhard@bsv.admin.ch

Zur Evaluation des Pilotversuchs:
Bruno Nydegger Lory
Bereich Forschung & Evaluation
Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Tel. +41 (0) 31 322 90 38
E-mail: bruno.nydegger@bsv.admin.ch

ISBN: 3-909340-42-3

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.bbl.admin.ch/bundespublikationen>

Bestellnummer: [318.010.07/07 d](#)

BRAINS

Pilotversuch Assistenzbudget:

Abklärung des Assistenzbedarfs

Schlussbericht

Günther Latzel, Christoph Andermatt

BRAINS
Affolternstrasse 123
8050 Zürich
044 311 37 27
info@brains.ch

Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherungen

Mit der 4. IV-Revision wurde der Bundesrat beauftragt, „einen oder mehrere Pilotversuche zu veranlassen, in denen Erfahrungen mit Massnahmen gesammelt werden, die eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung von Personen mit einem Bedarf an Pflege und Betreuung stärken“. Der Bundesrat beschloss in der Folge die Durchführung des Pilotversuchs Assistenzbudget. Dieses dreijährige Projekt wird seit dem 1. Januar 2006 durchgeführt und wissenschaftlich evaluiert. Die daraus resultierenden Grundlagen sollen darüber Aufschluss geben, wie sich solche Leistungen auswirken würden.

Das Evaluationskonzept zum Pilotversuch Assistenzbudget sieht mehrere Teilstudien vor. Die vorliegende Teilstudie untersucht, wieweit die im Pilotversuch verwendeten Verfahren und Instrumente geeignet sind, den Bedarf an persönlicher Assistenz von Menschen mit Behinderungen in unterschiedlichen Lebenssituationen in objektiver und praktikabler Weise zu bestimmen.

In einem ersten Schritt geben auch die Teilnehmenden in einer Selbstdeklaration über ihren Bedarf nach Assistenz Auskunft. Im Gegensatz zur Abklärung im Rahmen der Hilflosenentschädigung wird für das Assistenzbudget von der IV-Stelle nicht nur abgeklärt, ob ein Assistenzbedarf besteht, sondern auch der zeitliche Umfang des Assistenzbedarfes festgelegt.

Das im Pilotversuch erprobte Vorgehen hat sich als grundsätzlich praktikabel erwiesen. Die Instrumente und Prozesse sind im Einzelnen zwar verbesserungsfähig, aber insgesamt sorgfältig konstruiert und eingesetzt. Gleichzeitig wird die Abklärung sowohl von den Teilnehmenden wie den durchführenden Stellen als sehr aufwändig und komplex beurteilt.

Die IV-Stellen haben teilweise unterschiedliche Vorgehensweisen entwickelt, dies ermöglicht im Rahmen des Pilotversuchs Erfahrungen mit verschiedenen Praktiken. Die Erkenntnisse der Studie können nun dazu genutzt werden, im Hinblick auf eine allfällige generelle Einführung eines Assistenzbudgets eine einheitliche und praktikable Umsetzung sicherzustellen.

Handlungsbedarf besteht gemäss der Studie bei der Selbstdeklaration des Assistenzbedarfes. Zwischen dem selbstdeklarierten Assistenzbedarf der Teilnehmenden und dem durch die IV-Stelle anerkannten Bedarf bestehen grosse Differenzen: die Angaben in den Selbstdeklarationen wurden durchschnittlich um die Hälfte gekürzt. Als Grund werden hauptsächlich Fehlinterpretationen durch die Teilnehmenden und generell deren Überforderung durch die Komplexität der Materie genannt. Zweck und Ausgestaltung der Selbstdeklaration müssen deshalb nochmals überdacht werden. Der in der Studie erwähnte Vorschlag, künftig in der Selbstdeklaration auf Zeitangaben zu verzichten und stattdessen ein Tarifblatt für die einzelnen Tätigkeiten anzuwenden, wird im Rahmen der weiteren Arbeiten am Assistenzbudget geprüft.

Alard du Bois-Reymond
Leiter Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales

En approuvant la 4^e révision de l'AI, le législateur a chargé le Conseil fédéral de « lancer un ou plusieurs projets pilotes afin de recueillir des expériences en matière de mesures destinées à aider les assurés qui nécessitent des soins et de l'assistance à mener une vie autonome et responsable ». Pour donner suite à ce mandat, le Conseil fédéral a approuvé le projet pilote « Budget d'assistance ». Réalisé depuis le 1^{er} janvier 2006, ce projet triennal fait l'objet d'une évaluation scientifique qui fournira des éléments permettant d'apprécier les effets du budget d'assistance.

La méthode d'évaluation du projet pilote « Budget d'assistance » prévoit plusieurs études partielles. Celle dont il est question ici examine la mesure dans laquelle les procédures et les instruments utilisés dans le projet pilote sont propres à évaluer de façon objective et praticable le besoin en assistance de personnes handicapées dans différentes situations.

Dans un premier temps, les participants remplissent une fiche de déclaration qui contient les éléments concernant leur besoin en assistance. Contrairement à l'examen du droit à une allocation pour impotent, l'office qui reçoit une demande de budget d'assistance ne se contente pas de déterminer si un besoin existe, mais le traduit en outre en temps d'assistance.

La procédure testée lors du projet pilote s'est révélée pour l'essentiel praticable. Si, pris séparément, les instruments et processus peuvent encore être améliorés, ils ont dans leur ensemble été conçus et appliqués avec grand soin. Néanmoins, tant les participants que les organes d'exécution qualifient la procédure de très complexe et de très laborieuse.

Les offices AI ayant mis au point des procédures parfois différentes, diverses pratiques peuvent être évaluées dans le cadre du projet pilote. Les expériences ainsi recueillies pourront être mises à profit pour garantir une mise en œuvre uniforme et praticable en cas de généralisation du budget d'assistance.

L'étude conclut que des mesures devront être prises pour améliorer la fiche de déclaration des participants. En effet, le besoin en assistance déclaré par ces derniers diffère considérablement du besoin reconnu par l'office AI : celui-ci a réduit de moitié en moyenne les besoins déclarés par le participant. L'étude avance comme principale explication de cet écart les erreurs d'interprétation des participants et, de façon générale, la complexité de la matière, excessive pour eux. Dès lors, il y a lieu de réexaminer le but et la structure de la fiche de déclaration. Dans la suite des travaux sur le budget d'assistance, l'OFAS examinera la proposition formulée dans l'étude, qui consiste à supprimer les indications de temps dans la fiche de déclaration et d'appliquer en lieu et place une grille tarifaire pour chaque acte.

Alard du Bois-Reymond
Chef du domaine Assurance-invalidité

Prefazione dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Nell'ambito della quarta revisione dell'AI, il Consiglio federale è stato incaricato di avviare "uno o più progetti pilota finalizzati a raccogliere esperienze in materia di provvedimenti intesi a rafforzare una condotta di vita autonoma e responsabile da parte degli assicurati bisognosi di cure e di assistenza". Conformemente a questo mandato, il Governo ha deciso di realizzare il progetto pilota "Budget di assistenza". Si tratta di un progetto della durata di tre anni, lanciato il 1° gennaio 2006 e sottoposto regolarmente a valutazioni scientifiche. I risultati di queste ultime dovrebbero consentire di comprendere gli effetti delle prestazioni fornite.

Il piano di valutazione del progetto pilota "Budget di assistenza" prevede la realizzazione di diversi studi. Il presente studio esamina l'adeguatezza delle procedure e degli strumenti utilizzati nel progetto pilota per determinare in modo oggettivo e attuabile il bisogno di assistenza personale di individui con handicap in diverse situazioni di vita.

In una prima fase, i partecipanti forniscono informazioni sul proprio bisogno di assistenza, compilando un'autodichiarazione. Diversamente dalle verifiche legate alla concessione dell'assegno per grandi invalidi, per il budget di assistenza l'ufficio AI non accerta unicamente l'esistenza di un bisogno di assistenza, ma ne determina anche il volume in termini di tempo.

La procedura testata durante il progetto pilota si è rivelata fondamentalmente attuabile. Gli strumenti e i processi sono stati concepiti e applicati con cura, nonostante un certo potenziale di miglioramento in singoli casi. Qualche critica è stata invece mossa dai partecipanti e dagli organi esecutivi al sistema di accertamento, giudicato molto complesso e oneroso.

Il progetto pilota consente di raccogliere esperienze sulle differenti prassi sviluppate dagli uffici AI. In caso d'introduzione generalizzata del budget di assistenza, i risultati dello studio potranno essere utilizzati per garantire un'attuazione unitaria e ottimale.

Lo studio evidenzia la necessità di rivedere il sistema dell'autodichiarazione. Infatti, tra il bisogno di assistenza dichiarato dai partecipanti e quello riconosciuto dagli uffici AI si riscontrano notevoli differenze: basti pensare che le indicazioni contenute nelle autodichiarazioni sono state mediamente dimezzate. Il problema risiederebbe prevalentemente in errori di interpretazione da parte dei partecipanti e nell'eccessiva complessità della materia. Lo scopo e l'impostazione dell'autodichiarazione devono quindi essere rivisti. La proposta menzionata nello studio di rinunciare in futuro ad indicare nell'autodichiarazione il bisogno di assistenza in termini di tempo e di utilizzare invece un tariffario per le singole attività verrà esaminata nel quadro degli ulteriori lavori del budget di assistenza.

Alard du Bois-Reymond
Capo dell'Ambito Assicurazione per l'invalidità

Foreword by the Federal Social Insurance Office

With the 4th IV revision the Federal Council was asked “to commission one or several pilot projects to gather information on measures to reinforce the independence and self-determination of those in need of care and assistance”. As a result, the Federal Council decided to launch the three-year Assistance Budget Pilot Project, which has been ongoing since 1 January 2006 and is subject to ongoing scientific evaluation. The results should demonstrate the effects of such services.

The evaluation of the assistance budget pilot project provides for several partial studies. The present study examines the extent to which processes and instruments implemented in the pilot project can objectively and feasibly determine assistance needs of disabled people whose living circumstances may differ.

First participants submit a self-assessment of their assistance needs. Unlike the procedure to determine needs in relation to “helplessness allowance” (HA) entitlement, in the assistance budget model the IV office not only determines whether there is need for assistance, but also its time span.

The procedure tested in the pilot project has proved to be fundamentally feasible. Individual instruments and processes could be improved, but have been designed and implemented carefully. However, both participants and IV offices consider that the needs determination system is both time-consuming and overly complex.

Various IV offices have developed partly different procedures, offering experience of various practices within the pilot project. Study findings may now be used to guarantee uniform and feasible implementation in the event of a possible general introduction of the model.

According to the study, changes must be made to the self-assessment of assistance needs. There are significant differences between the self-assessed needs of participants and needs as evaluated by the IV office: on average, the latter halved the amounts submitted by participants. The main reasons quoted were erroneous interpretation of the questionnaire by participants, and the fact that they were often overburdened due to the complexity of the issue. This means that the aim and formulation of the self-assessment will have to be revised. The suggestions presented in the study - do away with time estimations in the self-assessment and use a rates table for individual activities instead - will be examined in the course of further work on the assistance budget project.

Alard du Bois-Reymond
Head of Invalidity Insurance

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
Zusammenfassung	III
Résumé	IX
Riassunto	XV
Summary	XXI
1 Aufträge und Vorgehen	1
1.1 Ziel	1
1.2 Fragen	1
1.3 Vorgehen	1
2 Das Evaluationskonzept	3
3 Befunde	5
3.1 Das Abklärungsverfahren	5
3.2 Die Abklärungsergebnisse	9
3.3 Normierung und Validität der Bedarfsabklärung (siehe auch Anhang 3)	14
3.4 Beurteilung des Abklärungsinstrumentariums durch die Teilnehmenden	15
3.5 Prüfung der Arbeitshypothesen	17
4 Diskussion der Befunde und Empfehlungen	23
4.1 Konzeptioneller Rahmen	23
4.2 Fazit	25
4.3 Eine Alternative zum aktuellen Abklärungsinstrumentarium	26
4.4 Handlungsbedarf	27
Anhang 1: Vertiefte FAKT-Analyse	29
Anhang 2: Einzelfallanalysen	81
Anhang 3: Vergleich der Bedarfserfassung zwischen der Selbstdeklaration des Pilotversuchs und dem Fragebogen zur individuellen Lebensführung des GBM	99

Zusammenfassung

1. Ziel der Teilstudie

Der Pilotversuch Assistenzbudget dient u.a. dazu das Instrumentarium aufzubauen, das für die definitive Einführung eines Assistenzmodells benötigt wird. Im Zentrum dieser Teilstudie stand das Instrumentarium für die Bedarfsklärung. Es soll den IV-Stellen eine möglichst fallgerechte Anerkennung des Assistenzbedarfs ermöglichen. Fallgerecht bedeutet dabei

- den Bedürfnissen der Assistenz nehmenden Person gerecht werdend,
- im vorgegebenen gesetzlichen und finanziellen Rahmen,
- unabhängig von der anerkennenden Instanz (in der ganzen Schweiz gleichwertig).

Die Evaluation sollte die folgenden Fragen beantworten:

- Eignet sich das Instrumentarium zur Abklärung des Assistenzbedarfs von behinderten Personen in unterschiedlichen Situationen?
- Welchen Stellenwert haben Selbstdeklaration, Kontrolllimiten und Höchstbetrag und wie werden sie bewertet?
- Wie wird das Abklärungsergebnis bewertet?
- Wie kann das Abklärungsinstrumentarium verbessert werden?

2. Das Evaluationskonzept

Obwohl diese Evaluation einen Teil des Pilotprojekts begleitete, war sie als summative Evaluation konzipiert, deren Ergebnisse nicht laufend in die Prozesse einfließen. Eine solche Evaluation beruht auf dem Vergleich von "Ist" und "Soll". In diesem Projekt leitet sich das "Soll" zum einen aus den Zielen und dem Konzept des Pilotversuchs ab, zum anderen aus übergeordneten Anforderungen, wie Validität, Reliabilität und Objektivität des Instrumentariums, die zu erfüllen sind, wenn das Assistenzbudget generalisiert und definitiv eingeführt wird. Der Ist-Zustand wurde auf der Basis der Analyse des FAKT (enthält alle für die Abklärung relevanten Daten), der Dossiers von Einzelfällen und weiterer Dokumente sowie von Interviews in der Periode von Frühsommer 2006 bis erstes Quartal 2007 erfasst.

3. Die Bedarfsklärung – Verfahren und Instrumente

In der Praxis des Pilotversuchs tragen die Teilnehmenden die Art der benötigten Assistenz und die für die Ausführung einer bestimmten Aktivität benötigte Assistenzzeit in der Selbstdeklaration ein. Die Selbstdeklaration in ihrer ursprünglichen Form sowie in der seit Juni 2006 eingesetzten, überarbeiteten deutschsprachigen Version ist ein ausführlicher, mit Erläuterungen rund 20 Seiten umfassender Fragebogen. Sie wird ausgefüllt der zuständigen IV-Stelle unterbreitet, welche ein Dossier mit zusätzlichen Unterlagen, insbesondere der HE-Abklärung zusammenstellt. Die Abklärung erfolgt grundsätzlich in zwei Stufen: Zuerst wird als Voraussetzung für die Teilnahmeberechtigung und für die Anerkennung einzelner Bedürfnisse die Anerkennung gemäss HE-Abklärung geprüft. Sodann werden aufgrund der

vorliegenden Unterlagen und spezifischer Recherchen die anerkannten, in der Selbstdeklaration eingetragenen Bedürfnisse und die Angaben der zu ihrer Deckung benötigten Zeit auf ihre Plausibilität geprüft. Als Ergebnis können die IV-Stellen die Zeitangaben der Selbstdeklaration übernehmen, kürzen oder erhöhen. Dabei stehen ihnen im Wesentlichen zwei Massstäbe zur Verfügung: Kontrolllimiten (d.h. nicht zu überschreitende "absolute Normen" [Bereich gesellschaftliche Teilhabe/Freizeit] bzw. "relative Normen" / Orientierungswerte [Bereiche ATL, Haushalt, Pflege, Bildung/Arbeit/Kindererziehung, Präsenz]) und Erfahrungswerte.

Grundsätzlich sind somit drei Elemente und Phasen der Abklärung des Bedarfs zu unterscheiden:

1. Die Selbstdeklaration zur möglichst vollständigen Erfassung der individuellen Assistenzbedürfnisse und der von der Assistenz nehmenden Person angenommenen Zeit, um sie zu befriedigen.
2. Die Prüfung der Selbstdeklaration durch die IV-Stelle anhand des HE-Abklärungsberichts (Plausibilität der deklarierten Bedürfnisse) und in Bezug auf Bedürfnisse, welche über andere Versicherungen (insb. Spitex/KVG) befriedigt werden können (Anerkennung der Bedürfnisse als Bedarf).
3. Die Festlegung des Umfangs der für die Befriedigung des anerkannten Bedarfs nötigen bzw. zur Verfügung zu stellenden Assistenzzeit durch die IV-Stelle.

4. Befunde - Antworten auf die Evaluationsfragen

Die Evaluation hat sich auf dieser Grundlage mit den Verfahren, den Instrumenten und den Ergebnissen der Bedarfsklärung befasst. Im Folgenden sind die Befunde als Antworten auf die Evaluationsfragen zusammengefasst:

Zum Verfahren

- Das Verfahren entspricht dem im Grobkonzept* beschriebenen Prozess.
- Es hat zu Ergebnissen geführt, welche von den Teilnehmenden akzeptiert wurden.
- Differenzen aufgrund von Vorbescheiden konnten praktisch ausnahmslos zwischen den Betroffenen und den für sie zuständigen IV-Stellen geregelt werden.
- Es ist kein Rekurs eingereicht worden.
- Das Verfahren ist gemäss den Aussagen in den Befragungen und Interviews sowohl für die Teilnehmenden wie für die abklärenden IV-Stellen sehr aufwändig.
- Es ist anzunehmen, dass Anmeldungen zurückgezogen wurden, weil das Verfahren zu kompliziert war.
- Der Nachweis, dass das Abklärungsverfahren den üblichen Gütekriterien, insb. Validität, Reliabilität, Objektivität entspricht, konnte nicht erbracht werden.

Zu den Instrumenten

- Die Selbstdeklaration verursacht beim Ausfüllen und bei der Prüfung einen grossen Aufwand.

* BSV: Pilotversuch "Assistenzbudget": Grobkonzept Bedarfsabklärung, Stand 14.7.05, S. 2f.

- Bei der praktischen Anwendung erkannte Mängel in Bezug auf Eindeutigkeit und Verständlichkeit führten zu einer Revision der Selbstdeklaration. Da seither nur eine bescheidene Zahl Neuanmeldungen eingegangen ist, kann nicht beurteilt werden, ob die Mängel behoben sind.
- Die Abklärung stützt sich – wie die Praxis des Pilotversuchs insgesamt – auf das Handbuch "Pilotversuch Assistenzbudget". Bei der Festlegung des Assistenzbudgets sind die darin enthaltenen Kontrolllimiten zentral. Ihre Höhe ist pro Bereich nach HE-Grad abgestuft und beruht auf fachlich gestützten (soweit im Rahmen des Pilotversuchs möglich) Entscheiden der Projektleitung. Da es sich um verhandelte und vereinbarte Grössen handelt, ist ihre Korrektheit objektiv nicht feststellbar.
- Unabhängig von den Kontrolllimiten ist – mit Blick auf das für den Pilotversuch zur Verfügung stehenden Gesamtbudget – pro HE-Grad ein absoluter monatlicher Höchstbetrag festgelegt worden. In der Regel ergeben sich daraus keine Probleme, mit Ausnahme für gewisse Teilnehmende mit HE-Grad 1, deren an sich anerkannter Bedarf nicht berücksichtigt werden konnte, weil er den knapp bemessenen Höchstbetrag von Fr. 1'350.- überschreitet.
- Trotz Kontrolllimiten und Höchstbetrag bedingt das Fehlen allgemein verbindlicher Standards eine starke Abstützung der Abklärung in den IV-Stellen auf Erfahrungswerte. Erfahrungswerte sind Werte, welche sich in den IV-Stellen aufgrund der Praxis und im Vergleich mit ähnlichen Situationen gebildet haben. Da diese weder systematisiert, noch schriftlich gefasst sind, ist trotz langjähriger Praxis der HE-Abklärung unsicher, ob sie innerhalb der einzelnen IV-Stellen und erst recht von IV-Stelle zu IV-Stelle einheitlich sind und einheitlich gehandhabt werden.

Zu den Abklärungsergebnissen

- Das herausstechende Ergebnis der Evaluation ist die Feststellung, dass die Angaben der zeitlichen Assistenzbedürfnisse in den Selbstdeklarationen aufgrund der Abklärungen der IV-Stellen um durchschnittlich die Hälfte gekürzt wurden.
- Dieses Ergebnis zeigt sich durchgehend, unabhängig von verschiedenen untersuchten Einflussfaktoren wie HE-Grad, Behinderungsart, Geschlecht.
- Als einziger Einflussfaktor, der zu signifikanten Unterschieden in den Abklärungsergebnissen führt, wurde die Differenzierung nach IV-Stellen gefunden. Unterschiede zeigten sich insbesondere im Umgang mit der Kontrolllimite als absoluter bzw. relativer Norm in den IV-Stellen.
- Unterschiedliche Gründe sind für die Abweichungen zwischen Selbstdeklaration und Abklärungsergebnis verantwortlich. Am wichtigsten ist wohl der Befund, dass praktisch keine einzige Selbstdeklaration integral von den IV-Stellen übernommen werden konnte. Grund dafür sind weniger Übertragungs- oder Rechenfehler als Fehlinterpretationen im Ausfüllen durch die Teilnehmenden und generell deren Überforderung durch die Komplexität der zu beantwortenden Fragen.
- Trotz der Kürzungen gegenüber den Angaben aus der Selbstdeklaration wurden die Abklärungsergebnisse in der Regel von den Teilnehmenden akzeptiert.
- 11,6% der am Pilotversuch Teilnehmenden stellten fest, dass ihnen noch Geld übrig bleibt, bei 40,4% reichte das Assistenzbudget gerade so. 45,8% gaben an, dass es nicht ganz oder gar nicht reicht.
- Annähernd 80% der Teilnehmenden sagten aus, dass sich ihr finanzieller Handlungsspielraum verbessert habe, und 89% sind insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Teilnahme im Pilotversuch.

5. Fazit

Die verschiedenen Untersuchungsschritte haben einerseits zur Erkenntnis geführt, dass die Instrumente und Prozesse im Einzelnen zwar verbesserungsfähig, aber insgesamt sorgfältig konstruiert und eingesetzt werden. Andererseits haben sie ein Problem gezeigt, das nicht in den einzelnen Instrumentarien liegt, sondern grundsätzlicher Natur ist.

Die Befunde der Evaluation führen zum Ergebnis, dass die Aufgabe, mit der Selbstdeklaration eine komplexe, dynamische Lebenssituation mit einem formalisierten, statischen Instrument zu erfassen, viele Teilnehmende überfordert. Mit Ausnahme der mit Hilfe der Abklärerinnen ausgefüllten, ist kaum eine Selbstdeklaration zu finden, die in dem Sinn fehlerfrei ist, dass ihre Bedarfsangaben integral übernommen werden konnten. Selbst bei Teilnehmenden mit hohem spezifischem Sachverstand sind in der Einzelfallanalyse Fehlinterpretationen und Missverständnisse festgestellt worden, welche die Abklärerinnen korrigieren mussten. Umso mehr trifft die Aussage für "durchschnittliche" Teilnehmende oder erst recht für Menschen aus anderen Kulturen oder mit kognitiven Einschränkungen zu.

Dabei handelt es sich nicht um ein technisches Problem, das mit der Verbesserung der Selbstdeklaration oder einer noch ausführlicheren Erläuterung behoben werden könnte. Die Überforderung bliebe bestehen oder würde gar noch grösser. Die inhaltliche und chronometrische Erfassung und Aufschlüsselung eines Lebens und selbst vermeintlich einfacher Lebenssituationen, die alle immer irgendwie zusammenhängen, in einem analytisch gegliederten Instrument, ist allenfalls ein wissenschaftliches Projekt, aber in der Praxis nicht zu leisten.

Der an sich unterstützenswerte Ansatz im Pilotprojekt, den von den Teilnehmenden selbst erhobenen Bedarf als Basis für das Assistenzbudget zu nehmen, scheitert an seinem eigenen Anspruch.

6. Handlungsbedarf

Aufgrund der Befunde kann Handlungsbedarf in Bezug auf folgende Probleme geortet werden:

- Angesichts der generell grossen Abweichungen zwischen Selbstdeklaration und Abklärungsergebnis erfüllt die Selbstdeklaration nicht mehr ihren ursprünglichen Zweck. Dieser ist neu zu bestimmen.
- Die starke Abstützung des Abklärungsinstrumentariums auf das Verfahren und die Kriterien der Abklärung der Hilflosigkeit wird Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen nicht gerecht. Alternative Kriterien für diese Menschen mit z.T. erheblichem, eventuell schwankendem Betreuungs- und Begleitungsbedarf sollten geprüft werden, damit auch sie dank Assistenzbudget selbstständiger leben können.
- Die Einheitlichkeit der Anwendung ist nicht sichergestellt. Der "Einflussfaktor IV-Stelle" scheint zu systematischen Abweichungen in den Abklärungsergebnissen zu führen, woraus sich im Hinblick auf eine gesamtschweizerische Einführung des Assistenzbudgets und auf die dann beteiligten 26 IV-Stellen ein Konfliktpotential ergibt. Es ist zu klären, inwieweit solche Abweichungen zugelassen werden sollen, und ggf. mit welchen Instrumenten, Regeln und Verfahren sie im Hinblick auf die definitive Einführung des Assistenzbudgets und der Beteiligung aller IV-Stellen ausgeglichen werden können.

- Die Erfahrungswerte sind nirgends systematisch erfasst. Im Zusammenhang mit der Gleichwertigkeit, aber auch grundsätzlich im Sinne der fachlichen Fundierung der Abklärung sowie der Legitimation des Verfahrens, sind die Erfahrungswerte ("Standards") zu systematisieren und zu dokumentieren. Dabei sind auch Bereiche zu berücksichtigen, in denen Erfahrungswerte aus den HE-Abklärungen fehlen (z.B. Anleiten und Begleiten von Menschen mit geistiger Behinderung).
- Die Selbstdeklaration mit der Anforderung, ihre Bedürfnisse mit Zeitwerten einzutragen, überfordert fast alle Teilnehmenden. Die unten (Pt. 7) dargestellte Alternative zum Abklärungsinstrumentarium und ggf. andere sind zu prüfen.
- Der Höchstbetrag bei leichter Hilflosigkeit hat sich in verschiedenen Fällen (insbesondere bei Sinnesbehinderung) als zu niedrig erwiesen. Er ist zu revidieren.
- Die aktuelle Regelung der Präsenz (angerechnet wird nur sogenannte "aktive" Überwachung) benachteiligt Alleinlebende. Die im FAKT vorgesehene Höchstgrenze von 16 Stunden sollte für Alleinlebende angewandt werden.
- Die Beleg- und Buchhaltungsaufwand der Teilnehmenden und der Kontrollaufwand der IV-Stellen ist enorm und sollte reduziert werden.

7. Eine Alternative zum aktuellen Abklärungsinstrumentarium

Konsequent weitergedacht, führen die Befunde zu einer Alternative für das Abklärungsinstrumentarium und zeigen in Analogie zur HE-Abklärung – aber verfeinert – einen Weg zu einer transparenteren und einfacheren Festlegung des Assistenzbudgets:

1. Die Selbstdeklaration verzichtet darauf, von den Teilnehmenden Zeitangaben für die Deckung ihrer Assistenzbedürfnisse zu verlangen.
2. Hingegen gibt es eine Art "Tarifblatt", auf welchem den Assistenzbedürfnissen mit noch zu klärendem Detaillierungsgrad "Tarife" (Minutenwerte/Richtwerte) zugeordnet sind.
3. Die Minutenwerte ergeben sich aufgrund von z.B. fünf Assistenzbedarfsstufen nach Schwere der Einschränkung. Die Assistenzbedarfsstufen ersetzen die Kontrolllimiten.
4. Die Summe der Minutenwerte ergibt das Gesamtbudget.
5. Die Selbstdeklaration wird ergänzt durch eine Rubrik "Folgendes konnte ich nicht eintragen: ..."
6. Die Abklärung prüft wie bisher, ob ein deklariertes Bedürfnis anerkannt werden kann, und verfügt die dazu gehörige Assistenzbedarfsstufe (bzw. den entsprechenden "Tarif"/Minutenwert).
7. Die teilnehmende Person hat die Möglichkeit zu belegen, dass ein bestimmter "Tarif" bzw. eine Assistenzbedarfsstufe in ihrer spezifischen Situation nicht ausreicht, um das spezifische Assistenzbedürfnis zu decken.
8. In einer zu bestimmenden Bandbreite hat die Abklärungsstelle die Flexibilität und Kompetenz, von den "Tarifen"/Minutenwerten begründet (nach unten und nach oben) abzuweichen.

Résumé

1. Objectif de l'étude

Le projet pilote doit notamment servir à mettre au point les instruments nécessaires à l'introduction définitive du budget d'assistance. La présente étude partielle a pour objet central le dispositif permettant d'évaluer les besoins des bénéficiaires. Elle a pour but que les offices AI soient en mesure de reconnaître le besoin d'assistance en tenant compte autant que possible de la spécificité des cas individuels. Tenir compte des cas individuels, c'est :

- faire droit aux besoins des personnes recourant à l'assistance,
- en tenant compte du cadre légal et financier,
- indépendamment de l'instance qui examine le cas (égalité de traitement dans toute la Suisse).

L'évaluation devait répondre aux questions suivantes :

- Le dispositif prévu pour évaluer le besoin d'assistance des personnes handicapées convient-il à la diversité des situations ?
- Quelle importance respective revêtent la déclaration émanant du requérant, les limites de contrôle et les montants maximaux, et comment s'établit-elle ?
- Comment évaluer les résultats de l'enquête ?
- Comment améliorer le dispositif ?

2. Méthode d'évaluation

Bien qu'accompagnant une partie du projet pilote, cette évaluation a été conçue comme étant sommative et ses résultats n'ont pas modifié les processus en cours de route. Cette évaluation se fonde donc sur la comparaison entre la situation constatée et ce qui était projeté au départ. Cet état « idéal » était formulé d'une part dans les objectifs et le concept du projet pilote et découle d'autre part des exigences d'ordre général – comme la validité, la fiabilité et l'objectivité du dispositif – auxquelles il s'agit de satisfaire avant d'introduire le budget d'assistance de manière généralisée et définitive. Quant au constat porté sur la situation, il repose sur l'analyse du FAKT (qui contient toutes les données pertinentes pour l'évaluation des besoins), des dossiers des cas individuels et d'autres documents tels que les entretiens réalisés depuis le début de l'été 2006 jusqu'au premier trimestre 2007.

3. L'évaluation des besoins : procédure et instruments

Lors du projet pilote, les participants ont été chargés de préciser eux-mêmes dans une déclaration la nature de l'assistance dont ils avaient besoin et la durée qu'il fallait compter pour l'exécution de chaque tâche d'assistance déterminée. Dans sa forme originale comme dans sa version allemande remaniée introduite en juin 2006, cette déclaration se présente comme un questionnaire exhaustif d'une vingtaine de pages, explications comprises. Elle est remise à l'office AI compétent, lequel ouvre alors un dossier comprenant les documents complémentaires indispensables, en particulier l'examen du droit à une allocation pour im-

potent (API). L'analyse du cas se fait en principe en deux étapes : dans un premier temps, on procède à l'examen du droit à une API, condition pour être admis à participer au projet et pour obtenir la reconnaissance de besoins particuliers. Ensuite, sur la base des documents remis et d'enquêtes spécifiques, les besoins qui ont été reconnus et les indications sur la durée nécessaire à leur prise en charge sont examinés pour déterminer s'ils sont plausibles. Selon les cas, l'office AI ratifie les durées inscrites dans la déclaration, ou il les ajuste, soit en les raccourcissant, soit en les allongeant. Pour cela, l'office dispose essentiellement de deux critères : les limites de contrôle (c.-à-d. des « normes absolues » à ne pas dépasser [relevant du domaine de la société] et des « normes relatives » ou des valeurs de référence [concernant les actes ordinaires de la vie, le ménage, les soins, la formation, le travail et l'éducation des enfants, la présence nécessaire]), et les valeurs empiriques.

En règle générale, on peut distinguer trois éléments ou trois phases dans l'analyse des besoins :

1. La déclaration du participant, qui vise à saisir autant que possible les besoins en assistance et le temps qu'il faudra à la personne fournissant l'assistance pour les satisfaire.
2. L'examen de la déclaration par l'office AI, qui tient compte tant du rapport d'examen du droit à une API (pour la plausibilité des besoins déclarés) que des besoins susceptibles d'être pris en charge par d'autres assurances (notamment l'assurance-maladie, en ce qui concerne l'aide et les soins à domicile), et qui aboutit à la reconnaissance de la nécessité des besoins.
3. La fixation par l'office AI de la durée d'assistance nécessaire pour satisfaire les besoins dûment reconnus (à mettre à disposition).

4. Résultats : réponses aux questions d'évaluation

Se fondant sur ces éléments, l'évaluation s'est concentrée sur la procédure, les instruments et les résultats auxquels est parvenue l'évaluation des besoins. En voici les résultats résumés, qui sont autant de réponses aux questions posées au point 1.

Procédure

- La procédure correspond au processus décrit dans le concept général*.
- Elle a débouché sur des résultats que les participants ont acceptés.
- Les oppositions ont pu presque toutes être réglées entre les personnes concernées et les offices AI compétents.
- Aucun recours n'a été déposé.
- D'après les réponses obtenues par les questionnaires et dans les entretiens, la procédure demande beaucoup de travail pour les participants comme pour les offices AI chargés d'étudier leur cas.
- On peut supposer que certaines personnes ont renoncé à participer au projet à cause de la complexité de la procédure.
- Il n'a pas été possible de faire la preuve que la procédure d'évaluation correspond aux critères usuels, notamment ceux de validité, de fiabilité et d'objectivité.

* OFAS: Projet pilote « Budget d'assistance »: Concept général d'évaluation des besoins (état 14.07.05, p. 2f)

Instruments

- Remplir et examiner la déclaration exige beaucoup de travail.
- A l'usage, cette déclaration a montré certaines lacunes en termes de clarté et de compréhension, et il a fallu la réviser. Vu le nombre restreint de nouvelles demandes enregistrées depuis lors, il n'est pas possible de juger si ces lacunes ont été comblées.
- Comme tout ce qui se fait en pratique dans ce projet, l'évaluation des besoins se base sur le « Manuel Projet pilote Budget d'assistance ». Les limites de contrôle qu'il contient jouent un rôle central dans la fixation du budget d'assistance. Leur montant, échelonné par domaine et en fonction du degré d'impotence, se fonde sur des décisions arrêtées d'un point de vue technique par la direction de projet, autant qu'il est possible dans un projet pilote. Comme il s'agit là d'ordres de grandeur négociés et convenus par accord, il est impossible d'apprécier objectivement leur justesse.
- Indépendamment des limites de contrôle, un montant maximal mensuel absolu a été fixé pour chaque degré d'impotence, en tenant compte du budget global mis à disposition pour le projet pilote. En général, cela n'a pas entraîné de problème, exception faite de certains participants présentant un degré d'impotence faible et dont le besoin reconnu n'a pas pu être pris en compte, parce qu'il excédait le montant maximal fixé, à vrai dire chichement, à 1350 francs par mois.
- Malgré les limites de contrôle et les montants maximaux, l'absence de standards généralement obligatoires a poussé les offices AI à s'appuyer beaucoup dans leur évaluation sur des valeurs empiriques ; on entend par là les indications que les offices AI tirent de la pratique et de comparaisons avec des situations analogues. Comme ces valeurs ne sont ni systématisées, ni fixées par écrit, il est difficile de dire, en dépit d'une pratique de plusieurs années dans l'examen du droit à une API, si elles sont homogènes et si elles sont interprétées de la même manière à l'intérieur de chaque office AI et entre les offices AI.

Résultats des examens

- Le résultat le plus frappant de l'évaluation est le constat que, après examen, les offices AI ont réduit en moyenne de moitié la durée du besoin d'assistance que les participants avaient indiquée dans leurs déclarations.
- Ce résultat est observé partout, indépendamment des facteurs examinés, comme le degré d'impotence, le type de handicap ou le sexe du bénéficiaire.
- Le seul facteur en fonction duquel des différences significatives sont apparues dans le résultat de l'évaluation est la distribution des participants entre les offices AI. Les variations ont trait en particulier à l'utilisation faite des limites de contrôle comme norme absolue ou relative suivant les offices.
- Les écarts entre les déclarations et le résultat de l'évaluation sont imputables à diverses raisons. La plus importante tient au constat qu'en pratique aucun office AI n'a pu ratifier intégralement une seule déclaration. Cela s'explique moins par des erreurs de report ou de calcul commises dans leur déclaration par les participants que par des erreurs d'interprétation et par la complexité des questions, excessive pour beaucoup de participants.
- Malgré les durées réduites auxquelles les offices AI sont parvenus par rapport aux indications données dans les déclarations, le résultat de l'examen a été en général bien accepté par les participants.

- 11,6 % des participants ont affirmé qu'il leur restait encore quelque argent à la fin du mois et 40,4 % que le budget d'assistance leur suffisait ; 45,8 % ont affirmé qu'il ne leur suffisait pas tout à fait, voire pas du tout.
- Près de 80 % des participants ont affirmé que leur marge de manœuvre financière s'était améliorée avec le projet pilote, et 89 % s'estiment satisfaits voire très satisfaits d'y avoir pris part.

5. Bilan

Les divers volets de l'enquête ont indiqué, d'une part, que les instruments et processus, certes perfectibles dans le détail, ont été dans l'ensemble construits et mis en place avec soin. L'enquête a permis, d'autre part, de montrer que le problème ne se situe pas au niveau des instruments particuliers, mais sur le fond.

L'évaluation aboutit à la conclusion que la tâche consistant à décrire une situation de vie complexe et dynamique dans le cadre formaté et statique de la déclaration dépasse les capacités de nombre de participants. Exception faite des déclarations remplies avec l'aide des évaluateurs, il n'y a guère eu de déclaration dont les indications sur les besoins aient été correctes au sens qu'elles aient pu être reprises intégralement. Même les participants dotés de compétences hautement profilées ont commis des erreurs d'interprétation et de compréhension qui ont nécessité l'intervention des offices. L'exercice est a fortiori insurmontable pour les autres participants, et particulièrement pour ceux issus d'une autre culture ou ayant des compétences cognitives limitées.

Par conséquent, il ne s'agit pas là d'un problème technique auquel on pourrait remédier en améliorant le formulaire de déclaration ou en affinant les explications. Les difficultés resteraient insurmontables et s'en trouveraient même renforcées. Retracer une vie chronologiquement et par le menu dans une grille séquencée d'un point de vue analytique, ou même détailler des situations de vie relativement simples, mais toujours dépendant d'une manière ou d'une autre les unes des autres, voilà qui relève peut-être d'un projet scientifique, mais qui s'avère impossible en pratique.

L'approche consistant à déterminer le budget d'assistance en fonction des besoins établis par les participants, qui mérite en soi d'être soutenue, a donc échoué en raison de ses exigences mêmes.

6. Éléments à corriger

Vu les résultats ci-dessus, il conviendrait de remédier aux problèmes suivants :

- L'importance et la constance des écarts constatés entre la déclaration remplie par les participants et le résultat auquel l'évaluation des besoins est parvenue autorise à dire que la déclaration n'atteint pas son objectif de départ et qu'il faut redéfinir celui-ci.
- L'importance accordée à la procédure et aux critères utilisés dans l'examen du droit à une API pour évaluer le besoin d'assistance dessert les personnes ayant un handicap psychique ou mental. Pour ces personnes – qui ont besoin, selon les cas, d'un accompagnement et d'une aide quelquefois très importants ou fluctuants –, il s'agit de tester d'autres critères, de manière à ce que le budget d'assistance leur permette, à elles aussi, de vivre de façon plus autonome.

- L'uniformité dans l'application des règles du modèle budget d'assistance n'est pas garantie. Le facteur induisant des écarts systématiques dans le résultat des évaluations semble être l'office AI auquel les participants doivent s'adresser. Dans la perspective de la généralisation du budget d'assistance à l'ensemble de la Suisse, et donc aux 26 offices AI cantonaux, il y a là un certain potentiel de conflit. Il convient toutefois de clarifier jusqu'à quel point de tels écarts sont admissibles et de déterminer éventuellement les instruments, règles ou procédures susceptibles de les compenser, si l'on entend généraliser le budget d'assistance en l'étendant à tous les offices AI.
- Les valeurs empiriques ne sont systématisées nulle part. Au nom du principe d'équivalence, mais aussi dans le but de fonder l'examen sur un plan professionnel et de légitimer ainsi la procédure, il s'agit de les systématiser et de les documenter (« standards »). Il faut aussi prendre en considération des domaines pour lesquels l'examen du droit à une API ne fournit pas de valeurs empiriques (p. ex. instruire et accompagner des personnes avec un handicap mental).
- La consigne, donnée dans la déclaration, de dresser la liste des besoins avec les durées correspondantes a été trop difficile pour presque tous les participants. Il convient d'examiner l'alternative présentée ci-dessous (point 7) et d'autres encore, le cas échéant.
- Le montant maximal prévu pour les cas d'impotence faible s'est révélé à différentes reprises trop bas, notamment pour les cas de handicap sensoriel. Il faut le modifier.
- La réglementation en vigueur sur la présence d'un tiers, qui ne tient compte que de la surveillance dite « active », constitue un désavantage pour les personnes vivant seules. Il faudrait appliquer pour les personnes seules le plafond de 16 heures prévu dans FAKT.
- L'énergie dépensée par les participants pour rassembler les pièces justificatives et tenir la comptabilité, comme celle des offices AI dans les tâches de contrôle, est énorme ; on devrait pouvoir la réduire.

7. Une alternative à l'actuel instrument d'identification des besoins

A tirer les conséquences des présents résultats, il appert qu'une alternative à l'instrument utilisé pour évaluer les besoins s'impose. En s'inspirant de l'examen du droit à une API et en l'affinant, l'on pourrait proposer une manière plus transparente et plus simple de déterminer le budget d'assistance :

1. La déclaration ne demande pas aux participants de donner la durée nécessaire pour couvrir leurs besoins en assistance.
2. En revanche, une sorte de « tarif » permet de traduire les besoins en assistance en une valeur (temps en minutes/valeurs de référence) satisfaisant au degré de précision désiré.
3. Les valeurs en minutes s'échelonnent p. ex. en cinq niveaux de besoin en assistance, d'après la gravité du handicap. Ces niveaux remplacent les limites de contrôle.
4. Le budget total résulte de la somme des valeurs en minutes.
5. La déclaration des participants est complétée par une rubrique permettant de lister les besoins que le questionnaire ne permet pas d'indiquer.
6. Comme à l'heure actuelle, l'examen vérifie si les besoins déclarés peuvent être reconnus, et l'office compétent décide du niveau de besoin d'assistance auquel ils correspondent en fonction du tarif (point 2).

7. La personne concernée a la possibilité de démontrer que le « tarif » ou le niveau de besoin d'assistance décidé par l'office AI n'est pas approprié à sa situation spécifique et ne suffit pas à couvrir ses besoins.
8. L'office chargé de l'évaluation dispose d'une certaine latitude pour modifier à la hausse ou à la baisse les valeurs en minutes, pour autant que cela soit justifié.

Riassunto

1. Scopo dello studio parziale

Il progetto pilota «Budget di assistenza» mira tra l'altro a creare gli strumenti necessari ad introdurre in via definitiva un modello di assistenza. Lo studio parziale si è focalizzato sugli strumenti per l'accertamento del bisogno che devono permettere agli uffici AI di individuare il bisogno assistenziale tenendo conto delle specificità del singolo caso. Tener conto delle specificità del singolo caso significa

- soddisfare i bisogni delle persone assistite
- rispettare il quadro legale e finanziario vigente
- garantire la parità di trattamento in tutta la Svizzera indipendentemente dall'ente incaricato di individuare il bisogno esistenziale.

La valutazione dovrebbe fornire una risposta alle seguenti domande:

- Gli strumenti per l'accertamento del bisogno assistenziale delle persone disabili si prestano ad essere applicati in varie situazioni?
- Che importanza hanno l'autodichiarazione, i limiti di controllo e l'importo massimo e come vengono valutati?
- Come vanno valutati i risultati dell'accertamento?
- Come si possono migliorare gli strumenti di accertamento?

2. Metodo di valutazione

Nonostante abbia accompagnato una parte del progetto pilota, la valutazione è stata concepita come analisi sommativa i cui risultati non sono stati costantemente integrati nei processi. La valutazione poggia sul confronto tra situazione effettiva e situazione ideale. In questa sede, la situazione ideale è determinata dagli obiettivi e dall'impostazione del progetto pilota, ma anche da requisiti di ordine generale – quali validità, attendibilità e obiettività degli strumenti – che devono essere soddisfatti per poter generalizzare e introdurre definitivamente il budget di assistenza. La situazione effettiva è stata definita in base all'analisi del sistema FAKT (che contiene tutti i dati rilevanti per l'accertamento del bisogno), dei dossier dei casi individuali, di altri documenti e di interviste condotte tra la primavera 2006 e il primo trimestre 2007.

3. Procedura e strumenti per l'accertamento del bisogno

I partecipanti al progetto pilota compilano l'autodichiarazione, indicando il tipo di assistenza richiesto e il tempo di assistenza necessario per ciascuna prestazione assistenziale. La prima versione dell'autodichiarazione e la versione tedesca rivista, in uso dal giugno 2006, si presentano sotto forma di questionario dettagliato di una ventina di pagine corredato di spiegazioni. I questionari compilati vengono trasmessi all'ufficio AI competente che provvede ad allestire un fascicolo includendovi documenti integrativi, in particolare l'accerta-

mento del diritto ad un assegno per grandi invalidi (AGI). L'accertamento avviene sostanzialmente in due fasi: nella prima si procede alla verifica del diritto ad un assegno per grandi invalidi, requisito per poter partecipare al progetto e per ottenere il riconoscimento di bisogni assistenziali specifici. Nella seconda fase, in base alla documentazione disponibile e a verifiche specifiche, si controlla la plausibilità dei bisogni riconosciuti segnalati nell'autodichiarazione e delle indicazioni relative al tempo necessario per coprire tali bisogni. A seconda dei casi, gli uffici AI possono accettare queste indicazioni oppure modificarle, riducendole o aumentandole. A tal fine dispongono sostanzialmente di due parametri: i limiti di controllo (ossia «norme assolute» [riguardanti l'ambito «partecipazione alla vita sociale»], che non vanno superate, o «norme relative»/valori di riferimento [riguardanti gli ambiti atti ordinari della vita (ATL), lavoro domestico, cura e igiene personale, formazione, lavoro e educazione dei figli, presenza assistenziale]) e valori empirici.

In linea di massima, quindi, l'accertamento del bisogno si fonda su tre elementi o fasi:

4. l'autodichiarazione, che mira a rilevare nel modo più completo possibile i bisogni assistenziali individuali e il tempo necessario per soddisfarli;
5. l'esame dell'autodichiarazione da parte dell'ufficio AI competente in base al rapporto di accertamento AGI (plausibilità dei bisogni dichiarati) e tenuto conto dei bisogni che possono essere coperti da altre assicurazioni, in particolare dall'assicurazione malattie/Spitex (riconoscimento del bisogno soggettivo quale bisogno oggettivo);
6. la determinazione da parte dell'ufficio AI del tempo assistenziale necessario (e, dunque, da mettere a disposizione) per coprire il bisogno riconosciuto.

4. Esito della valutazione e risposte

La valutazione si è concentrata sulle procedure, gli strumenti e i risultati dell'accertamento del bisogno. L'esito della valutazione sotto forma di risposta agli interrogativi iniziali può essere riassunto come segue:

Procedura

- La procedura ricalca il processo di accertamento descritto nel piano generale*.
- I risultati dell'accertamento sono stati accettati dai partecipanti.
- Praticamente tutte le opposizioni sono state risolte tra i diretti interessati e gli uffici AI competenti.
- Non sono stati inoltrati ricorsi.
- Stando a quanto dichiarato nelle inchieste e nelle interviste, i partecipanti e gli uffici AI incaricati dell'accertamento ritengono la procedura molto onerosa in termini di tempo.
- Si può supporre che determinate persone abbiano rinunciato ad iscriversi al progetto a causa della procedura troppo complicata.
- Non è stata fornita la prova dell'adempimento dei consueti criteri di qualità – in particolare validità, attendibilità e obiettività della procedura di accertamento.

* UFAS: Progetto pilota «Budget di assistenza»: Grobkonzept Bedarfsabklärung, ultimo aggiornamento 14.7.05, pag. 2 segg. (in tedesco e francese)

Strumenti

- La compilazione e la verifica dell'autodichiarazione sono troppo dispendiose in termini di tempo.
- L'autodichiarazione è stata rimaneggiata, poiché in sede di applicazione pratica il documento è risultato essere poco chiaro e difficile da comprendere. Poiché dopo la revisione è stato inoltrato solo un numero modesto di iscrizioni, non si può concludere che le lacune siano state colmate.
- L'accertamento e l'attuazione pratica del progetto pilota si basano sul manuale del progetto pilota «Budget di assistenza». I limiti di controllo che figurano nel manuale sono fondamentali per fissare il budget di assistenza. Il loro importo varia in funzione dell'ambito e del grado di grande invalidità e poggia su decisioni prese dai responsabili del progetto in base a criteri tecnici (per quanto ciò sia possibile nel quadro di un progetto pilota). Trattandosi di valori negoziati e concordati, non è possibile determinarne la correttezza sulla base di elementi oggettivi.
- Indipendentemente dai limiti di controllo e tenuto conto del budget complessivo disponibile per il progetto pilota, è stato fissato un massimale mensile assoluto in funzione del grado di grande invalidità. In genere non si sono avuti problemi, ad eccezione di alcuni partecipanti con grado di grande invalidità lieve per i quali non è stato possibile considerare interamente il bisogno riconosciuto poiché questo superava l'importo massimo – piuttosto basso – di 1 350 franchi.
- Nonostante i limiti di controllo e il massimale mensile, la mancanza di standard generalmente vincolanti fa sì che l'accertamento degli uffici AI sia fortemente basato su valori empirici. Per valori empirici si intendono valori che risultano dalla prassi e dal confronto tra situazioni analoghe. Poiché tali valori non sono né sistematizzati né documentati in forma scritta, non si sa per certo – nonostante la pluriennale esperienza nell'esame del diritto all'AGI – se siano omogenei e se vengano interpretati in modo uniforme all'interno dei singoli uffici AI e tra un ufficio e l'altro.

Risultati dell'accertamento

- Il risultato più importante della valutazione è la constatazione che, dopo l'accertamento, gli uffici AI hanno ridotto in media della metà i tempi indicati nell'autodichiarazione.
- Questo risultato si ritrova ovunque, indipendentemente dai fattori di influsso analizzati (grado di grande invalidità, tipo di disabilità, sesso dei beneficiari).
- L'unico fattore di influenza che ha comportato variazioni significative nei risultati dell'accertamento è stata l'eterogeneità della prassi degli uffici AI, in particolare per quanto riguarda l'applicazione del limite di controllo quale norma assoluta o relativa.
- Vi sono vari motivi che spiegano le divergenze tra le indicazioni dell'autodichiarazione e i risultati dell'accertamento. La principale constatazione è che, in pratica, nessuna autodichiarazione ha potuto essere ripresa integralmente dagli uffici AI. Questo si spiega non tanto per gli errori di trascrizione o di calcolo quanto per gli errori di interpretazione nel compilare il documento e per la complessità delle domande, eccessiva per molti partecipanti.
- Sebbene il bisogno assistenziale indicato nell'autodichiarazione sia stato decurtato, i partecipanti hanno generalmente accettato i risultati dell'accertamento.
- L'11,6% dei partecipanti al progetto pilota non ha esaurito il budget disponibile, mentre per il 40,4% il budget è bastato a coprire il bisogno. Il 45,8% ha affermato che il budget

è stato insufficiente o ampiamente insufficiente.

- L'80% circa dei partecipanti ha dichiarato che la libertà finanziaria è aumentata l'89% è globalmente soddisfatto o molto soddisfatto di aver partecipato al progetto pilota.

5. Conclusioni

Le varie fasi dello studio hanno evidenziato da un lato che nel complesso gli strumenti e i processi sono stati concepiti e applicati in modo accurato nonostante un certo potenziale di miglioramento in alcuni casi. D'altro canto, hanno messo in luce un problema che non va ricondotto tanto ai singoli strumenti impiegati quanto all'approccio di fondo.

Dalla valutazione è emerso che per molti partecipanti il fatto di dover descrivere una situazione di vita complessa e dinamica nell'autodichiarazione – avvalendosi quindi di uno strumento formalizzato e statico – si è rivelato un compito eccessivamente complesso. Ad eccezione di quelle compilate con l'aiuto dei valutatori, non vi sono state autodichiarazioni prive di errori al punto da poter essere riprese integralmente dagli uffici AI. Dall'analisi dei singoli casi è emerso che anche i partecipanti con competenze molto specifiche hanno commesso errori di interpretazione e frainteso il senso delle domande, il che ha reso necessarie correzioni da parte dei valutatori. Questa constatazione vale a maggior ragione per gli altri partecipanti, in particolare per persone di altre culture o per soggetti con limitazioni cognitive.

Non si tratta quindi di un problema tecnico che potrebbe essere risolto migliorando l'autodichiarazione o corredandola di spiegazioni più dettagliate. Le difficoltà resterebbero insormontabili o addirittura aumenterebbero. La rilevazione e la suddivisione cronometrica della vita o anche soltanto di situazioni di vita apparentemente semplici – che però sono sempre collegate in qualche modo l'una con l'altra – in base ad una griglia di analisi articolata sono tutt'al più fattibili nel quadro di un progetto scientifico, ma non nella pratica.

L'approccio scelto, di per sé valido, di basarsi sul bisogno dichiarato dai partecipanti per allestire il budget di assistenza è fallito perché troppo ambizioso.

6. Necessità di intervento

Le constatazioni della valutazione evidenziano la necessità di intervenire per risolvere i seguenti problemi:

- Considerate le differenze per lo più notevoli tra i dati dell'autodichiarazione e l'esito dell'accertamento, si può concludere che l'autodichiarazione non risponde più al suo scopo originale e che questo va ridefinito.
- Il fatto che gli strumenti di accertamento del bisogno assistenziale si basino ampiamente sulla procedura e sui criteri applicati nell'accertamento del diritto all'AGI non permette di tener conto delle esigenze dei disabili psichici o mentali. Poiché il bisogno di assistenza e accompagnamento di queste persone può essere rilevante e variabile, si devono valutare criteri alternativi per permettere anche a loro di vivere una vita più autonoma grazie al budget di assistenza.
- L'uniformità dell'applicazione degli strumenti non è garantita. Il fattore all'origine di divergenze sistematiche nei risultati dell'accertamento sembra essere l'ufficio AI al quale i partecipanti fanno capo. Ne risulta un potenziale di conflitto in vista della generalizza-

zione del budget di assistenza a tutta la Svizzera – e quindi ai 26 uffici AI cantonali. È necessario chiarire in che misura tali divergenze siano ammissibili e, se è il caso, con quali strumenti, regole e procedure possano essere livellate in vista dell'introduzione definitiva del budget di assistenza e della sua generalizzazione a tutti gli uffici AI.

- I valori empirici non sono rilevati sistematicamente. Per garantire l'equivalenza, ma in sostanza anche per dare un fondamento professionale all'accertamento e legittimare la procedura, è necessario sistematizzare e documentare questi valori («standard»). A tal fine vanno considerati anche ambiti per i quali l'accertamento del diritto all'AGI non fornisce valori empirici (ad es. dare istruzioni verbali e accompagnare persone disabili mentali).
- L'autodichiarazione, che chiede ai partecipanti di rilevare i bisogni assistenziali indicando il tempo necessario, si è rivelata eccessivamente complessa per quasi tutti gli interessati. Occorre ora analizzare l'alternativa indicata al punto 7 o se del caso altre opzioni.
- In vari casi (in particolare per i disabili sensoriali), il limite massimo fissato per la grande invalidità di grado lieve si è rivelato troppo basso e va rivisto.
- L'attuale prassi applicata alla presenza di assistenti personali (viene considerata solo la cosiddetta sorveglianza «attiva») va a scapito dei soggetti che vivono da soli. Nel loro caso si dovrebbe applicare il limite massimo di 16 ore previsto nel sistema FAKT.
- L'onere amministrativo legato alla preparazione dei giustificativi e alla contabilità (partecipanti) e quello per il controllo (uffici AI) sono enormi e vanno ridotti.

7. Alternativa agli strumenti di accertamento disponibili

Se sviluppate con coerenza, le conclusioni dello studio permettono di individuare un'alternativa agli strumenti di accertamento disponibili e mostrano un metodo più trasparente e più semplice per determinare il budget di assistenza, che perfeziona quello applicato per accertare il diritto all'AGI.

1. Nell'autodichiarazione si rinuncia a chiedere ai partecipanti di quantificare il tempo necessario per coprire i rispettivi bisogni assistenziali.
2. Viene introdotto un «tariffario» nel quale sono attribuiti valori in minuti / valori indicativi («tariffe») ai bisogni assistenziali soggettivi (con un grado di dettaglio ancora da definire).
3. I valori in minuti si basano ad esempio su cinque livelli di bisogno assistenziale in funzione della gravità della limitazione. Questi livelli rimpiazzano i limiti di controllo.
4. Dalla somma dei valori in minuti si ricava il budget complessivo.
5. L'autodichiarazione è completata da una rubrica in cui si possono elencare i bisogni che il questionario non permette di indicare.
6. Come finora, l'accertamento permetterà di verificare se un bisogno soggettivo dichiarato può essere riconosciuto e determina il livello di bisogno assistenziale (o la tariffa/il valore in minuti corrispondente).
7. I partecipanti hanno la possibilità di dimostrare che nel loro caso specifico una determinata tariffa o un determinato livello di bisogno assistenziale decisi dall'ufficio AI competente non sono adatti alla situazione specifica e non bastano a coprire i bisogni.
8. L'ufficio incaricato dell'accertamento ha la libertà e la competenza di scostarsi, entro certi limiti ancora da definire, dalle tariffe/dai valori in minuti (verso l'alto o verso il basso).

Summary

1. Objective of the part study

Among other objectives, the pilot project aims to establish the instruments required for the definitive introduction of the assistance budget model. This particular study focused on the needs-assessment procedure, enabling IV (invalidity insurance) offices to make decisions adequate to each particular case. Adequate to case means that the decision:

- corresponds to the needs of the future recipient of an assistance allowance,
- is within the given legal and financial framework, and
- is independent of the determining authority (the same throughout Switzerland).

The evaluation should answer the following queries:

- Are the instruments suitable for assessing the assistance needs of the disabled in various situations?
- What is the value of self-assessments, control limits and maximum amounts, and how are they to be evaluated?
- How are the results of the assessment process to be evaluated?
- How can one improve needs-assessment instruments?

2. The evaluation concept

Although this evaluation was conducted concurrently with other parts of the pilot project, it was designed as a summative evaluation, and its results did not routinely interfere with processes. An evaluation of this type is based on "the current state" and the "target state". In the present project the "target state" is derived on the one hand from the pilot project's objectives and concept, on the other hand from more general requirements such as the validity, reliability and objectivity of the instruments. The latter have to be met before the general and definitive introduction of the assistance budget model. The "current" situation was established on the basis of the FAKT analysis (which contains all relevant data), individual case studies and other documents, and on interviews conducted during the period between the early summer of 2006 and the first three months of 2007.

3. Needs assessment – process and instruments

During the pilot project, participants produce a self-assessment of the type of assistance they require and the time needed to conduct a given activity. The self-assessment, in its original form as well as in the revised German language version introduced as of June 2006, is a comprehensive questionnaire of approximately 20 pages (including explanations and instructions). Once completed it is submitted to the IV office, which adds other documents, particularly material concerning the "helplessness allowance" level. Basically, the needs-assessment process is divided into two stages. First, eligibility for participation in the project and the recognition of specific needs are assessed on the grounds of helplessness allowance criteria. Second, the plausibility of the recognised self-assessed needs and the

time required to satisfy these needs are examined on the basis of the given documents and specific investigations. As a result, IV offices may approve, reduce or extend the times given in the self-assessment. To do this they basically rely on two benchmarks: control limits (i.e. "absolute standards" that may not be overstepped [social participation] and/or "relative standards"/approximate values [day-to-day activities (ATL), household, care, education/work/child rearing, presence]), as well as experience-based values.

Thus we must distinguish between three elements and stages when assessing needs:

1. A self-assessment to establish individual assistance requirements and the time needed to cover them as estimated by the person in need of assistance, as fully as possible.
2. An examination of self-assessments by the IV office on the basis of the helplessness allowance evaluation (plausibility of declared needs) and accounting for needs that may be covered via other insurance forms (esp. Spitex/sickness insurance); recognising needs as demand.
3. Determining the time necessary or available to satisfy recognised demand by the IV office.

4. Findings – answers to evaluation queries

On this basis, the evaluation examined the processes, instruments and results of the process to assess needs. Findings are summarised below in the form of answers to evaluation queries:

Concerning the process

- The process complies with the one described in the draft concept*.
- It has generated results generally accepted by the participants.
- In almost all cases objections were settled between the persons concerned and their IV office.
- No formal appeals were submitted.
- According to the surveys and interviews, the process is complicated and time-consuming for both the participants and the IV offices.
- One may assume that applications were withdrawn because of the complicated nature of the process.
- It was not possible to document compliance of the process with the usual quality criteria: validity, reliability, objectivity.

Concerning the instruments

- The self-assessment questionnaire is complicated and time-consuming to complete and to evaluate.
- The original self-assessment questionnaire has been revised, since its implementation showed that it was neither clear nor comprehensible enough. As very few applications have been submitted since, it is impossible to say whether its faults have been eliminated.

* FSIO: Pilot project "Assistance budget": Assistance assessment - draft concept, 14 July 2005, p. 2f. (published in French and German).

- Like all other practices in the pilot project, needs-assessments follow the "Assistance Budget Pilot Project" manual. The control limits it specifies are central to determining assistance budgets. The potential amount in each category is established according to helplessness allowance levels and based on specialist decisions made by the project management team (as far as possible within the pilot project framework). The resulting values are subject to negotiation, making it impossible to establish their objective adequacy.
- Independently of the control limits, and with a view to the overall budget earmarked for the pilot project, an absolute maximum monthly amount has been established for each helplessness allowance level. This usually gave rise to no problems, except for certain participants with helplessness allowance level 1, whose recognised demand could not be taken into account since it exceeded the relatively modest maximum amount of CHF 1,350.
- In spite of control limits and maximum amounts, the lack of generally binding standards means that needs' assessment in the IV offices relies heavily on experience-based values which they themselves generated on the grounds of practice and comparison with similar situations. Since these standards are neither systematic nor set down in writing, and although helplessness allowance levels have been determined for a number of years, it is not at all clear whether they are uniform and implemented in standardised fashion from case to case within the same IV office, and between one office and another.

Concerning needs assessment results

- The most significant evaluation outcome is that self-assessed estimations of the time required for various assistance activities were cut by half (on average) as a result of the IV office investigation.
- This applies across the board, independently of various factors such as helplessness allowance level, type of disability, or sex.
- The only factor giving rise to significant disparities in needs assessment results were differences between IV offices, particularly as concerns dealing with control limits as an absolute or relative standard by the DI office.
- There are various reasons for the differences between self-assessment and needs-assessment results. Significantly, practically no self-assessment was accepted without modification by the IV office. This is probably less due to errors in noting or calculation, than to an erroneous interpretation of the questionnaire by the participant and to overly complex questions.
- In spite of the cuts in their self-assessed needs, participants usually accepted the results of the needs-assessment process.
- 11.6% of the pilot project participants declared that they have money left; for 40.4% the allowance was just right; 45.8% declared that it was not quite adequate or inadequate.
- Approximately 80% of participants declared that their financial autonomy and leeway have improved, and 89% are satisfied or highly satisfied with their participation in the pilot project.

5. Outcome

On the one hand, various stages of the study have shown that although some processes and instruments can still be improved upon, they were introduced and implemented with due care. On the other hand they shed light on a problem which is not linked to individual instruments but is more fundamental.

According to the evaluation, describing complex and changing personal circumstances by means of the formal and static self-assessment instrument overtaxes many participants. Except for questionnaires completed with help from the IV office, there is almost no self-assessment which is error-free, i.e. one in which self-assessed needs could be approved in their entirety by the IV office. When analysing individual cases, even well-informed participants made errors of interpretation and understanding. This is all the more true of "average" participants, and of individual with a different cultural background or with limited cognitive skills.

This is not a technical problem, to be corrected by improving the self-assessment questionnaire or by more comprehensible instructions. In fact, participants would probably still be overtaxed or become even more confused. Describing and itemisation of a life in terms of content and time (even relative to supposedly simple but always inter-linked personal circumstances) by means of an analytically structured instrument may perhaps generate a scientific project, but is hardly feasible in practice.

Thus, although the idea of basing the assistance budget on the participants' self-assessed needs is basically a good one, but unfortunately self-defeating.

6. Steps to be taken

As based on the findings, steps have to be taken in the following areas:

- Considering the generally significant deviations between self-assessment and needs-assessment results, the former no longer fulfils its original purpose and should be re-defined.
- The weight given to the instruments and criteria used to determine an individual's level of helplessness within the procedure place people with psychological or mental disabilities at a disadvantage. A review should be undertaken in relation to alternative criteria for this group, whose need for care and assistance may be high and in some instances variable. Such action would help them also to live more independently thanks to receipt of an assistance budget.
- The application of the model is far from standardised. The "IV office factor" seems to generate systematic disparities in needs-assessment results, which could be a source of conflict between the 26 cantonal IV offices should the assistance budget model be introduced nationwide. The extent to which such deviations should be accepted must be made clear, as well as possible equalisation instruments, regulations and processes, with a view to a general introduction of the assistance budget model with the participation of all IV offices.
- Experience-based values have not been collected systematically. In view of equivalence, but also basically to establish a needs-assessment process on a sound specialist basis and legitimise this process, experience-based figures ("standards") ought to

be documented and made systematic. This should also apply to areas in which they are lacking for helplessness allowance level determination (e.g. guiding and helpings individuals with a mental handicap).

- With its request to note one's own needs and the time required for relevant services, the self-assessment overtaxes almost all participants. An alternative solution presented below (point 7) or other solutions must be examined.
- The maximum allowance in the event of low-level "helplessness" has in many cases proved inadequate (especially for people with sensory impairment), and should be revised.
- The current provisions concerning presence (which only accounts for "active" monitoring) punish persons living alone. The maximum threshold of 16 hours (as defined by FAKT) should be applied.
- Documentation and accounting activities for participants, as well as control activities for IV offices, are too burdensome and should be reduced.

7. An alternative to current needs-assessment instruments

The findings point towards the need for an alternative needs-assessment instrument and a more transparent and simpler determination of the assistance budget, along lines similar to helplessness allowance determination (though more refined).

1. The self-assessment no longer requires participants to indicate the time required to cover their assistance needs.
2. A "rate sheet" correlating assistance needs (with the degree of detailed information still to be established) and "rates" (in minutes/standard value).
3. Minute-based values to be established on the basis of five levels of assistance needs which correspond to the degree of impairment. These levels replace the control limits.
4. The overall value in minutes gives rise to the total allowance.
5. The self-assessment includes a section "I was unable to assess/note the following: ..."
6. As before, the assessment process examines whether a declared need should be recognised, and establishes the corresponding assistance needs level (and/or the corresponding "rate/value in minutes).
7. The participant has the possibility to prove that a particular "rate" or assistance needs level is insufficient to cover his/her assistance needs.
8. The IV office is flexible enough and is able to deviate from the set "rates/value in minutes" (upwards or downwards).

1 Aufträge und Vorgehen

1.1 Ziel

Gesucht sind Instrumente und Methoden, die eine in der ganzen Schweiz valide, zuverlässige, gleichwertige und praktikable Erhebung des individuellen Bedarfs an behinderungsbedingter Pflege und Betreuung (Assistenz) als Basis für die Berechnung der Assistenzbudgets erlauben. Das vorliegende Instrumentarium von der Anmeldung zum Pilotversuch bis zur Verfügung der IV-Stelle ist auf seine Eignung zu prüfen; gegebenenfalls sind Korrekturen, Ergänzungen oder Alternativen vorzuschlagen.

1.2 Fragen

Die Evaluation soll die folgenden Fragen beantworten:

- Eignet sich das Instrumentarium zur Abklärung des Assistenzbedarfs von behinderten Personen in unterschiedlichen Situationen?
- Welchen Stellenwert haben Selbstdeklaration, Kontrolllimiten und Höchstbetrag und wie werden sie bewertet?
- Wie wird das Abklärungsergebnis bewertet?
- Wie kann das Abklärungsinstrumentarium verbessert werden?

1.3 Vorgehen

Die Teilstudie entwickelte sich in verschiedenen Phasen:

Phase 1: Generelle Prüfung und Beurteilung des Bedarfsklärungsinstrumentariums

Die Hauptaussage der Phase 1 lag im Hinweis auf die sehr grossen Differenzen zwischen den in den Selbstdeklarationen von den Betroffenen angegebenen Bedürfnissen und den ihnen aufgrund der Verfügungen zugestandenen Assistenzzeiten.

Da die in Phase 1 aufgedeckten Differenzen in diesem Ausmass nicht erwartet wurden, wurde der Auftrag erweitert. Im Zentrum standen dabei zwei Fragekomplexe:

1. Erfüllt das Abklärungsinstrumentarium seinen Zweck?

Als Zweck wird angenommen, dass das Abklärungsinstrumentarium den IV-Stellen eine fallgerechte Anerkennung des Assistenzbedarfs innerhalb des FAKT ermöglichen soll.

Daraus leiten sich drei Hauptfragen für die Evaluation ab:

- *In Bezug auf welche Bedarfe bestehen absolute Normen, wo haben die IV-Stellen bei der Anerkennung des Assistenzbedarfs Entscheidungsspielräume und wie nutzen sie diese?*
- *An welchen Standards, Normen, Kontrolllimiten etc. orientieren sich die IV-Stellen bei der Bemessung des anerkannten Assistenzbedarfs in den Assistenzbereichen, in denen Entscheidungsspielräume bestehen?*
- *Welchen Stellenwert hat dabei die Selbstdeklaration?*

2. *Eignet sich die Selbstdeklaration zur Klärung des Assistenzbedarfs?*

Als Zweck wird angenommen, dass die Selbstdeklaration den Bedarf in allen Assistenzbereichen der sich anmeldenden Person vollständig und differenziert erfasst, unabhängig von Art und Schwere der Behinderung; ausserdem soll sie praktikabel sein. Und selbst wenn das Instrument diesen Ansprüchen genügen sollte: Wird es richtig eingesetzt?

Diese Fragen wurden in zwei Schritten angegangen, zuerst mit einer statistischen Auswertung der vorhandenen Daten und anschliessend - zur Vertiefung - anhand der Analyse von rund 100 Fallbeispielen.

Phase 2: Statistische Analyse der FAKT-Daten

Hauptaussagen der Phase 2:

Die statistische Analyse der FAKT-Daten¹

- bestätigte die grossen Differenzen zwischen den in der Selbstdeklaration angegebenen Bedürfnissen und den Abklärungsergebnissen, d.h. dem in Vorbescheid oder Verfügung von den IV-Stellen zugestandenen Bedarf.
- liess als einziges Muster die Unterschiede der Abklärungsergebnisse aufgrund des Einflussfaktors „IV-Stelle“ erkennen.
- konnte nicht erklären, worauf die Abklärungsergebnisse zurückzuführen sind.

Ebenfalls in der Phase 2 abgeschlossen wurden:

- Vergleich der Bedarfserfassung mit der Selbstdeklaration und mit dem Fragebogen zur individuellen Lebensführung des GBM²
- Beurteilung des Abklärungsinstrumentariums durch die am Pilotversuch Teilnehmenden.

Phase 3: Einzelfallanalysen³

Die Hauptaussage der Phase 3 bestand einerseits in der grundsätzlichen Bestätigung der Ergebnisse von Phase 2. Andererseits wurde praktisch keine in dem Sinn fehlerfreie Selbstdeklaration gefunden, dass ihre Bedarfsangaben integral hätte übernommen werden können.

Die Zusammenfassung der Ergebnisse der drei Phasen und die Folgerungen daraus sind Gegenstand dieses Schlussberichts.

¹ Vgl. Anhang 1

² Vgl. Anhang 3

³ Vgl. Anhang 2

2 Das Evaluationskonzept

Obwohl diese Evaluation einen Teil des Pilotprojekts begleitete, ist sie als summative Evaluation konzipiert, deren Ergebnisse nicht laufend in die Prozesse eingeflossen sind. Eine solche Evaluation beruht auf dem Vergleich von „Ist“ und „Soll“. In diesem Projekt leitet sich das „Soll“ zum einen aus den Zielen und dem Konzept des Pilotversuchs ab, zum anderen aus übergeordneten Anforderungen, wie Validität, Reliabilität und Objektivität des Instrumentariums, die zu erfüllen sind, wenn das Assistenzbudget generalisiert und definitiv eingeführt wird.

Während die übergeordneten Anforderungen stabil und klar definiert sind, besteht eine jedem Pilotversuch inhärente Schwierigkeit darin, dass nicht nur das „Ist“ sich entwickelt, sondern dass möglicherweise auch das „Soll“ mehrmals sich verändernden Umständen angepasst wird. Dies trifft auch in diesem Projekt zu, z.B. durch die Änderung von Kontrolllimiten.

Der Ist-Zustand wurde auf der Basis der Analyse des FAKT (enthält alle für die Abklärung relevanten Daten), der Dossiers von Einzelfällen und weiterer Dokumente sowie von Interviews mit Mitarbeitenden der IV-Stellen in der Periode von Frühsommer 2006 bis erstes Quartal 2007 erfasst.

3 Befunde

3.1 Das Abklärungsverfahren

Das Verfahren wird im Grobkonzept des BSV wie folgt beschrieben⁴:

- „Die Assistenznehmenden sollen Selbstverantwortung übernehmen, indem sie ihren Assistenzbedarf zuerst selber einschätzen. Durch dieses subjektive Element wird der individuelle Charakter gewahrt, der sich später beim Einkauf von Assistenz ausdrückt.
- Nach Eingang der Selbstdeklaration überprüft die IV-Stelle die Angaben aufgrund der im Bedarfserhebungsbogen enthaltenen Kontrolllimiten und des HE-Abklärungsberichts.
- Im Zusammenhang mit der Bedarfsabklärung entscheidet die abklärende IV-Stelle, welche Qualifikation für die jeweilige Assistenz im Einzelfall nötig ist, bzw. welcher Vergütungsansatz für die einzelnen Assistenzleistungen anwendbar ist.
- Sie berechnet das Assistenzbudget, bestätigt der angemeldeten Person in einem Brief diese Leistung und erlässt eine Verfügung. Schliesslich veranlasst die IV-Stelle die Zahlung durch die zentrale Ausgleichskasse ZAS“.

In der Praxis des Pilotversuchs tragen die Teilnehmenden die Art der benötigten Assistenz und die für die Ausführung einer bestimmten Aktivität benötigte Assistenzzeit in der Selbstdeklaration ein. Die Selbstdeklaration in ihrer ursprünglichen Form sowie in der seit Juni 2006 eingesetzten, überarbeiteten deutschsprachigen Version ist ein ausführlicher, mit Erläuterungen rund 20 Seiten umfassender Fragebogen.

Die Selbstdeklaration wird der zuständigen IV-Stelle unterbreitet, welche ein Dossier mit zusätzlichen Unterlagen, insbesondere der HE-Abklärung zusammenstellt. Die Abklärung erfolgt grundsätzlich in zwei Stufen: Zuerst wird das Vorliegen einer anerkannten Hilflosigkeit als Voraussetzung für die Teilnahmeberechtigung überprüft. Sodann werden aufgrund der vorliegenden Unterlagen und spezifischer Recherchen die anerkannten, in der Selbstdeklaration eingetragenen Bedürfnisse und die Angaben der zu ihrer Deckung benötigten Zeit auf ihre Plausibilität geprüft.

Als Ergebnis können die IV-Stellen die in der Selbstdeklaration angegebenen Bedarfszeiten übernehmen, kürzen oder erhöhen. Dabei verfügen sie über einen Ermessensspielraum, dessen Umfang sich aus zwei Sorten von Grundlagen ergibt: aus schriftlichen Vorgaben und Erfahrungswerten.

Schriftliche Vorgaben

Gesetze und Weisungen der IV (insbesondere alle einschlägigen Vorgaben im Zusammenhang mit der HE-Abklärung)

⁴ Pilotversuch „Assistenzbudget“: Grobkonzept Bedarfsabklärung, Stand 14.7.05, S. 2/3

Die im Handbuch „Pilotversuch Assistenzbudget“ zusammengestellten Richtlinien (z.B. Kontrolllimiten), Handlungsanleitungen etc., welche laufend aufgrund von Erfahrungen in der Praxis ergänzt und aktualisiert wurden.

Abstützung auf das Konzept der Hilflosigkeit

Das Abklärungsinstrumentarium stützt sich in doppelter Hinsicht auf die Abklärung der Hilflosigkeit:

- In den Bereichen ATL, Überwachung und lebenspraktische Begleitung wird nur als Bedarf anerkannt, was in Bezug auf die Bestimmung der Hilflosigkeit anerkennungsfähig ist. (Ausnahmen: Anrechnung bestimmter unregelmässiger Tätigkeiten im ATL-Bereich)
- Die Erfahrungswerte, auf welche sich die Abklärung in den IV-Stellen zur Einschätzung der zeitlichen Bedarfswerte stützt, stammen aus der Praxis der HE-Abklärung.

Im Übrigen sind die Abklärungen unterschiedlich abgestützt:

- ATL/Pflege/Überwachung orientieren sich zum Teil an der Berechnung des Intensivpflegezuschlags für unter 18-Jährige (IPZ).
- In den Bereichen ATL und Pflege werden Normwerte der Krankenkasse bezüglich Kostenübernahme der Spitex benützt.
- Für ATL und Pflege können Werte für die Bestimmung der IV für die Hauspflege (medizin. Massnahmen bei Minderjährigen) herangezogen werden.

Im Vergleich mit weiteren Abklärungsinstrumenten / -methoden sind immer Parallelitäten oder Ähnlichkeiten aber auch Unterschiede festzustellen. Vor allem: Es fehlen auch den meisten anderen Instrumenten konkrete und v.a. gesicherte Werte, die übernommen werden könnten.

Kontrolllimiten

Eine besondere Bedeutung kommt den sog. Kontrolllimiten zu, welche in der Regel auf den Vorschlägen in der Projekteingabe von FAssiS beruhen und z.T. wissenschaftlich, mehrheitlich durch Erfahrungen in anderen Bereichen gestützt sind. Kontrolllimiten sind ihrer Definition nach relative Normen, d.h. Limiten, bei deren Überschreitung (oder in bestimmten Fällen Unterschreitung) eine Kontrolle der Berechtigung bzw. der Begründung für die Abweichung anhand bestimmter Kriterien durchgeführt wird. Von diesen unterscheiden sich absolute Normen dadurch, dass sie nicht über-(unter)schritten werden dürfen.

Im vorliegenden Fall gelten Kontrolllimiten abgestuft nach Art der Hilflosigkeit in den Assistenzbereichen:

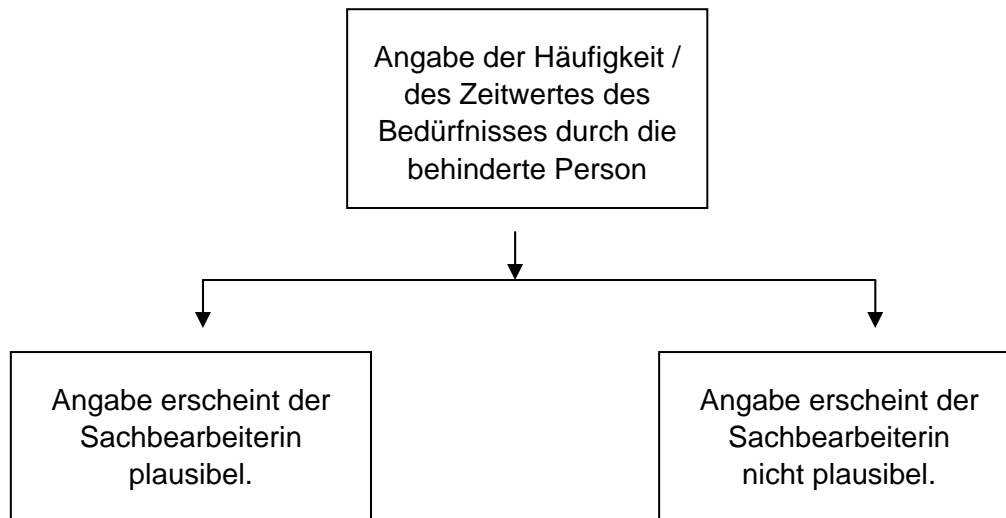
- Alltägliche Lebensverrichtungen
- Haushalt
- Gesellschaftliche Teilhabe/Freizeitgestaltung
- Pflege
- Bildung/Arbeit und Kinderbetreuung
- Präsenz

Mit Ausnahme des Assistenzbereichs „Gesellschaftliche Teilhabe/Freizeitgestaltung“, wo die Kontrolllimite eine absolute Norm ist, d.h. einen nicht zu überschreitenden Höchstwert setzt, handelt es sich um relative Normen bzw. Orientierungswerte.

Erfahrungswerte

Was die quantitativen Angaben betrifft, so haben die IV-Stellen je interne Verfahren entwickelt, in denen Häufigkeit und Zeitwerte pro Einheit in einer Art Annäherungs- oder Kalibrierungsverfahren mit eigenen Erfahrungswerten verglichen werden. Grundsätzlich wird jede einzelne Zeitangabe überprüft, unabhängig davon, ob der Zeitwert über oder unter der Kontrolllimite liegt. Mit Ausnahme einer gelegentlich beigezogenen Tabelle „Temps habituel pour l’accomplissement des actes ordinaires de la vie (effectués par un enfant en bonne santé)“, welche allerdings nicht alle Bereiche der Selbstdeklaration abdeckt, sind diese Erfahrungswerte nicht schriftlich festgelegt. Sie stammen aus Vergleichen mit ähnlich gelagerten Fällen (in der Regel HE-Abklärungen), welche die Sachbearbeiterinnen kennen. Bei Unsicherheiten erfolgen Rückfragen bei den Personen, welche die Selbstdeklaration ausgefüllt haben, und in der Regel werden die Abklärungsergebnisse im Team diskutiert bevor sie als Vorbescheid mitgeteilt werden.

Konkret kann das interne Verfahren zur Prüfung der Angabe eines Bedürfnisses nach Assistenzzeit in der Selbstdeklaration, das in den drei IV-Stellen ähnlich abläuft, wie folgt beschrieben werden:

*Bedingungen / Vorgehen:*

- Der Zeitwert liegt nicht über der Kontrolllimite.
- Die angegebene Begründung für den Zeitwert ist nachvollziehbar.
- Es sind vergleichbare Fälle bekannt (Erfahrungswert).
- Es können oder müssen keine (zusätzlichen) Schadensminderungen verlangt werden.
- Das Sachbearbeiterteam kommt zum gleichen Schluss.

Vorgehen:

- Versuch dem Zeitwert eine "alltägliche" Norm zu hinterlegen. Beispiel: Fenster werden normalerweise höchstens alle xy Wochen geputzt.
- Zuordnung des Falls zu einem ähnlich gelagerten, anerkannten Fall (Schweregrad der Behinderung, Art der Behinderung).
- Falls Zuordnung gelingt, Übernahme dieses Zeitwertes.
- Rückfrage beim Gesuchsteller: Differenzierung der Begründung; Abklärung möglicher Schadensminderung
- Besprechung im Team
- Einigung auf einen „plausiblen, anerkannten Zeitwert“.

Fazit zum Abklärungsverfahren

Das Verfahren entspricht dem im Grobkonzept beschriebenen Prozess.

Die ähnlichen Vorgehensweisen in den drei IV-Stellen sichern je eine sorgfältige Abklärung ohne Zufallsentscheide. Die Abklärung und ihre Ergebnisse sind gut dokumentiert.

Das Verfahren hat sich als praktikabel erwiesen und zu von den Teilnehmenden akzeptierten Ergebnissen geführt.

Gemäss den Aussagen in den Befragungen und Interviews ist das Verfahren sowohl für die Teilnehmenden wie für die abklärenden IV-Stellen sehr aufwändig.

Das Fehlen von Normen, Richtlinien oder Standards (die schriftlich vorliegen und verbindlich sind) führt zu einer starken Abstützung der Abklärung in den IV-Stellen auf Erfahrungswerte. Da diese weder systematisiert, noch schriftlich gefasst sind, ist trotz langjähriger Praxis der HE-Abklärung unsicher, ob sie innerhalb der einzelnen IV-Stellen und erst recht von IV-Stelle zu IV-Stelle einheitlich sind und einheitlich gehandhabt werden.

Damit kann nicht nachgewiesen werden, ob das Abklärungsverfahren den im Auftrag genannten Anforderungen sowie den üblichen Gütekriterien für (wissenschaftliche) Verfahren (insb. Validität, Reliabilität, Objektivität) entspricht (vgl. 3.5 Prüfung der Arbeitshypothesen).

Gewisse Probleme zeigten sich früh, beispielsweise in der praktischen Handhabung der Selbstdeklaration (Missverständnisse, Fehler beim Ausfüllen), was zur inhaltlichen Anpassung auf der Basis eines Vorschlags der IV-Stelle BS führte.

Solche Probleme sowie eine ganze Reihe von juristischen bzw. technischen Fragen wurden von den beteiligten Akteuren auf verschiedenen Ebenen erkannt, was zu mehreren Anpassungen einzelner Elemente des Verfahrens im bisherigen Verlauf des Pilotversuchs führte. Während aus der Sicht des BSV und der beteiligten IV-Stellen diese Anpassungen aufgrund interner, informeller Evaluationen als notwendig und sinnvoll anerkannt wurden, haben einige von ihnen (insb. Änderungen von Kontrolllimiten) bei Teilnehmenden für Verunsicherungen gesorgt.

3.2 Die Abklärungsergebnisse

Inhaltlich entscheidend ist der Schritt von der Selbstdeklaration zum Vorbescheid, d.h. die Abklärung durch die IV-Stelle und ihr Ergebnis. Im Rahmen der Evaluation erfolgte der Vergleich von Selbstdeklaration und Vorbescheid bzw. Verfügung in drei Phasen: Zuerst summarisch, als Folge der vorläufigen Befunde in einer umfassenden quantitativen Auswertung des FAKT im ersten Quartal 2007, und schliesslich mit einer Einzelfallanalyse im 2. Quartal 2007.

Summarische Auswertung der FAKT-Daten

Die herausstechenden Ergebnisse des summarischen Vergleichs waren:

- Die in den Selbstdeklarationen von den Betroffenen angegebenen Bedarfe wurden im Durchschnitt um 52% gekürzt.

- Es gibt Unterschiede zwischen den IV-Stellen, aber selbst der niedrigste Durchschnitt der Kürzungen liegt bei 41% (Wallis).
- Die Bandbreite der Kürzungen ist bei allen HE-Graden sehr gross.
- Erhöhungen von Zeitbudgets kommen selten und nur in der IV-Stelle BS vor.

Umfassende Analyse der FAKT-Daten (siehe auch Anhang 1)

Die statistische Analyse der FAKT-Daten und die damit verbundenen Interviews in den beteiligten IV-Stellen bestätigten die Kernaussagen der 1. Phase:

- Die Abweichungen zwischen der Selbstdeklaration und den Abklärungsergebnissen sind gross.
- Die Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen werden
 - in 37% bis 50% der Fälle übernommen (im Bereich Haushalt nur zu 8%). Dabei handelt es sich ausnahmslos um Werte, die auf oder unterhalb der Kontrolllimite liegen.
 - in einzelnen Fällen (nicht nur in Basel) erhöht, wobei die Kontrolllimiten nie überschritten werden.
 - in 43% bis 90% (Haushalt) der Fälle gekürzt; in 58% der Fälle auf die Kontrolllimite; 40% der Kürzungen resultieren in einem Ergebnis unterhalb der Kontrolllimite.
- Über alle Bereiche gesehen liegt das Abklärungsergebnis, d.h. der anerkannte Wert
 - in 2% der Fälle über der Kontrolllimite
 - in 38% der Fälle auf der Kontrolllimite
 - in 59% der Fälle unter der Kontrolllimite.

Zu den Einflussfaktoren

Die Untersuchung der Frage, ob einzelne Einflussfaktoren für die Abweichungen zwischen den Bedarfsangaben in den Selbstdeklarationen und den Ergebnissen der Abklärungen verantwortlich sind, zeigte folgendes Bild:

Einflussfaktor Hilflosigkeit

Die Art der Anerkennung, d.h. die Übernahme, Erhöhung oder Kürzung von Angaben in der Selbstdeklaration unterscheidet sich in der Regel nicht nach dem Grad der Hilflosigkeit. Markante Abweichungen sind nur in den Bereichen Gesellschaft (schwere Hilflosigkeit) und Präsenz (in allen HE-Graden) erkennbar.

Einflussfaktor Behinderungsart

Die Abklärungsergebnisse zeigen unterschiedliche Abweichungen in den einzelnen Bereichen. Ein systematischer Einfluss der Behinderungsart auf die Kürzungen, Erhöhungen oder Übernahmen von Bedarfsangaben aus den Selbstdeklarationen lässt sich jedoch in einzelnen Bereichen ausschliessen, in den anderen ist er nicht nachzuweisen.

Einflussfaktor Geschlecht

Es kann geschlossen werden, dass das Geschlecht der sich anmeldenden Person keinen Einfluss auf die Anerkennung der Bedarfsangaben aus den untersuchten Selbstdeklarationen hatte.

Einflussfaktor bisherige Wohnform

Über alle Bereiche betrachtet sind die Abweichungen zwischen den ehemals im Heim oder privat Wohnenden nicht signifikant. Der Schluss ist – angesichts der kleinen Gruppengrösse der früher im Heim Wohnenden mit besonderer Vorsicht – erlaubt, dass der bisherige Wohnsitz keinen Einfluss auf die Anerkennung der Bedarfsangaben aus den untersuchten Selbstdeklarationen hatte.

Einflussfaktor IV-Stellen

Mit Ausnahme der Bereiche Haushalt und Gesellschaft, wo alle drei IV-Stellen ähnliche Muster zeigen, sind deutliche Unterschiede in den Abklärungsergebnissen festzustellen. Dabei zeichnen sich drei Profile im Umgang mit den Anerkennungstypen Kürzung, Erhöhung, Übernahme ab:

- Die IV-Stelle SG kürzt die Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen am häufigsten, das Ergebnis liegt mehrheitlich unterhalb der Kontrolllimite.
- Die IV-Stelle BS zeigt ein ähnliches Profil wie die IV-Stelle SG, mit der Ausnahme, dass sie als einzige Stelle öfter Erhöhungen vornimmt – allerdings nicht häufig.
- Die IV-Stelle VS übernimmt die Angaben der Selbstdeklaration weitaus am häufigsten. Zudem setzt sie die Kontrolllimiten nicht nur (wie BS und SG) im Bereich Gesellschaft als „absolute Norm“, sondern in allen Bereichen, d.h. darüber liegende Bedürfnisangaben werden in der Regel auf die Kontrolllimite gekürzt.

Einflussfaktor Anspruchshaltung (Höhe der Bedarfswerte der Selbstdeklaration)

Die Gegenüberstellung der Mediane der in den Selbstdeklarationen angegebenen Bedarfswerte und der Kürzungen durch die IV-Stellen sowie der Versuch, den Grad der Hilflosgigkeit als bestimmenden Faktor für das Kürzungsverhalten zu überprüfen, ergibt unterschiedliche Bilder, die mit diesem Nachweisverfahren nicht geklärt werden können. (Beispielsweise ist unklar, ob eine stärker fordernde Haltung von Berechtigten diesen quantitativ höhere Leistungen verschafft.)

Einzelfallanalysen (siehe auch Anhang 2)

Die in Phase 2 durchgeführte quantitative Analyse zeigte Grenzen, insbesondere:

- Die Selbstdeklarationsdaten weisen in einem unbekanntem Ausmass Fehler auf (falsche Additionen, falsche Zuordnung, Mehrfachnennung eines einzelnen Bedürfnisses, Leerzeiten etc.). Dadurch wird ein unbekannter Teil der ausgewiesenen grossen Differenzen zwischen der Selbstdeklaration und den Abklärungsergebnissen der IV-Stellen verursacht.
- Die vergleichsweise geringe Fallzahl erlaubt keine statistischen Analysen bezüglich einzelner Kriterien (z.B. Behinderungsart), und robuste mehrdimensionale statistische Analysen sind ebenfalls nicht durchführbar.
- Die quantitative Analyse kann nicht erklären, worauf die Abklärungsergebnisse zurückzuführen sind.

Mit Hilfe von Einzelfallanalysen sollten die offenen Fragen beantwortet werden. Eine Volluntersuchung hätte den Rahmen gesprengt. Um die wichtigsten Unterschiede zwischen den Angaben in der Selbstdeklaration und der Verfügung zu klären, erfolgte die Auswahl der Fälle nach folgenden Kriterien:

- Ausserordentlich hohe Kürzungen (mehr als 120 Minuten) der Bedarfsangaben im Bereich ATL
- Kürzungen bei Menschen mit Sinnesbehinderung im Bereich Gesellschaft
- Kürzungen bei Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Bildung/Arbeit/Kinderbetreuung
- Übernahmen der Bedarfswerte aus der Selbstdeklaration in die Verfügung im Bereich ATL
- Erhöhungen der in der Selbstdeklaration ausgewiesenen Bedarfswerte in allen Bereichen.

Die Untersuchung, d.h. das Studium und die Besprechung der einzelnen Dossiers bzw. der Referenzfälle/Erfahrungswerte in den drei IV-Stellen Basel-Stadt, St. Gallen und Wallis erstreckte sich schliesslich auf 97 Dossiers (BS: 38, SG: 34, VS: 25).

Gründe für die Abweichungen zwischen Selbstdeklaration und Abklärungsergebnis

Die Ergebnisse der quantitativen Analyse der FAKT-Daten wurden in den Einzelfallanalysen grundsätzlich bestätigt. Zwei Merkmale prägen die Fälle, in denen die Bedürfnisangaben der Selbstdeklaration nicht vom Abklärungsergebnis abweichen: Übernommene Bedürfnisangaben liegen fast ausschliesslich unterhalb, höchstens auf den Kontrolllimiten, und es handelt sich in der Regel um Selbstdeklarationen, die sorgfältig und präzise ausgefüllt sind. Demgegenüber zeigt sich in Bezug auf die Fälle mit Abweichungen ein differenzierteres Bild:

Übertragungs- oder Rechnungsfehler

Die Annahme, dass viele Unterschiede zwischen den Selbstdeklarationen und den Abklärungsergebnissen auf „technische“ Fehler (Übertragungs-, Rechnungsfehler u.ä.) zurückzuführen seien, konnte in der Einzelfallanalyse nicht gestützt werden. Solche Fehler kommen zwar vor, aber in viel geringerem Ausmass als angenommen.

Zuordnungsfehler

Anders steht es mit den sog. Zuordnungsfehlern, denn diese beruhen meistens auf inhaltlichen Fehlinterpretationen einzelner Begriffe, Rubriken bis hin zum System des Assistenzbudgets insgesamt durch die sich anmeldende Person. Sie können aufgrund unterschiedlicher Kontrolllimiten für die einzelnen Bereiche quantitative Konsequenzen haben.

Am häufigsten sind Situationen, welche die Teilnehmenden aufgrund ihrer Komplexität überfordern. In bestimmten Fällen sind es effektiv die Situationen, welche so komplex sind, dass der zeitliche Bedarf in Minuten schwierig zu ermitteln ist, in anderen Fällen überfordert das Berechnungssystem im Pilotprojekt die Teilnehmenden, z.B. bei Mehrpersonenhaushalten.

Eine weitere Gruppe bilden Teilnehmende, die aufgrund ihrer persönlichen Kompetenz, z.B. weil sie die Sprache nicht verstehen oder Probleme mit der Schriftlichkeit haben, die Selbstdeklaration nicht oder nicht richtig ausfüllen können.

Höchstbetrag (Obergrenze des Gesamtbetrags)

Ein Element, das vorher im Zusammenhang mit Kürzungen nicht zur Sprache gekommen war, ist die Obergrenze des Gesamtbetrags, welche besonders Menschen mit einer leichten Hilflosigkeit trifft, denen monatlich ein Höchstbetrag von Fr. 1'350.00 verfügt werden kann. Da die Grenze des verfügbaren Gesamtbetrags in der Regel bereits mit dem Bedarf an Assistenz in den Bereichen ATL und Haushalt überschritten wird, bleibt für die anderen Bereiche – unabhängig von der Kontrolllimite – nichts mehr übrig.

Erhöhungen

Erhöhungen, die vor allem von der IV-Stelle Basel vorgenommen wurden, beruhten in über der Hälfte der Fälle auf sehr unterschiedlich bis nicht plausibel ausgefüllten Selbstdeklarationen. In vielen Fällen scheinen die Teilnehmenden den Überblick über die vielen Details des täglichen Bedarfs verloren zu haben.

Fazit zu den Abklärungsergebnissen

Das herausstechende Ergebnis ist die Feststellung, dass die Angaben der zeitlichen Assistenzbedürfnisse in den Selbstdeklarationen aufgrund der Abklärungen der IV-Stellen um durchschnittlich die Hälfte gekürzt wurden.

Dieses Ergebnis zeigt sich durchgehend, unabhängig von verschiedenen untersuchten Einflussfaktoren wie HE-Grad, Behinderungsart, Geschlecht.

Als einziger Einflussfaktor, der zu signifikanten Unterschieden in den Abklärungsergebnissen führt, wurde die Gliederung nach IV-Stellen gefunden. Unterschiede zeigten sich insbesondere im Umgang mit der Kontrolllimite als absoluter bzw. relativer Norm in den IV-Stellen BS und SG im Vergleich zur IV-Stelle VS.

Unterschiedliche Gründe sind für die Abweichungen zwischen Selbstdeklaration und Abklärungsergebnis verantwortlich. Am wichtigsten ist wohl der Befund, dass praktisch keine einzige Selbstdeklaration integral übernommen werden konnte. Grund dafür sind weniger Übertragungs- oder Rechenfehler als Fehlinterpretationen durch die Teilnehmenden und generell deren Überforderung durch die Komplexität der Materie.

Unter diesen Voraussetzungen erscheint es höchst fraglich, ob der ursprüngliche Zweck der Selbstdeklaration aus dem Grundkonzept aufrechterhalten werden kann. („Die Assistenznehmenden sollen Selbstverantwortung übernehmen, indem sie ihren Assistenzbedarf zuerst selber einschätzen.... Grundsätzlich soll jedoch die Einschätzung des Bedarfs von der versicherten Person übernommen werden,....“⁵)

⁵ Pilotversuch „Assistenzbudget“: Grobkonzept Bedarfsklärung, Stand 14.7.05, S.2

3.3 Normierung und Validität der Bedarfsabklärung (siehe auch Anhang 3)

Im Rahmen der Studie wurde untersucht, ob sich die Selbstdeklaration mit Hilfe des GBM⁶ als zur Zeit einzigem validierten und in der Schweiz eingesetzten Instrument zur Klärung des Bedarfs von Menschen mit Behinderungen quasi „eichen“ lasse. Unabhängig davon sollte auch überprüft werden, wie eine IV-Stelle die mit GBM und Selbstdeklaration doppelt erfassten Bedarfe aufgrund ihrer eigenen Abklärung beurteilt.

Die unterschiedlichen Ansätze der beiden Instrumente (entwicklungspsychologisch geprägt beim GBM, bzw. sich am System der Hilflosenentschädigung orientierend bei der Selbstdeklaration) führen auf der praktischen Ebene zu unterschiedlichen „Gliederungen des Lebens“. Das heisst, dass die Definitionen der einzelnen Bereiche und Aktivitäten nicht übereinstimmen, weshalb sich die mit den beiden Instrumenten ermittelten Zeitwerte nicht einzeln vergleichen lassen.

Im wissenschaftlichen Sinn lässt sich damit die Validität der Selbstdeklaration nicht prüfen, aber angesichts der erklärten Absicht der Fachkraft im Sechtbach Huus, den Bedarf konservativ zu schätzen (was im Ergebnis von der überprüfenden IV-Stelle bestätigt wurde), darf von einer guten Übereinstimmung der Gesamtergebnisse der beiden Erhebungsmethoden für HeimbewohnerInnen gesprochen werden: Gesamthaft betrachtet liegt der Bedarf der 11 im Sechtbach Huus Wohnenden in der Bedarfserfassung gemäss GBM um 9% tiefer als in der Erfassung mit der Selbstdeklaration.

Fazit zur Validität der Selbstdeklaration

Wenn man von der Validität im engeren Sinn absieht, hingegen davon ausgeht, dass mit den beiden Instrumenten das gleiche Leben eines Individuum beschrieben wird, dass sich also „nur“ die Einteilung unterscheidet, so zeigen sich vergleichbare Bedarfszahlen.

⁶ Konkret eingesetzt wurde der Fragebogen zur individuellen Lebensführung (FIL) des Verfahrens zur Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderung (GBM); Details vgl. „Das GBM im Überblick“ in Anhang 3.

3.4 Beurteilung des Abklärungsinstrumentariums durch die Teilnehmenden

Datenbasis

Die Aussagen der Teilnehmenden sind im Hinblick auf die definitive Einführung des Assistenzbudgets in der ganzen Schweiz von zentraler Bedeutung. In den im Teilprojekt 2 durchgeführten Befragungen der Teilnehmenden am Pilotversuch⁷ wurden deshalb auch Fragen zum Abklärungsinstrumentarium gestellt.⁸

Umfrageergebnisse

An dieser Stelle soll nur auf wenige Fragen und Antworten in Bezug auf das Abklärungsverfahren und das Abklärungsergebnis eingegangen werden:

Erfassungsbreite der Selbstdeklaration

61,3% gaben an, dass sie ihren gesamten Bedarf an persönlicher Hilfe angeben konnten. 38,7% beantworteten diese Frage mit Nein und führten insgesamt 60 Bedürfnisse an (z.B. Notfälle sowie eher unspezifische Bedürfnisse in den Bereichen Präsenz und Freizeit.)

Verschiedene Äusserungen in den Befragungen weisen auf Schwierigkeiten von Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen, ihre z.T. wenig spezifischen Bedürfnisse in der Selbstdeklaration unterzubringen.

Erfassung des zeitlichen Assistenzbedarfs

79,9% der Teilnehmenden fanden es nicht sehr einfach oder gar nicht einfach, ihren zeitlichen Bedarf an persönlicher Hilfe in die Selbstdeklaration einzutragen.

Aufwanddeckung durch das Assistenzbudget

13,1% der Teilnehmenden (10,6%+2,5%) hatten gemäss der ersten Befragung erwartet, dass das Assistenzbudget nicht ausreichen würde. In der zweiten Befragung (mindestens 3 Monate nach Eintritt in den Pilotversuch) gaben demgegenüber 45,8%, also fast die Hälfte der Teilnehmenden an, dass das Assistenzbudget nicht zur Deckung ihrer Bedürfnisse ausreicht (20,5% „reicht nicht ganz“; 25,3% „reicht überhaupt nicht“).⁹ 11,6% der Teilnehmenden stellten fest, dass ihnen noch Geld übrig bleibt und bei 40,4% reichte das Assistenzbudget gerade so.

⁷ Christoph Hefti (2007): Pilotversuch Assistenzbudget: Beschreibung der Teilnehmenden, Teilnahmegründe und Erwartungen. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, BSV-Forschungsbericht 6/07, Bern.

⁸ Es wurden 2 Befragungen durchgeführt, die erste jeweils bei Eintritt in das Pilotprojekt (d.h. für einen grossen Teil der Teilnehmenden im 1. Quartal 2006), die zweite mindestens 3 Monate nach Eintritt (für die meisten Teilnehmenden im Herbst 2006).

⁹ Dieses Ergebnis muss relativiert werden: Die Teilnehmenden, welche von Anfang an im Pilotversuch waren, füllten den ersten Fragebogen aus, als noch eine deutlich höhere Kontrolllimite im Bereich Haushalt galt, und auch im Bereich Überwachung gingen etliche von Zeitwerten aus, welche höher waren als die schliesslich zugestandenen. Es ist deshalb denkbar, dass der Anteil jener, welche erwarteten, dass das Assistenzbudget nicht ausreichte, in der ersten Befragung höher gewesen wäre, wenn schon die reduzierten Kontrolllimiten gegolten hätten.

Finanzieller Handlungsspielraum

Trotz des grossen Teils der Teilnehmenden, bei denen das Assistenzbudget nicht zur Deckung ihrer Kosten reicht, sagen 85% aus, dass sich ihr finanzieller Handlungsspielraum verbessert habe. Neben den grösseren Selbstbestimmungsmöglichkeiten dürfte dies ein wichtiger Grund dafür sein, dass 89% insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Teilnahme im Pilotversuch sind.

Einflussfaktor Hilflosigkeit

Der grösste Teil derjenigen, bei denen das Assistenzbudget nicht ausreicht, hat eine mittelschwere Hilflosigkeit (56,3%). Am ehesten reicht es bei den Teilnehmenden mit schwerer Hilflosigkeit (dennoch geben auch 40,7% von diesen an, es reiche nicht.)

Einflussfaktor Behinderungsart

Die Gegenüberstellung von Bedürfnisdeckung und Behinderungsart zeigt, dass Teilnehmende mit psychischen Behinderungen am meisten Schwierigkeiten haben, ihre Bedürfnisse mit dem Assistenzbudget zu decken (80% sagen aus, dass es nicht reicht), gefolgt von Menschen mit geistiger Behinderung (50%).

Einflussfaktor IV-Stelle

Die Aufgliederung nach IV-Stellen zeigt keine signifikanten Unterschiede. Immerhin bestätigt sich der Befund aus der vertieften FAKT-Analyse, dass Basel die niedrigste Quote von Teilnehmenden aufweist, welche mit dem Assistenzbudget nicht auskommen (Basel hat einige Male erhöht).

Fazit zur Beurteilung des Abklärungsinstrumentariums durch die Teilnehmenden

Es ist schwierig, die Selbstdeklaration auszufüllen, und es ist noch schwieriger, den Assistenzbedarf in Minuten zu antizipieren. Vier von fünf Teilnehmenden hatten mittlere bis grosse Schwierigkeiten, ihre Bedürfnisse zeitlich zu messen und anzugeben.

Fast zwei Drittel der Teilnehmenden konnten ihren gesamten Bedarf an persönlicher Hilfe in der Selbstdeklaration angeben. Die anderen (vor allem Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen) nannten spezifische (Notfall) und unspezifische Bedürfnisse, welche sie nicht eintragen konnten.

Annähernd die Hälfte der Teilnehmenden (45,8%) sagt aus, dass das Assistenzbudget nicht ausreiche, und weitere 40% finden, es reiche gerade so.

Da sich ihr finanzieller Handlungsspielraum aber vergrössert hat, sind dennoch 89% der Teilnehmenden insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Teilnahme im Pilotversuch.

Diese Ergebnisse gleichen sich über alle drei IV-Stellen.

3.5 Prüfung der Arbeitshypothesen

In der ersten Phase der generellen Überprüfung des Abklärungsinstrumentariums wurden Arbeitshypothesen zu den Anforderungen aufgestellt, welche das Bedarfsklärungsinstrument im Hinblick auf seine Tauglichkeit für eine allfällige definitive Einführung des Assistenzbudgets erfüllen sollte. Die in der Ausschreibung formulierten Evaluationsfragen wurden durch Fragen ergänzt, die sich auf Kriterien beziehen, welche in der Sozialforschung allgemein als Gütekriterien gelten¹⁰:

Hypothesen	Prüfung/Argumente	Hypothese bestätigt (+) nicht bestätigt (-)
<p>Stellenwert der Selbstdeklaration:</p> <p>Die relative Bedeutung der Selbstdeklaration im Rahmen des Bedarfsklärungsinstrumentariums wird für die Bedarfsbemessung zugunsten der Kontrollmechanismen der IV-Stellen geschwächt.</p>	<p>Einerseits ist es eine Tatsache, dass aufgrund der Abklärung durch die IV-Stellen 52% der Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen gekürzt wurden. Andererseits hat die Einzelfallanalyse ergeben, dass die Selbstdeklaration viele Teilnehmende überfordert und kaum eine fehlerfrei eingereicht wurde. Die Abnahme der Bedeutung bis hin zur Infragestellung der Selbstdeklaration hängt also weniger mit dem Willen zusammen, die Kontrollmechanismen zu stärken, als mit dem Problem, korrekte Angaben zum Bedarf zu liefern.</p>	<p>(+)</p>
<p>Änderung von Bedarfswerten:</p> <p>Die Unklarheit der Entscheidungskriterien der IV-Stellen für die Bedarfsbemessung hat einen Verlust an Transparenz für das ganze Verfahren zur Folge.</p>	<p>Die mehrmalige Anpassungen bei der Bemessung des anerkannten Assistenzbedarfs (insb. Präsenz und Haushalt) in der Anfangsphase verunsicherte viele Teilnehmende – etliche gaben auf.</p>	<p>+</p>

¹⁰ vgl. z.B. Philipp Mayring, Einführung in die qualitative Sozialforschung, Weinheim 2002

Hypothesen	Prüfung/Argumente	Hypothese bestätigt (+) nicht bestätigt (-)
<p>Wissenschaftliche Abstützung:</p> <p>Das Instrumentarium als Ganzes von der Selbstdeklaration bis zur Verfügung besteht aus verschiedenen Instrumenten/Verfahren, die vorwiegend pragmatisch und stärker in der bisherigen Praxis der ausführenden Instanzen (IV-Stellen) verankert sind als in der Theorie.</p>	<p>Die Selbstdeklaration und die Kontrolllimiten stützen sich auf verschiedene im In- und Ausland erprobte Modelle.</p> <p>Gemäss Befragung</p> <ul style="list-style-type: none"> • konnten 61,3% der Teilnehmenden ihren gesamten Bedarf an persönlicher Hilfe angeben, • fanden es aber 80% <i>gar nicht</i> oder <i>nicht</i> einfach, den zeitlichen Bedarf an persönlicher Hilfe einzutragen. <p>Dieses Befragungsergebnis und die Kürzungsquote weisen auf grundsätzliche Probleme mit der Selbstdeklaration, die bisher nicht bearbeitet wurden.</p> <p>Die Abklärung wird durch erfahrene HE-Abklärerinnen durchgeführt. Damit ist Professionalität gesichert. Allerdings stützen sie sich auf ungesicherte Erfahrungswerte.</p> <p>Zudem ist fraglich, ob die gleiche Grundphilosophie hinter den beiden Modellen (HE und Assistenz) stehen darf, d.h. dass bei der Abklärung die gleichen Kriterien angewendet werden können.</p>	+
<p>Validität:</p> <p>Im Sinne der Inhaltsvalidität, d.h. dass zur Messung des Konstrukts „Bedarf an zeitlicher Unterstützung“ alle Aspekte dieses Konstrukts ausreichend berücksichtigt sind, wird Validität mit der Selbstdeklaration auf der subjektiven Ebene des ausfüllenden Individuums erreicht.</p>	<p>Gemäss Befragung konnten 38,7% der Teilnehmenden nicht ihren gesamten Bedarf an persönlicher Hilfe in der Selbstdeklaration eintragen (61,3% waren dazu in der Lage).</p> <p>Die Prüfung der Validität der Selbstdeklaration mit Hilfe der Bedarfsklärung im GBM scheiterte an den unterschiedlichen Ansätzen der beiden Instrumente. Wenn man von der Validität im Einzelnen absieht, hingegen davon ausgeht, dass mit den beiden Instrumenten das gleiche Leben eines Individuum beschrieben wird, dass sich also „nur“ die Einteilung unterscheidet, so darf für HeimbewohnerInnen von einer guten Übereinstimmung der Gesamtergebnisse der beiden Erhebungsinstrumente und -methoden gesprochen werden.</p> <p>Die bisherigen Untersuchungsergebnisse reichen nicht aus, um die Validität des Instrumentariums zu belegen.</p>	-

Hypothesen	Prüfung/Argumente	Hypothese bestätigt (+) nicht bestätigt (-)
<p>Reliabilität:</p> <p>Reliabilität im Sinne der Zuverlässigkeit des Verfahrens, unter gleichen Rahmenbedingungen zu gleichen Ergebnissen, d.h. zu einer gleichen Verfügung zu gelangen, ist nur innerhalb der einzelnen Pilotkantone gegeben.</p>	<p>Der Einflussfaktor IV-Stelle führt gemäss der Analyse der FAKT-Daten als einziger zu signifikanten Unterschieden der Abklärungsergebnisse.</p> <p>Es ist anzunehmen, dass die Unterschiede innerhalb der einzelnen IV-Stellen kleiner sind; aber dies ist mangels systematischer Erfassung nicht gesichert.</p>	<p style="text-align: center;">+</p>
<p>Objektivität:</p> <p>Objektivität im Sinne der Unabhängigkeit der Ergebnisse von den Rahmenbedingungen (z.B. Wohnsitzkanton) kann nicht gewährleistet werden.</p>	<p>Der Einflussfaktor IV-Stelle führt gemäss der Analyse der FAKT-Daten als einziger zu signifikanten Unterschieden der Abklärungsergebnisse.</p> <p>Es ist allerdings fragwürdig, ob Einheitlichkeit angesichts der Unterschiede in den jeweiligen Rahmenbedingungen überhaupt anzustreben ist.</p>	<p style="text-align: center;">+</p>
<p>Universalität:</p> <p>Universalität im Sinne der Eignung der Bedarfsabklärung für alle Menschen mit einer Behinderung ist unter der Voraussetzung, dass nötigenfalls das individuelle Bezugssystem (Angehörige, befreundete Helfende etc.) mitgemeint ist, anzunehmen.</p>	<p>Das Spektrum der sich Anmeldenden und der Teilnehmenden deckt sehr verschiedene Behinderungsarten ab.</p> <p>Anmerkungen in den Befragungen lassen auf diffuse Bedürfnisse schliessen (z.B. aufgrund von Ängsten, dass die behinderte Person ohne Begleitung/Überwachung gefährdet ist), was in der Selbstdeklaration abzubilden für Menschen mit geistiger Behinderung besonders schwierig zu sein scheint.</p> <p>Die Gegenüberstellung von Bedürfnisdeckung und Behinderungsart zeigt, dass Teilnehmende mit psychischen Behinderungen am meisten Schwierigkeiten haben, ihre Bedürfnisse mit dem Assistenzbudget zu decken (80% sagen aus, dass es nicht reicht), gefolgt von Menschen mit geistiger Behinderung (50%).</p>	<p style="text-align: center;">(-)</p>

Hypothesen	Prüfung/Argumente	Hypothese bestätigt (+) nicht bestätigt (-)
<p>Inhaltliche Bedarfsklärung:</p> <p>Eine umfassende quantifizierte/quantifizierbare Bedarfserfassung wird durch die Selbstdeklaration bezogen auf das sie ausfüllende Individuum erreicht.</p>	<p>80% der Teilnehmenden antworteten in der Befragung, dass sie es nicht einfach fanden, den zeitlichen Bedarf an persönlicher Hilfe in der Selbstdeklaration einzutragen.</p> <p>Die Abweichungen zwischen den Bedarfswerten der Selbstdeklarationen und den Abklärungsergebnissen sind gross, insb. werden 52% der Angaben in den Selbstdeklarationen gekürzt.</p> <p>Die Einzelfallanalyse zeigt, dass die Abweichungen insb. auf Überschreitungen der Kontrolllimiten und auf Fehlinterpretationen einzelner Begriffe oder des ganzen Assistenzsystems zurückzuführen sind.</p> <p>Die inhaltliche und chronometrische Erfassung und Aufschlüsselung eines Lebens und selbst vermeintlich einfacher Lebenssituationen, die allerdings alle immer irgendwie zusammenhängen, in einem analytisch gegliederten Instrument, ist im Normalfall nicht zu leisten.</p>	-
<p>Standardisierung:</p> <p>Das Instrumentarium ist standardisiert, allerdings mit Unterschieden zwischen den kantonalen IV-Stellen.</p>	<p>Das Verfahren insgesamt entspricht in allen beteiligten IV-Stellen dem Grobkonzept.</p> <p>Die Praxis der Erstabklärung unterscheidet sich jedoch zwischen den beteiligten IV-Stellen (mit und ohne Hausbesuche). Sie hat sich jedoch inzwischen angeglichen.</p> <p>Die Kontrolllimiten und der Höchstbetrag, den die summierten Bedarfswerte nicht überschreiten dürfen, sind quantitative Standards.</p> <p>Sofern sich die Abklärung nicht auf diese quantitativen Standards stützen kann, zieht sie Erfahrungswerte aus der HE-Praxis bei. Da diese nicht systematisiert sind, kann nicht gesagt werden, ob sie innerhalb der einzelnen IV-Stellen und erst recht über die IV-Stellen einheitlich sind. Die Befunde weisen auf Unterschiede zwischen den beteiligten IV-Stellen im Umgang mit den Kontrolllimiten hin.</p>	+

Hypothesen	Prüfung/Argumente	Hypothese bestätigt (+) nicht bestätigt (-)
<p>Einfachheit:</p> <p>Das Instrumentarium überfordert einen grösseren Teil der sich für ein Assistenzbudget Anmeldenden.</p>	<p>Gemäss Befragung in TP 2 finden es 80% der Teilnehmenden nicht sehr oder gar nicht einfach, den zeitlichen Bedarf an persönlicher Hilfe einzutragen.</p> <p>Gemäss Einzelfallanalyse ist kaum eine Selbstdeklaration vollständig korrekt ausgefüllt.</p>	<p>+</p>
<p>Verständlichkeit:</p> <p>Die Verständlichkeit im Sinne der Transparenz von der Selbstdeklaration bis zur Verfügung ist nur für den ersten Teil des ganzen Verfahrens (Anmeldung und Selbstdeklaration) gesichert.</p>	<p>Die Überarbeitung der Selbstdeklaration wurde u.a. mit der mangelnden Verständlichkeit der ersten Version begründet.</p> <p>Die meisten Teilnehmenden waren mit dem Ausfüllen der Selbstdeklaration dennoch überfordert.</p> <p>Aber: 75% der Teilnehmenden gaben in der Befragung an, sie verstünden, wie das ihnen von der IV verfügte Assistenzgeld berechnet wurde.</p>	<p>(+)</p>
<p>Praktikabilität:</p> <p>Der zeitliche Aufwand für die einzelnen Instrumente wie für das ganze Verfahren ist hoch.</p>	<p>Gemäss Aussagen aus allen drei IV-Stellen sind Personen, die sich angemeldet hatten, zurückgetreten, weil ihnen das Verfahren zu aufwändig war.</p> <p>Die zuständigen Personen im Wallis schätzen den Aufwand für die Überprüfung der Selbstdeklaration auf durchschnittlich rund 3 Stunden, sofern das Dossier vollständig ist (gegenüber rund 1 Stunde für die HE-Überprüfung bei Erwachsenen und 1,5 Std. bei Kindern).</p>	<p>+</p>

4 Diskussion der Befunde und Empfehlungen

Das vorliegende Instrumentarium von der Anmeldung zum Pilotversuch bis zur Verfügung der IV-Stelle wurde auf seine Eignung geprüft, eine in der ganzen Schweiz valide, zuverlässige, gleichwertige und praktikable Erhebung des individuellen Bedarfs als Basis für die Berechnung der Assistenzbudgets zu erlauben.

Die verschiedenen Untersuchungsschritte haben einerseits zur Erkenntnis geführt, dass die Instrumente und Prozesse im einzelnen zwar verbesserungsfähig, aber insgesamt sorgfältig konstruiert und eingesetzt werden. Andererseits haben sie ein Problem gezeigt, das nicht in den einzelnen Instrumentarien liegt, sondern grundsätzlicher Natur ist.

4.1 Konzeptioneller Rahmen

Der Pilotversuch dient u.a. dazu, das Instrumentarium aufzubauen, das für die definitive Einführung des Assistenzbudgets benötigt wird. Im Zentrum dieser Teilstudie steht das Instrumentarium für die Bedarfsklärung. Es soll den IV-Stellen eine möglichst fallgerechte Anerkennung des Assistenzbedarfs ermöglichen.

Fallgerecht bedeutet dabei

- den Bedürfnissen der Assistenz-nehmenden Person gerecht werdend,
- im vorgegebenen gesetzlichen und finanziellen Rahmen,
- unabhängig von der anerkennenden Instanz (in der ganzen Schweiz gleichwertig).

Grundsätzlich sind drei Elemente und Phasen der Abklärung des Bedarfs zu unterscheiden:

1. Die Selbstdeklaration zur möglichst vollständigen Erfassung der individuellen Assistenzbedürfnisse und der von der Assistenz-nehmenden Person angenommenen Zeit, um sie zu befriedigen.
2. Die Prüfung der Selbstdeklaration durch die IV-Stelle anhand des HE-Abklärungsberichts (Anerkennbarkeit und Plausibilität der deklarierten Bedürfnisse) und in Bezug auf Bedürfnisse, welche nicht unter das Assistenzbudget fallen, z.B. weil sie durch die Spitex befriedigt und über die Krankenversicherung finanziert werden können (Anerkennung der Bedürfnisse als Bedarf).
3. Die Festlegung des Umfangs der für die Befriedigung des anerkannten Bedarfs nötigen Assistenzzeit durch die IV-Stelle anhand einerseits von Kontrolllimiten, andererseits von Erfahrungswerten.

Zentrale Elemente des Verfahrens und des Instrumentariums sind einerseits die Selbstdeklaration, andererseits deren Prüfung durch die IV-Stelle im Rahmen der Abklärung. Während die Selbstdeklaration bewusst den subjektiven und situativen Zugang zu den individuellen Bedürfnissen sucht, stellt ihre Prüfung durch die IV-Stelle die politische Verarbeitung von Bedürfnissen zum generalisierbaren Bedarf dar. Dieser entspricht der Eingrenzung von Bedürfnissen auf das aufgrund politischer Entscheidungen für erforderlich und gleichzeitig machbar Gehaltene. Im besten Fall ist die Bedarfsfeststellung demnach das Ergebnis einer

(fach-)politischen Übereinkunft. Daraus folgt, dass in der Regel eine Differenz zwischen subjektiven Bedürfnissen und politisch und/oder fachlich festgelegtem („objektiviertem“) Bedarf bestehen wird.

Die Bedarfsklärung erhält ihren besonderen Stellenwert dadurch, dass mit ihrer Hilfe die Differenz zwischen artikulierten Bedürfnissen und fachlich-politischer Bedarfsdefinition nicht verwischt, sondern der öffentlichen Diskussion zugänglich gemacht wird (Entlastungs- und Legitimationsfunktion).

Der Grundidee der Abgrenzung von Bedürfnis und Bedarf folgt auch die Setzung von Kontrolllimiten für die Bedarfsklärung im Pilotversuch. Kontrolllimiten sind demnach politisch gesetzte Werte, unabhängig davon, ob es sich um „absolute Normen“ handelt, wie im Bereich Gesellschaft/Freizeit, oder um „relative Normen“ (Orientierungswerte), wie in den anderen Bereichen. Dass Kontrolllimiten gesetzt werden, ist in der dargestellten Konzeption eine Notwendigkeit. Das bedeutet aber auch, dass die Höhe der einzelnen Kontrollimite auf einer Entscheidung oder einer Vereinbarung beruht, die verhandelbar sind. Wie oben in Bezug auf den Begriff Bedarf erläutert, sind Kontrolllimiten im besten Fall fachlich gestützt. Aber auch die fachliche Stützung kann und darf hinterfragt werden, wie das Beispiel der Kontrolllimiten im Bereich Pflege zeigt, welchen Normwerte der Krankenkasse bezüglich Kostenübernahme der Spitex hinterlegt sind.

Was die Erfahrungswerte betrifft, so stützen sie sich zwar auf die langjährige Praxis der HE-Abklärungen, deren Ergebnisse aber nie systematisiert wurden. Entsprechend besteht Unsicherheit in Bezug auf mögliche Unterschiede in den HE-Abklärungen, welche vom persönlichen Stil der einzelnen Abklärerinnen oder von der Philosophie einer IV-Stelle geprägt sein können. In Analogie zu anderen Verfahren ist es zum mindesten nicht auszuschliessen, dass solche Unterschiede bestehen. Im Hinblick auf die definitive und Schweizweite Einführung des Assistenzbudgets beunruhigt diese Perspektive auf die Gleichwertigkeit der Abklärungen. (Falls Unterschiede angesichts unterschiedlicher kantonaler oder regionaler Umfeldbedingungen bestehen sollen, sollten auch diese in Kenntnis möglicher Konsequenzen bewusst gesetzt werden.) Die Systematisierung der Erfahrungswerte ist darüber hinaus ein wichtiges Element der Legitimation der Abklärung und ihrer Ergebnisse, sowohl im Einzelfall (Rekurse) als auch auf der politischen Ebene, wenn es um die Finanzierung der Assistenzbudgets insgesamt geht.¹¹

¹¹ Gruppenbildung auf der Basis von Erfahrungswerten

Im Rahmen der Einzelfallanalysen wurde mit dem St. Galler Team der Versuch gemacht, auf der Basis des intuitiven Wissens der Abklärerinnen Bedarfsgruppen zu bilden. Es gelang den Abklärerinnen ohne grosse Probleme alle 84 Fälle bestimmten Gruppen zuzuweisen, von denen sie annahmen, dass sie in etwa die gleiche Bedarfsstruktur aufweisen. Das Resultat hielt allerdings einer quantitativen Auswertung nicht stand: In allen Gruppen waren die unterschiedlichsten Bedarfswerte feststellbar.

Die Erklärung für dieses negative Resultat dürfte darin liegen, dass zwar die Schwere der Behinderung eine Richtschnur abgeben kann. Aber nicht nur: Der effektive Assistenzbedarf setzt sich aus zahllosen einzelnen Elementen in verschiedenen Lebensbereichen zusammen und ist selbst innerhalb eines Schweregrades sehr unterschiedlich. Im konkreten Fall ist der Erfahrungswert immer auf eine bestimmte Tätigkeit bzw. Aktivität bezogen: Man weiss, wie viel Zeit es etwa braucht, wenn eine ersetzende Unterstützung beim Ankleiden notwendig ist; aber dieser Zeitwert kann doch stark variieren: Das Gewicht der behinderten Person, die Art, wie eine Funktionsschwäche selbst das Ankleiden behindert (spastische Zuckungen) oder nicht usw. bestimmen den Zeitbedarf mit.

Damit ist selbstverständlich nicht widerlegt, dass Abklärerinnen sich auf Erfahrungswerte abstützen können. Eine Möglichkeit zur Systematisierung bietet der Pilotversuch: Die rund 200 Abklärungen bilden einen Wissensfundus, der genutzt werden sollte: Die Budgets bzw. die Bedarfsangaben der Teilnehmenden könnten

4.2 Fazit

In Bezug auf das Abklärungsinstrumentarium besteht ein Konflikt zwischen Anspruch und Möglichkeit, ein individuelles Leben in der Selbstdeklaration (als Ausdruck der Individualität) aufgeteilt in einzelne Aktivitäten quantitativ abbilden zu wollen. Auf den Punkt gebracht, führen die Befunde zum Ergebnis, dass die Aufgabe, eine komplexe, dynamische Lebenssituation mit einem formalisierten, statischen Instrument zu erfassen, viele Teilnehmende überfordert. Mit Ausnahme der mit Hilfe der Abklärerinnen ausgefüllten, ist kaum eine Selbstdeklaration zu finden, die in dem Sinn fehlerfrei ist, dass ihre Bedarfsangaben integral übernommen werden konnten. Selbst bei Teilnehmenden mit hohem spezifischem Sachverstand sind in der Einzelfallanalyse Fehlinterpretationen und Missverständnisse festgestellt worden, welche die Abklärerinnen korrigieren mussten. Umso mehr trifft die Aussage für „durchschnittliche“ Teilnehmende oder erst recht für Menschen aus anderen Kulturen oder mit kognitiven Einschränkungen zu.

Dabei handelt es sich nicht um ein technisches Problem, das mit der Verbesserung der Selbstdeklaration oder einer noch ausführlicheren Erläuterung behoben werden könnte. Die Überforderung bliebe bestehen oder würde gar noch grösser. Die inhaltliche und chronometrische Erfassung und Aufschlüsselung eines Lebens und selbst vermeintlich einfacher Lebenssituationen, die allerdings alle immer irgendwie zusammenhängen, in einem analytisch gegliederten Instrument, ist allenfalls ein wissenschaftliches Projekt, aber im Normalfall der Praxis nicht zu leisten.

Darüber hinaus gibt es – hoch motivierte Teilnehmerinnen ausgenommen – so etwas wie einen Abwehrreflex gegenüber umfangreichen Formularen. Der Ausfüllende muss bereit und in der Lage sein, sich genau zu überlegen, was mit diesem und jenem Satz gemeint ist, diesen im richtigen Zusammenhang zu sehen und seinen Bedarf entsprechend zu formulieren. Es wurde im Gespräch mit den Abklärerinnen offensichtlich, dass viele Teilnehmer und Teilnehmerinnen diesbezüglich scheitern und froh sind, wenn das jemand für sie übernimmt.

Schliesslich ist ein zeitliches Bedürfnis in der Selbstdeklaration oft nur richtig einzuschätzen, wenn spezifische Fachkenntnisse über das Regelwerk der IV vorhanden sind. Ohne solche kann man seine Bedürfnisse nie fehlerfrei deklarieren. Auch die Abklärerinnen müssen immer zuerst überlegen, ob das angegebene Bedürfnis anerkannt werden kann oder nicht. Nichtanerkennung bedeutet aber immer, dass die Minutenwerte der Selbstdeklaration massiv gekürzt werden müssen, selbst dann, wenn das Bedürfnis durchaus korrekt erfasst und berechnet wurde.

Diese Überlegungen werden durch zwei Ergebnisse der Befragungen der am Pilotversuch Teilnehmenden gestützt: 61,3 % der Antwortenden konnten ihren gesamten Bedarf an persönlicher Hilfe in der Selbstdeklaration eintragen und die restlichen 38,7% waren in der Lage anzugeben, was sie nicht eintragen konnten. Aber nur 20,1% fanden es einfach, den zeitlichen Bedarf dafür einzutragen, während dies für die übrigen fast 80% schwierig oder sehr schwierig war.

die Grundlage zur Bildung von Hilfebedarfsgruppen ergeben, die jeweils einzelnen Aktivitätsbereichen zugeordnet werden müssten. Auf diese Weise liessen sich Minimal- bzw. Maximalwerte festlegen. Diese könnten im aktuellen Abklärungssystem eingesetzt werden, vor allem aber auch als Vorgabe für „Tarife“ im vorgeschlagenen alternativen Abklärungsinstrumentarium (vgl. 5.3) dienen.

Der an sich unterstützenswerte Ansatz im Pilotprojekt, den von den Teilnehmenden selbst erhobenen Bedarf als Basis für das Assistenzbudget zu nehmen, scheitert an seinem eigenen Anspruch.

Die aktuelle Abklärung des Assistenzbudgets bezieht sich in ihrer Anlehnung an die Abklärung der Hilflosigkeit auf ein grundsätzlich anderes System. Ihr Anspruch ist deutlich tiefer: Es geht nicht um das Leben als Ganzes, sondern um die Kompensation von Einschränkungen in einzelnen Lebensbereichen.

Trotzdem kann die Abklärung gelingen, indem sie sachlich korrekt und unter Einbezug der persönlichen Situation der teilnehmenden Person den einzelnen Einschränkungen Kompensationswerte zuordnet. Im positiven Fall – und er ist die Regel, wie aus den Befragungen hervorgeht – erhöht sich für die teilnehmende Person durch das so ermittelte Assistenzbudget der Grad der Selbstbestimmung über ihr Leben.

4.3 Eine Alternative zum aktuellen Abklärungsinstrumentarium

Konsequent weitergedacht, führen die Befunde zu einer Alternative für das Abklärungsinstrumentarium und zeigen in Analogie zur Bestimmung des Grades der Hilflosigkeit – aber verfeinert – einen Weg zu einer transparenteren und einfacheren Festlegung des Assistenzbudgets:

- In der Selbstdeklaration werden wie bisher die Aktivitäten (besser wären auch im ATL-Bereich Abläufe) eingetragen, für deren Ausübung das Bedürfnis nach Assistenz besteht.
- Die Selbstdeklaration verzichtet darauf, von den Teilnehmenden Zeitangaben für die Deckung ihrer Assistenzbedürfnisse zu verlangen.
- Hingegen gibt es eine Art Tarifblatt, auf welchem den Assistenzbedürfnissen mit zu klärendem Detaillierungsgrad Minutenwerte (Richtwerte, Tarife) zugeordnet sind.
- Diese Minutenwerte ergeben sich aufgrund von z.B. fünf Stufen nach Schwere der Einschränkung. Die Assistenzbedarfsstufen ersetzen die Kontrolllimiten.
- Die Summe der Minutenwerte ergibt das Gesamtbudget.
- Die Selbstdeklaration wird ergänzt durch eine Rubrik „Folgendes konnte ich nicht eintragen:.....“
- Die Abklärung prüft wie bisher, ob ein deklariertes Bedürfnis anerkannt werden kann, und verfügt die dazu gehörige Assistenzbedarfsstufe (bzw. den entsprechenden „Tarif/Minutenwert“).
- Die teilnehmende Person hat die Möglichkeit zu belegen, dass ein bestimmter „Tarif“ bzw. eine Assistenzbedarfsstufe in ihrer spezifischen Situation nicht ausreicht, um das spezifische Assistenzbedürfnis zu decken.
- In einer zu bestimmenden Bandbreite hat die Abklärungsstelle die Flexibilität und Kompetenz, von den „Tarifen“/Richtwerten begründet (nach unten und nach oben) abzuweichen.

4.4 Handlungsbedarf

Aufgrund der Befunde kann Handlungsbedarf in Bezug auf folgende Probleme geortet werden:

- Angesichts der generell grossen Abweichungen zwischen Selbstdeklaration und Abklärungsergebnis erfüllt die Selbstdeklaration nicht mehr ihren ursprünglichen Zweck. Dieser ist neu zu bestimmen.
- Die Selbstdeklaration mit der Anforderung, ihre Bedürfnisse mit Zeitwerten einzutragen, überfordert fast alle Teilnehmenden. Die oben skizzierte Alternative zum Abklärungsinstrumentarium (4.3.) und ggf. andere sind zu prüfen.
- Die starke Abstützung des Abklärungsinstrumentariums auf das Verfahren und die Kriterien der Abklärung der Hilflosigkeit wird Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen nicht gerecht. Alternative Kriterien für diese Menschen mit z.T. erheblichem, eventuell schwankendem Betreuungs- und Begleitungsbedarf sollten geprüft werden, damit auch sie dank Assistenzbudget selbstständiger leben können.
- Die Einheitlichkeit der Anwendung ist nicht sichergestellt. Der „Einflussfaktor IV-Stelle“ scheint zu systematischen Abweichungen in den Abklärungsergebnissen zu führen, woraus sich im Hinblick auf die gesamtschweizerische Einführung des Assistenzbudgets und auf die dann beteiligten 26 IV-Stellen ein Konfliktpotential ergibt. Es ist zu klären, inwieweit solche Abweichungen zugelassen werden sollen, und ggf. mit welchen Instrumenten/Regeln/Verfahren sie im Hinblick auf die definitive Einführung des Assistenzbudgets und die Beteiligung aller IV-Stellen ausgeglichen werden können.
- Die Erfahrungswerte sind nirgends systematisch erfasst. Im Zusammenhang mit der Gleichwertigkeit, aber auch grundsätzlich im Sinne der fachlichen Fundierung der Abklärung sowie der Legitimation des Verfahrens, sind die Erfahrungswerte (als „Standards“) zu systematisieren und zu dokumentieren. Dabei sind auch Bereiche zu berücksichtigen, in denen Erfahrungswerte aus den HE-Abklärungen fehlen (z.B. Anleiten und Begleiten von Menschen mit geistiger Behinderung).
- Die Höchstgrenzen bei leichter Hilflosigkeit haben sich in verschiedenen Fällen (insb. bei Sinnesbehinderung) als zu niedrig erwiesen. Sie sind zu überdenken.
- Die aktuelle Regelung der Präsenz (angerechnet wird nur sog. „aktive“ Überwachung) benachteiligt Alleinlebende. Die im FAKT vorgesehene Höchstgrenze von 16 Stunden sollte für Alleinlebende angewandt werden.
- Die Beleg- und Buchhaltungsaufwand der Teilnehmenden und der Kontrollaufwand der IV-Stellen ist enorm und sollte reduziert werden.

Anhang 1: Vertiefte FAKT-Analyse

Inhalt

1. Zweck der Analyse der FAKT-Daten
2. Begriffe
3. Vorgehen
4. Detailauswertungen mit allen Datensätzen
 - 4.1 Anerkennungstypen nach Bereichen
 - 4.2 Einflussfaktoren in Bezug auf die Anerkennung des Bedarfs
 - 4.21 Hilflosigkeit
 - 4.22 Behinderungsart
 - 4.23 IV-Stellen
 - 4.24 Andere Einflussfaktoren (Geschlecht; bisherige Wohnform)
 - 4.3 Umfang der Kürzungen
 - 4.31 Bereiche
 - 4.32 Einflussflussfaktoren und Umfang der Kürzungen
 - 4.4 Umgang mit Kontrolllimiten
5. Alte und neue Selbstdeklaration - Vergleich der Verfügungen bzw. Vorbescheide
 - 5.1 Vorbemerkung
 - 5.2 Ergebnisse

1. Zweck der Analyse der FAKT-Daten

Mit der vorliegenden Arbeit soll über eine vertiefte Analyse der Ergebnisdaten im FAKT die Abklärungspraxis der IV-Stellen untersucht werden. Insbesondere interessiert, ob sich bestimmte Muster im Umgang mit den Kontrolllimiten („absolute Normen“ im Sinne von nicht zu überschreitenden Maximalwerten und „relative Normen“ im Sinne von Orientierungswerten) zeigen. Gleichzeitig soll geklärt werden, ob andere Faktoren erkennbar sind, welche die Abklärungsergebnisse auf der überindividuellen Ebene (systematisch) beeinflussen. Die Untersuchung hält sich dabei an folgende mögliche Einflussfaktoren:

- Grad der Hilflosigkeit
- Art der Behinderung (Körper, Geist, Sinne, Psyche)
- IV-Stelle
- Geschlecht
- Bisherige Wohnform

Zu diesem Zweck wird die Selbstdeklaration mit ihren subjektiven (relativen und weniger verbindlichen) Werten quasi als Hintergrundfolie benutzt, um die Abweichungen der Abklärungsergebnisse (Übernahme, Erhöhung, Kürzung der Bedarfsangaben in der Selbstdeklaration) transparent zu machen. Andererseits werden die FAKT-Daten mit den im Handbuch „Pilotversuch Assistenzbudget“ fixierten (Norm-)Werten verglichen.

In einem zusätzlichen Kapitel wird untersucht, ob und allenfalls welche Unterschiede sich in der Praxis bzw. in den Abklärungsergebnissen zeigen, wenn die „alte“ und die „neue“ Selbstdeklaration der Bedarfsklä rung zugrunde liegt.

Mit Hilfe dieser Analyse sollen (Teil-)Antworten auf Fragen des von der Arbeitsgruppe Umsetzung zusammengestellten Katalogs gefunden werden.

2. Begriffe

Anerkennungstypen: Die IV-Stellen können die Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen übernehmen, erhöhen oder kürzen; oder sie stellen fest, dass kein Bedarf in einem bestimmten Bereich oder einer Aktivität angegeben wurde. Entsprechend unterscheiden wir 3 Anerkennungstypen in Bezug auf den Umgang mit der Selbstdeklaration (SD):

- Übernahme
 - Erhöhung
 - Kürzung
- und die Angabe „Kein Bedarf“

Behinderungsart: Vier Behinderungsarten werden unterschieden:

- körperbehindert
- geistigbehindert
- Sinnesbehindert
- psychisch behindert

Die am Pilotversuch Teilnehmenden wurden einer dieser Behinderungsarten auf Grund des Gebrechenscodes zugeordnet (Schema BSV).

Bereiche: Die Selbstdeklaration unterscheidet 6 Bedarfs-Bereiche, denen Minutenwerte zugeordnet werden:

- Alltägliche Lebensverrichtung (ATL)
- Haushalt

- Gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung
- Pflege
- Bildung, Arbeit und Kinderbetreuung
- Präsenz (Überwachung tags und Nachtassistenz)

3. Vorgehen

Datenmaterial

Die vertiefte FAKT-Analyse baut auf zwei verschiedenen Datensätzen auf:

Alle Datensätze der jeweils letzten Revision: Insgesamt stellte das BSV 369 Datensätze zur Verfügung. Da diese auch die (bis zu 3) Revisionen der Verfügungen umfassen, handelt es sich effektiv um 244 Personen, deren Daten in die Untersuchung einbezogen wurden. Die vertiefte FAKT-Analyse basiert auf den 244 Datensätzen mit der jeweils letzten Revision. Darin eingeschlossen sind auch 40 Abklärungen für Gesuchsteller, die wieder ausgetreten sind oder sich zurückgezogen haben; in zwei Fällen erfolgte eine erneute Anmeldung.

Alle Datensätze mit Verfügungen bzw. Vorbescheiden (ohne Revision; Basis deutschsprachige SD): Es handelt sich um 143 Datensätze. Mit diesen Datensätzen soll der Einfluss der neuen Selbstdeklaration geklärt werden. Die Anzahl Datensätze ist reduziert, da die französisch sprechenden TeilnehmerInnen nur die alte Selbstdeklaration verwendet haben. Zum Vergleich können herangezogen werden:

- 123 Datensätze mit alter SD (vor 3. Juli 2006)
- 20 Datensätze mit neuer SD (nach 3. Juli 2006)

Vorgehen im Einzelnen

1. Schritt: Jeder Bereich wurde in Bezug auf die Anerkennungstypen geprüft.

2. Schritt: Alle Bereiche und Anerkennungstypen wurden auf folgende Einflussfaktoren hin untersucht:

- HE-Grad
- Behinderungsart (Körper, Geist, Sinne, Psyche- Zuordnung gemäss BSV-Vorgaben auf der Basis des Gebrechenscodes)
- IV-Stellen
- Geschlecht
- Wohnform
- Anwendung der Kontrolllimite

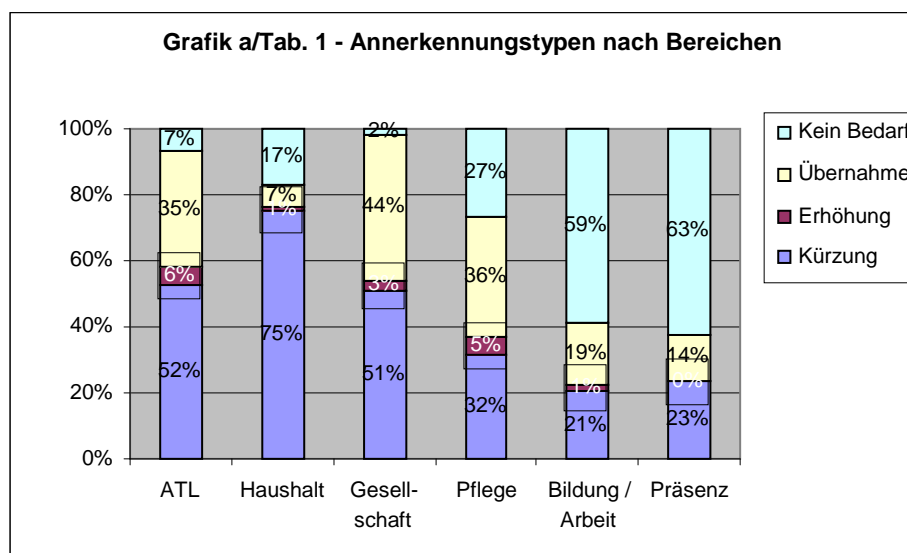
Je differenzierter das Vorgehen ist, umso kleiner werden die Mengen. Aus statistischen Gründen ist deshalb bei jeder Interpretation grösste Vorsicht angebracht. Nur bei markanten Abweichungen vom Durchschnitt dürfen verallgemeinernde Schlüsse gezogen werden. Als markante Abweichungen gelten mindestens +/- 10 % vom Durchschnitt.

4. Detailauswertungen mit allen Datensätzen

4.1 Anerkennungstypen nach Bereichen

Tabelle 1: Anerkennungstypen nach Bereichen (n=244)

Bereiche Anerkennungstypen	ATL	Haushalt	Gesell- schaft	Pflege	Bildung / Arbeit	Präsenz
absolut						
Kürzung	128	183	124	77	51	57
Erhöhung	14	3	7	13	3	0
Übernahme	85	17	108	89	47	34
Kein Bedarf	17	41	5	65	143	153
Total	244	244	244	244	244	244
prozentual						
Kürzung	52%	75%	51%	32%	21%	23%
Erhöhung	6%	1%	3%	5%	1%	0%
Übernahme	35%	7%	44%	36%	19%	14%
Kein Bedarf	7%	17%	2%	27%	59%	63%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

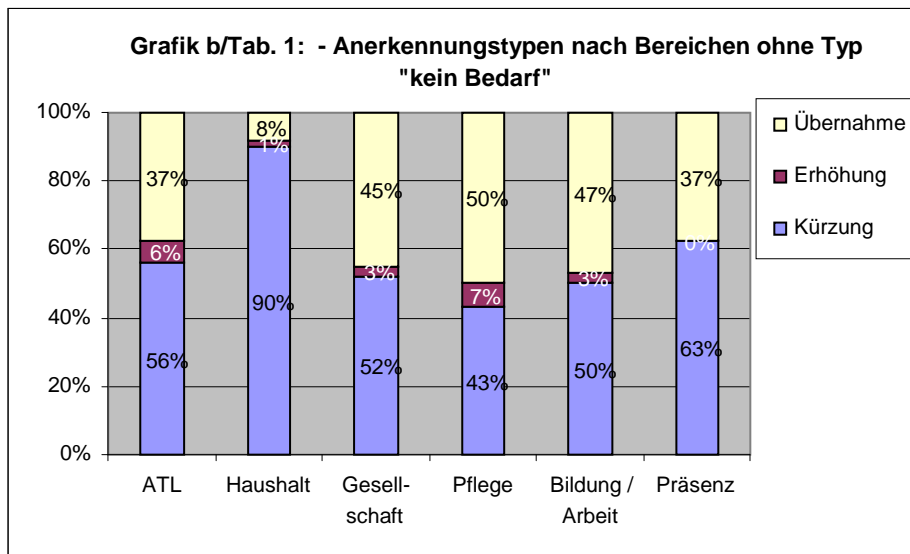


Kürzungen

Der Bereich Haushalt weist mit Abstand am meisten Kürzungen auf: 183 von 244 Selbstdeklarationen (75%) wurden gekürzt. Praktisch gleich häufig sind Kürzungen in den Bereichen ATL und Gesellschaft (128 bzw. 124), was rund 50% aller Selbstdeklarationen entspricht.

Deutlich weniger häufig sind Kürzungen der Angaben aus den Selbstdeklarationen in den Bereichen Pflege (77 bzw. 32%) sowie Bildung/Arbeit und Präsenz (51 / 57 bzw. 21% / 23%).

Eliminiert man jedoch die Fälle mit der Angabe „kein Bedarf“, so gleichen sich die Kürzungsquoten – abgesehen von den Bereichen Haushalt und Pflege (90% bzw. 63%) – an:



Erhöhungen

Erhöhungen des deklarierten Bedarfes kamen sehr selten vor: 14 bzw. 13 mal wurde der angegebene Wert der Selbstdeklaration in den Bereichen ATL bzw. Pflege, 7 bzw. 3 mal in den Bereichen Gesellschaft, Haushalt sowie Bildung/Arbeit erhöht. Im Bereich Präsenz gab es keine Erhöhung.

Übernahmen

Die IV-Stellen übernahmen die selbst deklarierten Werte von Bereich zu Bereich in unterschiedlichem Ausmass: Am häufigsten ist dies im Bereich Gesellschaft der Fall (44% bzw. 108 Selbstdeklarationen). Praktisch gleich hoch ist die Übernahmequote in den Bereichen ATL und Pflege (35% und 36% bzw. 85 und 89 Selbstdeklarationen). Bei den übrigen Bereichen kommt es seltener zu Übernahmen der Angaben aus den Selbstdeklarationen, wobei der Bereich Haushalt mit nur 17 Fällen (8%) am deutlichsten zurücksteht.

Geht man wiederum nur von jenen Selbstdeklarationen aus, wo ein Bedarf effektiv angegeben und anerkannt wurde, ist der Anteil der Übernahmen – abgesehen vom Haushalt (8%) - praktisch in allen Bereichen gleich und liegt zwischen 37% und 50% (s.o. Grafik 2/Tab. 1):

Kein Bedarf

143 bzw. 153 von 244 Selbstdeklarationen wiesen gemäss Grafik 1 in den Bereichen Bildung/Arbeit und Präsenz keinen Bedarf aus, 65 bzw. 41 in den Bereichen Pflege und Haushalt, während im Bereich Gesellschaft bis auf 5 Selbstdeklarationen überall ein Bedarf angegeben war.¹

¹ Ein möglicher Gegenstand der Einzelfallanalyse ergibt sich aus der Tatsache, dass 17 Selbstdeklarationen im Bereich ATL keinen Bedarf auswiesen und trotzdem beim Pilotprojekt Teilnahme-berechtigt sind. Davon stammen 9 Selbstdeklarationen von Menschen mit einer Sinnesbehinderung, 5 betreffen körperliche, 3 weitere psychische Behinderungen.

Fazit

Die Analyse der Daten nach Bereichen zeigt einen Gesamtüberblick und knüpft damit an die Kernaussage im 2. Zwischenbericht von BRAINS (2.8.2006) an. Die damalige Aussage wird grundsätzlich bestätigt: Der Überblick zeigt, dass sich die Quoten der Kürzungen oder Übernahmen in den einzelnen Bereichen – abgesehen von Haushalt und Pflege – nicht sehr unterscheiden. Erhöhungen sind so selten, dass eine Erklärung nur über eine Einzelfallanalyse zu finden ist; die geringen Mengen erlauben keine statistische Aussage.

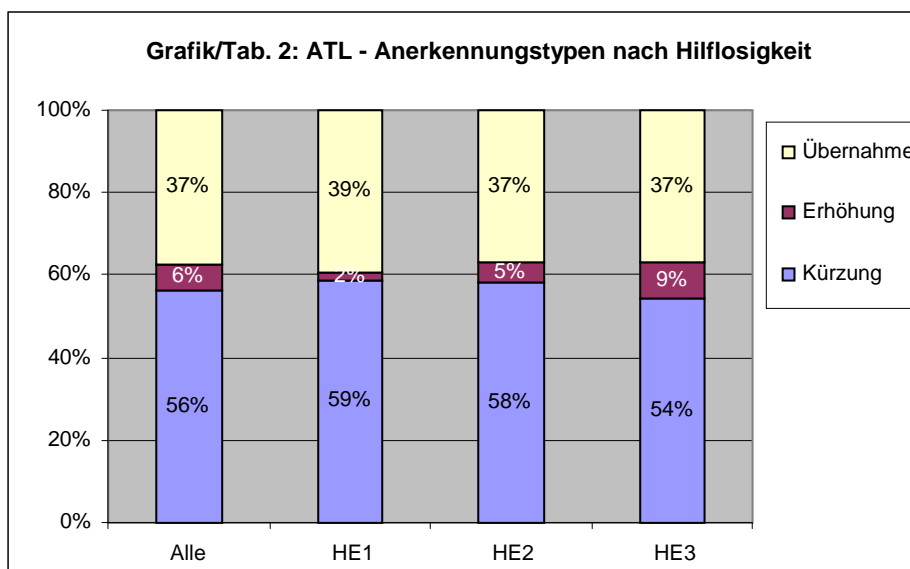
Da das Aufführen der Fälle mit der Angabe „kein Bedarf“ (die immer übernommen wurden) die Vergleichbarkeit beeinträchtigt, werden diese Fälle für die folgenden Darstellungen weggelassen.

4.2 Einflussfaktoren in Bezug auf die Anerkennung des Bedarfs

4.21 Hilfslosigkeit

Tabelle 2: Bereich ATL - Anerkennungstypen nach Hilfslosigkeit

Anerkennungstypen	Alle		HE 1		HE 2		HE 3	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	128	37%	30	39%	36	37%	62	37%
Erhöhung	14	6%	1	2%	3	5%	10	9%
Übernahme	85	56%	20	59%	23	58%	42	54%
<i>Total 1</i>	<i>227</i>	<i>100%</i>	<i>51</i>	<i>100%</i>	<i>62</i>	<i>100%</i>	<i>114</i>	<i>100%</i>

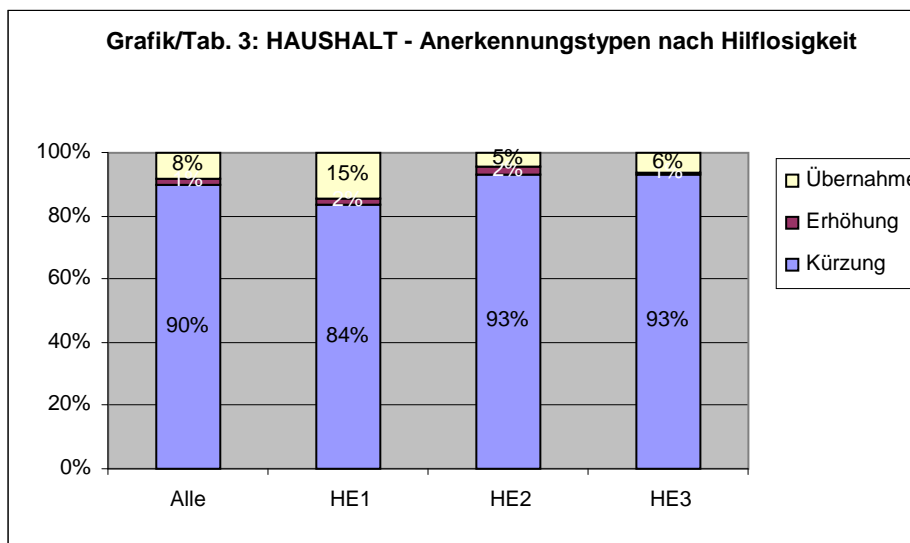


Kommentar:

- Insgesamt Die Verteilung der Anerkennungstypen ist im Bereich ATL bei allen HE-Graden ähnlich.
- Kürzung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Erhöhung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Tabelle 3: Bereich Haushalt - Anerkennungstypen nach Hilflosigkeit

Anerkennungstypen	Alle		HE 1		HE 2		HE 3	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	183	90%	51	84%	41	93%	91	93%
Erhöhung	3	1%	1	2%	1	2%	1	0%
Übernahme	17	8%	9	15%	2	5%	6	6%
<i>Total 1</i>	<i>203</i>	<i>100%</i>	<i>61</i>	<i>100%</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>	<i>98</i>	<i>100%</i>

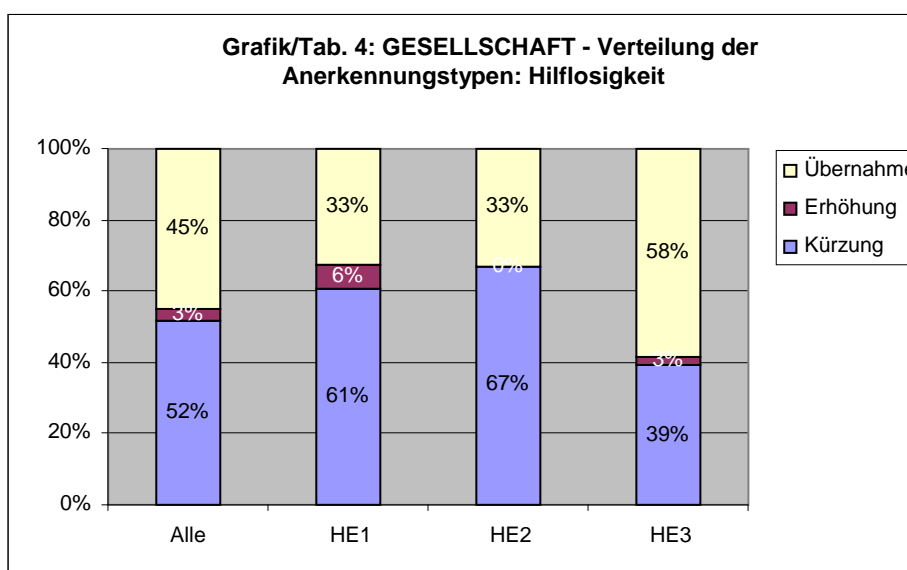


Kommentar:

- Insgesamt Die Verteilung der Anerkennungstypen ist im Bereich Haushalt bei allen HE-Grade ähnlich.
- Kürzung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Erhöhung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme Abweichung vom Durchschnitt unterhalb +/- 10 Prozent.

Tabelle 4: Bereich Gesellschaft - Anerkennungstypen nach Hilfslosigkeit

Anerkennungstypen	Alle		HE 1		HE 2		HE 3	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	124	52%	39	61%	40	67%	45	39%
Erhöhung	7	3%	4	6%	0	0%	3	3%
Übernahme	108	45%	21	33%	20	33%	67	58%
<i>Total 1</i>	<i>239</i>	<i>100%</i>	<i>64</i>	<i>100%</i>	<i>60</i>	<i>100%</i>	<i>115</i>	<i>100%</i>

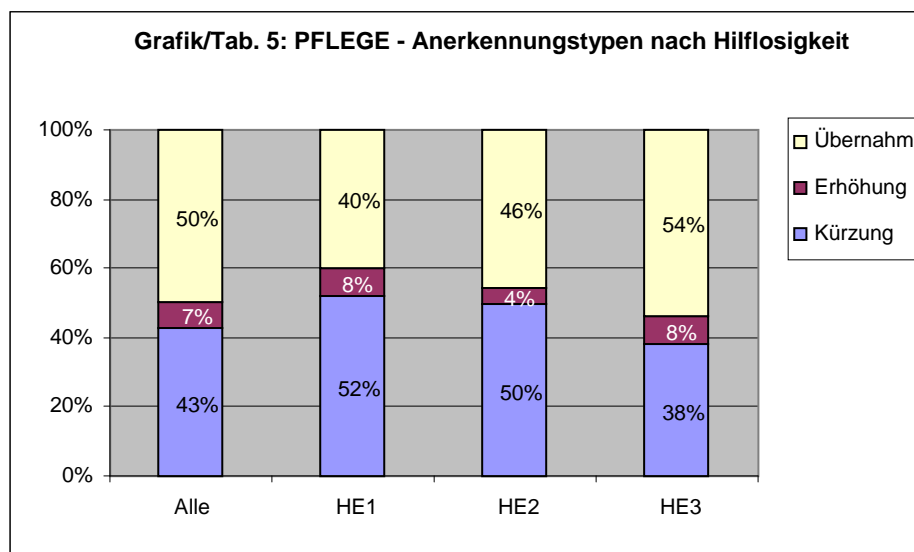


Kommentar:

- Insgesamt** Im Bereich Gesellschaft zeigen sich markante Abweichungen in den Quoten der Kürzungen und der Abweichungen insbesondere bei schwerer Hilfslosigkeit (HE 3) sowohl vom Durchschnitt als auch gegenüber den beiden anderen Hilfslosigkeitsgraden.
- Kürzung** In gut der Hälfte aller Fälle sind die Bedarfsangaben der Selbstdeklaration gekürzt worden (52%). Am häufigsten, nämlich mit einem Anteil von 67%, wurden jene Selbstdeklarationen gekürzt, die auf HE2 basieren. Einen immer noch hohen Kürzungsanteil von 61% erreichen die Selbstdeklarationen der HE1. Einen deutlich geringeren Anteil an Kürzungen weisen Selbstdeklarationen der HE3 auf.
- Erhöhung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme** Selbstdeklarationen der Gruppen HE1 und HE2 werden zu je 33% akzeptiert. Deklarierte Bedarfe der Gruppe HE3 werden fast doppelt so häufig übernommen (58%).

Tabelle 5: Bereich Pflege - Anerkennungstypen nach Hilflosigkeit

Anerkennungstypen	Alle		HE 1		HE 2		HE 3	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	77	43%	13	52%	23	50%	41	38%
Erhöhung	13	7%	2	8%	2	4%	9	8%
Übernahme	89	50%	10	40%	21	46%	58	54%
<i>Total 1</i>	<i>179</i>	<i>100%</i>	<i>25</i>	<i>100%</i>	<i>46</i>	<i>100%</i>	<i>108</i>	<i>100%</i>



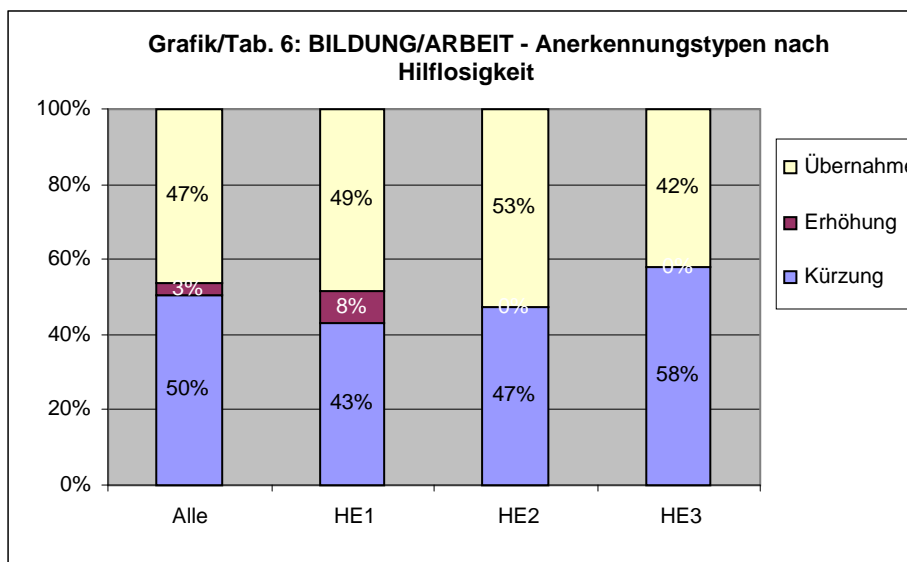
Kommentar:

- Insgesamt** In 65 von 244 Selbstdeklarationen (27%) wurde kein Bedarf im Bereich Pflege angemeldet.
- Bei HE 1 und HE2 sind Kürzungen häufiger als im Durchschnitt, demgegenüber werden die Angaben der Selbstdeklaration unterdurchschnittlich oft übernommen. Allerdings ist zu beachten, dass die Gruppe HE1 deutlich weniger oft überhaupt einen Bedarf im Bereich Pflege angemeldet hat (25 TeilnehmerInnen gegenüber 46 bzw. 108 in den Gruppen He2 bzw. HE3).
- Selbstdeklarationen, welche auf einer HE3 beruhen, unterscheiden sich weniger vom Durchschnitt als gegenüber den beiden anderen Gruppen (HE1 und HE2).
- Kürzung** Die Angaben in Selbstdeklarationen von Teilnehmenden mit einer leichten oder mittleren Hilflosigkeit werden häufiger gekürzt (52%, 50%) als jene mit einer schweren Hilflosigkeit (38%).
- Erhöhung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme** In der Gruppe HE1 werden 40% der angegebenen Bedarfe übernommen, dies liegt 10% unter dem Durchschnitt. Deklarierte Bedarfe der Gruppe HE3 werden knapp überdurchschnittlich oft akzeptiert (54%).

Tabelle 6: Bereich Bildung/Arbeit - Anerkennungstypen nach Hilflosigkeit

Anerkennungstypen	Alle		HE 1		HE 2		HE 3	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	51	50%	16	43%	9	47%	26	58%
Erhöhung	3	3%	3	8%	0	0%	0	0%
Übernahme	47	47%	18	49%	10	53%	19	42%
<i>Total 1</i>	<i>101</i>	<i>100%</i>	<i>37</i>	<i>100%</i>	<i>19</i>	<i>100%</i>	<i>45</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



Kommentar:

Insgesamt Die Teilnehmenden wiesen im Bereich Bildung/Arbeit seltener einen Bedarf aus (101 von 244 = 59%), als in den anderen Bereichen (ATL, Haushalt etc.); dies gilt insbesondere für die Gruppe HE 2 (Selbstdeklarationen: 19 bei HE 2; 37 bzw. 45 bei HE 1 und 3).

Bei HE3 wurden die Angaben der Selbstdeklaration seltener übernommen und häufiger gekürzt als bei HE1 und HE2 (Übernahmen: 42% gegenüber 47% bzw. 49%; Kürzungen: 58% gegenüber 43% bzw. 47%).

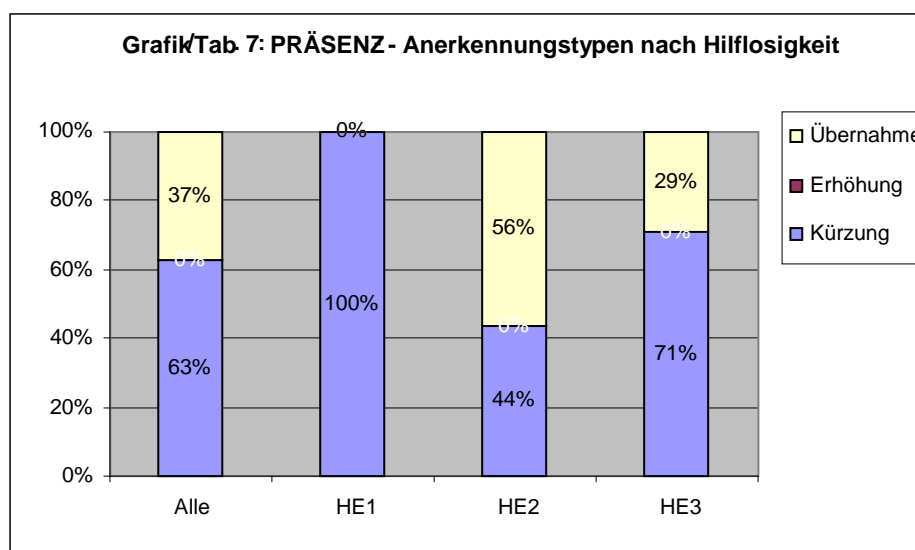
Kürzung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Erhöhung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Übernahme Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Tabelle 7: Bereich Präsenz - Anerkennungstypen nach Hilflosigkeit

Anerkennungstypen	Alle		HE 1		HE 2		HE 3	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	57	63%	4	100%	14	44%	39	71%
Erhöhung	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Übernahme	34	37%	0	0%	18	56%	16	29%
<i>Total 1</i>	<i>91</i>	<i>100%</i>	<i>4</i>	<i>100%</i>	<i>32</i>	<i>100%</i>	<i>55</i>	<i>100%</i>



Kommentar:

- Insgesamt** Nur 91 der 244 Personen (37%) wiesen im Bereich Präsenz einen Bedarf aus. Der deklarierte Bedarf an Präsenzleistungen stieg mit zunehmendem Behinderungsgrad deutlich an: Anzahl Selbstdeklarationen: HE 1 (4); HE 2 (32); HE 3 (55). Ein Annerkennungs-Muster ist weder bei den Kürzungen noch bei den Übernahmen zu erkennen. Deshalb wird auf Aussagen zum Durchschnitt bzw. zu Abweichungen davon verzichtet.
- Kürzung** Bei der Gruppe HE 1 wurden die Bedarfsangaben aller 4 Selbstdeklarationen gekürzt (100%), bei der Gruppe HE 2: 44% und bei der Gruppe HE 3: 71%.
- Erhöhung** Erhöhungen wurden nicht vorgenommen.
- Übernahme** Keine der Bedarfsangaben der Gruppe HE 1 wurde übernommen, bei der Gruppe HE 2 waren es 56%, und 29% bei der Gruppe HE 3.

Fazit: Einflussfaktor Hilfslosigkeit

Die Art der Anerkennung, d.h. die Übernahme, Erhöhung oder Kürzung von Angaben in der Selbsterklärung unterscheidet sich in der Regel nicht nach dem Grad der Hilfslosigkeit. Markante Abweichungen vom Durchschnitt sind nur in den Bereichen Gesellschaft (HE3) und Präsenz (in allen HE-Graden) erkennbar.

4.22 Behinderungsart

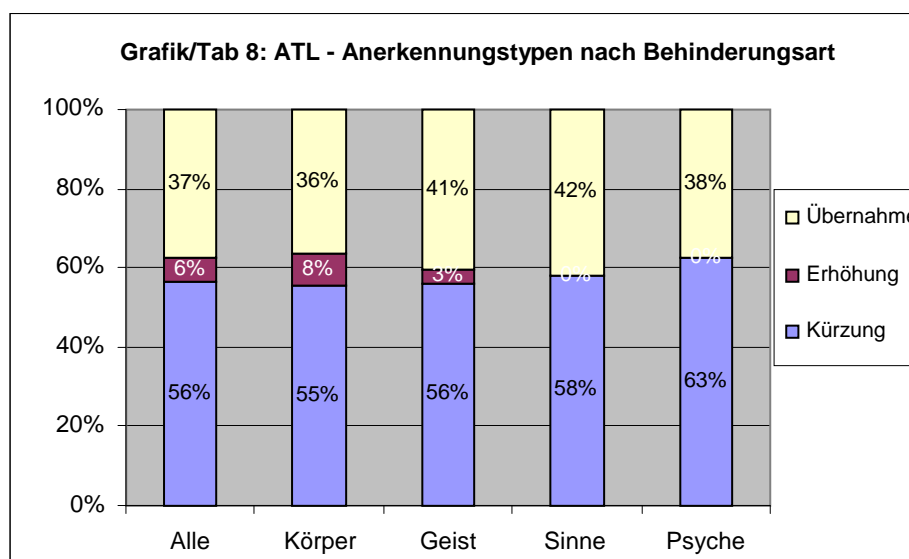
Vorbemerkung

Insgesamt ist zu beachten, dass die Durchschnittswerte stark von der Gruppe „Körper“-Behinderung bestimmt sind (Beispiel: 155 von 227 Selbstdeklarationen im Bereich ATL, gilt aber für alle Bereiche). Die drei anderen Gruppen sind klein bzw. sehr klein (Beispiel: Bereich ATL: Geist: 32; Sinne: 24; Psyche: 16). Es ist deshalb damit zu rechnen, dass Abweichungen vom Durchschnitt die Regel und speziell vorsichtig zu interpretieren sind.

Tabelle 8: Bereich ATL - Anerkennungstypen nach Behinderungsarten

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		Körper		Geist		Sinne		Psyche	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	128	56%	86	55%	18	56%	14	58%	10	63%
Erhöhung	14	6%	13	8%	1	3%	0	0%	0	0%
Übernahme	85	37%	56	36%	13	41%	10	42%	6	38%
<i>Total 1</i>	<i>227</i>	<i>100%</i>	<i>155</i>	<i>100%</i>	<i>32</i>	<i>100%</i>	<i>24</i>	<i>100%</i>	<i>16</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



Kommentar:

Insgesamt Im Bereich ATL unterscheiden sich die Anerkennungstypen Kürzung, Erhöhung und Übernahme kaum nach Behinderungsart.

Kürzung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

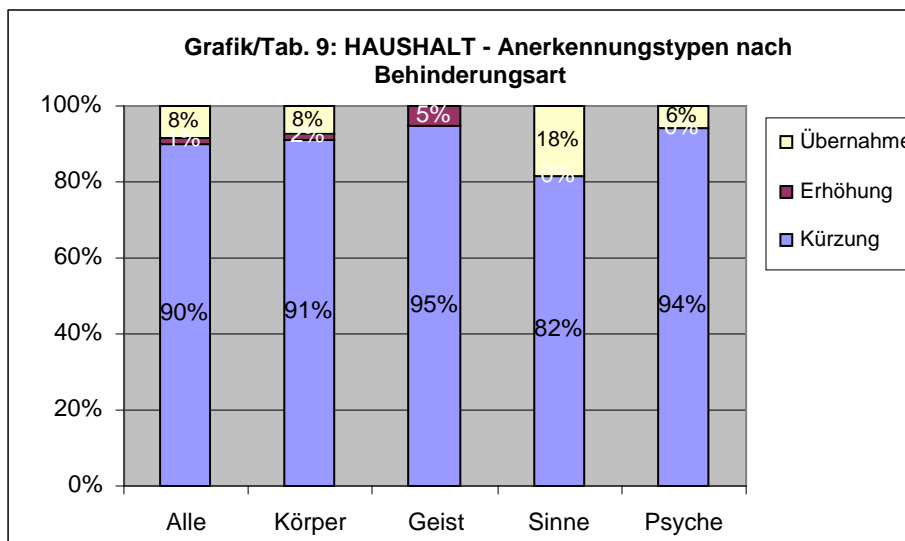
Erhöhung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Übernahme Abweichung vom Durchschnitt unterhalb +/- 10 Prozent.

Tabelle 9: Bereich Haushalt - Anerkennungstypen nach Behinderungsarten

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		Körper		Geist		Sinne		Psyche	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	183	90%	121	91%	19	95%	27	82%	16	94%
Erhöhung	3	1%	2	2%	1	5%	0	0%	0	0%
Übernahme	17	8%	10	8%	0	0%	6	18%	1	6%
<i>Total 1</i>	<i>203</i>	<i>100%</i>	<i>133</i>	<i>100%</i>	<i>20</i>	<i>100%</i>	<i>33</i>	<i>100%</i>	<i>17</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



Kommentar:

Insgesamt Der hohe Anteil des Anerkennungstyps Kürzung dürfte eine Folge der Anpassungen der Kontrolllimite im Bereich Haushalt sein.
Die Gliederung nach Behinderungsart zeigt mit Ausnahme der Gruppe der Sinnesbehinderten, die mehr Übernahmen und weniger Kürzungen ausweist, nur geringe Abweichungen der Anerkennungstypen.

Kürzung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

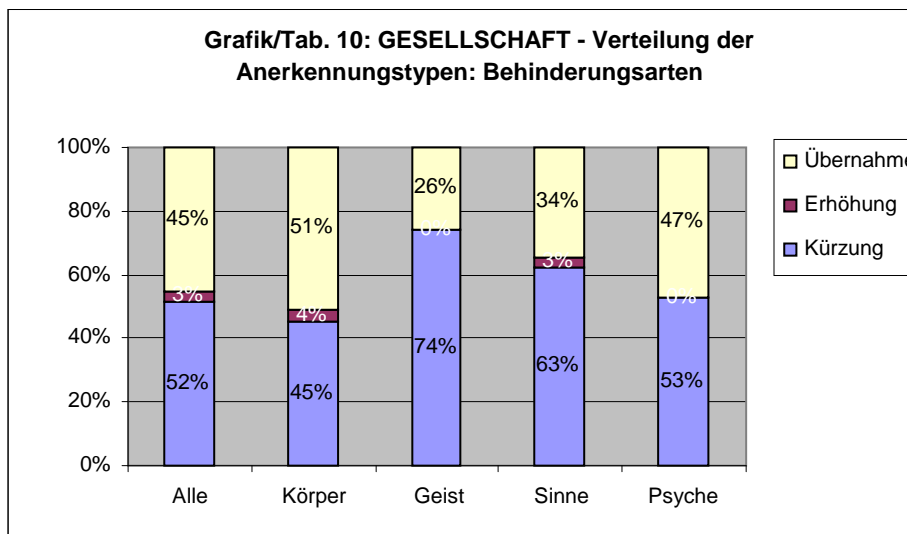
Erhöhung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Übernahme Einzig in der Gruppe „Sinnesbehinderung“ ist die Akzeptanz der Selbstdeklarationen um 10% höher als beim Durchschnitt (18% gegenüber 8%).
In der Gruppe „Geistige Behinderung“ wurde keine Selbstdeklaration übernommen.

Tabelle 10: Bereich Gesellschaft - Anerkennungstypen nach Behinderungsarten

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		Körper		Geist		Sinne		Psyche	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	124	52%	71	45%	23	74%	20	63%	10	53%
Erhöhung	7	3%	6	4%	0	0%	1	3%	0	0%
Übernahme	108	45%	80	51%	8	26%	11	34%	9	47%
<i>Total 1</i>	<i>239</i>	<i>100%</i>	<i>157</i>	<i>100%</i>	<i>31</i>	<i>100%</i>	<i>32</i>	<i>100%</i>	<i>19</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10 Prozent werden in der Tabelle markiert.



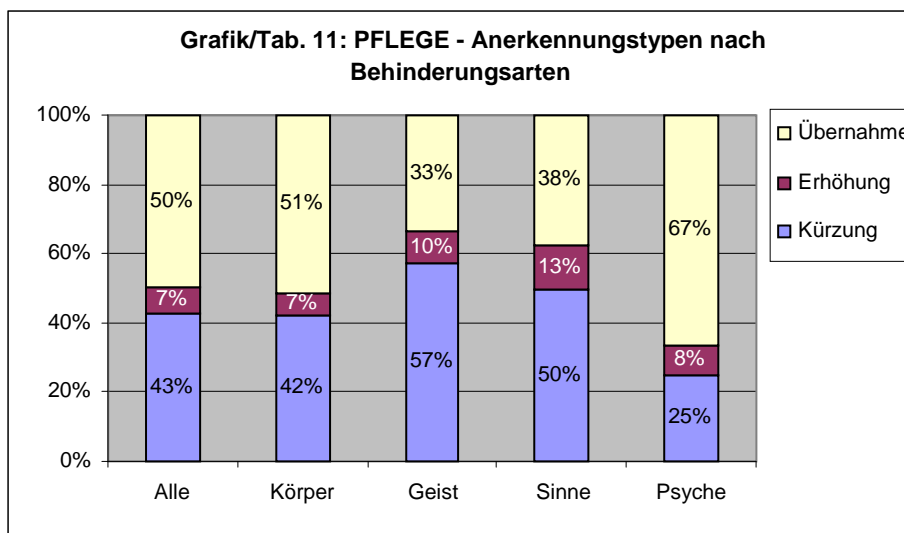
Kommentar:

- Insgesamt** Die Verteilung der Anerkennungstypen Kürzung, Erhöhung, Übernahme ist im Bereich Gesellschaft für Menschen mit einer Behinderung des Körpers oder der Psyche ähnlich und unterscheidet sich bei den Menschen mit einer geistigen bzw. Sinnes-Behinderung.
- Kürzung** Selbstdeklarationen, die von Menschen mit einer geistigen Behinderung bzw. den sie Betreuenden ausgefüllt wurden, wurden am häufigsten gekürzt (74% aller Selbstdeklarationen dieser Gruppe). Die Abweichung vom Durchschnitt beträgt 22%.
Für Selbstdeklarationen, die von der Gruppe „Sinnesbehinderte“ stammen, liegt der Anteil der Kürzungen mit 63% um 11% über dem Durchschnitt.
- Erhöhung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme** Entsprechend den hohen Kürzungsquoten ist der Anteil der Übernahmen in den beiden Gruppen Sinnes- und geistige Behinderung mit 34% bzw. 26% niedrig und weicht um 11% bzw. 19% vom Durchschnitt (45%) ab.

Tabelle 11: Bereich Pflege - Anerkennungstypen nach Behinderungsarten

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		Körper		Geist		Sinne		Psyche	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	77	43%	58	42%	12	57%	4	50%	3	25%
Erhöhung	13	7%	9	7%	2	10%	1	13%	1	8%
Übernahme	89	50%	71	51%	7	33%	3	38%	8	67%
<i>Total 1</i>	<i>179</i>	<i>100%</i>	<i>138</i>	<i>100%</i>	<i>21</i>	<i>100%</i>	<i>8</i>	<i>100%</i>	<i>12</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



Kommentar:

Insgesamt Im Bereich Pflege hat vor allem die Gruppe Körperbehinderung Bedarf an Leistungen angemeldet: 138 von 179 Selbstdeklarationen bzw. 77% Bedarfsmeldungen konzentrieren sich auf diese Gruppe. Entsprechend bestimmt diese Gruppe die Durchschnitte in den drei Anerkennungstypen (Kürzung: 42% bzw. 43%; Erhöhung 7% bzw. 7%; Übernahmen: 51% bzw. 50%).

Die drei anderen Gruppen weichen von diesem Durchschnitt ab: Ein ähnliches Bild zeigen die beiden Gruppen geistige und Sinnes-Behinderung, mit höheren Anteilen bei den Kürzungen, während die sehr kleine Gruppe psychische Behinderung (12 Selbstdeklarationen) deutlich weniger Kürzungen und mehr Übernahmen zeigt.

Kürzung Selbstdeklarationen, die von oder für Menschen mit einer geistigen Behinderung ausgefüllt wurden, wurden am häufigsten gekürzt (57% aller Selbstdeklarationen dieser Gruppe). Die Abweichung vom Durchschnitt beträgt 14%.

Für Selbstdeklarationen, die von der Gruppe psychische Behinderung stammen, liegt der Anteil des Anerkennungstyps Kürzungen mit 25% um 18% unter dem Durchschnitt.

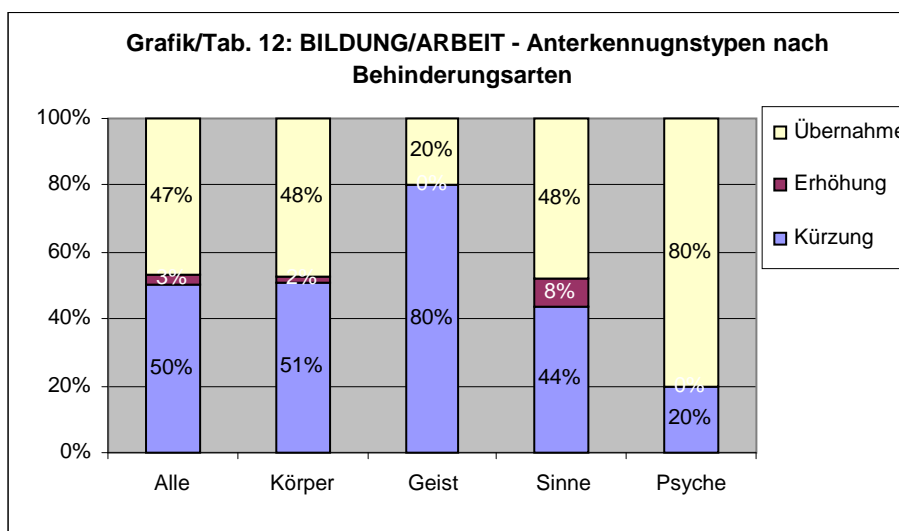
Erhöhung Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Übernahme Die beiden Gruppen Sinnes- und geistige Behinderung weichen mit 38% bzw. 33% um 12% bzw. 17% vom Durchschnitt (50%) ab. 8 der 12 Selbstdeklarationen von psychisch Behinderten bzw. 67% wurden übernommen.

Tabelle 12: Bereich Bildung/Arbeit - Anerkennungstypen nach Behinderungsarten

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		Körper		Geist		Sinne		Psyche	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	51	50%	31	51%	8	80%	11	44%	1	20%
Erhöhung	3	3%	1	2%	0	00%	2	8%	0	0%
Übernahme	47	47%	29	48%	2	20%	12	48%	4	80%
<i>Total 1</i>	<i>101</i>	<i>100%</i>	<i>61</i>	<i>100%</i>	<i>10</i>	<i>100%</i>	<i>25</i>	<i>100%</i>	<i>5</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



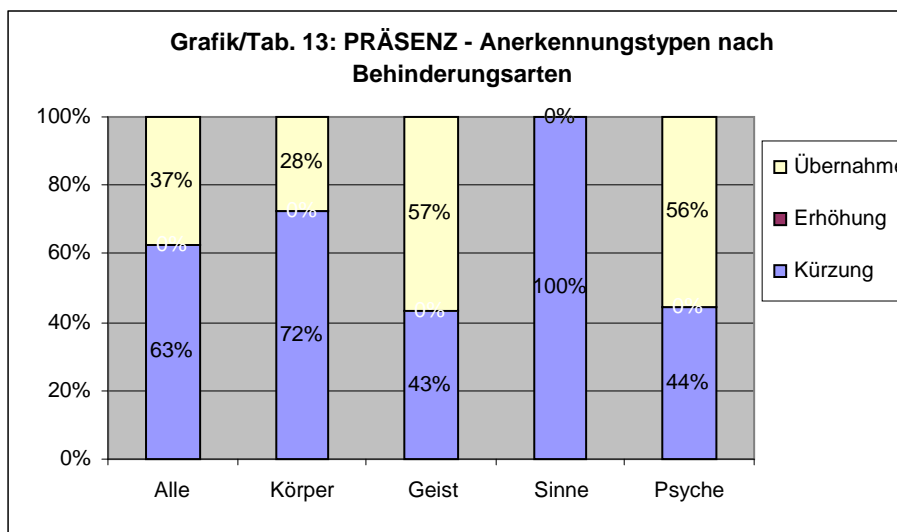
Kommentar:

- Insgesamt** Ähnlich viele Kürzungen wie Übernahmen weisen die beiden grösseren Gruppen (Körper- und Sinnesbehinderung) aus, auf die zusammen 85% der Bedarfsangaben im Bereich Bildung/Arbeit entfallen (61 bzw. 25 Selbstdeklarationen). Damit bestimmen sie auch den Durchschnitt (Kürzung 50%, Übernahme 47%). Von diesem weichen die sehr kleinen Gruppen geistige und psychische Behinderung (10 bzw. 5 Selbstdeklarationen) stark aber unterschiedlich ab: Kürzung geistige Behinderung 80%, Übernahme 20%; Gruppe psychische Behinderung genau umgekehrt.
- Kürzung** 8 von 10 (80%) bzw. 1 von 5 (20%) Selbstdeklarationen wurden bei den Gruppen geistige und psychische Behinderung gekürzt. Wegen der kleinen Gruppengrößen lassen sich daraus aber keine Schlüsse ziehen..
- Erhöhung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme** 4 von 5 (80%) bzw. 2 von 10 (20%) Selbstdeklarationen wurden bei den Gruppen psychische und geistige Behinderung übernommen. Wegen der kleinen Gruppengrößen lassen sich aber auch hier keine Schlüsse ziehen.

Tabelle 13: Bereich Präsenz - Anerkennungstypen nach Behinderungsarten

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		Körper		Geist		Sinne		Psyche	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	57	63%	42	72%	10	43%	1	100%	4	44%
Erhöhung	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Übernahme	34	37%	16	28%	13	57%	0	0%	5	56%
<i>Total 1</i>	<i>91</i>	<i>100%</i>	<i>58</i>	<i>100%</i>	<i>23</i>	<i>100%</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>	<i>9</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



Kommentar:

Insgesamt 64% der Bedarfsmeldungen (58 von 91) im Bereich Präsenz stammen aus Selbstdeklarationen von Menschen mit einer Körperbehinderung, während in der Gruppe Sinnesbehinderung nur eine (gekürzte) Meldung einging. Die 23 Selbstdeklarationen der Gruppe geistige Behinderung bzw. die 9 der Gruppe psychische Behinderung wurde je etwa zur Hälfte übernommen bzw. gekürzt.

Die geringen Grössen der Gruppen Sinnesbehinderung und psychische Behinderung lassen trotz der markanten Abweichungen vom Durchschnitt keine weiteren Auswertungen zu.

Kürzung 72% der Selbstdeklarationen wurden bei den Gruppen Körperbehinderung, 43% bei der Gruppe geistige Behinderung gekürzt.

Erhöhung Keine Erhöhungen vorgenommen.

Übernahme 52% der Bedarfsmeldungen der Gruppe geistige Behinderung wurden übernommen, gegenüber 28% in der Gruppe Körperbehinderung.

Fazit: Einflussfaktor Behinderungsart

In den drei Bereichen ATL, Haushalt und Gesellschaft, wo die Bedarfe hoch sind und damit eine auswertbare Gruppengrösse erreicht wird, ergeben sich unterschiedliche Bilder:

Bereich ATL: Die Anteile der Kürzungen bzw. Übernahmen der Selbstdeklorationen ist bei allen Behinderungsarten etwa gleich: Kürzungen zwischen 55% und 63%; Übernahmen zwischen 36% und 42%.

Die vorliegenden Daten lassen deshalb den Schluss zu, dass im Bereich ATL die Behinderungsart keinen Einfluss auf den Anerkennungstyp Kürzung, Erhöhung oder Übernahme hat.

Bereich HAUSHALT: Nur bei Selbstdeklorationen, die von Sinnesbehinderten ausgefüllt wurden, liegt der Anteil der Übernahmen um 10% über dem Durchschnitt. (Diese Abweichung ist wohl eher zufällig.) Sonst sind die Anteile der Kürzungen und Übernahmen für alle Behinderungsarten ähnlich. Allerdings liegt die Kürzungsquote generell sehr hoch, nämlich zwischen 82% und 95%, was mit der Herabsetzung der Kontrolllimite zusammenhängen dürfte.

Auch im Bereich Haushalt lässt sich kein Einfluss der Behinderungsart auf den Anerkennungstyp Kürzung, Erhöhung oder Übernahme nachweisen.

Bereich GESELLSCHAFT: Selbstdeklorationen von Körper- und psychisch Behinderten werden weniger oft gekürzt als jene von Geistes- bzw. Sinnesbehinderten (45% bzw. 53% gegenüber 74% bzw. 63%). – Umgekehrt verhält es sich mit Selbstdeklorationen, die übernommen werden.

Die Unterschiede verlangen nach einer Erklärung. In einem weiteren Schritt soll deshalb geprüft werden, ob geistes- und sinnesbehinderte Menschen durchwegs einen höheren Bedarf, der deutlich über der Kontrolllimite liegt, geltend machen (vgl. unten 4.31 /4.32).

Bereich PFLEGE: Selbstdeklorationen von Menschen mit Körperbehinderungen dominieren diesen Bereich (138 von 179 = 77%). 42% ihrer Bedarfsangaben wurden gekürzt, 51% übernommen. Die drei anderen Gruppen weichen in unterschiedlicher Weise davon ab: Selbstdeklorationen, die von oder für Menschen mit einer geistigen Behinderung ausgefüllt wurden, wurden am häufigsten gekürzt (57% aller Selbstdeklorationen dieser Gruppe) gegenüber 25% Kürzungen in der Gruppe psychische Behinderung. Angesichts der kleinen Zahlen, wird eine Erklärung dieser Unterschiede über die Einzelfallanalyse gesucht werden müssen.

Bereich BILDUNG/ARBEIT: Auf die beiden Gruppen Körper- und Sinnesbehinderung entfallen zusammen 85% der Bedarfsangaben (61 bzw. 25 Selbstdeklorationen). Sie weisen ähnliche Muster in den Kürzungen, Erhöhungen und Übernahmen aus. Davon weichen die sehr kleinen Gruppen geistige und psychische Behinderung (10 bzw. 5 Selbstdeklorationen) stark aber unterschiedlich ab: geistige Behinderung - Kürzung 80%, Übernahme 20%; Gruppe psychische Behinderung genau umgekehrt.

Die hohe Kürzungsquote der Bedarfsangaben von Menschen mit geistiger Behinderung ist über die Einzelfallanalyse zu klären.

Bereich PRÄSENZ: 90% der Bedarfsangaben stammen von Menschen mit einer körperlichen (64%) oder geistigen (25%) Behinderung. Die Anerkennungsmuster sind aber unterschiedlich: 72% der Bedarfsangaben wurden in der Gruppe körperliche Behinderung gekürzt, 28% übernommen, gegenüber 43% Kürzungen und 57% Übernahmen in der Gruppe geistige Behinderungen. Die beiden Gruppen Sinnes- und psychische Behinderung lassen sich auf Grund der geringen Gruppengrößen statistisch nicht auswerten.

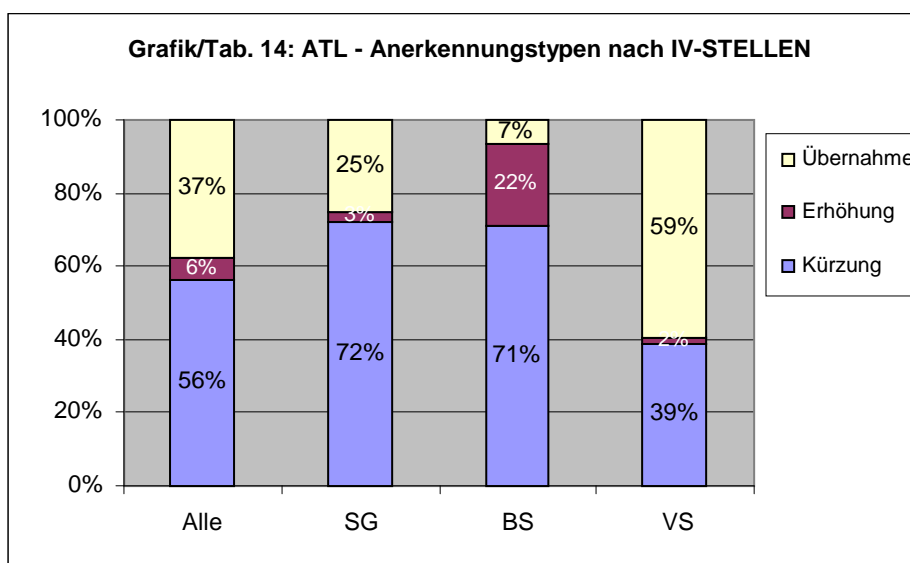
Zusammenfassend:

Aufgrund der Analyse der Abklärungsergebnisse der bisherigen Anmeldungen zum Pilotversuch lassen sich unterschiedliche Abweichungen in den einzelnen Bereichen zeigen. Ein systematischer Einfluss der Behinderungsart auf die Kürzungen, Erhöhungen oder Übernahmen von Bedarfswerten aus den Selbstdeklarationen lässt sich jedoch in einzelnen Bereichen ausschliessen, in den anderen nicht nachweisen.

4.23 IV-Stellen

Tabelle 14: Bereich ATL - Anerkennungstypen nach IV-Stellen

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		SG		BS		VS	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung	128	56%	55	72%	32	71%	41	39%
Erhöhung	14	6%	2	3%	10	22%	2	2%
Übernahme	85	37%	19	25%	3	7%	63	59%
<i>Total 1</i>	<i>227</i>	<i>100%</i>	<i>79</i>	<i>100%</i>	<i>45</i>	<i>100%</i>	<i>106</i>	<i>100%</i>



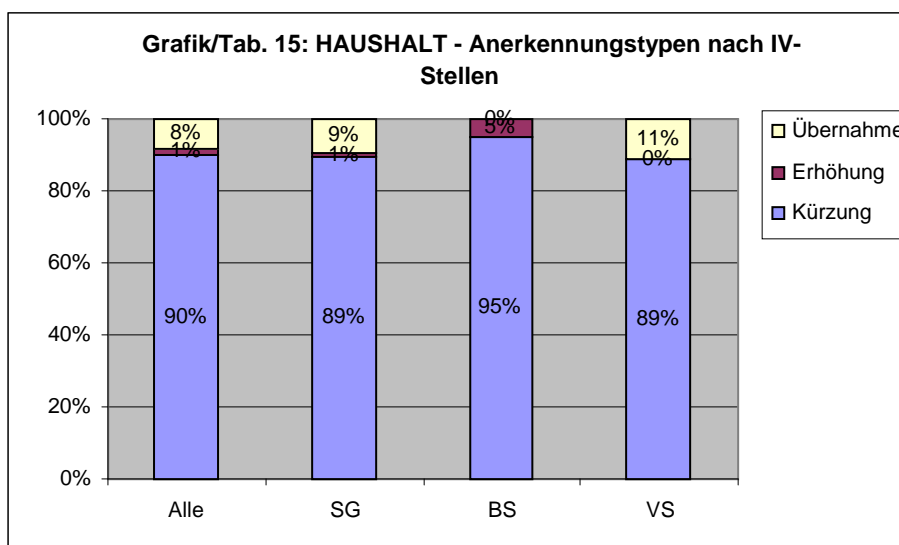
Kommentar:

- Insgesamt** Alle drei IV-Stellen wiesen unterschiedliche Verteilungsmuster in Bezug auf Kürzungen, Erhöhungen und Übernahmen aus und wichen damit vom Durchschnitt ab.
- Kürzung** Die IV-Stellen SG und BS kürzten die Selbstdeklarationen im Bereich ATL gleich häufig (72% bzw. 72%), während die IV-Stelle VS deutlich seltener Kürzungen vornahm (39% der Selbstdeklarationen).
- Erhöhung** Die IV-Stelle BS erhöhte knapp einen Viertel der in der Selbstdeklaration angegebenen Werte, während die beiden anderen Stellen nur selten eine Erhöhung auswiesen (SG 3%; VS 2%).
- Übernahme** Die IV-Stelle VS übernahm 59% aller Selbstdeklarationen, gegenüber einem Viertel in der IV-Stelle SG und nur 7 % der Fälle in der IV-Stelle BS.

Tabelle 15: Bereich Haushalt - Anerkennungstypen nach IV-Stellen

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		SG		BS		VS	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	183	90%	66	89%	38	95%	79	89%
Erhöhung	3	1%	1	1%	2	5%	0	0%
Übernahme	17	8%	7	9%	0	0%	10	11%
<i>Total 1</i>	<i>203</i>	<i>100%</i>	<i>74</i>	<i>100%</i>	<i>40</i>	<i>100%</i>	<i>89</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



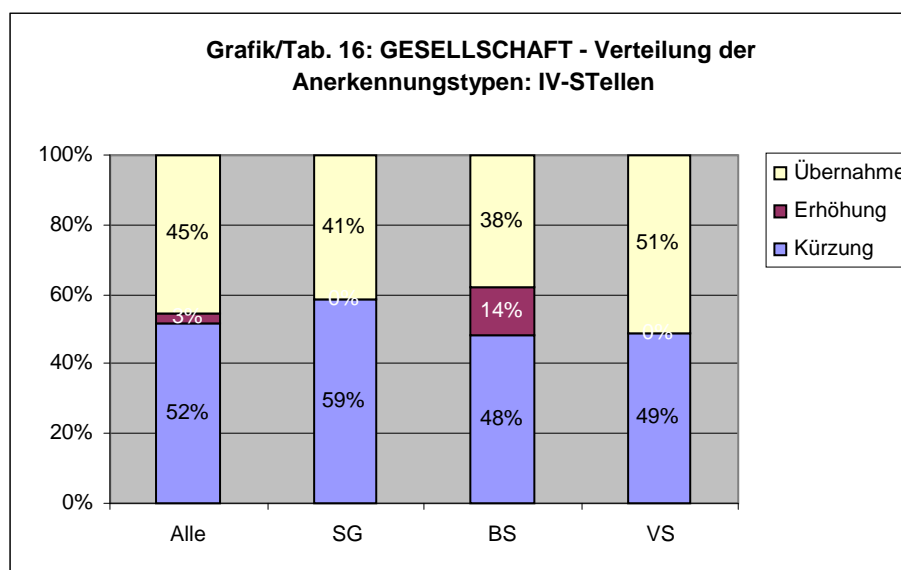
Kommentar:

- Insgesamt** Die Verteilung der Anerkennungstypen war im Bereich Haushalt bei allen IV-Stellen ähnlich. Die Kürzungen dominierten mit Werten zwischen 89% und 95%.
- Kürzung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Erhöhung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Übernahme** Abweichung vom Durchschnitt unterhalb +/- 10 Prozent.
Die IV-Stelle BS hat keine selbst deklarierten Bedarfe übernommen. Allerdings waren in diesem Bereich Haushalt Übernahmen auch in den beiden anderen IV-Stellen selten (SG 9%, VS 11%).

Tabelle 16: Bereich Gesellschaft - Anerkennungstypen nach IV-Stellen

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		SG		BS		VS	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	124	52%	48	59%	24	48%	52	49%
Erhöhung	7	3%	0	0%	7	14%	0	0%
Übernahme	108	45%	34	41%	19	38%	55	51%
<i>Total 1</i>	239	100%	82	100%	50	100%	107	100%

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



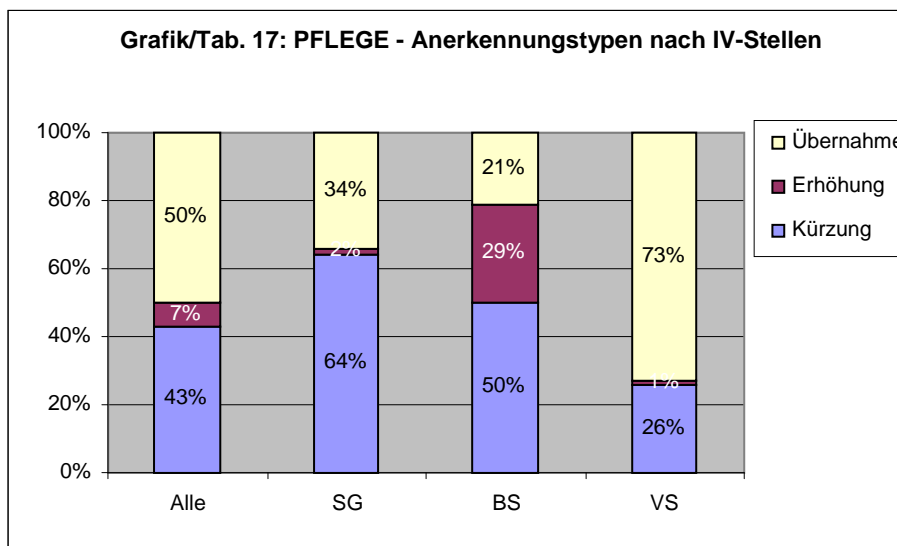
Kommentar:

- Insgesamt** Alle drei IV-Stellen wiesen ein ähnliches Verteilungsmuster auf. Die Ausnahme war, dass die IV-Stelle BS in 7 Fällen (14%) die Angaben des selbst deklarierten Bedarfs erhöhte, während die beiden anderen IV-Stellen keine Erhöhungen vornahmen.
- Kürzung** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.
- Erhöhung** Die IV-Stelle BS erhöhte als einzige Stelle einige Selbstdeklarationen.
- Übernahme** Abweichung vom Durchschnitt kleiner als +/- 10 Prozent.

Tabelle 17: Bereich Pflege - Anerkennungstypen nach IV-Stellen

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		SG		BS		VS	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	77	43%	36	64%	19	50%	22	26%
Erhöhung	13	7%	1	2%	11	29%	1	1%
Übernahme	89	50%	19	34%	8	21%	62	73%
<i>Total 1</i>	<i>179</i>	<i>100%</i>	<i>56</i>	<i>100%</i>	<i>38</i>	<i>100%</i>	<i>85</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



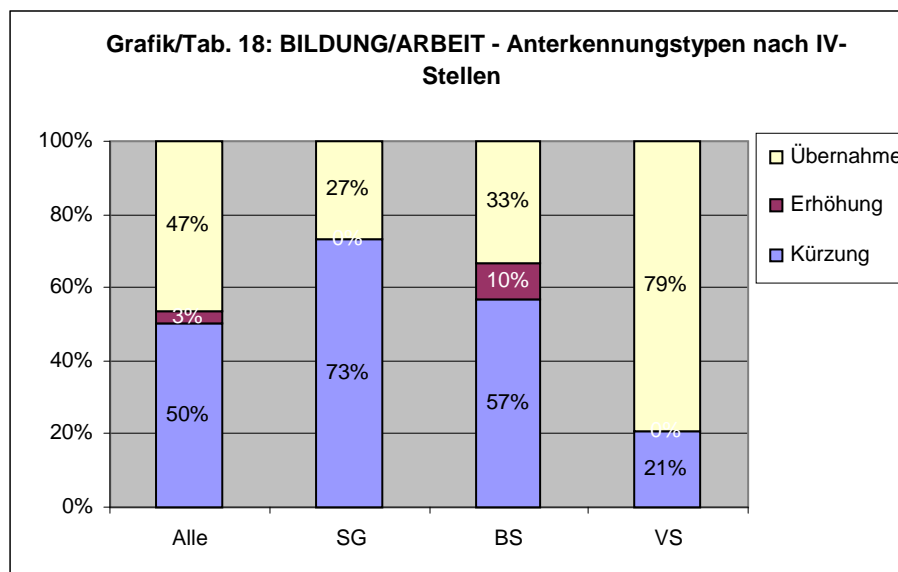
Kommentar:

- Insgesamt** Alle drei IV-Stellen wiesen unterschiedliche Verteilungsmuster auf und wichen damit vom Durchschnitt ab.
- Kürzung** Am meisten Kürzungen nahm die IV-Stelle SG vor (64%) gefolgt von BS (50%) und VS (26%).
- Erhöhung** Die IV-Stelle BS erhöhte in 11 Fällen (29%) die Angaben der Selbstdeklaration, während die IV-Stellen SG und VS dies nur je einmal taten.
- Übernahme** Die IV-Stelle VS übernahm in drei Vierteln der Fälle die Angaben der Selbstdeklaration (73%); in den IV-Stellen SG und BS waren Übernahmen deutlich seltener (SG 34%; BS 21%).

Tabelle 18: Bereich Bildung/Arbeit - Anerkennungstypen nach IV-Stellen

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		SG		BS		VS	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	51	50%	27	73%	17	57%	7	21%
Erhöhung	3	3%	0	0%	3	10%	0	0%
Übernahme	47	47%	10	27%	10	33%	27	79%
<i>Total 1</i>	<i>101</i>	<i>100%</i>	<i>37</i>	<i>100%</i>	<i>30</i>	<i>100%</i>	<i>34</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



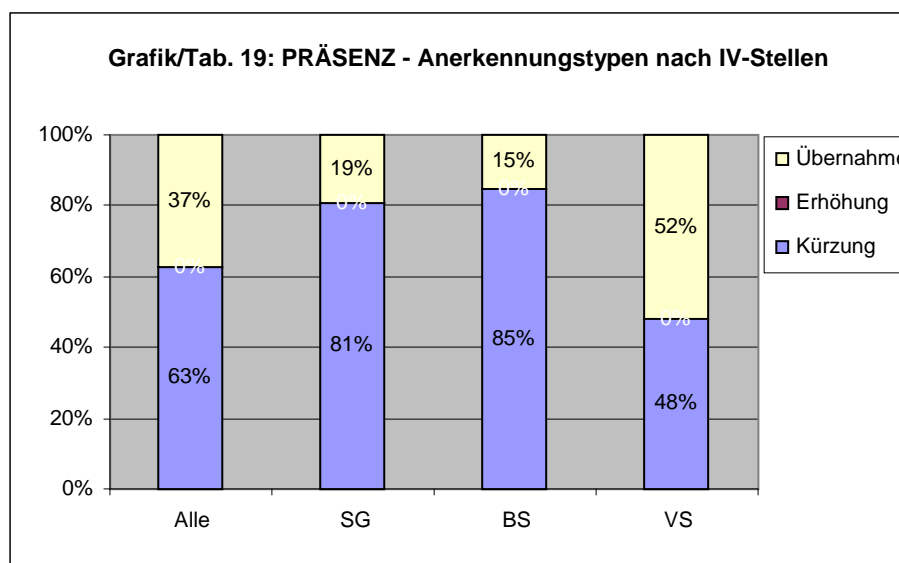
Kommentar:

- Insgesamt** Alle drei IV-Stellen wiesen deutlich unterschiedliche Verteilungsmuster auf und wichen damit vom Durchschnitt ab.
- Kürzung** Am meisten Kürzungen nahm die IV-Stelle SG vor (73%) gefolgt von BS (57%) und VS (21%).
- Erhöhung** Die IV-Stelle BS erhöhte in 3 Fällen (10%) die Angaben der Selbstdeklaration, während die IV-Stellen SG und VS keine Erhöhungen vornahmen.
- Übernahme** Die IV-Stelle VS übernahm in bei 4 von 5 Fällen die Angaben der Selbstdeklaration (79%); die IV-Stellen SG und BS übernahmen die Angaben deutlich seltener (SG 27%; BS 33%).

Tabelle 19: Bereich Präsenz - Anerkennungstypen nach IV-Stellen

Anerkennungstypen	Alle (Durchschnitt)		SG		BS		VS	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Kürzung (alle)	57	63%	21	81%	11	85%	25	48%
Erhöhung	0	0%	0	0%	0	10%	0	0%
Übernahme	34	37%	5	19%	2	15%	27	52%
<i>Total 1</i>	<i>91</i>	<i>100%</i>	<i>26</i>	<i>100%</i>	<i>13</i>	<i>100%</i>	<i>52</i>	<i>100%</i>

Abweichungen vom Durchschnitt von mehr als +/- 10% Prozent werden in der Tabelle markiert.



Kommentar:

- Insgesamt** Die beiden IV-Stellen SG und BS wiesen ähnliche Verteilungsmuster auf, die IV-Stelle VS wich davon deutlich ab.
- Kürzung** Die IV-Stellen SG und BS kürzten gut vier Fünftel aller Selbstdeklarationen (81% bzw. 85%), während die IV-Stelle VS nur gerade in knapp der Hälfte der Fälle Kürzungen vornahm (48%).
- Erhöhung** Es kamen keine Erhöhungen vor.
- Übernahme** Die IV-Stelle VS übernahm in der Hälfte der Fälle die Angaben der Selbstdeklaration (52%), die IV-Stellen SG und BS übernahmen die Angaben deutlich seltener (SG 19%; BS 15%).

Fazit: Einflussfaktor IV-Stellen

Mit Ausnahme der Bereiche Haushalt und Gesellschaft, wo alle drei IV-Stellen ähnliche Muster zeigen, sind deutliche Unterschiede in den Abklärungsergebnissen festzustellen. Dabei zeichnen sich aufgrund der untersuchten Daten drei Profile im Umgang mit den Anerkennungstypen Kürzung, Erhöhung, Übernahme ab:

- Die IV-Stelle SG kürzt die Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen am häufigsten.
- Die IV-Stelle BS zeigt ein ähnliches Profil wie die IV-Stelle SG, mit der Ausnahme, dass sie als einzige Stelle öfter Erhöhungen vornimmt – allerdings nicht häufig.
- Die IV-Stelle VS übernimmt die Angaben der Selbstdeklaration weitaus am häufigsten.

4.24 Andere Einflussfaktoren (Geschlecht; bisherige Wohnform)

4.241 Geschlecht

Bezogen auf die alle Personen, die in 244 Datensätzen erfasst sind, ist die Geschlechterverteilung ausgeglichen: Je 122 weibliche bzw. männliche Personen. Die folgende Übersicht zeigt, wie gross der Anteil gekürzter Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen pro Bereich für den Faktor Geschlecht ist.

Wir beschränken uns auf die Darstellung des Anerkennungstyps Kürzung, da die Übereinstimmung mit den Durchschnittswerten für alle Bereiche hoch ist. (Die maximale Abweichung vom Durchschnitt beträgt 5% bei den Frauen im Bereich Präsenz.)

Tabelle 20: Geschlecht - Anerkennungstyp Kürzung nach Bereichen

Bereiche	Durchschnittliche Kürzungen	Kürzungen nach Geschlecht	
		M	W
ATL	56%	60%	53%
Haushalt	90%	90%	90%
Gesellschaft	52%	52%	52%
Pflege	43%	43%	43%
Bildung/Arbeit	50%	51%	50%
Präsenz	63%	67%	58%

Kommentar:

Mit Ausnahme der Bereiche ATL und Präsenz, wo die Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen weiblicher Teilnehmender weniger gekürzt wurden als die ihrer männlichen Kollegen, ist eine hohe Übereinstimmung der Kürzungen für beide Geschlechter festzustellen.

Fazit: Einflussfaktor Geschlecht

Aufgrund dieser Auswertung der Kürzungen kann geschlossen werden, dass das Geschlecht keinen Einfluss auf die Anerkennung der Bedarfsangaben aus den untersuchten Selbstdeklarationen hatte.

4.242 Bisherige Wohnform

Personen, deren bisherige Wohnform das Heim war, bilden nur eine kleine Gruppe (29 Personen).

Tabelle 21: Bisherige Wohnform - Anerkennungstyp Kürzung nach Bereichen

Bereiche	Durchschnittliche Kürzungen	Kürzungen nach bisheriger Wohnform	
		Heim	Privat
ATL	56%	67%	55%
Haushalt	90%	89%	90%
Gesellschaft	52%	41%	53%
Pflege	43%	40%	44%
Bildung/Arbeit	50%	50%	51%
Präsenz	63%	67%	62%

Kommentar:

Insgesamt waren die Unterschiede zu den Anmeldenden, die vorher privat gewohnt haben, eher gering. Markante Abweichungen der beiden Gruppen von einander zeigten sich im Bereich ATL, wo 12% mehr Kürzungen bei früheren HeimbewohnerInnen zu verzeichnen waren, und im Bereich Gesellschaft, wo die Gruppe der früher im Heim Wohnenden um 12% weniger Kürzungen aufwies als die Vergleichsgruppe.

Fazit: Einflussfaktor bisherige Wohnform

Über alle Bereiche betrachtet sind die Abweichungen zwischen den ehemals im Heim oder privat Wohnenden nicht signifikant. Der Schluss ist – mit der angesichts der kleinen Gruppengrösse gebotenen Vorsicht – erlaubt, dass der bisherige Wohnsitz keinen Einfluss auf die Anerkennung der Bedarfsangaben aus den untersuchten Selbstdeklarationen hatte.

4.3 Umfang der Kürzungen

Die IV-Stellen haben jede Selbstdeklaration zu überprüfen. Wenn sie diese nicht übernehmen (oder in seltenen Fällen erhöhen), so sind sie gezwungen, eine Kürzung vorzunehmen. In diesem Zusammenhang stellen sich verschiedene Fragen:

- In welchem Umfang finden die Kürzungen statt?
- Sind einzelne Bereiche mehr oder weniger betroffen?
- Welche Einflussfaktoren können für den Kürzungsumfang geltend gemacht werden? Hier im Speziellen: Welche Rollen dabei die Kontrolllimiten?

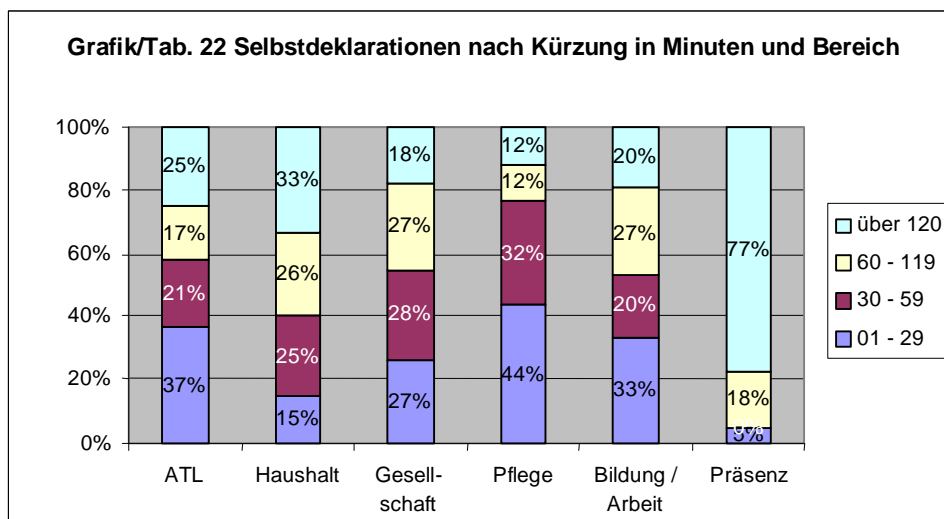
4.31 Bereiche

Neben dem Anerkennungstyp (Kürzung, Erhöhung, Übernahme) interessiert auch der Umfang der „Korrektur“ des Bedarfs gemäss Selbstdeklaration. Da Erhöhungen selten sind und eher gering ausfallen², interessieren im Folgenden vor allem die Kürzungen. Zur besseren Übersicht werden die Kürzungen von Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen in vier Gruppen zusammengefasst:

- 1 – 29 Minuten
- 30 – 59 Minuten
- 60 – 119 Minuten
- über 120 Minuten

Tabelle 22: Anzahl Selbstdeklarationen nach Kürzung in Minuten und Bereich

Kürzung in Minuten	ATL	Haushalt	Gesellschaft	Pflege	Bildung / Arbeit	Präsenz
01 - 29	47	28	33	34	17	3
30 - 59	27	46	35	25	10	0
60 - 119	22	48	34	9	14	10
über 120	32	61	22	9	10	44
Total	128	183	124	77	51	57
Kürzung in Minuten	ATL	Haushalt	Gesellschaft	Pflege	Bildung / Arbeit	Präsenz
01 - 29	37%	15%	27%	44%	33%	5%
30 - 59	21%	25%	28%	32%	20%	0%
60 - 119	17%	26%	27%	12%	27%	18%
über 120	25%	33%	18%	12%	20%	77%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Kommentar:

Die einzelnen Bereiche weisen recht unterschiedliche Profile aus. Am deutlichsten unterscheidet sich das Profil des Bereichs Präsenz von den übrigen Bereichen: 77% aller Selbstdeklarationen wurden um über 120 Minuten gekürzt. Dem gegenüber steht das Profil des Bereichs Pflege: 76% der Kürzungen

² Maximale Erhöhungen pro Bereich: ATL 55 Min.; Haushalt keine Erhöhung, Gesellschaft 45 Min.; Pflege 19 Min.; Bildung/Arbeit 22 Min.; Präsenz keine Erhöhung.

gen liegen unter einer Stunde, 44% sogar unter einer halben Stunde. Der Anteil der Kürzungen über 120 Minuten ist mit 12% am tiefsten.

Ein gewisse Übereinstimmung der Profile zeigen die drei Bereiche ATL, Gesellschaft und Bildung/Arbeit: Alle drei weisen einen ähnlich hohen Kürzungsanteil unterhalb einer Stunde aus (ATL 58%, Gesellschaft 55%, Bildung/Arbeit 53%), wenn auch kleinere Differenzen bei den Anteilen für die Zeitgruppen 1 – 29 und 30 – 59 Minuten bestehen. Entsprechend unterscheiden sich auch die Kürzungen über einer Stunde relativ wenig (42%;45%;47%).

Im Bereich Haushalt überwiegen Selbstdeklarationen mit Kürzungen über einer Stunde (59%) und die Gruppe mit Kürzungen zwischen 1 – 29 Minuten weist, abgesehen von der Vergleichsgruppe im Bereich Präsenz – den tiefsten Anteil aus (15%).

4.32 Einflussfaktoren und Umfang der Kürzungen

Die Darstellung der Anerkennungstypen hat deutlich gemacht, dass die IV-Stellen der wichtigste Einflussfaktor sind; in einzelnen Bereichen (Gesellschaft/Präsenz) sind ausserdem Einflüsse des HE-Grads festzustellen. Wir beschränken uns deshalb in der Folge auf eine vereinfachte Übersicht zum Einflussfaktor Hilflosigkeit und eine ausführliche Darstellung des Einflussfaktors IV-Stellen. Der Einflussfaktor Behinderungsart wird auf dieser Stufe nicht weiter verfolgt, da die Gruppengrössen der Behinderungsarten Geistes-, Sinnes- und psychische Behinderung insgesamt und für den Anerkennungstyp Kürzung im speziellen zu klein für eine statistische Auswertung sind (s.o. Tabellen 8 – 13). Eine Vertiefung müsste ggf. im Rahmen der Einzelfallanalysen gesucht werden.

4.321 Hilflosigkeit

**Tabelle 23: Kürzungen unter einer halben Stunde -
Anteile gekürzter Selbstdeklarationen nach HE-Grad und Bereich**

HE-Grad	ATL	Haushalt	Gesellschaft	Pflege	Bildung	Präsenz
HE-1	60%	22%	31%	62%	38%	25%
HE-2	42%	15%	25%	52%	22%	0%
HE-3	23%	12%	24%	34%	35%	5%

Kommentar:

Bei den Kürzungen unter einer halben Stunden war – mit Ausnahme des Bereichs Bildung – die Quote gekürzter Selbstdeklarationen für HE 1 immer höher als für HE 2 und HE 3.

**Tabelle 24: Kürzungen über 2 Stunden -
Anteile gekürzter Selbstdeklarationen nach HE-Grad und Bereich**

HE-Grad	ATL	Haushalt	Gesellschaft	Pflege	Bildung	Präsenz
HE-1	7%	25%	13%	15%	6%	50%
HE-2	17%	32%	18%	4%	44%	93%
HE-3	39%	38%	22%	15%	19%	74%

Kommentar:

Die Anteile der Kürzungen über 2 Stunden steigen erwartungsgemäss mit dem HE-Grad in den Bereichen ATL, Haushalt und Gesellschaft.

Fazit: Einfluss des HE-Grades auf den Umfang der Kürzungen

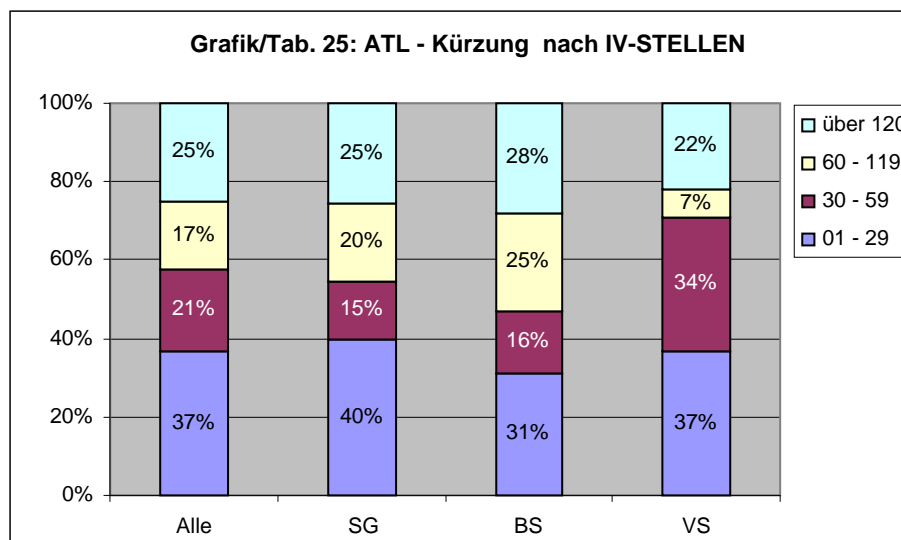
In den Bereichen ATL, Haushalt und Gesellschaft folgen die Kürzungen den HE-Graden, d.h. Kürzungen unter einer halben Stunden wurden am häufigsten bei HE1 vorgenommen; Kürzungen über zwei Stunden am häufigsten bei HE3. Das Bild ist nicht über alle Bereiche einheitlich, denn im Bereich Pflege finden sich gleich viele Kürzungen über 2 Stunden in HE1 und HE3, und in den Bereichen Bildung/Arbeit und Präsenz lassen sich am meisten Kürzungen über 2 Stunden in HE2 feststellen.

4.322 IV-Stellen

Bereich ATL

Tabelle 25: Bereich ATL - Kürzungen nach IV-Stellen

Kürzung in Minuten	Alle	SG	BS	VS
01 - 29	37%	40%	31%	37%
30 - 59	21%	15%	16%	34%
60 - 119	17%	20%	25%	7%
über 120	25%	25%	28%	22%
Alle Kürzungen	100%	100%	100%	100%
Anzahl absolut	128	55	32	41



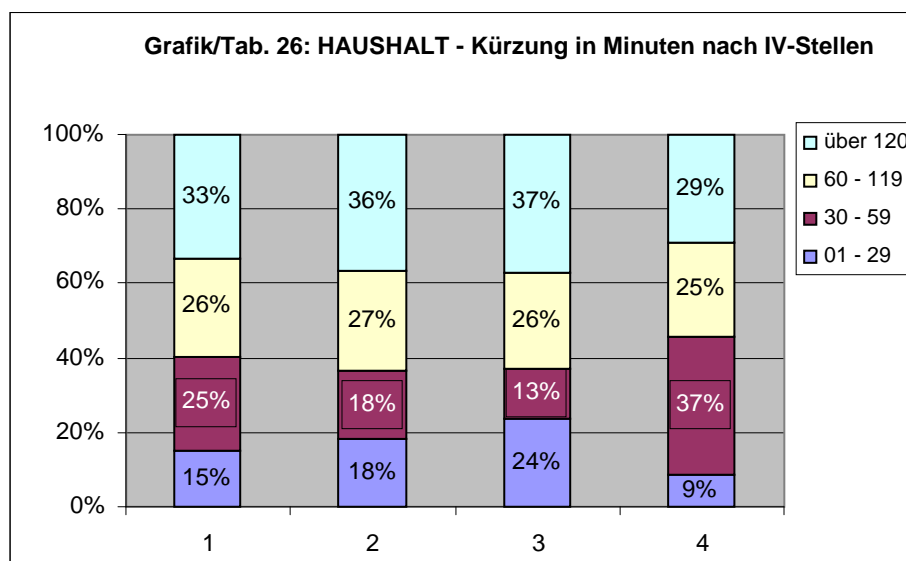
Kommentar:

Die Profile der beiden IV-Stellen SG und BS sind praktisch gleich: Alle Kürzungsgruppen weisen ähnliche Anteile auf. Davon unterscheidet sich das Profil der IV-Stelle VS : Kürzungen unter einer Stunde sind im Wallis häufiger (71% mit einem Schwergewicht auf den Kürzungen zwischen 30 – 59 Minuten, d.h. 34% gegenüber SG 15%, BS 16%); Kürzungen über einer Stunde kommen hingegen seltener vor, insbesondere Kürzungen zwischen 60 – 119 Minuten, die nur einen Anteil von 7% ausmachen (SG bzw. BS 20% bzw. 25%)..

Bereich Haushalt

Tabelle 26: Bereich Haushalt - Kürzungen nach IV- Stellen

Kürzung in Minuten	Alle	SG	BS	VS
01 - 29	15%	18%	24%	9%
30 - 59	25%	18%	13%	37%
60 - 119	26%	27%	26%	25%
über 120	33%	36%	37%	29%
Alle Kürzungen	100%	100%	100%	100%
Anzahl absolut	128	55	32	41



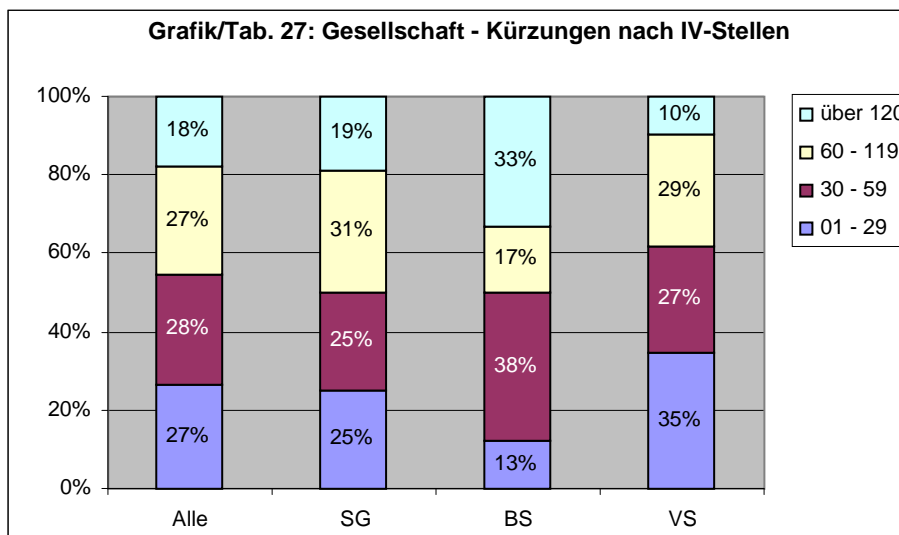
Kommentar:

Die Profile der beiden IV-Stellen SG und BS sind wiederum ähnlich über alle Kürzungsgruppen. Erneut unterscheidet sich das Profil der IV-Stelle VS: Der Anteil der Kürzungen von 1 - 29 Minuten beträgt nur 9% (SG bzw. BS 18% bzw. 24%); die Quote der Kürzungen von 30 – 59 Minuten ist mit 37% mehr als doppelt so hoch wie in den beiden anderen Stellen (SG 18%, BS 13%). Demgegenüber liegt der Anteil der Kürzungen über 120 Minuten tiefer als bei den anderen zwei Stellen (VS 29%, SG 36%, BS 37%).

Bereich Gesellschaft

Tabelle 27: Gesellschaft - Kürzungen nach IV- Stellen

Kürzung in Minuten	Alle	SG	BS	VS
01 - 29	27%	25%	13%	35%
30 - 59	28%	25%	38%	27%
60 - 119	27%	31%	17%	29%
über 120	18%	19%	33%	10%
Alle Kürzungen	100%	100%	100%	100%
Anzahl absolut	124	48	24	52



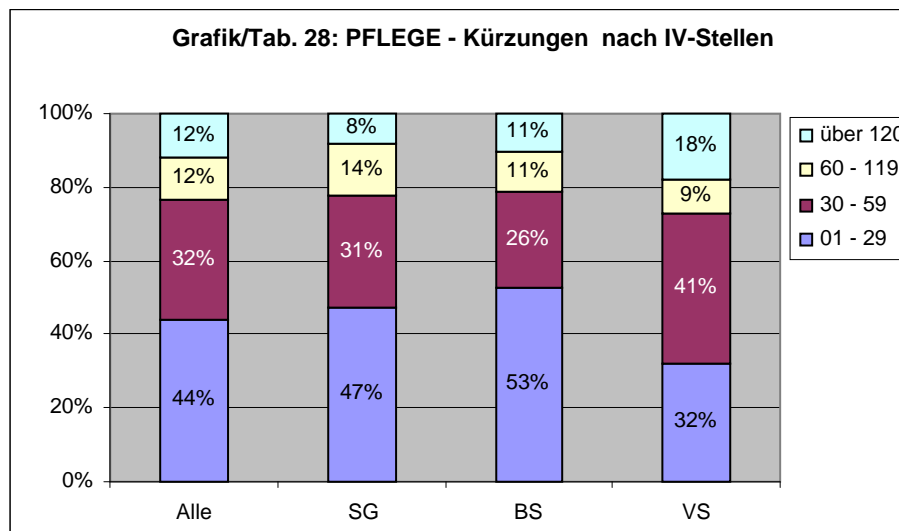
Kommentar:

Auch in diesem Bereich wiederholen sich die Profilunterschiede: Die IV-Stellen SG und BS weisen für die beiden Kürzungsgruppen unter einer Stunde den gleichen Anteil aus (50%), während diese Quote in der IV-Stelle VS 62% beträgt. Entsprechend liegt die Quote der Kürzungen von über einer Stunde im Wallis bei 39%, in St. Gallen und Basel bei 50%.

Bereich Pflege

Tabelle 28: Pflege - Kürzungen nach IV- Stellen

Kürzung in Minuten	Alle	SG	BS	VS
01 - 29	44%	47%	53%	32%
30 - 59	32%	31%	26%	41%
60 - 119	12%	14%	11%	9%
über 120	12%	8%	11%	18%
Alle Kürzungen	100%	100%	100%	100%
Anzahl absolut	77	36	19	22



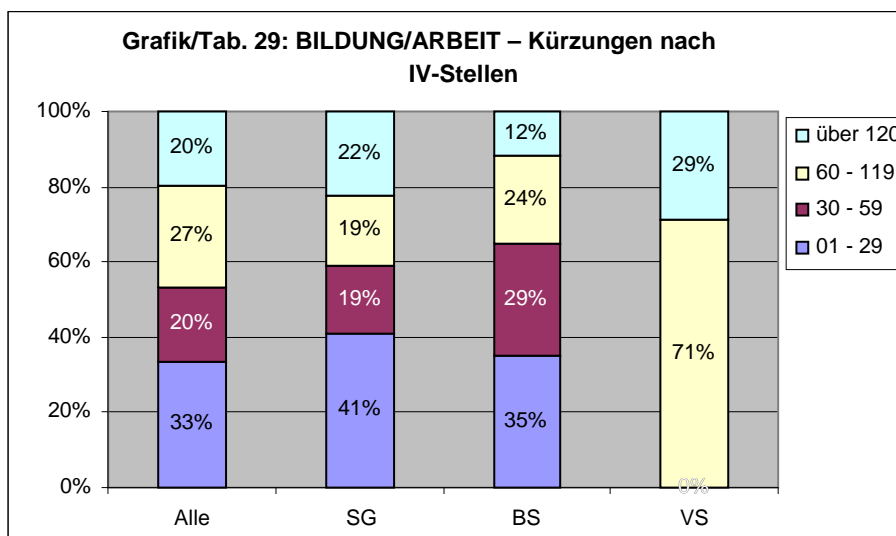
Kommentar:

Im Bereich Pflege gleichen sich die Profile aller drei IV-Stellen, wenn man die Kürzungsgruppen unter und über eine Stunde vergleicht: SG 78% unter einer Stunde bzw. 22% mehr als eine Stunde; BS 79% bzw. 21%; VS 73% bzw. 27 %.

Bereich Bildung/Arbeit

Tabelle 29: Bildung/Arbeit - Kürzungen nach IV- Stellen

Kürzung in Minuten	Alle	SG	BS	VS
01 - 29	33%	41%	35%	0%
30 - 59	20%	19%	29%	0%
60 - 119	27%	19%	24%	71%
über 120	20%	22%	12%	29%
Alle Kürzungen	100%	100%	100%	100%
Anzahl absolut	51	27	17	7



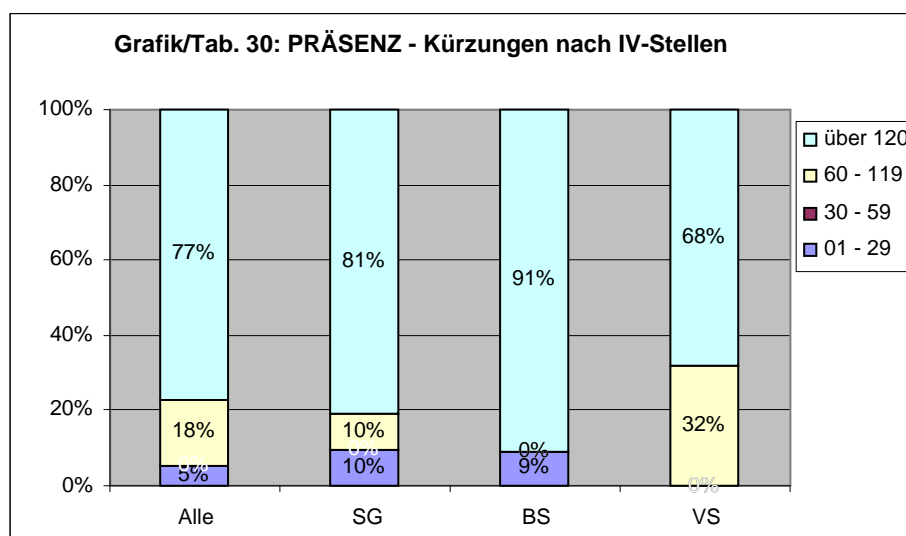
Kommentar:

Der markanteste Profilunterschied ist im Bereich Bildung/Arbeit feststellbar: Während die IV-Stellen SG und BS ähnliche Anteile aufweisen, fehlen bei der IV-Stelle VS Kürzungen für die beiden Gruppen 1 – 29 und 30 – 59 Minuten. Allerdings fällt auf, dass im Wallis nur in 7 Selbstdeklarationen Bedarf im Bereich Bildung/Arbeit angemeldet wurde.

Bereich Präsenz

Tabelle 30: Präsenz - Kürzungen nach IV- Stellen

Kürzung in Minuten	Alle	SG	BS	VS
01 - 29	5%	10%	9%	0%
30 - 59	0%	0%	0%	0%
60 - 119	18%	10%	0%	32%
über 120	77%	81%	91%	68%
Alle Kürzungen	100%	100%	100%	100%
Anzahl absolut	57	21	11	25



Kommentar:

Bei allen drei Stellen ist der Anteil der Gruppe mit Kürzungen zwischen 60 – 119 und über 120 Minuten sehr hoch (SG 91%, BS, 91%, VS 98%). Während die IV-Stelle VS nur Kürzungen über einer Stunde ausweist, sind durch die IV-Stelle SG 2, durch die IV-Stelle BS 1 Selbstdeklaration(en) um 1 – 29 Minuten gekürzt worden.

Fazit: Einfluss der IV-Stelle auf den Umfang der Kürzungen

Die „Kürzungsprofile“ der beiden IV-Stellen BS und SG sind sehr ähnlich; die IV-Stelle VS unterscheidet sich davon in den Bereichen ATL, Haushalt, Gesellschaft, Bildung/Arbeit, Präsenz zum Teil deutlich, aber nicht einheitlich: In den Bereichen ATL, Haushalt und Gesellschaft sind Kürzungen von weniger als einer Stunde im Wallis häufiger, im Bereich Bildung/Arbeit kommen diese – im Gegensatz zu den beiden anderen Stellen – gar nicht vor, während im Bereich Präsenz die IV-Stelle VS weniger Kürzungen über zwei Stunden vornimmt. Im Bereich Pflege ist der Umfang der Kürzungen in allen drei Stellen ähnlich.

4.323 Höhe der Bedarfswerte der Selbstdeklaration

Die bisherigen Darstellungen zeigen, dass HE-Grad und Behinderungsart die Anerkennungstypen Kürzung, Erhöhung und Übernahme kaum beeinflussen. Hingegen zeigen sich Unterschiede in Häufigkeit und Umfang der Kürzungen, wenn diese nach Bereichen und IV-Stellen gegliedert werden. Diese Unterschiede könnten darauf zurückzuführen sein, dass die Teilnehmenden in den einzelnen Bereichen und/oder IV-Stellen generell unterschiedlich hohe Bedarfe angegeben haben. Zur Prüfung dieser Möglichkeit werden in einem ersten Schritt die Bedarfswerte der Selbstdeklarationen den Kürzungen pro IV-Stelle gegenübergestellt. Wenn in einer IV-Stelle besonders hohe bzw. tiefe Werte der Selbstdeklaration auffallen, wird sodann geprüft, ob diese mit der Schwere der Behinderungen (HE-Grad) zusammenhängen.

Um die Darstellung zu vereinfachen, wird im Folgenden jeweils mit Medianen³ gerechnet.

Tabelle 31 Mediane der selbstdeklarierten Bedarfe und der Kürzungen pro SD nach Bereichen und IV-Stelle

Tabelle 31.1: Bereich ATL

IV-Stelle	Median Selbstdeklariertes Bedarf in Minuten	Median Kürzung in Minuten
SG	120	42
BS	210	60
VS	205	35

Kommentar:

Die Bedarfsangaben waren mit einem Median von 120 Minuten in den bei der IV-Stelle SG eingereichten Selbstdeklarationen deutlich tiefer als bei den IV-Stellen BS und VS (210 und 205 Minuten). Der Median der Kürzungen entspricht diesem Bild aber nur in Bezug auf die IV-Stelle BS, wo den höchsten deklarierten Bedarfszeiten (210 Min.) die höchsten Kürzungen (60 Min.) gegenüberstehen. Die IV-Stelle VS kürzte deutlich weniger (35 Minuten) trotz einem hohen Median der Bedarfszeiten. In der IV-Stelle SG lagen die Kürzungen mit 42 Minuten absolut gesehen in der Mitte.

Überprüfung der HE-Grade (vgl. Anhang): Die IV-Stelle VS hat einen höheren Anteil Selbstdeklarationen mit HE-3 als die IV-Stellen SG und BS: VS 54% gegenüber BS 47%, SG 45%, was mit der Höhe ihres Medians (205 Min.), nicht aber mit dem höheren Median von BS (210 Min.) und dem viel tieferen von SG (120 Min.) korreliert.

Tabelle 31.2: Bereich Haushalt

IV-Stelle	Median Selbstdeklariertes Bedarf in Minuten	Median Kürzung in Minuten
SG	160	88
BS	163	79
VS	158	65

³ Der Median halbiert eine Stichprobe. Er ist der Wert, zu dem gleich viele Werte kleiner oder gleich bzw. grösser oder gleich sind. Gegenüber dem Durchschnitt hat der Median den Vorteil, dass einzelne Ausreisser das Ergebnis weniger verzerren.

Kommentar:

Die Mediane der selbstdeklarierten Bedarfe sind bei allen IV-Stellen fast gleich, während sich die Mediane der Kürzungen deutlich unterscheiden: Am meisten kürzte die IV-Stelle SG (88 Min.), gefolgt von BS (79 Min.) und VS (65 Min.).

Überprüfung HE-Grad (vgl. Anhang): Alle IV-Stellen weisen praktisch denselben Anteil Selbstdeklarationen mit HE-3 auf: VS 49%, BS 51%, SG 50%. Die Mediane der Selbstdeklarationen korrelieren mit dem HE-Grad, nicht aber die Mediane der Kürzungen.

Tabelle 31.3: Bereich Gesellschaft

IV-Stelle	Median Selbstdeklariertes Bedarf in Minuten	Median Kürzung in Minuten
SG	90	55
BS	105	58
VS	70	30

Kommentar:

Die Mediane der selbstdeklarierten Bedarfe unterscheiden sich deutlich nach IV-Stelle: Den grössten Bedarf gaben die TeilnehmerInnen in Basel an (105 Min.), gefolgt von St. Gallen (90 Min.) und Wallis (70 Min.). Dieser Reihenfolge entsprechen auch die Mediane der Kürzungen nach IV-Stellen (BS 58, SG 55 und VS 30 Minuten).

Überprüfung HE-Grad (vgl. Anhang): Die Anteile der Selbstdeklarationen mit HE-3 sind in den drei IV-Stellen unterschiedlich: BS 46%, SG 35%, VS 33%. Diese Reihenfolge entspricht sowohl jener der Mediane der selbstdeklarierten Werte wie auch der Mediane der Kürzungen.

Tabelle 31.4: Bereich Pflege

IV-Stelle	Median Selbstdeklariertes Bedarf in Minuten	Median Kürzung in Minuten
SG	55	30
BS	50	28
VS	90	30

Kommentar:

Die Mediane der selbstdeklarierten Bedarfe unterscheiden sich vor allem zwischen den IV-Stellen SG bzw. BS und VS: Den höchsten Bedarf (90 Min.) weisen die TeilnehmerInnen im Wallis aus, während die TeilnehmerInnen von St. Gallen und Basel einen um etwa 40% niedrigeren Bedarf angaben (SG 55 Min., BS 50 Min.). Im Gegensatz dazu ist der Median der Kürzung bei allen IV-Stellen praktisch gleich. Dies bedeutet, dass die IV-Stelle VS die Selbstdeklarationen im Bereich Pflege deutlich weniger stark gekürzt hat als die beiden anderen IV-Stellen.

Überprüfung HE-Grad (vgl. Anhang): Die IV-Stelle VS weist den tiefsten Anteil der Selbstdeklarationen mit HE-3 aus (45%), die beiden anderen IV-Stellen den gleichen, aber deutlich höheren (58%). HE-Grad und Median des selbstdeklarierten Bedarfs korrelieren damit mindestens im Wallis nicht.

Tabelle 31.5: Bereich Bildung/Arbeit/Kinderbetreuung

IV-Stelle	Median	Median Kürzung in
	Selbstdeklarierte Bedarfe in Minuten	Minuten
SG	60	30
BS	30	30
VS	128	68

Kommentar:

Die Mediane selbstdeklarierten Werte unterscheiden sich zwischen den IV-Stellen sehr stark: BS wies mit einem Median von 30 Min. den tiefsten Wert aus, gefolgt von SG (60 Min.) und VS (128 Min.) Die Mediane der Kürzungen folgen diesem Muster in SG und VS, nicht aber in BS⁴.

Überprüfung HE-Grad (vgl. Anhang): Die IV-Stelle VS weist einen sehr hohen Anteil an Selbstdeklarationen mit HE-1 aus (57% gegenüber SG 33%, BS 18%). Der hohe Median des selbstdeklarierten Bedarfs erklärt sich aber aus der in 5 von 7 Fällen beanspruchten Kinderbetreuung. Der Anteil an Kinderbetreuung war bei den beiden anderen Stellen deutlich tiefer (BS 1 von 17; SG 3 von 27).

Tabelle 31.6: Bereich Präsenz

IV-Stelle	Median	Median Kürzung in
	Selbstdeklarierte Bedarfe in Minuten	Minuten
SG	720	720
BS	720	585
VS	208	208

Kommentar:

Die Mediane selbstdeklarierten Werte unterscheiden sich zwischen den IV-Stellen SG bzw. BS einerseits (je 720 Min.) und andererseits VS (208 Min.). in SG und VS stimmen die Mediane der Kürzungen mit jenen der Selbstdeklaration überein, in Basel liegt dieser Median tiefer.

Überprüfung HE-Grad (vgl. Anhang): Die IV-Stellen VS und SG verzeichneten einen fast gleich hohen Anteil an Selbstdeklarationen mit HE-3 (VS 55%, SG 52 %), während die IV-Stelle BS einen Anteil von 88% aufweist, was den niedrigeren Median der Kürzungen erklären kann.

Fazit: Höhe der Bedarfswerte der Selbstdeklaration

Die Gegenüberstellung der Mediane der in den Selbstdeklarationen angegebenen Bedarfswerte und der Kürzungen durch die IV-Stellen sowie der Versuch, den HE-Grad als bestimmenden Faktor für das Kürzungsverhalten zu überprüfen, ergibt unterschiedliche Bilder, die mit diesem Nachweisverfahren nicht geklärt werden können.

⁴ Beim Vergleich zwischen den beiden Medianen ist Vorsicht angebracht: Wenn eine IV-Stelle den angegebenen Bedarf nicht anerkennt und damit auf Null reduziert, kann ein verwirrendes Bild entstehen, wenn man den Median der Kürzung einfach von Median des selbstdeklarierten Wertes subtrahiert. In unserem Beispiel würden nach diesem Vorgehen die TeilnehmerInnen von Basel keinen Bedarf mehr ausweisen (Median Selbstdeklaration 30 Min. minus Median Kürzung Min. = 0 Min.

4. 4 Umgang mit Kontrolllimiten

Bedarfsangaben in den Selbstdeclarationen können über, auf oder unter den Kontrolllimiten liegen. Bei ihrer Überprüfung kann die IV-Stelle Kürzungen, Übernahmen oder Erhöhungen vornehmen, deren Resultat wiederum über, unter oder auf einer Kontrolllimite liegen kann. Eine Ausnahme dazu ist der Bereich Gesellschaft, in dem die Kontrolllimite eine „absolute Norm“ in dem Sinn ist, dass sie nicht überschritten werden darf. Die folgende Darstellung zeigt für den relevanten Fall der Kürzung, wie die IV-Stellen insgesamt in den einzelnen Bereichen mit der Kontrolllimite umgingen.

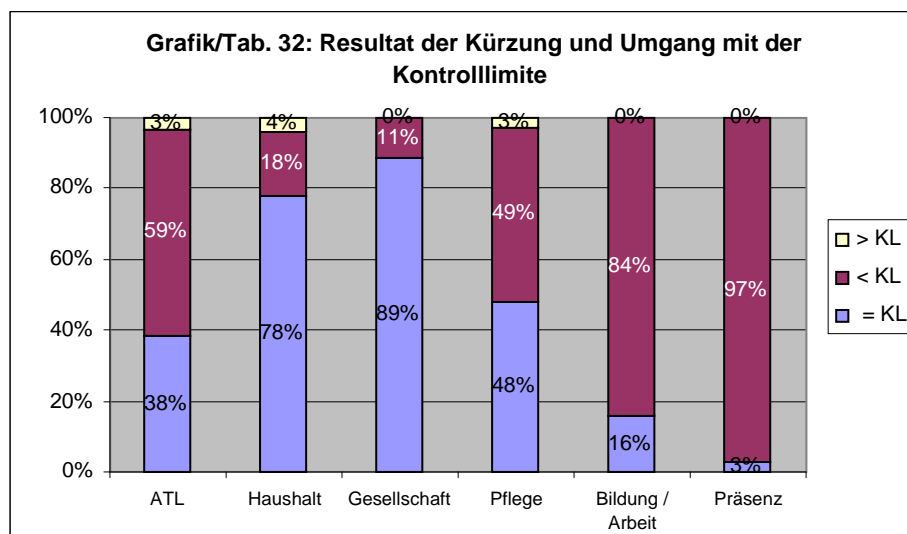
Tabelle 32: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach Bereichen

Bereiche	Resultat der Kürzungen absolut			
	= KL	< KL	> KL	Total Kürzungen
ATL	49	75	4	128
Haushalt	143	33	7	183
Gesellschaft	110	14	0	124
Pflege	37	38	2	77
Bildung / Arbeit	8	43	0	51
Präsenz	1	36	0	37

= KL bedeutet: Das Resultat der Kürzung entspricht der Kontrolllimite.

< KL bedeutet: Das Resultat der Kürzung liegt unterhalb der Kontrolllimite.

> KL bedeutet: Das Resultat der Kürzung liegt oberhalb der Kontrolllimite.



Kommentar:

Auf der Basis dieser Auswertung können drei Typen des Umgangs mit der Kontrolllimite unterschieden werden:

Die Kontrolllimite als Norm: In den Bereichen Haushalt und Gesellschaft wurden in 78% bzw. 89% der Fälle Kürzungen so kalibriert, dass das Resultat genau der Kontrolllimite entsprach. Das Resultat der Kürzung lag deutlich seltener unterhalb der Kontrolllimite (Haushalt 18%, Gesellschaft 11%) und sehr selten (Haushalt: 7 Fälle = 4%). bzw. nie (Gesellschaft) oberhalb.

Die Kontrolllimite als Orientierungsgröße: In den Bereichen ATL und Pflege ist eine Mischform in der Anwendung der Kontrolllimite feststellbar. In 38% bzw. 48% der Fälle wurde die Kontrolllimite zur Norm, d.h. genau erreicht, während die Kürzungen in 59% bzw. 49% der Fälle zu Resultaten führten,

die unterhalb der Kontrolllimite lagen. 4 Kürzungen im Bereich ATL und 2 im Bereich Pflege resultierten in anerkannten Werten oberhalb der Kontrolllimite.

Die Kontrolllimite ohne erkennbare Bedeutung: In den Bereichen Bildung/Arbeit und Präsenz scheint die Kontrolllimite eine untergeordnete Rolle gespielt zu haben (Bildung/Arbeit 8 Fälle; Präsenz 1 Fall). In Bereich Bildung/Arbeit resultierten die Kürzungen in 84% der Fälle in Bedarfswerten unter der Kontrolllimite, im Bereich Präsenz traf dies sogar auf 97% der Fälle zu.

In der folgenden Darstellung konzentrieren wir uns auf die Resultate der Kürzungen, die Bedarfswerte unterhalb der Kontrolllimite ergaben. Untersucht wird hier die Ausgangslage für die Kürzungen, d.h. die Frage, ob der selbstdeklarierte Bedarf gleich, höher oder unterhalb der Kontrolllimite lag.

Tabelle 33: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach Bereichen

Bereiche	Alle Resultate der Kürzung < KL		SD gleich oder höher als KL		SD tiefer als KL	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
1. Präsenz	36	100%	36	100%	0	0%
2. Gesellschaft	14	100%	11	79%	3	21%
3. Haushalt	33	100%	22	67%	11	33%
4. Pflege	38	100%	17	45%	21	55%
5. ATL	75	100%	29	39%	46	61%
6. Bildung / Arbeit	43	100%	9	21%	34	79%
Total absolut	239	100%	124	52%	115	48%

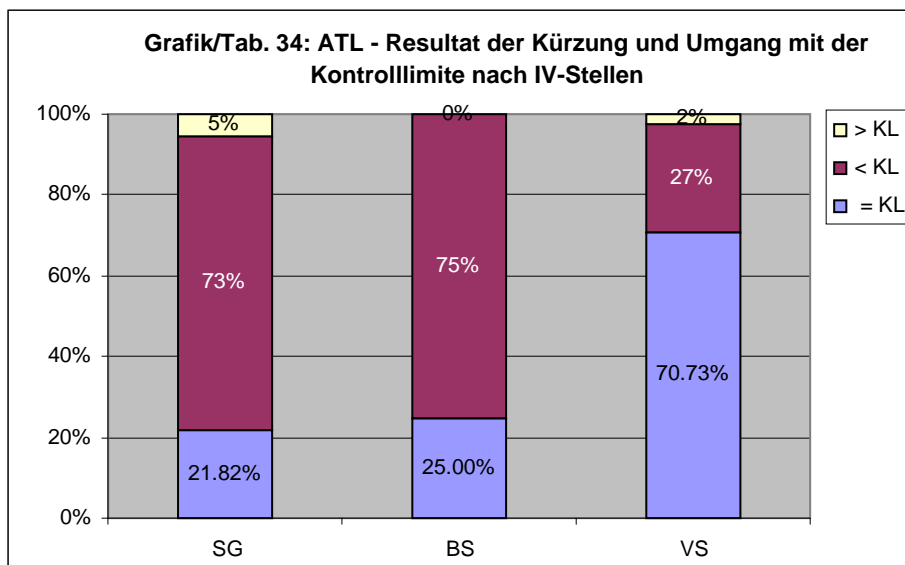
Kommentar:

Zur besseren Orientierung wurden die Bereiche nach dem Anteil der Fälle rangiert, bei denen der Bedarf gemäss Selbstdeklaration vor der Kürzung gleich oder höher als die Kontrolllimite war: An erster Stelle liegt der Bereich Präsenz: 100% der selbst deklarierten Bedarfe lagen über oder auf der Kontrolllimite, 0% war darunter. Im Bereich Gesellschaft ist das Verhältnis 79% zu 21%, d.h. dass 21% der Bedarfsangaben gekürzt wurden, obwohl sie unterhalb der Kontrolllimite lagen.

In einem nächsten Schritt soll geprüft werden, ob die Ergebnisse zum Umgang mit der Kontrolllimite sich nach IV-Stelle unterscheiden (Ausgangspunkt Tabelle 30).

Tabelle 34: Bereich ATL: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach IV-Stellen

Bereich ATL	Resultat der Kürzungen			
	= KL	< KL	> KL	Total Kürzungen
SG	12	40	3	55
BS	8	24	0	32
VS	29	11	1	41
Total	49	75	4	128

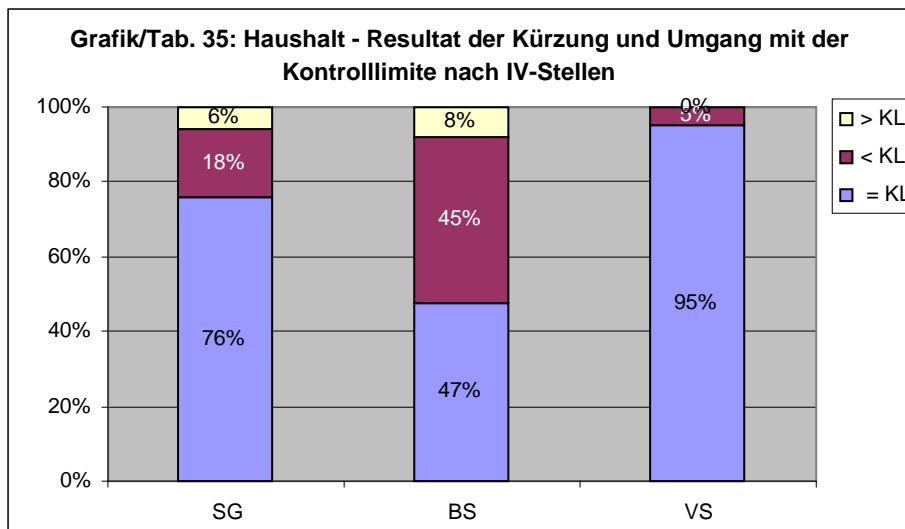


Kommentar:

Die Resultate unterscheiden sich in Bezug auf die Kontrolllimite zwischen den IV-Stellen BS und SG mit Kürzungen unter die Kontrolllimite in 73% bzw. 75% der Fälle einerseits und andererseits der IV-Stelle VS, für die das nur in 27% der Fälle zutrifft. Die IV-Stelle VS setzte im Bereich ATL die Kontrolllimite offenbar als Norm (71% der Fälle).

Tabelle 35: Bereich Haushalt: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach IV-Stellen

Bereich Haushalt	Resultat der Kürzungen			
	= KL	< KL	> KL	Total Kürzungen
SG	50	12	4	66
BS	18	17	3	38
VS	75	4	0	79
Total	143	33	7	183

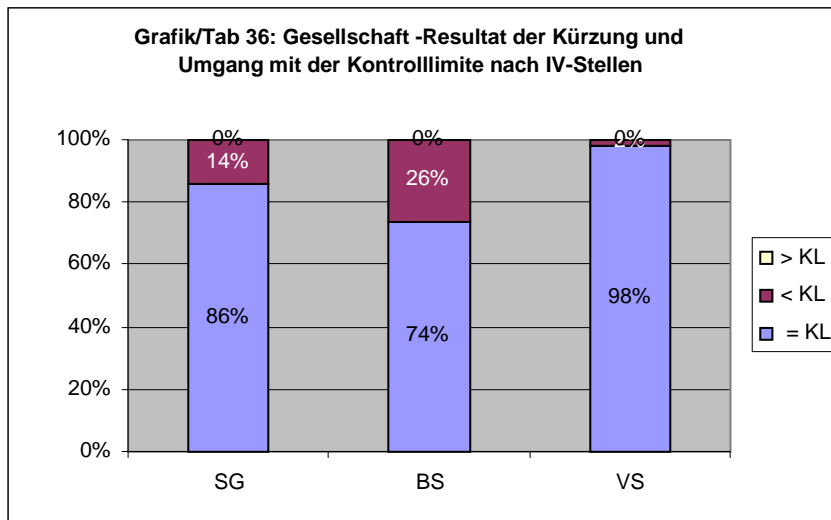


Kommentar:

Die IV-Stellen SG und vor allem VS setzten die Kontrolllimite in der Mehrheit der Fälle als Norm ein (SG 76%, VS 95%), während die IV-Stelle BS eine Mischform anwandte: In 47% der Fälle wurde auf die Kontrolllimite gekürzt, in 45% lag das Resultat der Kürzung unterhalb der Kontrolllimite.

Tabelle 36: Bereich Gesellschaft: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach IV-Stellen

Bereich Gesellschaft	Resultat der Kürzungen			
	= KL	< KL	> KL	Total Kürzungen
SG	42	7	0	49
BS	17	6	0	23
VS	51	1	0	52
Total	110	14	0	124

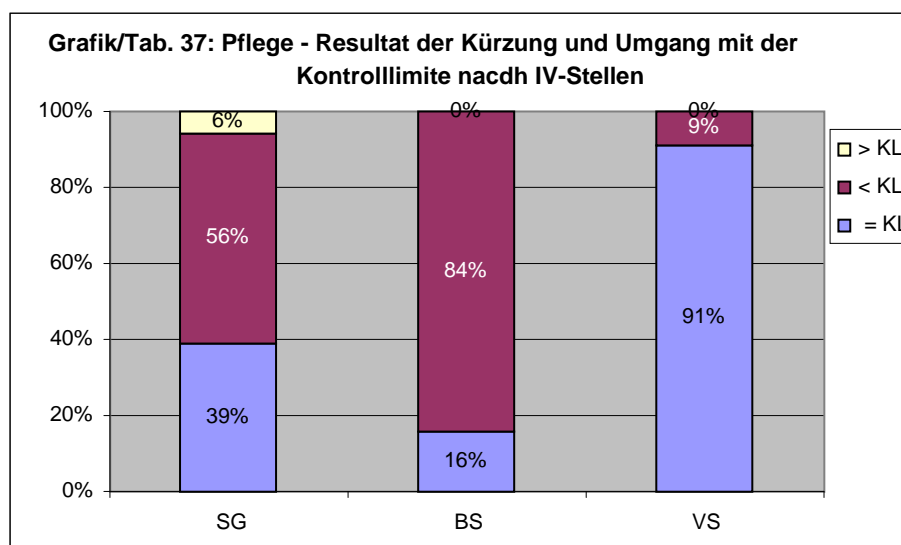


Kommentar:

Alle IV-Stellen akzeptierten die Kontrolllimite als „absolute Norm“, die nicht zu überschreiten ist. Die Übereinstimmung ist fast vollständig: Die IV-Stelle SG legte in 7 Fällen, Basel und Wallis in je einem Fall den Bedarf unterhalb der Kontrolllimite fest.

Tabelle 37: Bereich Pflege: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach IV-Stellen

Bereich Pflege	Resultat der Kürzungen			
	= KL	< KL	> KL	Total Kürzungen
SG	14	20	2	36
BS	3	16	0	19
VS	20	2	0	22
Total	37	38	2	77

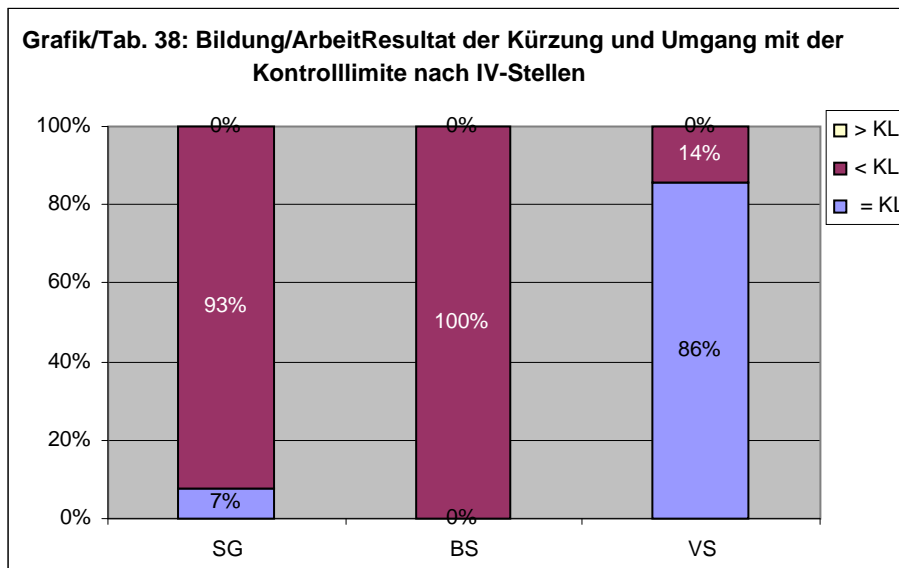


Kommentar:

Nur die IV-Stelle VS benutzte die Kontrolllimite als Norm (6 von 7 bzw. 86% der Fälle). Die beiden anderen Stellen unterscheiden sich deutlich vom Vorgehen der IV-Stelle VS: Die IV-Stelle SG kürzte den Bedarf in 39% der Fälle, die IV-Stelle BS sogar nur in 16% der Fälle auf die Höhe der Kontrolllimite. 56% der Kürzungen der IV-Stelle SG und 84% der IV-Stelle BS resultieren in Bedarfen unterhalb der Kontrolllimite.

Tabelle 38: Bereich Bildung/Arbeit: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach IV-Stellen

Bereich Bildung/Arbeit	Resultat der Kürzungen			Total Kürzungen
	= KL	< KL	> KL	
SG	2	25	0	27
BS	0	17	0	17
VS	6	1	0	7
Total	8	43	0	51

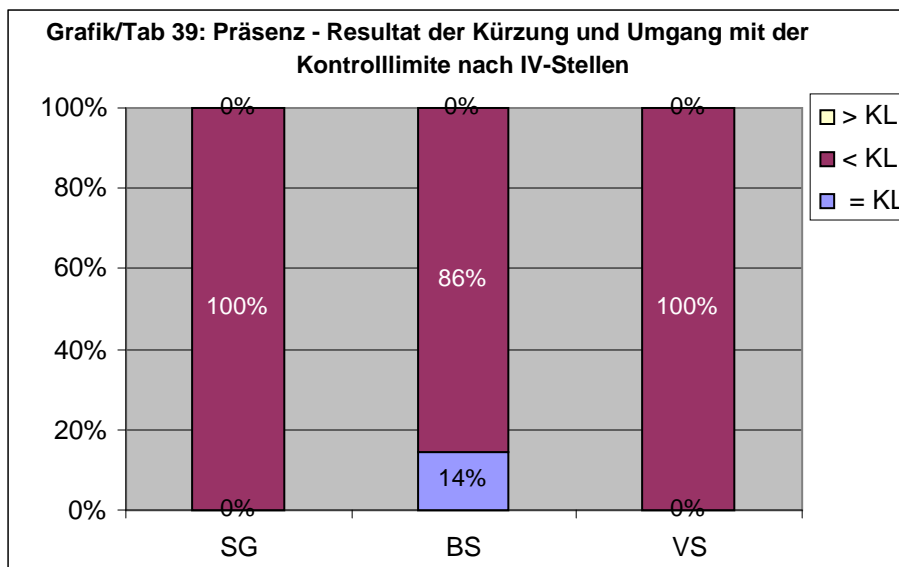


Kommentar:

Der Bereich Bildung/Arbeit zeigt erneut ein eindeutiges Bild: Die IV-Stelle VS wandte in 6 von 7 Fällen (86%) die Kontrolllimite als Norm an, während dies in der IV-Stelle SG nur in 2 von 25 Fällen (7%) der Fall war, und in der IV-Stelle BS überhaupt nicht vorkam. Demgegenüber resultierten die Kürzungen der IV-Stellen SG und BS in 93% bzw. 100% der Fälle in Bedarfswerten unterhalb der Kontrolllimite; in der IV-Stelle VS 14%.

Tabelle 39: Bereich Präsenz: Resultat der Kürzung und Umgang mit der Kontrolllimite nach IV-Stellen

Bereich Präsenz	Resultat der Kürzungen			
	= KL	< KL	> KL	Total Kürzungen
SG	0	11	0	11
BS	1	6	0	7
VS	0	19	0	19
Total	1	36	0	37



Kommentar:

Alle IV-Stellen kürzten die Bedarfsangaben der Selbstdeklarationen mit Ausnahme eines Falles der IV-Stelle BS ohne Rücksicht auf die Kontrolllimite, d.h. dass die Resultate zu 100% (SG und VS) bzw. zu 86% unterhalb der Kontrolllimite lagen.

Fazit: Umgang mit Kontrolllimiten

Zusammenfassend kann zum Umgang der drei IV-Stellen mit den Kontrolllimiten festgehalten werden:

- Die „absolute Norm“ im Bereich Gesellschaft wurde von allen IV-Stellen in dem Sinn akzeptiert, dass sie nie überschritten (und relativ selten unterschritten) wurde.
- Im Umgang mit den „relativen Normen“ (Orientierungswerten), als welche die Kontrolllimiten in den anderen Bereichen eingesetzt wurden, ist ein deutlicher Unterschied zwischen der IV-Stelle VS einerseits und den IV-Stellen SG und BS andererseits feststellbar: Die IV-Stelle VS setzte die Kontrolllimiten (mit Ausnahme des Bereichs Präsenz) als Norm und kalibrierte Kürzungen der Angaben der Selbstdeklarationen in der überwiegenden Zahl der Fälle so, dass ein Bedarf auf dem Niveau der Kontrolllimite resultierte. Das trifft für die IV-Stellen SG und BS nur im Bereich Gesellschaft und in SG noch im Bereich Haushalt zu, während ihre Kürzungen in den übrigen Bereichen mehrheitlich zu Bedarfsanerkennungen unterhalb der Kontrolllimiten führten, wo sie Mischformen anwenden (Kontrolllimite als Orientierungsgrösse). Im Bereich Präsenz scheint die Kontrolllimite für alle IV-Stellen keine Bedeutung zu haben.

5. Alte und neue Selbstdeklaration - Vergleich der Verfügungen bzw. Vorbescheide

5.1 Vorbemerkung

Schon bald nach Beginn des Pilotversuchs zeigte sich, dass die Selbstdeklaration für viele TeilnehmerInnen schwierig auszufüllen war. Verschiedene Fragen waren nicht klar, oder es fehlten Beispiele, welche die Verständlichkeit hätten erhöhen können. Daraus ergaben sich Missverständnisse und Fehler beim Ausfüllen. Mit der ab Juli 2006 eingeführten Selbstdeklaration sollten diese Schwierigkeiten soweit möglich behoben werden.

Ein Ziel der neuen Selbstdeklaration wurde wie folgt formuliert: „*Der Unterschied zwischen den Angaben in der Selbstdeklaration und der Bedarfsabklärung durch die IV-Stellen wird kleiner.*“

Ob und inwieweit dieses Ziel erreicht wurde, ist ebenfalls Gegenstand der FAKT-Analyse.

Bevor die Daten verglichen werden, müssen allerdings mehrere einschränkende Bemerkungen angebracht werden:

Falls sich ein Unterschied zwischen den Angaben in der Selbstdeklaration und der Bedarfsklärung durch die IV-Stellen ergibt, muss dieser nicht unbedingt mit der neuen Selbstdeklaration zusammenhängen: Eine höhere Anerkennungsquote kann auch eine Folge des Bekanntwerdens der Kontrolllimite sein: Die TeilnehmerInnen haben erfahren, dass Bedarfe, die über der Kontrolllimite liegen, nur selten, wenn überhaupt anerkannt werden. Sie richten sich darauf ein und melden Bedarfe, die über der Kontrolllimite liegen, gar nicht mehr an. Eine solche Entwicklung könnte mit einer Datenanalyse nicht geprüft werden.

Um die Wirkung der neuen Selbstdeklaration zu überprüfen, sind – neben einer möglichst umfassenden Darstellung und Analyse der Daten (parallel zur Analyse aller Datensätze s.o.) - vor allem zwei Fragen zu beantworten: 1. Weisen die IV-Stellen grössere Anerkennungsquoten aus? 2. Sind die deklarierten Bedarfe immer noch gleich häufig über der Kontrolllimite wie vorher?

Selbstverständlich sind einigermaßen verlässliche Antworten nur dann zu erwarten, wenn die Datengrundlage den statistischen Erfordernissen entspricht. Dem ist nicht so! Aus zwei Gründen:

1. Die Vergleichsgruppe mit neuer Selbstdeklaration weist nur 20 TeilnehmerInnen auf: Zwar haben sich in der Zeit zwischen Juli bis Dezember 2006 57 Personen angemeldet, aber die neue Selbstdeklaration wurde nur im deutschsprachigen Raum benutzt. 37 Personen gehören zum französischsprachigen Raum.

2. Die Vergleichsgruppe ist in Bezug auf die Behinderungsart anders zusammengesetzt als die Gruppe, welche die alte Selbstdeklaration benutzte: 9 von 20 TeilnehmerInnen sind sinnesbehindert, während in der Gruppen mit der alten Selbstdeklaration nur 17 von 123 TeilnehmerInnen sinnesbehindert waren. Dieser grosse Unterschied ist insofern bedeutsam, als die Bedarfe von Menschen mit einer Sinnesbehinderung sich stark von denen von Menschen mit einer Körperbehinderung, der mit Abstand grössten Gruppe mit alter Selbstdeklaration, unterscheiden⁵. Wenn die Bedarfe in diesem Ausmass verschieden sind, sind auch unterschiedliche Abklärungsergebnisse zu erwarten, womit die Vergleichbarkeit nicht gegeben ist.

Aufgrund dieser schwierigen Voraussetzungen werden im Folgenden nur die wichtigsten Vergleiche gezeigt, um allfällige Trends erfassen zu können, die auf eine Veränderung des Umgangs mit der neuen Selbstdeklaration hinweisen.

⁵ Beispielsweise unterscheidet sich der Median im Bereich ATL in Bezug auf die selbstdeklarierten Bedarfe erheblich: Körperbehinderte 187 Minuten, Sinnesbehinderte 12 Minuten.

5.2 Ergebnisse

Tabelle 40: Vergleich Selbstdeklaration alt und neu nach Anerkennungstypen und Bereichen

Anerkennungstyp	ATL		Haushalt		Gesellschaft		Pflege		Bildung/ Arbeit		Präsenz	
	Alt	Neu	Alt	Neu	Alt	Neu	Alt	Neu	Alt	Neu	Alt	Neu
Kürzung	82	10	87	16	73	10	52	4	44	1	34	1
Erhöhung	8	2	3	0	6	0	12	0	4	1	0	0
Übernahme	23	4	13	2	42	9	28	5	14	9	6	1
Total	113	16	103	18	121	19	92	9	62	11	40	2
Kein Bedarf	10	4	20	2	2	2	31	11	61	9	83	18
Total	123	20	123	20	123	20	123	20	123	20	123	20
Kürzung	73%	63%	84%	89%	60%	53%	57%	44%	71%	9%	85%	50%
Erhöhung	7%	13%	3%	0%	5%	0%	13%	0%	6%	9%	0%	0%
Übernahme	20%	25%	13%	11%	35%	47%	30%	56%	23%	82%	15%	50%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Kommentar:

In den drei Bereichen ATL, Haushalt und Gesellschaft meldeten fast alle TeilnehmerInnen, die eine neue Selbstdeklaration ausfüllten, einen Bedarf an (ATL 16, Haushalt 18, Gesellschaft 18 von 20), während in den drei anderen Bereichen der Bedarf deutlich geringer war: Pflege 9, Bildung/Arbeit 11 und Präsenz 2 von 20 Personen.

Während sich in den „grösseren“ Bereichen kaum markante Unterschiede zwischen alter und neuer Selbstdeklaration in den drei Anerkennungstypen zeigen, sind erhebliche Abweichungen in den drei Bereichen mit geringer Gruppengrösse feststellbar: In den Bereichen Pflege, Bildung/Arbeit und Präsenz waren für Personen mit neuer Selbstdeklaration insbesondere mehr Übernahmen zu verzeichnen als für Personen mit alten Selbstdeklarationen.

Tabelle 41: Selbstdeklariertes Bedarf im Vergleich zur Kontrolllimite: Alte und neue Selbstdeklaration

Bereich	Der selbstdeklarierte Bedarf ist höher als die Kontrolllimite	
	Anteil bei alter Selbstdeklaration in Prozent	Anteil bei neuer Selbstdeklaration in Prozent
ALT	42%	19%
Haushalt	72%	75%
Gesellschaft	60%	63%
Pflege	30%	13%
Bildung/Arbeit	11%	0%
Präsenz	26%	0%

Kommentar:

In vier Bereichen (ATL, Haushalt, Bildung/Arbeit, Präsenz) haben Personen mit einer neuen Selbstdeklaration weniger häufig ihren Bedarf über der Kontrolllimite angegeben als Personen mit einer alten Selbstdeklaration. Die Anteile im Vergleich betragen: ATL 19% gegenüber 42%, Pflege 13% gegenüber 30%; in den Bereichen Bildung/Arbeit und Präsenz sind keine neuen Selbstdeklarationen mit einem Bedarf über der Kontrolllimite eingereicht worden.

In den Bereichen Haushalt und Gesellschaft waren die Anteile der selbstdeklarierten Angaben, welche über den Kontrolllimiten liegen, für die alte und neue Selbstdeklaration praktisch gleich. Vor allem der gleich hohe Anteil im Bereich Haushalt erstaunt, da der strenge Umgang mit der Kontrolllimite in diesem Bereich durchaus hätte bekannt sein können.

Fazit: Vergleich alte und neue Selbstdeklaration

Ob das erwähnte Ziel der neuen Selbstdeklaration und eine Verbesserung erreicht wurden, ist mit den vorliegenden Daten und den daraus ableitbaren Ergebnissen nicht zu beweisen.

Anhang 2: Einzelfallanalysen

Inhalt

1. Ausgangslage, Ziele des Auftrages und Evaluationsfragen
2. Vorgehen
3. Untersuchte Sachverhalte
4. Befunde der Einzelfallanalyse
 - 4.1 Kürzungen über 120 Minuten im Bereich ATL
 - 4.2 Kürzungen bei Menschen mit Sinnesbehinderung im Bereich Gesellschaft
 - 4.3 Kürzungen bei Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Bildung/Arbeit/
Kindererziehung
 - 4.4 Übernahme der Bedarfswerte im Bereich ATL
 - 4.5 Erhöhung der Bedarfswerte in einzelnen Bereichen
5. Gründe für die (Nicht-)Übernahme von Bedarfsangaben der Selbstdeklaration in der
Abklärung/Verfügung
 - 5.1 Gründe für Kürzungen
 - 5.2 Gründe für Übernahmen und Erhöhungen
6. Diskussion der Befunde
7. Exkurs1: Nichtübernahmen von Bedarfswerten und Aussagen der Teilnehmenden zum
Verfahren
8. Exkurs 2: Bildung von Hilfebedarfsgruppen auf der Basis von Erfahrungswerten
9. Folgerungen

1. Ausgangslage, Ziele des Auftrages und Evaluationsfragen

Zweck des Abklärungsinstrumentariums

Das Abklärungsinstrumentarium soll den IV-Stellen eine möglichst fallgerechte Anerkennung des Assistenzbedarfs ermöglichen.

Fallgerecht bedeutet dabei

- den Bedürfnissen der Assistenz-nehmenden Person gerecht werdend,
- im vorgegebenen gesetzlichen und finanziellen Rahmen,
- unabhängig von der anerkennenden Instanz (in der ganzen Schweiz gleichwertig).

Die statistische Analyse der FAKT-Daten

- bestätigte die grossen Differenzen zwischen den in der Selbstdeklaration angegebenen Bedürfnissen und den Abklärungsergebnissen, d.h. dem in Vorbescheid oder Verfügung von den IV-Stellen zugestandenen Bedarf;
- liess als einziges Muster die Unterschiede der Abklärungsergebnisse aufgrund des Einflussfaktors „IV-Stelle“ erkennen;
- konnte nicht erklären, worauf die Abklärungsergebnisse zurückzuführen sind.

Die im Rahmen der Evaluation des im Pilotversuch Assistenzbudgets eingesetzten Bedarfsabklärungsinstrumentariums durchgeführte quantitative Analyse hat folgende Grenzen gezeigt:

- Die Selbstdeklarationsdaten weisen in einem unbekanntem Ausmass Fehler auf (falsche Additionen, falsche Zuordnung, Mehrfachnennung eines einzelnen Bedürfnisses etc). Dadurch wird ein unbekannter Teil der ausgewiesenen grossen Differenzen zwischen der Selbstdeklaration und den Abklärungsergebnissen der IV-Stellen verursacht.
- Die vergleichsweise geringe Fallzahl erlaubt keine statistischen Analysen bezüglich einzelner Kriterien (z.B. Behinderungsart), und robuste mehrdimensionale statistische Analysen sind ebenfalls nicht durchführbar.
- Die Notizfelder in der Datenbank enthalten zu wenig Informationen, um die Korrekturen der Eingabefehler, die Begründungen für die Entscheide (z.B. Kürzungen) sowie die angewendeten Normen (Erfahrungswerte etc.) systematisch auswerten zu können.

Um die noch offenen Fragen möglichst fundiert zu beantworten, wurden Einzelfallanalysen durchgeführt.

2. Vorgehen

Da eine Volluntersuchung den Rahmen gesprengt hätte, wurde die Festlegung auf etwa einen Drittel der zumindest bis zum Vorbescheid abgeklärten Fälle resp. knapp die Hälfte der verfügbaren Fälle als vertretbarer Kompromiss erachtet. Er wurde zudem mit einer Grenznutzen-Klausel ergänzt, gemäss der bei jeder Frage die Analyse von Einzelfällen gestoppt werden sollte, wenn durch weitere Analysen kein (wesentlicher) Zugewinn an Kenntnissen zu erwarten war.

Die Auswahl der Fälle sollte die wichtigsten Unterschiede zwischen den Angaben in der Selbstdeklaration und der Verfügung klären. Dazu dienten die folgenden Kriterien:

- Ausserordentlich hohe (mehr als 120 Minuten) Kürzungen der Angaben im Bereich ATL
- Kürzungen bei Menschen mit Sinnesbehinderung im Bereich Gesellschaft
- Kürzungen bei Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Bildung/Arbeit/Kindererziehung
- Übernahmen der Bedarfswerte aus der Selbstdeklaration in die Verfügung im Bereich ATL
- Erhöhungen der in der Selbstdeklaration ausgewiesenen Bedarfswerte in allen Bereichen.

Die Untersuchung, d.h. das Studium und die Besprechung der einzelnen Dossiers bzw. der Referenzfälle/Erfahrungswerte in den drei IV-Stellen Basel-Stadt, St. Gallen und Wallis erstreckte sich schliesslich auf 97 Dossiers (BS:38; SG:34, VS:25). Die Grenznutzen-Klausel wurde so interpretiert, dass zwar mehr Dossiers geprüft wurden, allerdings wurde bei den Dossiers, die Erhöhungen oder Spezialfälle (Bereich B/A, Gesellschaft) betrafen, nur die betreffenden Angaben untersucht und nicht das ganze Dossier. Damit konnte der Aufwand im vorgesehenen Rahmen gehalten werden.

Möglich war das allerdings nur, weil die drei beteiligten IV-Stellen und die Sachbearbeitenden äusserst kooperativ waren. Die Fallbesprechungen konnten dank ihrer Kompetenz und sehr guter Dokumentation speditiv durchgeführt werden.

3. Untersuchte Sachverhalte

Die untersuchten Dossiers verteilen sich auf die einzelnen Kriterien wie folgt:

Untersuchte Sachverhalte	Kürzungen >120 Min. ATL			Kürzungen Sinnesb./ Gesellschaft			Kürzungen Geistig. Bildung/Arbeit			Übernahme der Werte der SD im Bereich ATL			Erhöhung von Werten der SD		
	BS	SG	VS	BS	SG	VS	BS	SG	VS	BS	SG	VS	BS	SG	VS
IV-Stelle															
Total Dossiers	9	14	9	3	6	6	2	5	3	3	7	5	33	4	3
HE-Grad															
HE-1				3	4	6	1	1			1		11		
HE-2	2	4	2				1	3	2	1	2	1	3	3	
HE-3	7	10	7		2			1	1	2	4	4	19	1	3
Behinderungsart:															
Körper	8	11	5							3	4	4	26	2	3
Geist	1	2	2				2	5	3		1	1	3	1	
Psyche		1	2								1		1		
Sinne				3	6	6					1		3	1	

Untersucht wurden demnach:

- Alle ausserordentlich hohen Kürzungen (mehr als 120 Minuten) im Bereich ATL
- Eine Stichprobe der Kürzungen bei Menschen mit Sinnesbehinderung im Bereich Gesellschaft (alle Kürzungen über 30 Minuten)
- Eine Stichprobe der Kürzungen bei Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Bildung/Arbeit/Kindererziehung
- Eine Stichprobe der Übernahmen der Bedarfswerte im Bereich ATL
- Alle Erhöhungen der Bedarfswerte in allen Bereichen.

4. Befunde

In diesem Kapitel werden die Untersuchungsergebnisse zusammengefasst. Die Befunde sind im Einzelnen nachprüfbar anhand der ausführlichen Tabelle mit allen untersuchten Dossiers im Anhang.

4.1 Kürzungen über 120 Minuten im Bereich ATL

Vorbemerkung:

Kürzungen der in der Selbstdeklaration aufgeführten Bedürfnisse um über 120 Minuten sind in allen drei IV-Stellen und in allen Bereichen festzustellen:

Bereich	ATL	Haushalt	Gesellschaft	Pflege	Bildung / Arbeit	Präsenz
Dossiers mit Kürzung über 120 Minuten	32	61	22	9	10	44
Zum Vergleich: Total Dossiers mit Kürzungen	128	183	124	77	51	57

Gesamtzahl der Dossiers: 244

Der Bereich ATL wurde gewählt, einerseits weil die Erledigung der Aktivitäten des täglichen Lebens quasi die Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben ist und damit der Kern des Assistenzbudgets. Andererseits sind – abgesehen von der Pflege – die anderen Bereiche entweder durch absolute Normwerte (Gesellschaft), im Verlauf des Pilotprojekts geänderte Kontrolllimiten (Haushalt, Präsenz), falsches Verständnis (Haushalt, Pflege, Bildung) oder stark subjektiv geprägte Bedarfslagen (Bildung, Arbeit, Kindererziehung) geprägt.

Die Wahl dieses Bereichs bewährte sich darüber hinaus, weil Selbstdeklarationen, die im Bereich ATL um mehr als 120 Minuten gekürzt wurden, auch in anderen Bereichen häufiger und stärker gekürzt wurden: Während insgesamt 25% aller Selbstdeklarationen im Bereich Haushalt um mehr als 120 Minuten gekürzt wurden, lag ihr Anteil bei den Selbstdeklarationen, welche im ATL-Bereich um mehr als 120 Minuten gekürzt wurden, bei 41%, d.h. fast doppelt so hoch. Im Bereich Gesellschaft lagen die entsprechenden Anteile bei 9% bzw. 25%.

Alle 32 Dossiers mit einer Kürzung von mehr 120 Minuten im ATL-Bereich wurden untersucht.

HE-Grad

Kürzungen von mehr als 120 Minuten im Bereich ATL finden sich vorwiegend im HE-Grad 3, HE-Grad 1 weist aufgrund niedrigerer Bedarfsangaben keine solche Kürzung aus.

Behinderungsart

Mit Ausnahme der Menschen mit Sinnesbehinderungen, welche keine derart hohen Kürzungen im Bereich ATL ausweisen, sind die Anteile der Kürzungen über 120 Minuten an den Kürzungen insgesamt in den anderen Behinderungsarten vergleichbar und liegen zwischen 27% und 30% (vgl. Anhang 1, 42f.).

IV-Stellen

Alle drei IV-Stellen weisen Kürzungen über 120 Minuten im Bereich ATL aus. Deren Anteile an der Gesamtzahl der Fälle sind ähnlich hoch in Basel (20%: 9 von 45) und St. Gallen (SG 18%: 14 von 79); sie liegen nur halb so hoch im Wallis (VS 9%: 9 von 106).

4.2 Kürzungen bei Menschen mit Sinnesbehinderung im Bereich Gesellschaft

Kürzungen im Bereich Gesellschaft wurden bei Menschen mit Geistesbehinderungen (74%) und Sinnesbehinderungen (63%) häufiger vorgenommen als bei Menschen mit körperlichen (45%) oder psychischen Behinderungen (53%).

Für die Erklärung der Unterschiede wurden die Dossiers von Menschen mit Sinnesbehinderungen gewählt. Insgesamt wurde bei diesen in 20 Fällen eine Kürzung im Bereich Gesellschaft vorgenommen. Geprüft wurden jedoch nur die 15 Selbstdeklarationen und Abklärungen mit einer Kürzung um mehr als 30 Minuten.

HE-Grad

Mit zwei Ausnahmen im Wallis (HE 3) sind nur Personen mit HE 1 betroffen.

IV-Stellen

Alle drei IV-Stellen weisen Kürzungen von mehr als 30 Minuten im Bereich Gesellschaft bei Bedarfsangaben von Menschen mit Sinnesbehinderungen aus. Deren Anteile an der Gesamtzahl der Fälle betragen: BS 7% (3 von 45); SG 8% (6 von 79); VS 6% (6 von 106).

4.3 Kürzungen bei Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Bildung/Arbeit/Kindererziehung

Auf die beiden Gruppen Körper- und Sinnesbehinderung entfallen zusammen 85% der Bedarfsangaben im Bereich Bildung/Arbeit/Kindererziehung, und sie weisen ähnliche Muster in den Kürzungen, Erhöhungen und Übernahmen aus. Davon weichen die kleinen Gruppen geistige und psychische Behinderung stark aber unterschiedlich ab. Während bei den Menschen mit psychischer Behinderung nur 1 von 5 Bedarfsangaben (20%) gekürzt wurde, trifft dies bei den Menschen mit geistiger Behinderung auf 8 Fälle zu, was bei 10 Betroffenen einen Anteil von 80% ausmacht (2 Selbstdeklarationen wurden übernommen).

HE-Grad

Alle Stufen der Hilflosigkeit sind vertreten, am stärksten (6) HE 2.

IV-Stellen

Alle drei IV-Stellen sind vertreten.

4.4 Übernahme der Bedarfswerte im Bereich ATL

In den Abklärungen wurden 85 Bedarfswerte im Bereich ATL (35%) ohne Änderung aus Selbstdeklarationen übernommen. Von diesen lag der angegebene Bedarf in 77 Fällen (91%) unterhalb der Kontrolllimite.

Eine Stichprobe wurde aus dieser Gruppe gezogen, in der Absicht anhand von Einzelfällen erkennen zu können, unter welchen Bedingungen die Angaben in der Selbstdeklaration den Abklärungen der IV-Stelle „standhalten“.

HE-Grad

In der Stichprobe steigt die Zahl der abgeklärten Fälle (15) mit dem HE-Grad (HE-1: 1 Fall; HE-2: 4 Fälle; HE-3: 10 Fälle).

Behinderungsart

Alle Behinderungsarten sind vertreten, mit einer klaren Dominanz der Körperbehinderung (11 Fälle). 2 Fälle betreffen Menschen mit einer geistigen Behinderung, je ein Fall betrifft die Sinnes- und die psychische Behinderung.

IV-Stellen

In allen drei IV-Stellen sind Bedarfsangaben aus der Selbstdeklaration ohne Änderung übernommen worden, am meisten im Wallis (59%), gefolgt mit deutlichen Abständen von St. Gallen (25%) und Basel-Stadt (7%). In der Stichprobe erfasst wurden 8% der Übernahmen im Wallis, 37% in St. Gallen und 100% (3 Fälle) in Basel-Stadt.

4.5 Erhöhung der Bedarfswerte in einzelnen Bereichen

Über alle Bereiche sind bei den Abklärungen insgesamt 40 Erhöhungen von selbst deklarierten Bedarfsangaben vorgenommen worden. In 5 Fällen wurde die Angabe der Selbstdeklaration auf die Höhe der Kontrolllimite angehoben, in allen anderen Fällen blieben die erhöhten Werte unterhalb der Kontrolllimite.

HE-Grad

Erhöhungen kommen in allen HE-Graden vor: HE-Grad 1: 11 Fälle; HE-Grad 2: 6 Fälle; HE-Grad 3: 23 Fälle.

Behinderungsart

Alle Behinderungsarten sind vertreten, am stärksten die Körperbehinderungen (31 Fälle), gefolgt von den Sinnes- (4 Fälle) und Geistes-Behinderungen (4) sowie Psychischen (1) Behinderungen.

IV-Stellen und Bereiche

Die Erhöhungen verteilen sich auf die IV-Stellen und Bereiche wie folgt:

Bereich	Basel-Stadt	Wallis	St. Gallen	Total
ATL	10	2	2	14
Haushalt	2	0	1	3
Gesellschaft	7	1	0	7
Pflege	11	0	1	13
Bildung/Arbeit	3	0	0	3
Total	33	3	4	40

5. Gründe für die Abweichungen von Bedarfsangaben von Selbstdeklaration und Abklärung/Verfügung

Zwar in unterschiedlichem Ausmass, aber in allen untersuchten Sachverhalten, zeigen sich die gleichen typischen Gründe, welche dazu führen, dass die IV-Stellen eine Bedarfsangabe der Selbstdeklaration nicht übernehmen. Zu unterscheiden ist zwischen den Gründen, die in der Abklärung zu einer Kürzung der Bedarfsangaben in der Selbstdeklaration führen, und denjenigen, welche deren Übernahme oder sogar Erhöhung zur Folge haben.

5. 1 Gründe für Kürzungen

Übertragungs- oder Rechnungsfehler

Gemäss den Interviews in den drei IV-Stellen ist ein Teil der grossen Differenzen zwischen der Selbstdeklaration und den Abklärungsergebnissen auf Fehler beim Ausfüllen der Selbstdeklaration zurückzuführen.

Tatsächlich zeigten sich etliche Rechnungs- und/oder Eintragungsfehler, insbesondere

- Der Eintrag im FAKT ist falsch (sehr selten).
- Die angegebenen Zeiten ergeben insgesamt mehr als 24 Stunden/Tag.
- Ein Bedarf wurde mehrfach eingetragen.
- Umrechnungen sind falsch (Ferien-/Wochenendunterstützung, unregelmässige Tätigkeiten).

Zuordnungsfehler

Zu unterscheiden sind insbesondere zwei Typen:

- Falsche Zuordnungen aufgrund von Verschreibern o.ä., d.h. der betreffende Bedarf muss/kann in den richtigen Bereich verschoben werden.
- Falsche Zuordnungen aufgrund einer falschen Interpretation einzelner Begriffe (z.B. „regelmässig“) oder des Systems, von mangelnden Fachkenntnissen oder anderer Überforderungen. In diesen Fällen kann es zu „echten“ Kürzungen kommen.

In der Einzelfallanalyse sind dafür folgende typischen Beispiele gefunden worden:

- Leistungen, welche die IV über andere Kanäle bezahlt (z.B. Speziallehrerin), wurden in der Selbstdeklaration auch angegeben.
- Leistungen, welche von anderen Sozialversicherungen bezahlt werden (z.B. Spitex), wurden in der Selbstdeklaration auch angegeben.
- Leistungen wurden eingetragen, die nicht anrechenbar sind (z.B. normale, nicht behinderungsbedingte Nachbarschaftshilfe).
- In der Selbstdeklaration wurde mit der Präsenzzeit, statt mit der aktiven Unterstützungszeit gerechnet (einer der häufigsten Fehler).
- Die normale, nicht behinderungsbedingte Versorgung eines kleinen Kindes wurde als Zusatzaufwand verstanden.

Überschreiten der Kontrolllimite

Bedarfsangaben in den Selbstdeklarationen können über, auf oder unter den Kontrolllimiten liegen.

Aufgrund ihrer Abklärungen kann die IV-Stelle Kürzungen, Übernahmen oder Erhöhungen vornehmen, deren Resultat wiederum über, unter oder auf einer Kontrolllimite liegen kann.

Eine Ausnahme dazu ist der Bereich Gesellschaft, in dem die Kontrolllimite eine „absolute Norm“ in dem Sinn ist, dass sie nicht überschritten werden darf.

In der Einzelfallanalyse sind zwei Vorgehensweisen als typisch aufgefallen:

- Kürzung auf die Höhe der Kontrolllimite nach grundsätzlicher Anerkennung des Bedarfs ohne weitere quantitative Detailabklärung.
- Kürzung auf die Höhe der Kontrolllimite nach grundsätzlicher Anerkennung sowie Abklärung des qualitativen und quantitativen Bedarfs, auch wenn diese zum Schluss kommt, dass der Bedarf eindeutig höher liegt.

Überschreiten des Höchstbetrags

Obwohl ein höherer Bedarf anerkannt wurde, musste gekürzt werden, weil die Obergrenze des Gesamtbetrags durch andere, insb. ATL- und Haushaltbedürfnisse überschritten wurde.

Dieser Fall tritt vor allem bei Assistenznehmenden mit HE-Grad 1 ein, bei welchem die Obergrenze des Gesamtbetrags auf Fr. 1'350.-- festgesetzt wurde. Eine Detailabklärung erübrigt sich.

Abweichung von Erfahrungswerten

Erfahrungswerten kommt in den Abklärungen eine beträchtliche Bedeutung als Begründung für die Verfügung der Höhe eines Bedarfswerts zu. Sie beruhen in der Regel auf den HE-Abklärungen der einzelnen Stellen und wurden bisher weder systematisch zusammengestellt noch ausgewertet.

In der Praxis spielen Erfahrungswerte bei allen drei Anerkennungstypen (Übernahme, Erhöhung, Kürzung) eine Rolle. Aus der beträchtlichen Vielfalt der Berufung auf Erfahrungswerte sind folgende Beispiele die wichtigsten:

Bei Erhöhungen:

- Die Abklärerin bemerkt, dass ein Bedarf (z.B. Transport zur Schule, Rasieren, Medikamenteneinnahme etc.) vergessen wurde, ergänzt diesen und erhöht die Bedarfsangabe aus der Selbstdeklaration.

Bei Übernahmen:

- Die Bedarfswerte sorgfältig ausgefüllter Selbstdeklarationen liegen unterhalb der Kontrolllimiten und entsprechen den Erfahrungswerten.

Bei Kürzungen:

- Der Selbständigkeitsgrad ist nicht adäquat erfasst. (Beispiel: Beim Ankleiden kann der Betroffene leichte Unterstützung leisten. Es sind keine spastischen Bewegungen vorhanden, die das Ankleiden aufwändiger machen. Anerkannte Gesamtzeit 60 Min./Tag statt der in der Selbstdeklaration eingetragenen 90 Min./Tag.)
- Jede Handreichung einer Betreuungsperson wird als Unterstützung verstanden, obwohl sie gemäss der praktischen Erfahrung auch im normalen Alltag üblich ist.
- Das Essen muss nicht püriert werden, also droht aufgrund der Erfahrung keine Erstickengefahr. Der Aufwand beim Essen kann/muss von 180 auf 120 Minuten reduziert werden.
- Intimpflege kann weniger aufwendig gemacht werden.

- Aufgabenhilfe von 2 Stunden pro Tag ist für Schulkinder viel zu viel. 30 Minuten genügen.

Besonderheit der individuellen Situation bzw. des betreffenden Individuums

Unter dieser Begründung sind verschiedene Sachverhalte zusammengefasst:

Probleme mit der hohen Komplexität der individuellen Situationen:

- Die Erfassung der individuellen Situation fällt ausserordentlich schwer. (Beispiel: Zwei schwerbehinderte Frauen wohnen zusammen. Sie waren mit der Aufgabe überfordert, den individuellen und gemeinsamen Bedarf zu trennen.)
- HeimbewohnerInnen fehlt die Erfahrung im Umgang mit selbständigem Wohnen.
- Es wurde weniger Aufwand abgerechnet als angenommen (Beispiel: Ein Assistenznehmender kann den anerkannten Bedarf mit Hilfskräften decken, welche nicht bezahlt werden wollen.)

Individuelle Probleme:

- Mangelnde Kompetenz von Teilnehmenden. (Beispiel: Die Informationen in Bezug auf die einzelnen Aktivitäten sind spärlich oder nur ungefähr und deshalb nicht nachvollziehbar.)
- Missverständnis in Bezug auf das Instrument „Assistenzbudget“ (Beispiel: Kauf eines Generalabonnements mit dem für die Anstellung von Personal budgetierten Beträgen).
- Hohe, fordernde Anspruchshaltung von Teilnehmenden.

5.2 Gründe für die Übernahme oder Erhöhung von Bedarfswerten aus der Selbsterklärung

Übernahmen:

Sorgfalt beim Ausfüllen und Plausibilität der Angaben

- Präzise, detaillierte und plausible Angaben auf der Basis eigener Fachkenntnisse (Beispiel: Vater eines Teilnehmers ist Rechtsanwalt und Spezialist in Sozialversicherungsfragen)
- Die Selbsterklärung stimmt mit früheren (HE-) Abklärungsergebnissen überein.
- Die Selbsterklärung wird – auf Wunsch des (überforderten) Teilnehmers – von Beginn an bzw. nach einem Rückruf zusammen mit der Abklärungsstelle ausgefüllt.
- Die Detailangaben sind zum Teil nicht korrekt, aber insgesamt kommt man – zufälligerweise – auf das gleiche Ergebnis.

Bescheidene Ansprüche

- Die Angaben der Bedarfswerte in der Selbsterklärung sind eher tief bzw. bescheiden.

Erhöhungen:

Bei den Erhöhungen sind Gründe zu unterscheiden, die bei der teilnehmenden Person liegen von solchen, die mit dem Verfahren des Assistenzbudgets bzw. seiner Umsetzung zusammenhängen:

Individuelle Situation

- Ein Teilnehmer revidierte mit plausiblen Gründen die Selbsterklärung noch vor dem Schlussscheid über die Verfügung.
- Ein Teil des Bedarfs wurde vergessen und in der Abklärung ergänzt.

- Ein Teilnehmer lebt in einer äusserst komplexen Situation, bei deren Aufschlüsselung ihm aufgrund mangelnder Fachkenntnisse Fehler unterlaufen, die in der Abklärung korrigiert werden.

Verfahrensbedingte Erhöhungen

- Unechte Erhöhung: Der Nettobedarf, welcher der FAKT-Analyse zu Grunde lag, wurde ohne Spitex gerechnet, deshalb ergab sich eine Erhöhung. Gleichzeitig hatte der Teilnehmer eine zu hohe Spitex-Leistung eingetragen. Ein Teil dieser Leistung musste deshalb dem normalen ATL-Bedarf (ohne Spitex) zugerechnet werden.
- Der Bedarf hat sich seit Eintritt in den Pilotversuch erhöht, es wurde aber keine neue Selbstdeklaration ausgefüllt. In der FAKT-Analyse wurden jedoch die Selbstdeklaration und die jeweils letzte Revision verglichen.
- Der Bedarf wurde falsch eingetragen, was in einem Bereich zu einer Kürzung, im anderen zu einer Erhöhung führte.

6. Diskussion der Befunde

Zweck der Einzelfallanalysen war einerseits, Fehler zu eliminieren, welche die Befunde der quantitativen FAKT-Analyse verfälschen könnten. Andererseits sollten Begründungen für die Abweichungen der Abklärungsergebnisse von den Bedürfnisangaben der Selbstdeklarationen gefunden werden, insbesondere auch bei Gruppen mit geringer Fallzahl, welche eine statistische Auswertung nicht zulassen. Diese Ziele konnten erreicht werden.

Fehler

Die Annahme, dass viele Unterschiede zwischen den Selbstdeklarationen und den Abklärungsergebnissen auf „technische“ Fehler (Übertragungs-, Rechnungsfehler u.ä.) zurückzuführen seien, hat sich nicht bestätigt. Solche Fehler kommen zwar vor, aber in viel geringerem Ausmass als angenommen. Auf jeden Fall verändern sie die bisherigen Ergebnisse nicht wesentlich und es erübrigt sich schon aus diesem Grund, die quantitative Analyse der FAKT-Daten (vgl. Anhang 1) zu überarbeiten.

Anders steht es mit den sog. Zuordnungsfehlern, denn diese sind einerseits wie die Übertragungs- und Rechnungsfehler auf „technische“ Irrtümer zurückzuführen, was nicht häufig vorkam. Andererseits beruhen sie auf inhaltlichen Fehlinterpretationen einzelner Begriffe, Rubriken bis hin zum System des Assistenzbudgets insgesamt. Fälle dieser zweiten Kategorie sind viel häufiger und sie sind auch viel bedeutender. Da Fehlinterpretationen auch bei anderen Abweichungsgründen eine Rolle spielen und die Grenzen oft fließend sind, werden sie weiter unten noch eingehender behandelt.

Andere Abweichungsgründe

Überschreiten der Kontrolllimite oder des Gesamtbetrags

Die quantitative Analyse hat zu folgendem Fazit geführt (Anhang 1, S. 50):

Die „absolute Norm“ im Bereich Gesellschaft wurde von allen IV-Stellen in dem Sinn akzeptiert, dass sie nie überschritten (und relativ selten unterschritten) wurde.

Im Umgang mit den „relativen Normen“ (Orientierungswerten), als welche die Kontrolllimiten in den anderen Bereichen eingesetzt wurden, ist ein deutlicher Unterschied zwischen der IV-Stelle VS einerseits und den IV-Stellen SG und BS andererseits feststellbar: Die IV-Stelle VS setzte die Kontrolllimiten (mit Ausnahme des Bereichs Präsenz) als Norm und kalibrierte Kürzungen der Angaben der Selbstdeklarationen in der überwiegenden Zahl der Fälle so, dass ein Bedarf auf dem Niveau der Kontrolllimite resultierte. Das trifft für die IV-Stellen SG und BS nur im Bereich Gesellschaft und in SG noch im Bereich Haushalt zu, während ihre Kürzungen in den übrigen Bereichen mehrheitlich zu Bedarfsanerkennungen unterhalb der Kontrolllimiten führten, weil sie sich an einer internen Norm (so und soviel Aufwand braucht es maximal dafür) orientierten.

Dieses Fazit wurde in den Einzelfallanalysen grundsätzlich bestätigt. Die beiden wichtigsten beobachteten Vorgehensweisen bei Kürzungen auf die Kontrolllimite sind: Die Kürzung erfolgt ohne oder mit weiteren Detailabklärungen des Bedarfs. Werden keine Detailabklärungen durchgeführt, ist die IV-Stelle grundsätzlich von der Plausibilität der Angaben überzeugt.

Auf eine Detailabklärung weiterer Bereiche verzichtet wurde beispielsweise, wenn sich zeigte, dass die Grenze des verfügbaren Gesamtbetrags bereits mit dem Bedarf an Assistenz in den Bereichen ATL und Haushalt überschritten wurde. Diese Begrenzung trifft besonders Menschen mit einer leichten Hilflosigkeit, denen maximal Fr. 1'350.00 zur Verfü-

gung stehen. Gemäss Einzelfallanalyse haben im Wallis mehrere Menschen mit einer Sinnesbehinderung, die in diese Kategorie fielen, auf die Teilnahme am Pilotversuch verzichtet, weil dies für sie eine Verschlechterung ihrer aktuellen Situation gebracht hätte.

Abweichung von Erfahrungswerten

In den Besprechungen der einzelnen Fälle hat sich in allen drei IV-Stellen bestätigt, dass die Erfahrungswerte aus den HE-Abklärungen stammen.

Die Abklärung bezieht sich auf Erfahrungswerte je nach vorhandenen Unterlagen:

- Am klarsten war der Bezug, wenn die Abklärerin bei einer teilnehmenden Person selber und vor nicht zu langer Zeit die HE-Abklärung durchgeführt hat. Aber auch, wenn die HE-Abklärung von einer anderen Fachperson durchgeführt wurde, gilt sie als Referenz.
- In einer Reihe von Fällen wurden im Rahmen der HE-Abklärung Bedarfswerte mit der Uhr ermittelt - insbesondere im ATL-Bereich, mit welchen die Angaben der Selbstdeklaration verglichen werden können.
- Sofern keine aussagekräftigen Unterlagen über bestimmte Bedarfe einer Person vorhanden waren, wurden Werte von Personen mit ähnlichen Einschränkungen beigezogen.
- Schliesslich wurde auch auf Erfahrungen aus dem Alltag abgestellt, z.B. wenn ein täglicher Bedarf von 2 Stunden Aufgabenhilfe für ein Schulkind deklariert wurde.

An diesem letzten Beispiel zeigt sich auch das wichtigste Argument der Abklärerinnen in den Diskussionen mit den Teilnehmenden, welches diese in der Regel dazu führt, die Kürzung zu akzeptieren: Der in der Selbstdeklaration einzutragende Wert muss erstens behinderungsbedingt und zweitens ein Durchschnittswert sein: Schulaufgaben hat jeder Schüler, und es ist auch üblich, dass er/sie Hilfe erhält. Aufgrund einer Behinderung mag es jedoch sein, dass an einem Tag behinderungsbedingt zusätzlich 2 Stunden Aufgabenhilfe nötig sind, aber an anderen Tagen hat das Kind keine oder nur wenig Aufgaben, ausserdem gibt es die Ferien, so dass ein Durchschnitt von 30 Minuten behinderungsbedingtem Mehraufwand gerechtfertigt ist und akzeptiert wird.

Besonderheit der individuellen Situation bzw. des betreffenden Individuums

Grundsätzlich sind jede Situation und jedes Individuum besonders. In diese Kategorie fallen deshalb vor allem Situationen, welche die Teilnehmenden aufgrund ihrer Komplexität überfordern. In bestimmten Fällen sind es effektiv die Situationen, welche so komplex sind, dass der Bedarf schwierig zu ermitteln ist, in anderen Fällen überfordert das Berechnungssystem im Pilotprojekt die Teilnehmenden, z.B. bei Mehrpersonenhaushalten. Eine weitere Gruppe bilden Teilnehmende, die aufgrund ihrer persönlichen Kompetenz, z.B. weil sie die Sprache nicht verstehen oder Probleme mit der Schriftlichkeit haben, die Selbstdeklaration nicht oder nicht richtig ausfüllen können und auf die Unterstützung einer Fachperson angewiesen sind.

Anzusprechen ist in diesem Zusammenhang auch die unterschiedliche Haltung der im Pilotprojekt Teilnehmenden, die von sehr zurückhaltend bis offen fordernd reicht.

Übernahmen und Erhöhungen

Anknüpfend an die Aussage zur Haltung der Teilnehmenden kann festgestellt werden, dass Übernahmen von Bedarfswerten fast ausschliesslich bei Selbstdeklarationen erfolg-

ten, welche sorgfältig und präzise ausgefüllt waren. Ausserdem handelte es sich um Teilnehmende, deren Forderungen unterhalb, allenfalls auf den Kontrolllimiten lagen.

Erhöhungen, die vor allem von der IV-Stelle Basel vorgenommen wurden, beruhten in über der Hälfte der Fälle auf sehr unterschiedlich bis nicht plausibel ausgefüllten Selbstdeklarationen. In vielen Fällen schienen die Teilnehmenden den Überblick über die vielen Details des täglichen Bedarfs verloren zu haben.

In wenigen Fällen wurde ein Bedarfswert in einem Bereich erhöht. Meist handelte es sich dabei um einen Irrtum, den die teilnehmende Person im Laufe des Verfahrens selber entdeckte, oder der direkt in der Abklärung korrigiert wurde. Eine andere Gruppe betrifft Menschen, deren Assistenzbedarf sich progressiv entwickelt, was zu einer Revision mit Erhöhung der Verfügung führte.

7. Exkurs 1: Nichtübernahmen von Bedarfswerten und Aussagen der Teilnehmenden zum Verfahren

Interessiert hat im Zusammenhang mit den Einzelfallanalysen, ob sich Übereinstimmungen in den Aussagen von Teilnehmenden der Befragungen in Teilprojekt 1 und Nichtübernahmen von Bedarfswerten aus der Selbstdeklaration zeigen liessen. Beispielsweise könnte man annehmen, dass bei Teilnehmenden, welche das Verfahren von der Anmeldung bis zur Verfügung als eher leicht oder sehr leicht beurteilten, Übernahmen von Bedarfswerten relativ häufig sein müssten.

Zur Überprüfung solcher Annahmen, wurden die Befragungen der durch Einzelfallanalysen erfassten Teilnehmenden der IV-Stelle Wallis ausgewertet. In der Erstbefragung (kurz nach Eintritt in den Pilotversuch) befassen sich 7 Fragen mit dem Verfahren, in der Zweitbefragung (mindestens 3 Monate nach Eintritt) sind noch 2 Fragen, allerdings mit etlichen Unterfragen für das Abklärungsverfahren relevant.

Das Ergebnis dieser Auswertung führt nicht zu neuen Schlüssen. Weder lässt sich die oben beispielhaft erwähnte Annahme bestätigen, noch zeigt sich bei anderen Fragen eine ausgeprägte Tendenz.

Als Illustration sollen die Auswertungen der beiden im Zusammenhang mit den Einzelfallanalysen wichtigsten Fragen dienen:

Erstbefragung Frage 15:

Konnten Sie in der Selbstdeklaration Ihren zeitlichen Bedarf an persönlicher Hilfe einfach eintragen?

	BS	SG	VS	VS: Nichtübernahmen				
				Kürzung	Übernahme	Erhöhung		
				>120' ATL	Sinnesbeh. Bereich Gesellschaft	Geistigbehinderte Bereich B/A		
Gar nicht einfach	4	11	6	2	3		1	
Nicht sehr einfach	14	13	7	2	2	2	1	
Eher einfach	4	3	5	2			1	2
Sehr einfach	1							
Subtotal	23	27	18					
K.A.								
Nicht befragt	10	3	4					
Total	33	30	22	6	5	2	3	2

Kommentar:

- Von 6 Teilnehmenden, deren Bedarfsangaben aus der Selbstdeklaration im Bereich ATL um über 120 Minuten gekürzt wurden, sagen 2 es sei ihnen gar nicht einfach gefallen, den zeitlichen Bedarf einzutragen, 2 andere fanden es nicht sehr einfach und weitere 2 fanden dies eher einfach.
- Gesamthaft gesehen war es für 13 von 18 Teilnehmenden, deren Bedarfsangaben nicht übernommen wurden, nicht sehr einfach oder gar nicht einfach, ihren zeitlichen Bedarf an persönlicher Hilfe einzutragen.

Zweitbefragung Frage 19:

Ermöglicht Ihnen das verfügte Assistenzgeld – abzüglich einer eventuell angerechneten Kostenbeteiligung – Ihren Bedarf an behinderungsbedingter Hilfe zu finanzieren?

	BS	SG	VS	VS: Nichtübernahmen				
				Kürzung			Übernahme	Erhöhung
				>120' ATL	Sinnesbeh. Bereich Gesellschaft.	Geistigbehinderte Bereich B/A		
Ja, es bleibt sogar Geld übrig	1	1	2	1	1			
Ja, es reicht ziemlich genau	10	8	5	2		2		1
Es reicht knapp nicht	5	3	3	1			1	1
Es reicht nicht	4	12	4	2	1		1	
Ich weiss es nicht	2		1				1	
Subtotal	22	24	15					
K.A.	1							
Nicht befragt	10	6	7					
Total	33	30	22	6	2	2	3	2

Kommentar:

- Geld übrig bleibt je einer teilnehmenden Person, deren Bedarfsangaben aus der Selbstdeklaration im ATL-Bereich um mehr als 120 Minuten bzw. der mit einer Sinnesbehinderung die Angaben im Bereich Gesellschaft um mehr als 30 Minuten gekürzt wurden.
- Für 2 Personen, deren Angaben aus der Selbstdeklaration übernommen wurden, reicht das verfügte Assistenzgeld nicht oder knapp nicht. Letzteres trifft auch auf eine Person zu, deren Angaben in einem Bereich erhöht wurden (bei einer weiteren Person mit Erhöhung reicht es ziemlich genau).
- Bei 7 von 15 Personen mit unterschiedlichen Abweichungen von Selbstdeklaration und Abklärungsergebnis reicht das verfügte Assistenzbudget nicht oder knapp nicht.

8. Exkurs 2: Bildung von Hilfebedarfsgruppen auf der Basis von Erfahrungswerten

Im Rahmen der Einzelfallanalysen wurde mit dem St. Galler Team der Versuch gemacht, auf der Basis des intuitiven Wissens der Abklärerinnen Bedarfsgruppen zu bilden. Es gelang den Abklärerinnen ohne grosse Probleme alle 84 Fälle bestimmten Gruppen zuzuweisen, von denen sie annahmen, dass sie in etwa die gleiche Bedarfsstruktur aufweisen. Das Resultat hielt allerdings einer quantitativen Auswertung nicht stand: In allen Gruppen waren die unterschiedlichsten Bedarfswerte feststellbar.

Die Erklärung für dieses negative Resultat dürfte darauf zurückzuführen sein, dass zwar die Schwere der Behinderung eine Richtschnur abgeben kann. Aber nicht nur: Der effektive Assistenzbedarf setzt sich aus zahllosen einzelnen Elementen in verschiedenen Lebensbereichen zusammen und ist selbst innerhalb eines Schweregrades sehr unterschiedlich. Im konkreten Fall ist der Erfahrungswert immer auf eine bestimmte Tätigkeit bzw. Aktivität bezogen: Man weiss, wie viel Zeit es etwa braucht, wenn eine ersetzende Unterstützung beim Ankleiden notwendig ist; aber dieser Zeitwert kann doch stark variieren: Das Gewicht der behinderten Person, die Art, wie eine Funktionsschwäche selbst das Ankleiden behindert (spastische Zuckungen) oder nicht usw. bestimmen den Zeitbedarf mit.

Damit ist selbstverständlich nicht widerlegt, dass Abklärerinnen sich auf Erfahrungswerte abstützen können. Eine Möglichkeit zur Systematisierung bietet der Pilotversuch: Die rund 200 Abklärungen bilden einen Wissensfundus, der genutzt werden sollte: Die Budgets bzw. die Bedarfsangaben der Teilnehmenden könnten die Grundlage zur Bildung von Hilfebedarfsgruppen ergeben, die jeweils einzelnen Aktivitätsbereichen zugeordnet werden müssten. Auf diese Weise liessen sich Minimal- bzw. Maximalwerte festlegen. Diese könnten im aktuellen Abklärungssystem eingesetzt werden, vor allem aber auch als Vorgabe für „Tari- fe“ im vorgeschlagenen alternativen Abklärungsinstrumentarium dienen.

9. Folgerungen

Die Einzelfallanalyse führt zum Ergebnis, dass die Aufgabe, eine komplexe, dynamische Lebenssituation mit einem formalisierten, statischen Instrument zu erfassen, viele Teilnehmende überfordert. Mit Ausnahme der mit Hilfe der Abklärerinnen ausgefüllten, ist kaum eine Selbstdeclaration zu finden, die in dem Sinn fehlerfrei ist, dass ihre Bedarfsangaben integral übernommen werden konnten. Selbst bei Teilnehmenden mit hohem spezifischem Sachverstand sind in der Einzelfallanalyse Fehlinterpretationen und Missverständnisse festgestellt worden, welche die Abklärerinnen korrigieren mussten. Umso mehr trifft die Aussage für „durchschnittliche“ Teilnehmende oder erst recht für Menschen aus anderen Kulturen oder mit kognitiven Einschränkungen zu.

Dabei handelt es sich nicht um ein technisches Problem, das mit der Verbesserung der Selbstdeclaration oder einer noch ausführlicheren Erläuterung behoben werden könnte. Die Überforderung bliebe bestehen oder würde gar noch grösser. Die inhaltliche und chronometrische Erfassung und Aufschlüsselung eines Lebens und selbst vermeintlich einfacher Lebenssituationen, die allerdings alle immer irgendwie zusammenhängen, in einem analytisch gegliederten Instrument, ist allenfalls ein wissenschaftliches Projekt, aber im Normalfall nicht zu leisten.

Darüber hinaus gibt es – hoch motivierte Teilnehmerinnen ausgenommen – so etwas wie einen Abwehrreflex gegenüber umfangreichen Formularen. Wer kennt diesen Reflex nicht? Die Steuererklärung oder die Volksbefragung lösen wohl bei den meisten Menschen diesen Effekt aus. Wer die Selbstdeclaration durchliest, stellt sofort fest, dass hinter diesem Formular ausserordentlich viel Arbeit steckt. Der Ausfüllende muss bereit sein, sich mit dieser Arbeit auseinanderzusetzen. Er soll sich genau überlegen, was mit diesem und jenem Satz gemeint ist, diesen im richtigen Zusammenhang sehen und seinen Bedarf entsprechend formulieren. Es wurde im Gespräch mit den Abklärerinnen offensichtlich, dass viele Teilnehmer und Teilnehmerinnen diesbezüglich scheiterten und froh waren, wenn das jemand für sie übernahm.

Nicht zuletzt ist aber ein Bedarf in der Selbstdeclaration oft nur richtig einzuschätzen, wenn man ausgewiesene Fachkenntnis über das Regelwerk der IV hat. Beispielsweise setzt allein das Verständnis der einschlägigen Abschnitte, warum man auch ohne Bedarf im ATL-Bereich einen Anspruch geltend machen kann, einiges an Überlegung voraus. Ohne präzise Fachkenntnisse kann man seinen Bedarf nie fehlerfrei deklarieren. Auch die Abklärerinnen müssen immer zuerst überlegen, ob der angegebene Bedarf anerkannt werden kann oder nicht. Nichtanerkennung bedeutet aber immer, dass die Minutenwerte der Selbstdeclaration massiv gekürzt werden müssen, selbst dann, wenn der Bedarf durchaus korrekt erfasst und berechnet wurde.

Der an sich unterstützenswerte Ansatz im Pilotprojekt, den von den Teilnehmenden selbst erhobenen Bedarf als Basis für das Assistenzbudget zu nehmen, scheitert an seinem eigenen Anspruch.

Der Anspruch der Abklärung ist demgegenüber viel tiefer und er bezieht sich in seiner Anlehnung an die HE-Abklärung auf ein grundsätzlich anderes System: Es geht nicht um das Leben als Ganzes, sondern um die Kompensation von Einschränkungen in einzelnen Lebensbereichen. Indem die Abklärung durch die IV-Stelle sachlich korrekt und unter Einbezug der persönlichen Situation der teilnehmenden Person (z.B. aufgrund einer Selbstdeclaration, welche über die Art des Assistenzbedarfs Auskunft gibt, aber auf Minutenangaben verzichtet) den einzelnen Einschränkungen Kompensationswerte zuordnet, kann sie gelingen. Im positiven Fall – und er ist die Regel – erhöht sich für die teilnehmende Person durch das so ermittelte Assistenzbudget der Grad der Selbstbestimmung über ihr Leben.

Anhang 3: Vergleich der Bedarfserfassung zwischen der Selbstdeklaration des Pilotversuchs und dem Fragebogen zur individuellen Lebensführung des GBM

Inhalt

1. Ausgangslage
2. Vorgehen
3. Problematik des Vergleichs
4. Ergebnisse
5. Diskussion der Ergebnisse

Anhang: Das GBM im Überblick

Vergleich der Bedarfserfassung mit der Selbstdeklaration des Pilotversuchs und mit dem GBM

1. Ausgangslage

Zweck dieses Unterprojekts war der Vergleich der Selbstdeklaration mit dem Bedarfsklärungsinstrument im GBM. Damit sollte geprüft werden, ob sich die Selbstdeklaration mit Hilfe des GBM als zur Zeit einzigem validierten und in der Schweiz eingesetzten Instrument zur Klärung des Betreuungsbedarfs von Menschen mit Behinderungen quasi „eichen“ lasse. Der Versuch war so angelegt, dass Bewohnerinnen und Bewohner des Sechtbach Huus in Bülach die Selbstdeklaration so ausfüllten, als ob sie einen Austritt aus dem Heim bzw. der Aussenwohngruppe in eine eigene Wohnung planten. Entsprechend wurden die ausgefüllten Selbstdeklarationen danach auch von der IV-Stelle St.Gallen abgeklärt.

15 BewohnerInnen des Sechtbach Huus mit Multipler Sklerose haben sich bereit erklärt, die Selbstdeklaration¹, welche im Pilotversuch Assistenzbudget verwendet wird, auszufüllen. Das Sechtbach Huus ist ein Heim für Menschen mit Multipler Sklerose (MS) und Hirnverletzungen und bietet rund 30 Plätze an, 6 davon im Aussenwohnbereich. Es wendet seit rund 6 Jahren das Instrument GBM (Gestaltung für Menschen mit Behinderung) für die Bedarfsklärung, die Ressourcen- und Betreuungsplanung an. Berechnungsgrundlagen für das GBM sind insgesamt 600 Datensätze von Bewohnerinnen und Bewohnern in Institutionen des Kantons Zürich. Von den über 1000 Bedarfsklärungen, die bisher in der Schweiz mit dem GBM gemacht wurden (über 50'000 in Deutschland), betraf der weitaus grösste Teil Menschen mit einer geistigen Behinderung. Da diese Gruppe unter den Teilnehmenden am Pilotversuch schwach vertreten ist, wurde das Sechtbach Huus ausgewählt, dessen Bewohnerinnen und Bewohner körperbehindert sind, wie die Mehrheit der am Pilotversuch Teilnehmenden. Teilweise ist ihre Krankheit aber bereits soweit fortgeschritten, dass sie auch kognitiv beeinträchtigt sind. Die Auswahl der 15 Bewohnerinnen und Bewohner ergab sich auf Grund von deren Bereitschaft, am Versuch teilzunehmen.

2. Vorgehen

2.1 Erfassung des Betreuungsbedarfs mit dem GBM

Das GBM-Bedarfserfassungsinstrument FIL (Fragebogen zur individuellen Lebensführung) erfasst den Betreuungsbedarf aufgrund des beobachtbaren Erscheinungsbildes in den folgenden vier Leistungsgruppen qualitativ und quantitativ:

- Pflege / Selbstpflege
- Kranken(selbst)pflge
- Beschäftigung / Lebensführung
- Besonderer Betreuungsbedarf.

Diese Leistungsgruppen sind in 30 Leistungselemente gegliedert. Der Zeitbedarf wird als ein durchschnittlicher Wert in Minuten pro Leistung bzw. bzw. Leistungsgruppe ausgewiesen und ergibt adiert den direkten Betreuungsbedarf.

¹ Eingesetzt wurde die neue Selbstdeklaration von Juni 2006.

Der Aufwand für Hauswirtschaft, Administration, Teamsitzungen, Wege etc. wird als indirekter Betreuungsbedarf bezeichnet und - weil es sich um Leistungen handelt, welche kaum individuell zuzuordnen sind - mit einer Pauschale zum direkten Betreuungsbedarf hinzugezählt. Daraus ergibt sich der Gesamtbedarf. (vgl. Anhang: Das GBM im Überblick)

Der individuelle Bedarf wird für alle Bewohnerinnen und Bewohner erstmals rund 3 Monate nach dem Eintritt geklärt und danach periodisch überprüft. Die Bedarfsklärung der 15 Bewohnerinnen und Bewohner, welche in den Vergleich einbezogen wurden, waren zum Zeitpunkt der Erfassung des Bedarfs mit Hilfe der Selbstdeklaration (November 2006) aktuell.

2.2 Erfassen des Bedarfes mit Hilfe der Selbstdeklaration

Die Selbstdeklarationen der 15 Bewohnerinnen und Bewohner wurden von einer Fachperson des Sechtbach Huus, welche auch mit dem GBM vertraut ist (Frau Simone Schwarz) zusammen mit den BewohnerInnen ausgefüllt. Vorgängig hatte sich die Fachperson ausführlich mit den Unterlagen auseinandergesetzt, die FAssiS zur Verfügung stellt.

Pro BewohnerIn war ein Aufwand zwischen 2 und 3 Stunden nötig, z.T. in mehreren Etappen. Keiner der beteiligten Bewohner/keine der Bewohnerinnen wäre in der Lage gewesen, die Selbstdeklaration selbstständig auszufüllen.

2.3 Überprüfung der Selbstdeklarationen durch die IV-Stelle St. Gallen

Die ausgefüllten Selbstdeklarationen wurden der IV-Stelle St. Gallen zur Überprüfung zugestellt. Zusätzlich beschaffte sich diese die aktuellsten Unterlagen von der zuständigen IV-Stelle. Bezüglich der Gesamtsituation wurden die Fälle aufgrund der Angaben in der Selbstdeklaration übernommen und unabhängig von den anderen Fällen beurteilt. Einzelne Punkte wurden mit Frau Schwarz besprochen und in den Fakt übertragen.

3. Problematik des Vergleichs

3.1 Grundsätzliche Probleme aufgrund der unterschiedlichen Ansätze

Der Hauptunterschied zwischen dem (entwicklungspsychologisch geprägten) Ansatz des GBM und dem (sich an der „Abklärung für eine Hilflosenentschädigung“ orientierenden) Ansatz der Selbstdeklaration könnte plakativ auf den Nenner synthetisch (GBM) bzw. analytisch (SD) gebracht werden. Zwar erfasst auch das GBM die verschiedenen Elemente des direkten Bedarfs mit Hilfe des Fragebogens zur individuellen Lebensführung (FIL). Das zugrunde liegende Modell der Lebensformen sieht das Leben aber immer als Gesamtheit mit vielen Überlappungen und Verknüpfungen, weshalb diese einzelnen Elemente (Bedarfe, Handlungen, Leistungen) nicht isoliert quantifiziert werden dürfen. Demgegenüber geht die Selbstdeklaration von der Annahme aus, dass sich das Leben analytisch in einzelne Funktionen gliedern lasse, welche detailliert quantifiziert und danach summiert werden können. Nicht berücksichtigt sind dabei die „Grauzonen“ der Lebensbereiche, welche sich mit diesem Verfahren nicht erfassen lassen (z.B. Gestaltung, Gewohnheiten etc.) oder individuelle Faktoren, welche nicht ursächlich mit einer Funktion zusammenhängen, diese aber dennoch beeinflus-

sen (beispielsweise Angst oder eingeschränkte Sprachfähigkeit, welche zu einem höheren Zeitbedarf in der Interaktion mit Betreuenden führen²).

3.2 Methodische Probleme beim Vergleich der beiden Instrumente

Die unterschiedlichen Ansätze der beiden Instrumente führen auf der praktischen Ebene zu unterschiedlichen „Gliederungen des „Lebens“.

- Das zeigt sich in Details: Beispiel: Die Art, ob und wie jemand fähig ist, sich selber zu „pflegen“ wird einerseits im GBM rein funktional unter „Körperpflege/Toilette“ erfasst, findet aber andererseits auch einen Niederschlag in qualitativen Merkmalen wie Gestaltung, Gewohnheit, Mitteilung etc.
- Unterschiede sind aber auch in bezug auf ganze Bereiche festzustellen. Beispiel: „Mobilität“ ist im GBM ein eigenes Element, das aber auf „interne“ Mobilität beschränkt ist, welche von „selbständig seine Lage im Liegen ändern“ bis zu „sich selbständig in der Wohnung bewegen“ reicht. Die „externe“ Mobilität ist nach GBM Teil des indirekten Bedarfs, welcher entsteht, wenn bestimmte Aktivitäten unternommen werden z.B. beim Arztbesuch oder zur Pflege sozialer Beziehungen. Demgegenüber wird die „interne“ Mobilität in der Selbstdeklaration nur unter „Aufstehen, Absitzen, Abliegen“ im Bereich ATL und das Lagern im Bereich Pflege erfasst. Die „externe“ Mobilität ist im Bereich „Haushalt“ unter 2.4 „Einkauf und weitere Besorgungen“ einzutragen, wo (irritierenderweise) auch Arzt- und Therapiebesuche platziert sind.

Das heisst, dass die Definitionen der einzelnen Bereiche und Aktivitäten nicht übereinstimmen, weshalb sich die mit den beiden Instrumenten ermittelten **Zeitwerte nicht einzeln vergleichen** lassen.

Wenn man hingegen davon ausgeht, dass mit den beiden Instrumenten das gleiche Leben eines Individuum beschrieben wird, dass sich also „nur“ die Einteilung unterscheidet, so müssten sich – **gesamthaft betrachtet – vergleichbare Bedarfswerte** ergeben.

3.3 Konkrete Probleme bei der Bedarfserfassung

Im Sechtbach Huus:

Beim Ausfüllen der Selbstdeklaration im Sechtbach Huus traten folgende Schwierigkeiten auf:

- Die meisten BewohnerInnen hatten keine konkrete Vorstellung davon, wie hoch der Aufwand für eine bestimmte Dienstleistung, allein in einer Wohnung lebend, wirklich sein würde. Vorgaben diesbezüglich wurden nicht gefunden. Generell schätzten die BewohnerInnen den Aufwand eher zu tief ein; mehrere realisierten im Zusammenhang mit dem Ausfüllen des Fragebogens, welchen Aufwand ihnen die Heimsituation abnimmt, nicht zuletzt auch im sozialen Bereich. („Würde ich weggehen, wäre ich ganz allein.“)
- Die Fachperson musste verschiedentlich helfen, den für die Befriedigung eines Bedürfnisses nötigen Aufwand zu schätzen. Dabei ist sie auf Situationen gestossen, in denen kaum Erfahrungswerte bestehen. In diesen Fällen hat sie den Aufwand grundsätzlich konservativ geschätzt. Dies gilt insbesondere für den Aufwand in Bezug auf

² Gemäss Richtlinien können solche Bedarfe zwar angegeben werden, sofern sie begründet sind; aber sowohl die Begründung als auch die Quantifizierung überfordern die Betroffenen häufig.

- die Organisation der gesamten Leistungserbringung
- die Krisenbewältigung
- die Organisation der persönlichen Situation (z. Bsp. Umgang mit Geld, Aufbau von sozialen Beziehungen).
- In Bezug auf Überwachung und Nachtpräsenz konnten keine Minutenwerte angegeben werden. Die Fachperson hat deshalb für 4 Personen in der Selbstdeklaration einen grundsätzlichen Bedarf deklariert. (In ihrer Abklärung hat die IV-Stelle für drei der vier Personen die höchsten Pauschalen zugesprochen. Wäre eine noch umfangreichere Leistung notwendig, hätte eine Vorort – Abklärung durchgeführt werden müssen; der Bedarf der vierten Person wurde von der IV-Stelle nicht anerkannt.)

In der IV-Stelle St. Gallen:

In Ihrer Stellungnahme zur Überprüfung der Selbstdeklarationen aus dem Sechtbach Huus äussert sich die IV-Stelle St. Gallen wie folgt:

“Die Selbstdeklarationen wurden nach unserer Auffassung pflichtbewusst und genau ausgefüllt. Nach den ersten Berechnungen mussten wir feststellen, dass der zeitliche Aufwand im Vergleich zu der Behinderungsart und deren Auswirkung eher tief ausgefallen ist. Die Bewohner sind teils schwer behindert und im Alltag auf die erhebliche Hilfe Dritter angewiesen. Nach unseren Erfahrungswerten kam uns das Resultat der Berechnung der einzelnen Dossiers eigenartig vor und warf zudem einige Fragen auf.

Gleichzeitig ist zu erwähnen, dass die Akten der IV-Stelle Zürich älteren Datums sind. Das heisst, dass die letzten Abklärungen im Zusammenhang mit der Hilflosenentschädigung vor einigen Jahren durchgeführt wurden. Zudem sind aus diesen Unterlagen die Art und der Umfang der Hilfebedürftigkeit nur schwer bis gar nicht nachvollziehbar. Teilweise fragten wir uns, welche Lebensverrichtungen berücksichtigt wurden und wohl zu diesem Ergebnis geführt haben sollen.

Die Rückfrage bei Frau Schwarz hat ergeben, dass sie jede Selbstdeklaration zusammen mit der Versicherten Person ausgefüllt hat. Es wurden unzählige Stunden aufgewendet. Es ist ihr bewusst, dass die zeitlichen Aufwendungen knapp bemessen wurden. Es war sehr schwierig, sich in die Situation einer Wohnform ausserhalb des Heimes hineinzusetzen. Auch ist die Infrastruktur im Heim vorteilhaft und auf schwerst behinderten Personen abgestimmt, was einen Vergleich mit einer eigenen Wohnung nochmals erschwert. Frau Schwarz wollte keine zeitlichen Annahmen vornehmen, da diese mehr Willkür als Ordnung in die einzelnen Erhebungen bringen.”

4. Ergebnisse des Vergleichs

Für die vorliegende Untersuchung wurde der Versuch unternommen, die einzelnen Leistungselemente des GBM den Leistungselementen der Selbstdeklaration zuzuweisen. Wie in Kapitel 3 dargelegt, zeigte sich, dass die Unterschiede in der Systematik des GBM-Erfassungsinstrumentes bzw. der Selbstdeklaration einen solchen Detaillierungsgrad nicht erlauben. Deshalb wird im Folgenden nur mit dem Total der Bedarfswerte von GBM und Selbstdeklaration gerechnet.

Tabelle 1: Vergleich des Bedarfs gemäss GBM mit dem Bedarf gemäss Selbstdeklaration
(15 BewohnerInnen)

Heimbewohner	HE-Grad	Gesamtbedarf GBM in Minuten	Bedarf gemäss Selbstdeklaration in Minuten	Abweichung SD von GBM
BW1	3	208	216	4%
BW2	2	177	151	-15%
BW3	3	243	258	6%
BW4	1	221	220	0%
BW5	2	231	222	-4%
BW6	1	254	227	-11%
BW7	3	338	402	19%
BW8	3	333	411	23%
BW9	3	284	335	18%
BW10	3	247	251	2%
BW15	3	256	340	33%
Total Heimbewohner		2792	3033	9%
Aussenwohngruppe				
BW11	1	318	95	-70%
BW12	1	287	90	-69%
BW13	1	329	143	-57%
BW14	2	338	220	-35%
Total Aussenwohngruppe		1273	548	-57%

Kommentar:

- 11 BewohnerInnen gehören zur Heimgruppe. Ihr Betreuungsbedarf von insgesamt gegen 50 Stunden pro Tag weist eine grosse Bandbreite auf, die von einem täglichen Bedarf von 177 Minuten bis zu 338 Minuten reicht.
- Gesamthaft liegt der Bedarf der 11 im Sechtbach Huus Wohnenden in der Bedarfserfassung gemäss GBM um 9% tiefer als in der Erfassung mit der Selbstdeklaration. Angesichts der erklärten Absicht der Fachkraft im Sechtbach Huus, den Bedarf konservativ, d.h. eher tief zu schätzen (was im Ergebnis von der überprüfenden IV-Stelle bestätigt wurde), darf von einer guten Übereinstimmung der Gesamtergebnisse der beiden Erhebungsmethoden für HeimbewohnerInnen gesprochen werden.
- Betrachtet man die Bedarfsklärungen im einzelnen, so ergeben sich bei 5 BewohnerInnen und Bewohner Abweichungen von unter 4%, wobei alle drei HE-Grade vertreten sind. Für weitere 4 BewohnerInnen weicht der Bedarf gemäss Selbstdeklaration vom GBM-Bedarf um 10% - 20% ab.
- Für 2 BewohnerInnen schliesslich übersteigt der selbstdeklarierte Bedarf den vom GBM ausgewiesenen Bedarf um über 20%. Beide BewohnerInnen beziehen gemäss den Informationen des Sechtbach Huus etliche Leistungen von anderen, noch mobileren BewohnerInnen. Dieser Bedarf

wurde mit dem GBM nicht erfasst, ist aber in einer unabhängigen Wohnsituation trotzdem vorhanden. Entsprechend sind hier die Werte der Selbstdeklaration deutlich höher.

- Die Selbstdeklarations- und GBM-Bedarfserfassungen der Bewohnerinnen und Bewohnern der Aussenwohngruppe weichen viel stärker von einander ab als dies bei den HeimbewohnerInnen der Fall ist. Alle vier BewohnerInnen der Aussenwohngruppe weisen einen ausserordentlich hohen Gesamtbedarf pro Tag aus (über 287 Minuten). Dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass es sich um eine neue Aussenwohngruppe handelt, bei deren Aufbau ein überdurchschnittlich hoher Aufwand für die indirekte Betreuung eingesetzt werden musste, einerseits aus Dienstplan-technischen Gründen und andererseits, weil man den Präsenzaufwand deutlich unterschätzt hatte. (Eigentlich hatte man gedacht, ohne Dauerpräsenz auszukommen, was sich dann aber aufgrund des mit der Krankheit MS verbundenen unsicheren Verlaufs aus Sicherheitsgründen nicht durchhalten liess: Aufgeteilt auf die kleine AWG ist der Anteil des einzelnen Bewohners an der Präsenz bedeutend höher als im Heim. Ausserdem wird im GBM der Präsenzbedarf insgesamt gerechnet und nicht nur die Anteile „aktiver Präsenz“ wie in der Selbstdeklaration.)

Tabelle 2: Vergleich zwischen dem Bedarf gemäss GBM, dem Bedarf gemäss SD und dem „anerkannten“ Bedarf nach Abklärung durch die IV-Stelle St. Gallen

		A	B	C				
Heimbewohner	HE-Grad	Gesamtbedarf GBM in Minuten	Bedarf gemäss Selbstdeklaration in Minuten	Anerkannter Bedarf nach Abklärung IVST SG in Minuten	Abweichung SD von GBM B:A	Abweichung Anerkannter Bedarf von GBM C:A	Abweichung Anerkannter Bedarf von SD C:B	Anerkennungstypen
BW1	3	208	216	216	4%	4%	0%	Übernahme
BW2	2	177	151	108	-15%	-39%	-28%	Kürzung
BW3	3	243	258	258	6%	6%	0%	Übernahme
BW4	1	221	220	164	0%	-26%	-25%	Kürzung
BW5	2	231	222	148	-4%	-36%	-33%	Kürzung
BW6	1	254	227	156	-11%	-39%	-31%	Kürzung
BW7	3	338	402	405	19%	20%	1%	Übernahme
BW8	3	333	411	406	23%	22%	-1%	Übernahme
BW9	3	284	335	338	18%	19%	1%	Übernahme
BW10	3	247	251	251	2%	2%	0%	Übernahme
BW15	3	256	340	341	33%	33%	0%	Übernahme
		2792	3033	2791	9%	0%	14%	
Aussenwohngruppe ³								
BW11	1							
BW12	1	287	90	90	-69%	-69%	0%	Übernahme
BW13	1							
BW14	2	338	220	171	-35%	-49%	-22%	Kürzung
Total		625	310	261	-50%	-58%	-16%	

³ 2 der 15 BewohnerInnen der Aussenwohngruppe wurden als nicht Assistenz-berechtigt eingestuft, da die Versicherungsleistungen nicht von der IV übernommen werden. Entsprechend wurden die Daten der Selbstdeklaration von der IV-Stelle St. Gallen nicht in den Fakt übernommen.

Kommentar:

- Überraschend, aber angesichts der z.T. erheblichen Abweichungen der einzelnen Fälle auf einem Zufall beruhend, stimmt das Gesamtergebnis der Abklärung durch die IV-Stelle der 11 HeimbewohnerInnen mit der Bedarfsklärung gemäss GBM überein.
- In 8 Fällen übernahm die IV-Stelle St. Gallen nach Abklärung den Bedarf gemäss Selbstdeklaration. Übernommen wurden sowohl Bedarfsangaben von Selbstdeklarationen, welche nicht von der GBM-Erfassung abwichen, wie solche mit grossen Abweichungen nach oben. Das bedeutet einerseits, dass die Bedarfsangaben unterhalb der Kontrolllimiten lagen, andererseits wird die Anmerkung der IV-Stelle St. Gallen bestätigt, dass die Bedarfsangaben in den Selbstdeklarationen niedrig seien.
- In 5 Fällen nahm die IV-Stelle St. Gallen Kürzungen vor, um die Kontrolllimite im Bereich Haushalt einzuhalten. Betroffen davon sind ausschliesslich BewohnerInnen mit HE-Grad 1 und 2, am stärksten die drei, bei denen der Bedarf gemäss Selbstdeklaration niedriger ist als gemäss GBM. Das hängt mit der Abstufung der Kontrolllimite nach HE-Grad zusammen.

5. Diskussion der Ergebnisse

Zweck dieses Unterprojekts war der Vergleich der Selbstdeklaration mit dem Bedarfsklärungsinstrument im GBM. Damit sollte geprüft werden, ob sich die Selbstdeklaration mit Hilfe des GBM als zur Zeit einzigem validierten und in der Schweiz eingesetzten Instrument zur Klärung des Bedarfs von Menschen mit Behinderungen quasi „eichen“ lasse. Unabhängig davon sollte auch überprüft werden, wie eine IV-Stelle die mit GBM und Selbstdeklaration doppelt erfassten Bedarfe aufgrund ihrer eigenen Abklärung beurteilt.

5.1. Aus der Sicht der IV-Stelle St. Gallen

“Das Resultat der Auswertung ist stark von der Vorgehensweise abhängig.

1. Um ein bestmögliches und vor allem realitätsbezogenes Resultat erzielen zu können, wäre eine detaillierte Abklärung notwendig. Das heisst, dass bei jedem Fall eine Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt werden müsste. Das Gespräch mit den Bewohnern und der Betreuungsperson sollte theoretisch über die Hilfebedürftigkeit Aufschluss zeigen.
2. Übernahme der Angaben aus der Selbstdeklaration. Diese basieren auf einer einheitlichen Erhebungsgrundlage. Ein Vergleich zu den anderen (im Projekt erfassten) Fälle darf keines Wegs gezogen werden, denn die zeitlichen Angaben stimmen nicht mit diesen überein und das Bild würde sich folglich somit verfälschen.
3. Detaillierte Abklärungen von 2-3 Fällen, welche telefonisch vorgenommen werden. Somit wäre ein Vergleich zu den anderen Fällen im Projekt möglich. Auch hier wird sich die Schwierigkeit bei der telefonischen Erfassung der Angaben aufzeigen. Ob die Angaben detaillierter ausfallen und der Bezug zum Alltag genauer ist, ist jedoch fraglich.

Schlussfolgerung

Die Auswertungen der Selbstdeklarationsfragebogen haben ergeben, dass die zeitlichen Aufwendungen knapp bemessen wurden und mit den anderen Fällen im Projekt nicht zu vergleichen sind. Es ist wichtig, dass diese Fälle separat durchleuchtet werden. Ein Vergleich zu den anderen Fällen im Projekt darf nicht erfolgen, da dies das Bild verfälschen würde. Auch muss festgehalten werden,

dass es sich bei den Versicherten um (schwer bis sehr schwer) körperbehinderte Personen handelt, so dass diese Fälle etwas gemeinsam haben. Ein Vergleich innerhalb der 15 Fälle ist möglich.”

5.2 Zur „Eichung“ der Selbstdeklaration

Ursprüngliches Ziel war ein Instrument zur Bedarfserfassung, welches die individuellen Bedürfnisse der Assistenznehmenden objektiv, zuverlässig und ausreichend genau abklärt, so dass die Berechnung des Assistenzgeldes sich darauf stützen kann. Dieses Ziel muss zwar möglicherweise revidiert werden, angesichts der inzwischen festgestellten grossen Differenzen zwischen Bedarf gemäss Selbstdeklaration und Kontrolllimiten bzw. anerkanntem Bedarf nach Abklärung durch die IV-Stellen. Dennoch erschien es sinnvoll, die Selbstdeklaration in einem kleinen Unterprojekt mit dem GBM zu testen. Der Versuch war so angelegt, dass Bewohnerinnen und Bewohner des Sechtbach Huus in Bülach die Selbstdeklaration so ausfüllten, als ob sie einen Austritt aus dem Heim bzw. der Aussenwohngruppe in eine eigene Wohnung planten. Entsprechend wurden die ausgefüllten Selbstdeklarationen danach auch von der IV-Stelle St. Gallen geprüft. Die kleine Zahl der durchführbaren Vergleiche schloss a priori aus, dass die Resultate als endgültig oder repräsentativ gelten können. Zu erwarten waren Hinweise auf mögliche Stärken und Schwächen der Selbstdeklaration und des gesamten Instrumentariums der Bedarfsklärung im Hinblick auf die definitive Einführung des Assistenzgeldes.

Die unterschiedlichen Ansätze der beiden Instrumente (entwicklungspsychologisch geprägt beim GBM bzw. sich am System der Hilflosenentschädigung orientierend bei der Selbstdeklaration) führen auf der praktischen Ebene zu unterschiedlichen „Gliederungen des Lebens“. Das heisst, dass die Definitionen der einzelnen Bereiche und Aktivitäten nicht übereinstimmen, weshalb sich die mit den beiden Instrumenten ermittelten Zeitwerte nicht einzeln vergleichen lassen. Wenn man hingegen davon ausgeht, dass mit den beiden Instrumenten das gleiche Leben eines Individuum beschrieben wird, dass sich also „nur“ die Einteilung unterscheidet, so müssten sich – gesamthaft betrachtet – vergleichbare Bedarfswerte ergeben.

Diese Annahme wurde im Versuch bestätigt: Gesamthaft liegt der Bedarf der 11 im Sechtbach Huus Wohnenden in der Bedarfserfassung gemäss GBM um 9% tiefer als in der Erfassung mit der Selbstdeklaration. Angesichts der erklärten Absicht der Fachkraft im Sechtbach Huus, den Bedarf konservativ zu schätzen (was im Ergebnis von der überprüfenden IV-Stelle bestätigt wurde), darf von einer guten Übereinstimmung der Gesamtergebnisse der beiden Erhebungsmethoden für HeimbewohnerInnen gesprochen werden.

Dies trifft nicht zu auf die BewohnerInnen der Aussenwohngruppe, weil dort der im GBM als indirekter Aufwand pauschal berechnete Aufwand für Präsenz viel höher ist als in der Heimgruppe, weshalb die Daten nicht verglichen werden können.

5.3 Weitere Hinweise

Die grundsätzlichen Unterschiede zwischen den beiden Instrumenten schränken zum einen die Vergleichbarkeit ein. Zum andern fordern sie aber auch eine Auseinandersetzung mit den beiden Ansätzen, d.h. im vorliegenden Fall insbesondere mit der Selbstdeklaration als Instrument des Pilotversuchs. Diese kann hier durch einige Hinweise ergänzt werden:

- Die Vergleichspersonen im Sechtbach Huus sind an Multipler Sklerose erkrankt. Diese Krankheit zeigt sehr individuelle Erscheinungsbilder und kann im Verlauf kurz und langfristig stark variieren.

Daraus ergeben sich ähnlich wie bei psychischen, epileptischen oder einem Teil der geistigen Krankheiten grosse Schwierigkeiten bei der Erfassung des Bedarfs, unabhängig davon, welches Instrument eingesetzt wird. Die Selbstdeklaration ist zwar differenzierter als die HE-Abklärungsbogen aber nach dem selben Prinzip aufgebaut: Ein Bedarf ist vorhanden oder nicht; wenn er vorhanden ist, dann soll er quantifiziert werden. Eine von MS betroffene Person kann diese Frage u.U. so nicht beantworten, sondern müsste z.B. angeben „heute ist der Bedarf vorhanden, morgen vielleicht nicht...“ Die Schwierigkeit dies zu quantifizieren ist (nicht nur im Bereich Präsenz) offensichtlich und auch den Durchführenden des Pilotversuchs bekannt und bewusst.

- Die meisten BewohnerInnen hatten keine konkrete Vorstellung von der Höhe des Aufwands für bestimmte Dienstleistungen, welche im Heim quasi zur Grundausstattung gehören, wenn sie allein in einer Wohnung leben. Generell schätzten sie den Aufwand eher zu tief ein.
- Das in den Konzeptpapieren festgehaltene und in der Befragung in Teilprojekt 2 auch überprüfte Anliegen ist es, den gesamten Bedarf an persönlicher Hilfe zu erfassen. Auch eine Konsequenz ihrer Anlehnung an die HE-Abklärung ist, dass die Selbstdeklaration zumeist einzelne Tätigkeiten aufführt und – sofern sie nicht selbständig ausgeführt werden können – einen für die spezifische Tätigkeit quantifizierbaren Zeitbedarf ermittelt. Unabhängig von den Schwierigkeiten, die sich ergeben, wenn solche isolierte Tätigkeiten „addiert“ werden, bleiben die Zeit für den Entscheid, eine bestimmte Tätigkeit ausüben zu wollen, für die Vorbereitung, die Zeit zwischen den einzelnen Tätigkeiten etc. unberücksichtigt. Trotzdem sind diese Zeiten je nach Behinderung und Situation für die Betroffenen sehr real. Würden statt Tätigkeiten Abläufe gemessen (was in der Selbstdeklaration auch vorkommt), so liesse sich dieses Problem der „Grauzonen“ vielleicht lösen.
- Der Versuch macht auf zwei solche „Grauzonen“ aufmerksam, die möglicherweise mitverantwortlich sind, dass relativ wenige Heimbewohnerinnen und Heimbewohner am Pilotversuch teilnehmen:
 - Mehrere BewohnerInnen realisierten im Zusammenhang mit dem Ausfüllen des Fragebogens, dass Bedarfe, die in der Heimsituation quasi automatisch abgedeckt werden (z.B. Präsenz, aber auch eine gewisse soziale Einbindung) eines beträchtlichen Aufwandes mindestens in der Organisation bedürfen, bis sie sich befriedigen lassen.⁴
 - Situationen, in denen kaum Erfahrungswerte bestehen, z.B. für den Aufwand in Bezug auf
 - die Organisation der gesamten Leistungserbringung
 - die Krisenbewältigung
 - die Organisation der persönlichen Situation (z. Bsp. Umgang mit Geld, Aufbau von sozialen Beziehungen).
- Auf einer anderen Ebene für die Abklärung relevant ist die Feststellung der IV-Stelle St. Gallen, dass die Akten der für die BewohnerInnen des Sechtbach Huus zuständigen IV-Stelle z.T. älteren Datums sind, was durch eine Neuüberprüfung korrigiert werden könnte. Vor allem aber sind gemäss IV-Stelle St. Gallen aus diesen Unterlagen die Art und der Umfang der Hilfebedürftigkeit nur schwer bis gar nicht nachvollziehbar. Sollte diese Feststellung allgemein zutreffen, und sofern das aktuelle Verfahren beibehalten wird, so stehen noch einige Vorbereitungsarbeiten in den IV-Stellen an, bevor das Assistenzbudget allgemein eingeführt werden kann.

⁴ Als Beispiel sei in diesem Zusammenhang die Aussage von BewohnerInnen des Sechtbach Huus zitiert, dass sie sich nur schwer vorstellen könnten, auf die zahlreichen sozialen Kontakte, die sich im Heim ergeben, verzichten zu müssen. Jedenfalls, so sagten diese BewohnerInnen beim Ausfüllen der Selbstdeklaration, wäre es praktisch unmöglich, sich solche Kontakte zu „kaufen“. Ein soziales Netz aus eigener Kraft aufzubauen, sahen sie sich nicht im Stande.

Anhang: Das GBM im Überblick⁵

A 1 Warum ein Überblick über das Verfahren?

Das Verfahren zur Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderung GBM ist in umfangreichen Dokumenten sehr detailliert umschrieben. Weil eine kurz gefasste Übersicht über den Aufbau des GBM fehlt und weil es sinnvoll erscheint, das Modellverständnis des Evaluators und damit auch seinen Zugang zum Evaluationsgegenstand offenzulegen wird im folgenden versucht, das GBM in seinen Grundzügen zu skizzieren.

Selbstverständlich beinhaltet die folgende Kurzzuschreibung eine Reduktion der Komplexität von Modell und Verfahren. Dies mag auf den ersten Blick störend wirken, ist aber für eine Evaluation der Wirkungen des GBM unerlässlich, da diese sich an einer übergeordneten Gesamtschau orientieren muss, um auf die gestellten Fragen Antworten geben zu können. Die Offenlegung der Reduktion der Komplexität unterstützt die Bewertung der Evaluationsergebnisse.

Schliesslich gewährleistet die Zusammenfassung das Nachvollziehen des Evaluationsberichtes für Interessierte, die über geringe Verfahrenskennntnisse verfügen.

A 2 Das Modell im Grundsatz

Mit dem GBM liegt ein Instrument vor, welches auf der Basis eines wissenschaftlichen Modells erlaubt

- den Betreuungsbedarf behinderter Menschen nach ihrem Erscheinungsbild zu erheben und in einer individuellen Matrix zu umschreiben (errechnete Ist-Werte)
- die Ressourcen der Institution und die effektiven Betreuungsleistungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erheben (Ist-Werte)
- aufgrund bewusst formulierter Standards, der sogenannten verantworteten Leistung, Vorgaben für die Betreuung in der Form individueller Betreuungspläne zu erarbeiten, welche die Ist-Werte der Betreuungsleistung den errechneten Ist-Werten des Betreuungsbedarfs in optimierter Form annähern
- aufgrund der individuellen Betreuungspläne die Aufbau- und Ablauforganisation, insbesondere aber die Personaleinsatzplanung auf Stufe Institution und auf Stufe Gruppen zu optimieren
- die Institutionen und deren Einheiten in einer vergleichbaren Form darzustellen.

A 3 Modell des Lebens und Lernens von Prof. Haisch

Dem GBM liegt das Modell des Lebens und Lernens von Prof. Haisch zugrunde. Dieses orientiert sich am pädagogischen Gedankengut von Piaget. Es beruht auf der Idee der Normalisierung und grenzt sich damit von einer Defizit-Orientierung in der Betreuung Behinderter ab.

Haisch orientiert sich in seinem Modell an den folgenden 7 Lebensformen:

- Pflege, Selbstpflege, Krankenpflege
- Selbstbewegung

⁵ Auszug aus dem Evaluationsbericht über das Wif-Projekt 1/2800 von Peter Dolder, 9.4.2000

- Betätigung
- Gewohnheit
- Gestaltung
- Mitteilung / Kognition
- Soziale Beziehungen

Diese Lebensformen prägen das Leben jedes Individuums. Sie stehen in einer völligen Gleichwertigkeit, also ohne hierarchische Gliederung, nebeneinander. Die Fähigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen der einzelnen Individuen unterscheiden sich für die verschiedenen Lebensbereiche und prägen durch diese Unterschiedlichkeit wiederum das Individuum. Das Normalisierungskonzept zielt darauf ab, das Leben der Betreuten zu bereichern und die Menschen zu einer möglichst hohen Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit zu befähigen. Dementsprechend richtet sich das Konzept des GBM an Kompensationsnormen aus. Bei deren Festlegung gilt die Orientierung am Minimumprinzip.

Das dem Verfahren zugrundeliegende wissenschaftliche Modell sichert die Nachvollziehbarkeit. Da es auf einer wissenschaftlichen Grundlage beruht, beansprucht das GBM Offenheit und universelle Einsetzbarkeit in Institutionen mit unterschiedlichen Betreuungszugängen. Diese muss im Hinblick auf die Projektzielsetzung auch gewährleistet sein - mehr noch - die Projektzielsetzung verlangt, dass die Einheitlichkeit des GBM durch die Anwendenden respektiert und eingehalten wird. Anpassungen sind nur im Einvernehmen aller Beteiligten und in der verbindlichen Gültigkeit für alle Beteiligten zugelassen.

A 4 Das Verfahren im Überblick

Das Verfahren findet auf den Wohnbereich wie auch auf den Werkstättenbereich Anwendung, wobei es bei gleicher Grundanlage für die beiden Bereiche eine jeweils spezifische Ausprägung hat. Wir beschreiben im folgenden das Verfahren für den Wohnbereich.

Einen Gesamtüberblick über das Verfahren gibt die Grafik auf der folgenden Seite. Sie unterstützt die Verständlichkeit der verbalen Aussagen.

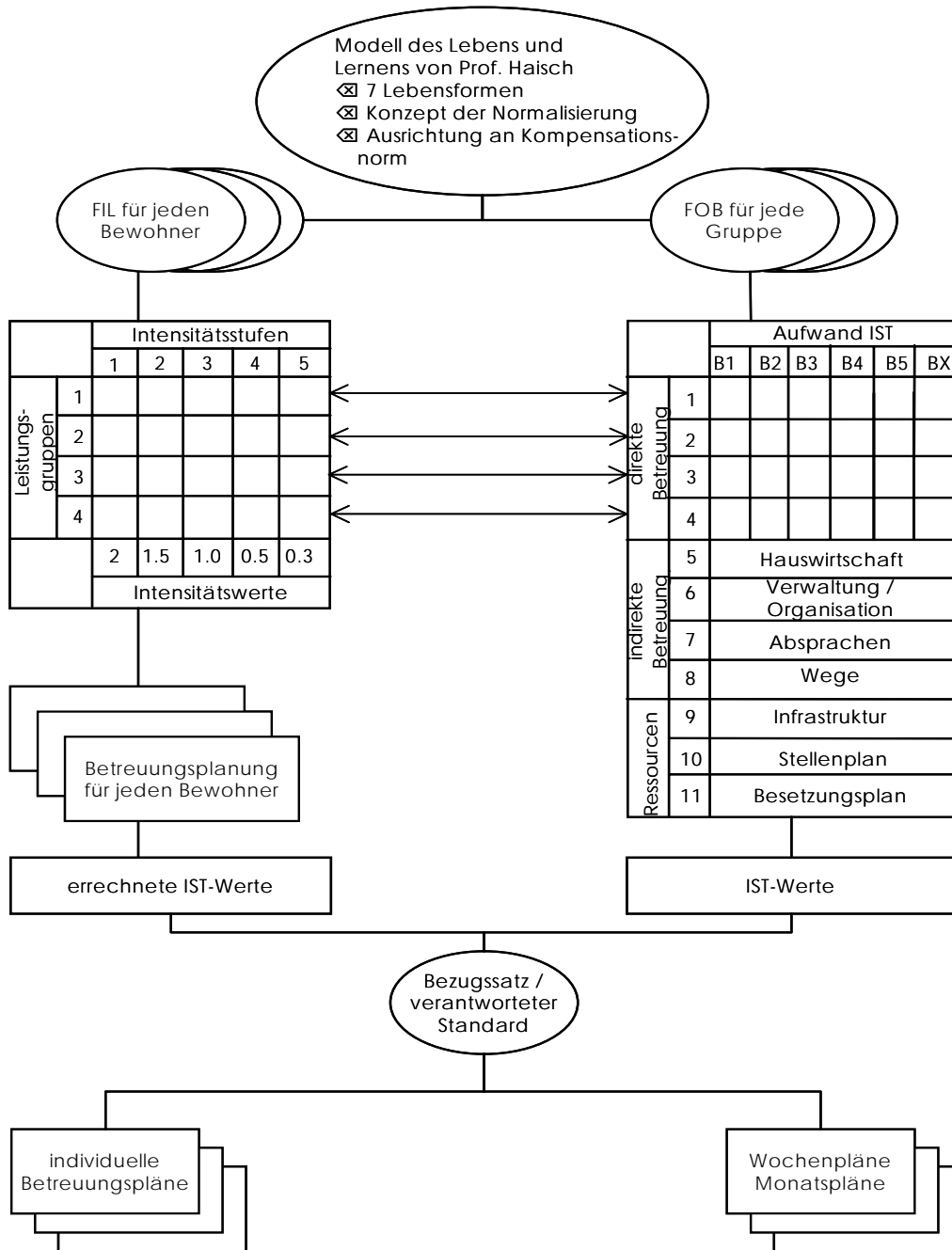
A 5 Die einzelnen Instrumente

A 51 Der Fragebogen zur individuellen Lebensführung FIL

Mit dem FIL wird der Betreuungsbedarf jedes einzelnen Bewohners aufgrund des beobachtbaren Erscheinungsbildes in den folgenden vier Leistungsgruppen erhoben:

- Pflege / Selbstpflege
- Kranken(selbst)pflege
- Beschäftigung / Lebensführung
- Besonderer Betreuungsbedarf

Diese Leistungsgruppen sind in insgesamt 19 Leistungselementen detaillierter gegliedert.



Legende	
• FIL = Fragebogen zur individuellen Lebensführung	
• Leistungsgruppen FIL/ Elemente der direkten Betreuung FOB	1 = Pflege / Selbstpflege 2 = Krankenpflege 3 = Beschäftigung / Lebensführung 4 = Besonderer Betreuungsbedarf
• Intensitätsstufen FIL:	1 = stellvertretende Ausführung 2 = Mithilfe 3 = Beobachtung, Korrektur, Hilfestellung 4 = Aufforderung und Begründung 5 = Begleitung
• FOB	= Fragebogen zur Organisation der Betreuung (ohne Supportdienste)

Die Umschreibung des Betreuungsbedarfs erfolgt nach fünf Intensitätsstufen, wobei jeder Intensitätsstufe ein verbindlich vorgegebener Intensitätswert⁶ zugeschrieben wird:

- stellvertretende Ausführung (Intensitätswert 2.0)
- Mithilfe (Intensitätswert 1.5)
- Beobachtung, Korrektur, Hilfestellung (Intensitätswert 1.0)
- Aufforderung und Begründung (Intensitätswert 0.5)
- Begleitung (Intensitätswert 0.3)

Die Erhebung des Bedarfs mit dem FIL erfolgt in der Regel durch das Team, mindestens aber durch mehrere Personen, die den Betreuten gut kennen. Der Beizug einer neutralen Moderation wird empfohlen.

A 52 Die Betreuungsplanung

Anhand der Ergebnisse des FIL wird für jeden Bewohner eine Betreuungsplanung erarbeitet. Sie umschreibt für die relevanten Lebensbereiche die Merkmale im Erscheinungsbild des Behinderten, die Hilfeform, die Intensitätsstufe, die Förderziele und die konkreten betreuerischen Massnahmen.

Aufgrund des Betreuungsbedarfs des Behinderten und den zugeordneten Betreuungsplanungen lässt sich der zeitliche Betreuungsbedarf für jeden Behinderten festlegen. Diese Grösse wird **als errechneter Ist-Wert** bezeichnet und dient als Wegleitung, um in der späteren Aushandlung des Bedarfs mit den gegebenen Ressourcen der Institution die tatsächliche Betreuung aufgrund von verantworteten Standards optimal anzunähern.

A 53 Der Fragebogen zur Organisation der Betreuung FOB

Der FOB erfasst die effektiven Betreuungsleistungen der Mitarbeitenden im pädagogisch-betreuerischen Bereich nach der aufgewendeten Zeit für die direkte und indirekte Betreuung. Die direkte Betreuung umfasst die eigentlichen betreuenden, pädagogischen und therapeutischen Leistungen, die indirekte Betreuung alle übrigen Leistungen, die einen mittelbaren Bezug zur Betreuungsarbeit haben wie Hauswirtschaft, Verwaltung und Organisation der Gruppe, Wege, Absprachen im Team und zwischen Mitarbeitenden. Nicht erfasst sind die Aufwendungen für die Aufgaben, die ausserhalb der Betreuung der Behinderten liegen (beispielsweise Betriebsverwaltung, technischer Dienst, Hausdienst/Küche).

Ferner umfasst der FOB eine Umschreibung der verfügbaren Ressourcen wie wesentliche Infrastrukturen, Stellenplan und Besetzungsplan.

Die erbrachten Leistungen werden in der Regel in zwei Tagesprotokollen (für täglich wiederkehrende Aufgaben) und in zwei Wochenprotokollen (für periodisch wiederkehrende Aufgaben) erhoben.

Aus dem FOB lassen sich die Ressourcen, der Ressourceneinsatz und die effektiven Betreuungsleistungen mit den zugehörigen Zeitaufwänden ablesen. Diese effektiven Betreuungsleistungen werden als Ist-Werte bezeichnet.

⁶ Landes-, Kantons- oder Institutionsspezifische Anpassungen sind nach dem Konzept der Modellentwickler nicht zugelassen, da sie die Grundsystematik des Modells in Frage stellen würden.

A 54 Bezugssatz und verantworteter Standard

Für jedes Leistungselement lässt sich ein Zeitwert berechnen, der sogenannte Bezugssatz. Dieser bezeichnet die geforderte Betreuungsleistung in Stunden und Minuten, die für das entsprechende Leistungselement bei der mittleren Intensitätsstufe aufgewendet werden soll. Der zeitliche Betreuungsaufwand für die übrigen Intensitätsstufen ergibt sich durch die Multiplikation des Bezugssatzes mit dem zugehörigen Intensitätswert.

Es ist zu erwarten, dass die mit Hilfe von FIL und Betreuungsplanung ermittelte erwünschte Betreuung und der mit Hilfe des FOB ermittelte tatsächliche Aufwand auseinanderklaffen. Dieser Widerspruch bedingt einen strategischen Entscheid auf Stufe Institution und auf Stufe Gruppen: Soll der bisherige Standard beibehalten und zum verantworteten Standard werden oder soll ein neuer verantworteter Standard festgelegt werden? Falls ja, welche Massnahmen sollen zum Erreichen des neuen Standards ergriffen werden?

A 55 Individuelle Betreuungspläne / Wochen- und Monatspläne

Aufgrund der dem verantworteten Standard angepassten Betreuungsplanungen können für jeden Betreuten die betreuerischen Leistungen im Tagesablauf festgelegt werden.

Die Summe dieser individuellen Betreuungspläne bestimmt den fachlichen, örtlichen und zeitlichen Ressourcenbedarf. Aufbau- und Ablauforganisation und die Einsatzplanung können damit bewusst auf den verantworteten Standard abgestimmt werden.

A 56 Die Auswertungen

Das GBM liefert umfangreiches Datenmaterial, welches mit EDV erfasst wird und zahlreiche Auswertungen erlaubt, welche die Einrichtung in ihrer Planung, Organisation, Führung und im Controlling unterstützen. Hierzu gehören insbesondere

- Betreutendaten und individuelle Bedarfsprofile
- Gruppendaten (namentlich Ist-Werte, errechnete Ist-Werte, Vergleich der beiden Grössen, Prioritäten der pädagogischen Arbeit, Stellenpläne, Besetzungspläne, Infrastrukturen)
- Gruppenvergleiche insbesondere auf der Leistungsseite (Vergleich Ist / errechnetes Ist insgesamt und pro Leistungselement) und Ressourcenvergleiche
- Einrichtungsdaten / Einrichtungsvergleiche

A 57 Schulung und Zertifizierung

Der kurze Überblick belegt, dass das GBM auf einer hohen Komplexität beruht und damit auch sensibel ist hinsichtlich einer korrekten Anwendung. Aus diesem Grund wird die Ausbildung und Zertifizierung einer/eines GBM-Verantwortlichen vorgeschrieben. Für deren Ausbildung wie auch für die stufengerechte Ausbildung und Einführung der Gruppenleitungen und Teammitglieder liegen ausformulierte Schulungspläne vor. Die Durchführung der nötigen Einführungsschulung bildet Voraussetzung, um als qualifizierter GBM-Anwender anerkannt zu werden. Die Methodenqualität wird somit über die Schulung sichergestellt.

**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>