

Kanton Thurgau
Departement für Finanzen und Soziales
Herr Urs Martin, Departementschef
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Frauenfeld, 14. April 2026

Vernehmlassung zur Verordnung zum Gesetz über die Finanzierung von Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (FLEMBG)

Sehr geehrter Herr Regierungsrat, lieber Urs

Wir danken Ihnen für die Einladung zur Vernehmlassung der Verordnung zum Gesetz über die Finanzierung von Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung (FLEMBV) sowie für die im Vorfeld gewährte Möglichkeit zur Mitwirkung im festgelegten Rahmen.

Die vorgesehene Inkraftsetzung des neuen Finanzierungssystems per 1. Januar 2027 hat für die Mitgliedinstitutionen von INSOS Thurgau, dem Verband der Dienstleister für erwachsene Menschen mit Behinderung, erhebliche strukturelle und betriebswirtschaftliche Auswirkungen. Der mit der Verordnung verbundene Paradigmenwechsel hin zu einer leistungsbezogenen Pauschalabgeltung sowie zur eigenverantwortlichen Sicherstellung der Investitionen durch die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer führt zu einer grundlegenden Veränderung der Finanzierungslogik. Dies betrifft insbesondere die Finanzstruktur der Betriebe, die langfristige Investitionsplanung, die Sicherstellung der Werterhaltung bestehender Infrastrukturen sowie die strategische Weiterentwicklung der Angebote.

Wie bereits in der Diskussion zum Gesetz festgehalten wurde, basiert die vorgesehene Systemumstellung wesentlich auf einer pauschalierten Finanzierungslogik. Eine solche Vereinfachung ist grundsätzlich nachvollziehbar und dient der administrativen Handhabbarkeit sowie der Systemstabilität. Die Diskussion hat jedoch gezeigt, dass sich komplexe strukturelle Kosten, insbesondere im Bereich der Investitionen, nicht vollständig durch pauschale Mechanismen abbilden lassen. Infrastrukturkosten unterliegen langfristigen wirtschaftlichen Zyklen und unterscheiden sich wesentlich von leistungsabhängigen Betriebskosten. Eine zu starke Vereinfachung kann daher zu systemischen Verzerrungen führen. Im Investitionsbereich erscheint eine differenzierte Ausgestaltung erforderlich, um Planungssicherheit, Sachgerechtigkeit und die langfristige Tragfähigkeit des Systems zu gewährleisten. Es muss aus Sicht des Verbands auch im Interesse des Kantons sein, dass die Institutionen Investitionen planen und realisieren können. Mit dem aktuellen Vorschlag ist dies aus unserer Sicht nicht realistisch und der Kanton gefährdet damit die Qualität. Auch wenn Pauschalen vermeintlich einfach und bequem sind, so lässt sich die Realität nicht immer so einfach regeln. Diese Realität hat der Kanton aus Sicht des Verbands teilweise negiert.

Gerade in der Übergangsphase erachten wir ein enges, transparentes und partnerschaftliches Monitoring der Auswirkungen auf das System als unabdingbar. Nur so können allfällige Fehlanreize, strukturelle Verwerfungen oder unbeabsichtigte Auswirkungen frühzeitig erkannt und sofern erforderlich gemeinsam mit dem zuständigen Departement und dem Sozialamt sachgerecht korrigiert werden. Dazu gehört aus

unserer Sicht auch, dass für Härtefälle eine angemessene Übergangsregelung vorgesehen wird. Institutionen, die vom Systemwechsel per 1. Januar 2027 in besonderem Mass betroffen sind und die erforderlichen strukturellen Anpassungen nicht innert kurzer Frist umsetzen können, dürfen durch die Umstellung nicht in ihrer wirtschaftlichen Stabilität oder gar in ihrem Fortbestand gefährdet werden.

Von zentraler Bedeutung ist dabei die Planungssicherheit für Institutionen mit Leistungsvereinbarung. Sie ist Voraussetzung dafür, dass institutionelle Entwicklung nicht reaktiv, sondern vorausschauend erfolgen kann. Nur unter dieser Voraussetzung kann die Angebotsvielfalt für Menschen mit Behinderung in ihrer notwendigen Heterogenität, Durchlässigkeit und individuellen Ausgestaltung erhalten bleiben und gleichzeitig eine nachhaltige, zukunftsgerichtete Entwicklung ermöglicht werden.

Im Grundsatz ist die Verordnung gut strukturiert und behandelt die Angebote systematisch und nachvollziehbar. Gleichwohl verbleiben offene Fragen und Klärungsbedarfe. Diese haben wir zusätzlich mit unserem Finanzexperten und Juristen geprüft und entsprechend eingeordnet. Die nachfolgenden Bemerkungen konzentrieren sich auf Punkte, bei denen aus Sicht des Verbands Klärung, Präzisierung oder Nachschärfung zur Sicherung der Systemkohärenz angezeigt erscheint.

Gerne erlauben wir uns, die daraus abgeleiteten Präzisierungen und Ergänzungsvorschläge im Rahmen der nachfolgenden Stellungnahme darzulegen.

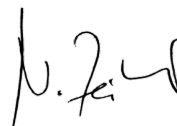
Freundliche Grüsse



Stanko Gobac
Präsident



Marcel Heuberger
Vizepräsident, Finanzen



Nicole Zeitner
Geschäftsleiterin

Bemerkungen und Ergänzungen zu den einzelnen Paragrafen:

1. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Zuständigkeiten

Antrag:

§ 1 Abs. 2.: Dieser Absatz ist ersatzlos zu streichen.

Begründung:

§ 1 Abs. 2: Mit der Neuregelung liegt die Verantwortung für Investitionen bei den Leistungserbringern. Eine vorgängige fachliche Prüfung durch das kantonale Hochbauamt stellt einen zusätzlichen staatlichen Eingriff dar, der sich nicht mehr begründen lässt. Die Sicherstellung von Qualitäts- bzw. Mindeststandards kann im Rahmen des Leistungsvertrags geregelt werden. Eine spezifische bauliche Vorprüfung durch eine kantonale Fachstelle ist daher nicht erforderlich und widerspricht dem erklärten Ziel der unternehmerischen Eigenverantwortung. Die Bestimmung führt faktisch zu einer fortbestehenden Detailsteuerung im Investitionsbereich, obwohl die gesetzgeberische Stossrichtung eine Entflechtung und Verantwortungsübertragung vorsieht. Der Kanton will nur noch mit Pauschalen arbeiten, dann hat er sich konsequenterweise aus der Investitionsplanung und der Umsetzung von Infrastrukturprojekten herauszuhalten (mit Ausnahme bei Beiträgen bei Härtefällen).

§ 2 Leistungsverträge

Antrag:

§ 2 Abs. 2 ist wie folgt anzupassen: Das Sozialamt regelt das Verfahren für den Abschluss der Leistungsverträge, legt deren Inhalt fest, prüft die Voraussetzungen gemäss § 8 Abs. 2 FLEMBG und führt die Vertragsverhandlungen mit den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern.

Begründung:

§ 2 Abs. 2: Beim Leistungsvertrag handelt es sich um ein vertragliches Rechtsverhältnis und nicht um eine Verfügung. Die einseitige Formulierung „prüft die Voraussetzungen“ suggeriert ein einseitiges Verwaltungsverfahren, das in einer Verfügung mündet. Der Vertragscharakter setzt demgegenüber eine Verhandlungsführung voraus. Die beantragte Anpassung stellt die Systematik klar und bringt den Normtext mit der Rechtsnatur des Leistungsvertrags in Einklang.

Allgemeine Bemerkung:

§ 2 Abs. 1: Die vorgesehene mehrjährige Ausgestaltung der Leistungsverträge stellt gegenüber der bisherigen einjährigen Vertragsdauer eine substanzielle Verbesserung dar. Eine dreijährige Vertragsperiode erhöht die betriebliche Planungssicherheit der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer und schafft verlässlichere Rahmenbedingungen für Personalplanung, Angebotsentwicklung sowie Investitions- und Unterhaltsplanung. Die Formulierung „in der Regel“ eröffnet einen Handlungsspielraum und schafft eine notwendige Flexibilität im Vollzug. Diese Flexibilität ist notwendig, da sie erlaubt, auf veränderte Rahmenbedingungen angemessen zu reagieren.

Im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzierungssystems regen wir zudem an, die Vorlage für den Leistungsvertrag insgesamt neu auszuarbeiten und an die aktuellen Modalitäten des

Finanzierungssystems anzupassen. Eine entsprechende Überarbeitung würde Transparenz schaffen und zur Kohärenz zwischen Gesetz, Verordnung und vertraglicher Umsetzung beitragen.

§ 4 Abgeltungen der Leistungen

Antrag:

Neuer Absatz § 4 Abs. 3: Im Todesfall werden die Pauschalbeiträge bis und mit dem Todestag ausgerichtet. Eine Weiterverrechnung von Tagestaxen kann für höchstens 14 Tage vorgesehen werden.

Begründung:

§ 4 Abs. 3: Die Abgeltung von Leistungen wird bis zur tatsächlichen Beendigung des Betreuungsverhältnisses erbracht. Diese Regelung ist im Grundsatz sachgerecht. Bei Todesfällen entsteht jedoch regelmässig eine faktische Übergangssituation, in der weiterhin betriebsnotwendige Aufwendungen, namentlich administrativer, organisatorischer und infrastruktureller Art anfallen. Zudem ist eine unmittelbare Wiederbelegung des Platzes erfahrungsgemäss nicht möglich.

Würde die Abgeltung bereits mit dem Todestag eingestellt, verblieben diese Kosten bei den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern. Dies käme einer sachlich nicht begründeten einseitigen Risikozuweisung gleich.

§ 7 Rechnungswesen

Antrag:

§ 7 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Das Sozialamt erlässt die für die Rechnungslegung und Kostenrechnung der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer erforderlichen Weisungen. Sie haben sich nach den Branchenstandards für die Kostenrechnung zu richten.

Begründung:

§ 7 Abs. 1: Die vom Departement vorgeschlagene Formulierung ist sehr allgemein gehalten. Zur Sicherstellung von Transparenz, Vergleichbarkeit und Rechtssicherheit ist eine fachlich anerkannte Referenzgrundlage unerlässlich.

Die Kostenrechnungsstandards von ARTISET sind branchenweit etabliert und gewährleisten interkantonale Vergleichbarkeit sowie sachgerechte Abbildung der Kostenstrukturen. Es muss verhindert werden, dass branchenfremde «Thurgauer Standards» einseitig implementiert werden.

2. Ambulante Leistungen

§ 8 Grundsatz

Antrag:

§ 8 Abs.1 ist wie folgt anzupassen: Die Pauschalbeiträge für ambulante Betreuungsangebote bemessen sich nach den vom Sozialamt je Angebot festgelegten Stundenansätzen. Diese decken sämtliche Kosten, insbesondere Personal-, Infrastruktur-, Fahrt- und Bereitstellungskosten. Das Sozialamt legt die Stundenansätze nach vorgängiger Anhörung der Interessenvertretungen der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern fest.

Begründung:

§ 8 Abs.1 Die derzeitige Regelung sieht eine einseitige Festlegung der Stundenansätze durch das Sozialamt vor, ohne Beteiligungsrechte der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer. Angesichts der erheblichen wirtschaftlichen Bedeutung der Tariffestsetzung ist eine Mitwirkung zumindest in Form einer Anhörung sachgerecht und rechtsstaatlich geboten. Vergleichbare Regelungen bestehen bereits im Bereich der ambulanten Versorgung nach TG KVG (vgl. § 22 Abs. 4 TG KVG), wo Beteiligungsrechte vorgesehen sind. Eine entsprechende Anhörungspflicht erhöht Transparenz, Akzeptanz und Sachgerechtigkeit der Tariffestsetzung, ohne die Entscheidungskompetenz des Sozialamts in Frage zu stellen.

§ 9 Assistenzbudget**Antrag:**

§ 9 Abs. 2 Ziff. 1 ist wie folgt anzupassen: Die Person bezieht eine IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% oder einer Hilflosenentschädigung.

Antrag:

§ 9 Abs. 2. Ziff. 2: Streichung von Ziffer 2

Begründung:

§ 9 Abs. 2. Ziff 1. : Die Voraussetzung eines Invaliditätsgrades von mindestens 70 % (Vollrente) ist zu hoch angesetzt und schränkt den Kreis der anspruchsberechtigten Personen unnötig ein. Der Invaliditätsgrad bildet den tatsächlichen Assistenzbedarf nicht in allen Fällen sachgerecht ab.

Begründung:

§ 9 Abs. 2. Ziff. 2: Diese Ziffer widerspricht der beschlossenen Vision der SODK (vom 22. Januar 2021) für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen worin festgehalten ist, betagte Menschen und Menschen mit Behinderungen bis im 2030 ihren Wohnort in der Schweiz und ihre Wohnform so selbstbestimmt und frei wählen können wie Menschen ohne Behinderung. Sie sollen dieselben Wahlmöglichkeiten wie Menschen ohne Betreuungsbedarf haben. Dies ist ebenso in der UN-BRK Art. 19 geregelt in Bezug auf die unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft und wird durch Art. 8 Abs. 2 BV (Diskriminierungsverbot) sowie Art. 10 Abs. 2 BV (persönliche Freiheit) verfassungsrechtlich geschützt.

§ 10 Begleitetes Wohnen**Antrag:**

§ 10 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Das begleitete Wohnen und die Wohnbegleitung stehen erwachsenen Menschen mit Behinderung zur Verfügung, die mit bedarfsgerechter Unterstützung fähig sind, ihren Tagesablauf weitgehend eigenverantwortlich zu gestalten.

Antrag:

§ 10 Abs. 2 Ziff 1. ist wie folgt anzupassen: Die Person bezieht eine IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50%.

Antrag:

§ 10 Abs. 2 Ziff 2. ist zu streichen.

Begründung:

§ 10 Abs. 1: Das begleitete Wohnen und die Wohnbegleitung stellen zentrale Instrumente zur Förderung selbstbestimmten Wohnens dar. Die Voraussetzung, wonach die betroffene Person fähig sein muss, ihren Tagesablauf „weitgehend eigenverantwortlich“ zu gestalten, bedarf einer praxistauglichen Auslegung. Insbesondere bei psychischen Beeinträchtigungen verlaufen Stabilisierung und Rehabilitation nicht linear. Unterstützungsbedarf kann situativ schwanken und wiederkehrende Krisen einschliessen. Eine zu enge Interpretation dieser Voraussetzung würde den Zugang zu ambulanten Leistungen gerade für jene Personen erschweren, die mit adäquater Begleitung eigenständig wohnen können, ohne jedoch vollständig stabil zu sein.

Begründung:

§ 10 Abs. 2 Ziff 1.: Die starre Festlegung eines Mindestinvaliditätsgrades von 60 Prozent als Zugangsvoraussetzung ist sachlich nicht zwingend. Der Invaliditätsgrad bildet den konkreten Unterstützungsbedarf im Bereich Wohnen nicht verlässlich ab. Eine fixe Schwelle kann Personen mit effektivem Unterstützungsbedarf vom ambulanten Angebot ausschliessen, obwohl dieses darauf ausgerichtet ist, die individuelle Stabilität frühzeitig zu sichern, Krisen zu vermeiden und dadurch kostenintensivere stationäre Eintritte präventiv zu verhindern.

Begründung:

§ 10 Abs. 2 Ziff 2.: Die zweijährige Wohnsitzvoraussetzung stellt eine erhebliche Zugangsbeschränkung dar und ist unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit kritisch zu prüfen. Sie steht im Spannungsverhältnis zur SODK-Vision des selbstbestimmten Wohnens (22. Januar 2021), zu Art. 19 UN-BRK sowie zu Art. 8 Abs. 2 und Art. 10 Abs. 2 BV, welche die freie Wahl von Wohnort und Wohnform sowie die Gleichbehandlung gewährleisten (vgl. auch Bemerkungen zu § 9 Abs. 2. Ziff. 2).

§ 11 Arbeitsbegleitung

Antrag:

§ 11 Abs. 1 ist wie folgt zu formulieren: Die Arbeitsbegleitung steht erwachsenen Menschen mit Behinderung zur Verfügung, die unter Berücksichtigung ihres Unterstützungsbedarfs in der Lage sind, in einem Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne durchgehende agogische Begleitung eine ihrer persönlichen Situation angepasste Tätigkeit auszuüben.

Antrag:

§ 11 Abs. 2 Ziff 1 ist wie folgt anzupassen: Die Person bezieht eine IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50%.

Antrag:

§ 11 Abs. 2 Ziff 2 ist ersatzlos zu streichen.

Antrag:

§ 11 Abs. 5 ist wie folgt anzupassen: Zusätzliche Leistungen der Arbeitsbegleitung, insbesondere die Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche, die Vermittlung geeigneter Arbeitsplätze sowie Coaching vor Stellenantritt werden gesondert abgegolten.

Begründung:

§ 11 Abs. 1: Die Formulierung („genügend Selbständigkeit, Zuverlässigkeit und gesundheitliche Stabilität“) enthält mehrere unbestimmte Rechtsbegriffe ohne normative Leitplanken. Eine zu enge Interpretation würde den Anwendungsbereich faktisch erheblich einschränken. Die vorgeschlagene Formulierung dient der Präzisierung und steht zudem im Einklang mit Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention, wonach Menschen mit Behinderungen ein Recht auf Arbeit im offenen, inklusiven und zugänglichen Arbeitsmarkt haben und entsprechende unterstützende Massnahmen zu gewährleisten sind.

Ergänzende Bemerkung zum erläuternden Bericht § 11 Abs. 1 und zu § 11 Abs. 4 (Verordnung):

Die Begrenzung der Arbeitsbegleitung auf maximal 17 Fachleistungsstunden pro Monat wird im erläuternden Bericht mit einem Vergleich zu den durchschnittlichen personellen Aufwänden der IBB 0- und IBB 1-Tarife der begleiteten Arbeit begründet. Diese Herleitung ist systematisch nicht überzeugend.

Die Fachleistungsstunden der Arbeitsbegleitung sind in ihrer Struktur und Zielsetzung nicht mit den IBB-basierten stationären Tarifen vergleichbar. Ein solcher Vergleich führt zu einer Vermischung unterschiedlicher Leistungslogiken („Äpfel mit Birnen“). Zudem besteht keine zwingende Kongruenz zwischen dem Arbeitspensum der begleiteten Person und dem erforderlichen Unterstützungsaufwand. Der Bedarf an Fachleistungen kann insbesondere zu Beginn einer Anstellung deutlich höher sein und sich im Verlauf reduzieren. Eine starre monatliche Obergrenze trägt dieser Dynamik nicht Rechnung. Es erscheint sachgerechter, eine flexible Lösung vorzusehen, etwa durch die Möglichkeit einer bedarfsabhängigen Erhöhung oder durch eine Bemessung der Fachleistungsstunden pro Quartal. Schliesslich ist zu klären, welche Abrechnungslogik gelten soll. Die gewählte Stundenstruktur darf nicht in Widerspruch zur IBB-Systematik stehen und sollte unabhängig vom individuellen Arbeitspensum ausgestaltet werden.

Begründung:

§ 11 Abs. 2 Ziff 1.: Die Voraussetzung eines Invaliditätsgrades von mindestens 60 % ist für den Zugang zur Arbeitsbegleitung zu hoch angesetzt. Sie kann dazu führen, dass Personen vom Leistungsangebot ausgeschlossen werden, obwohl sie mit punktueller Unterstützung im allgemeinen Arbeitsmarkt eine ihrer persönlichen Situation angepasste Tätigkeit ausüben könnten. Eine solche Einschränkung steht nicht im Einklang mit dem in § 2 Abs. 2 FLEMBG (RB 850.2) verankerten Grundsatz „ambulant vor stationär“.

Begründung:

§ 11 Abs. 2 Ziff 2.: Die zweijährige Wohnsitzvoraussetzung stellt eine erhebliche Zugangsbeschränkung dar. Sie schränkt die freie Wahl des Arbeits- und Aufenthaltsortes faktisch ein und wirkt integrationshemmend, indem arbeitswillige Personen vom Zugang zu arbeitsmarktlichen Unterstützungsleistungen ausgeschlossen werden. Eine solche Karenzfrist steht im Spannungsverhältnis zu Art. 27 UN-BRK (Recht auf Arbeit).

Begründung:

§ 11 Abs. 5.: Der erläuternde Bericht sieht vor, dass vorgelagerte Leistungen im Zusammenhang mit der Arbeitsbegleitung erbracht werden können. Die Verordnung erfasst demgegenüber primär die laufende Begleitung im Arbeitsverhältnis und lässt offen, ob Leistungen wie Arbeitsplatzsuche, Vermittlung geeigneter Arbeitsplätze oder Coaching vor Stellenantritt Bestandteil der Arbeitsbegleitung sind.

Diese Vorleistungen sind für eine nachhaltige Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt zentral. Die bestehende Kann-Formulierung („Das Sozialamt kann Personen bei der Suche nach einem Einsatzort unterstützen“) bleibt zudem zu offen und unverbindlich und konkretisiert weder Inhalt noch Abgeltung.

Es besteht damit eine Regelungslücke. Eine ausdrückliche normative Verankerung schafft Rechtssicherheit, gewährleistet einen einheitlichen Vollzug und stellt die Wirksamkeit der Arbeitsbegleitung im ersten Arbeitsmarkt sicher. Mit der Formulierung in der Vernehmlassungsfassung besteht die Gefahr, dass die Integration von finanziellen «Befindlichkeiten» des Kantons abhängt und nicht konsequent nach dem Bedarf unterstützt wird.

Ausserdem ist die Terminologie nicht klar, regelt das Gesetz doch die Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung und nicht die «Unterstützung der Person».

§ 12 Arbeitsplatzintegration

Antrag:

§ 12 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Die Arbeitsplatzintegration steht erwachsenen Menschen mit Behinderung zur Verfügung, die in der Lage sind, in einem Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne agogische Begleitung eine ihrer persönlichen Situation angepasste Tätigkeit auszuüben.

Antrag:

§ 12 Abs. 2 Ziff 1 ist wie folgt anzupassen: Die Person bezieht eine IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50%.

Antrag:

§ 12 Abs. 2 Ziff 2 ist ersatzlos zu streichen.

Begründung:

§ 12 Abs. 1: Die geltende Formulierung („genügend Selbständigkeit, Zuverlässigkeit und gesundheitliche Stabilität“) enthält mehrere unbestimmte Rechtsbegriffe ohne hinreichende normative Konkretisierung. Diese bergen das Risiko einer uneinheitlichen und potenziell restriktiven Auslegung im Vollzug und können den Zugang zur Leistung aus sachlich nicht gerechtfertigten Gründen einschränken.

Die vorgeschlagene Formulierung stellt demgegenüber auf ein funktionales Kriterium ab, nämlich die tatsächliche Fähigkeit, eine Tätigkeit im allgemeinen Arbeitsmarkt ohne agogische Begleitung auszuüben. Damit wird der Leistungszugang klarer, überprüfbarer und systematisch konsistent ausgestaltet.

Zugleich wird die Abgrenzung zur Arbeitsbegleitung geschärft, indem eindeutig festgelegt wird, dass die Arbeitsplatzintegration Personen vorbehalten ist, die keine laufende Unterstützung am Arbeitsplatz benötigen. Dies trägt zur Rechtssicherheit bei und entspricht dem Zweck der Leistung

Begründung:

§ 12 Abs. 2 Ziff 1: Die Voraussetzung eines Invaliditätsgrades von mindestens 60 % ist für den Zugang zur Arbeitsplatzintegration zu hoch angesetzt. Sie kann dazu führen, dass Personen ausgeschlossen werden, obwohl sie in der Lage sind, im allgemeinen Arbeitsmarkt ohne agogische Begleitung eine ihrer persönlichen Situation angepasste Tätigkeit auszuüben.

Begründung:

§ 12 Abs. 2 Ziff 2: Die zweijährige Wohnsitzvoraussetzung stellt eine erhebliche Zugangsbeschränkung dar. Sie schränkt die freie Wahl des Arbeits- und Aufenthaltsortes faktisch ein und wirkt integrationshemmend, indem arbeitswillige Personen vom Zugang zu arbeitsmarktlichen Unterstützungsleistungen

ausgeschlossen werden. Eine solche Karenzfrist steht im Spannungsverhältnis zu Art. 27 UN-BRK (Recht auf Arbeit).

3. Stationäre Leistungen

§ 15 Einzelwohnen als Wohntraining

Antrag:

§ 15 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Einzelwohnen als Wohntraining steht erwachsenen Menschen mit Behinderung zur Verfügung, die sich auf das selbständige Wohnen in einem Privathaushalt mit ambulanter Unterstützung vorbereiten möchten. Grundlage dafür bildet ein vom Sozialamt genehmigtes Betreuungskonzept. Nach Beendigung des Wohntrainings ist die Übertragung des Mietverhältnisses auf die Person anzustreben.

Antrag:

§ 15 Abs. 3 ist wie folgt anzupassen: Die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer trägt bei der Auswahl des Mietobjekts den durch die Ergänzungsleistungen anerkannten Mietkosten angemessen Rechnung.

Begründung:

§ 15 Abs. 1: Die Regelung, wonach „nach Beendigung des Wohntrainings die Mieterschaft in der Regel auf die Person übertragen wird“, übersieht, dass das Mietverhältnis privatrechtlich geregelt ist und sich daran nichts ändert, wenn man «imperativ» einen solchen Satz ins Gesetz schreibt. Die Möglichkeit der Übertragung von Mietverhältnissen kann weder einseitig verfügt noch garantiert werden. Die Formulierung schafft Erwartungen, die faktisch nicht in allen Fällen durchsetzbar sind. Es dürfte allgemein bekannt sein, dass Vermieter in diversen Fällen eine Übertragung nicht wollen, die Mietmöglichkeit für eine Institution aber sehr wertvoll ist. Dieser Aspekt wird sich bei einer Wohnungsknappheit noch akzentuieren.

Begründung:

§ 15 Abs. 3: Die Verpflichtung, im Voraus sicherzustellen, dass das Mietobjekt die durch Ergänzungsleistungen anerkannten Mietkosten nicht übersteigt, begründet eine faktische Erfolgspflicht und greift in die unternehmerische Freiheit der Leistungserbringer ein. Mietzinse unterliegen dem Markt und die Institutionen können diesen nicht beeinflussen. Zudem ist zu fragen, was denn zu unternehmen ist, wenn solche Mietzinse wegen der jeweiligen Marktverhältnisse nicht angeboten werden. Was gilt dann? Solche Forderungen in die Verordnung zu schreiben greift deutlich zu kurz und führt zu unhaltbaren Situationen. Die absolute Vorgabe setzt zudem Fehlanreize, indem sie faktisch auf günstigere, häufig peripher gelegene Wohnlagen verweist. Dies kann zu erhöhtem Transportaufwand, eingeschränkter sozialer Teilhabe und Vereinsamung führen und steht damit dem Integrationsgedanken entgegen.

§ 16 Einzelwohnen als Sonderstruktur

Antrag:

Art. 16 Abs. 1 ist wie folgt zu formulieren: Für Personen, die auf eine stationäre Betreuung und aufgrund ihrer Behinderungsform auf ein reizarmes oder individualisiertes Wohnen angewiesen sind, kann die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer mit vorgängiger Bewilligung des Sozialamtes Einzelwohnungen zur Verfügung stellen.

Begründung:

Art. 16 Abs. 1: Die angepasste Formulierung trägt dem Umstand Rechnung, dass der Bedarf an Einzelwohnen nicht ausschliesslich durch eine Reizreduktion begründet ist, sondern auch aus weiteren, mit der Behinderungsform zusammenhängenden Gründen entstehen kann. In der Praxis zeigt sich, dass insbesondere bei psychischen Beeinträchtigungen der Unterstützungsbedarf situativ schwanken und auch wiederkehrende Krisen umfassen kann. Einzelwohnen kann in solchen Konstellationen eine geeignete und stabile Wohnform darstellen. Der Verzicht auf die Voraussetzung der unmittelbaren Nähe zur kollektiven Wohnform schafft zudem die erforderliche Flexibilität im Vollzug. Eine zwingende räumliche Nähe ist nicht in allen Fällen erforderlich und kann geeignete Lösungen unnötig einschränken. Entscheidend ist vielmehr, dass die notwendige Betreuung und Begleitung sichergestellt werden kann.

§ 18 Begleitete Arbeit

Antrag:

§ 18 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Begleitete Arbeit umfasst die Betreuung von erwachsenen Menschen mit Behinderung in betriebswirtschaftlich geführten Betrieben der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers. Die Entlohnung der erwachsenen Menschen mit Behinderung werden durch Verkaufserlöse gedeckt.

Begründung:

§ 18 Abs. 1: Die Bezeichnung der Betriebe als „gewinnorientiert“ ist in diesem Kontext missverständlich und sachlich unzutreffend. Einrichtungen der begleiteten Arbeit verfolgen keinen primären Gewinnzweck im marktwirtschaftlichen Sinn, sondern erfüllen einen sozialrechtlichen Leistungsauftrag. Die Formulierung kann zu einer unzutreffenden Gleichsetzung mit dem ersten Arbeitsmarkt führen und Wettbewerbsfragen aufwerfen. Zweckmässiger wäre eine Umschreibung als „betriebswirtschaftlich geführt“ oder „wirtschaftlich organisiert“. Die Abgrenzung, welche Aufwände durch Verkaufserlöse zu decken sind, ist bereits über die anerkannte Kostenrechnungssystematik (Kontenplan nach Curaviva und entsprechenden Kontengruppen) geregelt. Dabei erfolgt eine sachgerechte Trennung insbesondere nach Rohmaterial, produktiv eingesetzten Mitarbeitenden, Fachspezialisten, Maschinen- und Infrastrukturaufwand sowie den agogischen Leistungen.

Eine darüberhinausgehende pauschale Festlegung in der Verordnung ist nicht erforderlich, da die Differenzierung systematisch bereits über die Rechnungslegung sichergestellt ist.

§ 20 Leistungsabgeltung

Antrag:

§ 20 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Die Leistungsabgeltung deckt die subjektorientierten und objektorientierten Kosten. Zu den objektorientierten Kosten zählen auch die zukünftigen Investitionskosten sowie die daraus resultierenden Finanzierungskosten für die Infrastruktur.

Antrag:

§ 20 Abs. 2 ist wie folgt anzupassen: Grundlage für die Leistungsabgeltung bildet der Pauschalbeitrag, der mit einem entsprechenden Faktor multipliziert wird (Anhang 1). Die Pauschalbeiträge und Faktoren werden jährlich überprüft und bei Bedarf angepasst. Die Überprüfung erfolgt unter Einbezug der Interessenvertretung der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer.

Antrag:

- § 20 Abs. 3 Ziff 1 - 3 sind wie folgt anzupassen:
1. der nachweisliche Betreuungsbedarf in den massgeblichen Indikatoren des Erhebungssystem übertrifft und
 2. der ausserordentliche Betreuungsbedarf nachweislich besteht und auch darüber hinaus auf nicht absehbare Zeit notwendig ist
 3. besondere fachliche und zeitliche Anforderungen für Betreuung und Begleitung notwendig sind.

Begründung:

§ 20 Abs. 1: Es ist festzuhalten, dass der künftige Tarif nicht die vollen, zukünftig durch die Institutionen zu finanzierenden Anlagenutzungskosten beinhaltet. Es werden zusätzliche Finanzierungskosten auf die Institutionen zukommen, da sie künftige Investitionen mit externen Finanzierungspartnern finanzieren müssen. Diese Zusatzkosten sind nach dem Entwurf nicht ausdrücklich im Tarif abgebildet, obwohl § 20 Abs. 1 angibt, dass die objektorientierten Kosten gedeckt sind. Somit sind (zumindest nach der Übergangsphase) Fremdfinanzierungskosten auf den Tarif aufzurechnen.

Begründung:

§ 20 Abs. 2: Die Leistungsabgeltung basiert auf einem Pauschalbeitrag, der mit einem Faktor gemäss Anhang multipliziert wird. Aus der Regelung geht jedoch nicht hervor, ob und in welchem zeitlichen Rhythmus diese Faktoren überprüft und angepasst werden. Ein expliziter Überprüfungsmechanismus fehlt. Damit bleibt offen, ob die Parameter regelmässig evaluiert oder lediglich situativ angepasst werden. Angesichts der finanziellen Tragweite der Faktoren ist eine klar definierte periodische Überprüfung angezeigt. Zudem sollte vorgesehen werden, dass Anpassungen der Faktoren in Abstimmung mit der Interessenvertretung deren Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern erfolgen, um Transparenz und Nachvollziehbarkeit sicherzustellen.

Begründung:

§ 20 Abs. 3 Ziff. 1 – 3:

Zu Ziffer 1: Die Formulierung „deutlich“ ist unbestimmt und für die Anwendung nicht erforderlich. Das Überschreiten der massgeblichen Indikatoren des Erhebungssystems stellt bereits ein hinreichendes Kriterium für die Abgrenzung dar. Die Streichung dient der Klarheit und Vereinfachung der Anwendung.

Zu Ziffer 2: Die Mindestdauer von „mehr als sechs Monaten am Stück“ ist für die Anspruchsbegründung nicht erforderlich. Sie schliesst Fälle aus, in denen ein ausserordentlicher Betreuungsbedarf bereits ab Beginn besteht und die einen erheblichen Mehraufwand verursachen. Die Anpassung stellt auf das nachweisliche Bestehen des Bedarfs sowie dessen Fortdauer auf nicht absehbare Zeit ab.

Zu Ziffer 3: Die Ergänzung um die zeitlichen Anforderungen trägt dem Umstand Rechnung, dass sich ausserordentliche Betreuungsanforderungen nicht nur fachlich, sondern auch in einem erhöhten zeitlichen Aufwand ausdrücken. Die bisherige Formulierung erfasst diesen Aspekt nicht ausdrücklich und bildet den effektiven Mehraufwand daher nur unvollständig ab.

Weitere wichtige Bemerkung:**Regelung der Finanzierung pflegerischer Leistungen**

In Institutionen für Menschen mit Behinderungen werden neben Begleitung und Betreuung auch personenspezifische pflegerische Leistungen erbracht, insbesondere bei Personen mit erhöhtem oder komplexem Pflege- und Unterstützungsbedarf. Die Finanzierung dieser pflegerischen Leistungen ist derzeit nicht

geregelt. Es fehlt an einer klaren und konsistenten Zuordnung der Finanzierungsverantwortung, was zu einer strukturellen Unterdeckung führt. Damit wird das wirtschaftliche Risiko einseitig auf die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer verlagert, obwohl es sich um Leistungen handelt, die im öffentlichen Interesse und im Rahmen des Versorgungsauftrags erbracht werden.

Diese Konstellation steht in einem Spannungsverhältnis zum Grundsatz der sachgerechten und kostendeckenden Leistungsabgeltung. Ohne eine klare Regelung besteht die Gefahr, dass notwendige Leistungen nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden können oder dass bestehende Angebote mittelfristig in ihrer Stabilität gefährdet sind. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung sowie des steigenden Anteils von Menschen mit komplexen Unterstützungs- und Pflegebedarfen ist davon auszugehen, dass die Bedeutung dieser Leistungen weiter zunehmen wird. Eine fehlende Klärung der Finanzierung verstärkt somit bestehende Risiken und erschwert eine nachhaltige Sicherstellung der Versorgung.

Es ist daher angezeigt, die bestehende Regelungslücke zeitnah zu schliessen und die Finanzierung pflegerischer Leistungen im System klar und verlässlich zu verankern.

§ 21 Investitionen

Antrag:

§ 21 Abs. 2 (alt) soll gestrichen werden.

Antrag:

§ 21 Abs. 2 (neu): Die Investitionszuschläge sind nach Ablauf der Übergangsphase in geeigneter, zweckgebundener Form weiterzuführen.

Antrag:

§ 21 Abs. 3 (neu): Der Kanton kann zur Sicherstellung der Finanzierung von Bauvorhaben an Leistungserbringer Darlehen oder Bürgschaften gewähren. Er bestimmt die Höhe der Bürgschaft bzw. des Darlehens auf der Grundlage der anrechenbaren Kosten und unter Berücksichtigung der Notwendigkeit des Infrastrukturvorhabens.

Antrag:

§ 21 Abs. 4 (neu): Er verlangt eine marktübliche Kommission bzw. einen marktüblichen Zins. Er kann für Darlehen eine Sicherstellung verlangen und eine Amortisationspflicht vorsehen. Bürgschaften werden nur für Darlehen einer Bank gemäss dem Bundesgesetz vom 8. November 1934 über die Banken und Sparkassen gewährt.

Begründung:

§ 21 Abs. 2.: Siehe dazu Begründung zu §1 Abs. 2

Begründung:

§ 21 Abs 2 (neu). § 21 Abs. 1 verlagert die Sicherstellung der Finanzierung von Investitionen vollständig auf die Leistungserbringer. Diese knappe Formulierung lässt offen, in welchem Umfang der Kanton weiterhin über die Leistungsabgeltung zur Investitionsfinanzierung beiträgt. Da der Investitionsanteil Bestandteil der Pauschalabgeltung ist, entsteht durch die gewählte Formulierung der Eindruck eines vollständigen Rückzugs des Kantons aus der Investitionsverantwortung. Dies schafft

Interpretationsspielraum und kann zu Planungsunsicherheit führen. Eine klarstellende Präzisierung ist im Interesse der Rechtssicherheit angezeigt.

Die heute zur Verfügung stehenden Mittel für Baubeiträge sollen auch künftig an die Institutionen ausgerichtet werden. Während der Übergangsphase gemäss den Bestimmungen der Verordnung, nach der Übergangsphase beispielsweise mittels Aufrechnung auf den allgemeinen Tarif. Sie können auch als zweckgebundene Beträge ausgestaltet werden. Dazu wäre eine entsprechende Regelung in den Richtlinien zur Rechnungslegung zweckmässig. Ohne eine weiterführende Auszahlung von Investitionszuschlägen nach der Übergangsphase fehlen den Institutionen die Mittel für die weitere Erneuerung ihrer Infrastruktur.

Begründung:

§ 21 Abs. 3 (neu) und § 21 Abs. 4 (neu): Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer mit Leistungsvertrag konnten gestützt auf die bisherige gesetzliche Grundlage beim Kanton Beiträge an Investitionsvorhaben beantragen. Bei Immobilienvorhaben betrug der Kantonsanteil meist 55 % der anrechenbaren Bausumme. Die restlichen 45 % der Bausumme wurden über die vorgeschriebene Nutzungsdauer als anrechenbare Abschreibungen in der Kostenrechnung geltend gemacht.

Mit dem Inkrafttreten des FLEMBG entfällt die Möglichkeit, kantonale Baubeiträge zu beantragen. Künftig ist die Finanzierung von Investitionen vollumfänglich durch die Institutionen sicherzustellen. Dies gilt auch für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, die ab dem 1. Januar 2027 gestützt auf das FLEMBG neu über einen Leistungsvertrag verfügen müssen.

Den Institutionen fehlen die Mittel, um künftige, insbesondere auch kurzfristig notwendige Investitionen eigenständig zu finanzieren. Das bisherige Finanzierungssystem verhinderte den Aufbau der hierfür erforderlichen Reserven. Aufgrund der bisherigen Tarifgestaltung konnten keine ausreichenden liquiden Mittel bzw. Eigenkapitalreserven aufgebaut werden, um die wegfallenden kantonalen Beiträge zu kompensieren.

Banken finanzieren erfahrungsgemäss lediglich einen Teil der Investitionskosten. Für den darüber hinausgehenden Finanzierungsbedarf, den die Institutionen nicht eigenständig decken können, bedarf es deshalb zwingend einer ergänzenden Regelung. Diese ist erforderlich, um Investitionsstaus zu vermeiden, den Werterhalt der bestehenden Infrastruktur sicherzustellen sowie die Handlungsfähigkeit und Planungssicherheit der Institutionen auch über die Übergangsphase hinaus zu gewährleisten. Zugleich ist sie notwendig, um die Erfüllung des kantonalen Versorgungsauftrags sicherzustellen auch bei einer Anpassung von möglichen Plätzen. Es ist nicht realistisch, dass die Institutionen ohne zusätzliche Unterstützung des Kantons Infrastrukturvorhaben finanzieren können, da die Finanzierungsbedingungen der Banken dies in der Regel nicht zulassen, selbst wenn künftig eine Reservenbildung möglich sein sollte.

Andere Kantone haben ihre Finanzierungssysteme bereits angepasst. So sehen etwa die Kantone Zürich und Graubünden in ihren gesetzlichen Grundlagen Instrumente wie Darlehen oder Bürgschaften des Kantons vor (vgl. beispielsweise §§ 40 ff. der Selbstbestimmungsverordnung des Kantons Zürich). Aus Sicht des Verbands ist es unerlässlich, dass auch der Kanton Thurgau entsprechende Finanzierungsmöglichkeiten vorsieht.

In den Weisungen zur Rechnungslegung kann die buchhalterische Handhabung dieser Darlehen geregelt werden. Zentral ist dabei, dass die Abschreibungen auf der gesamten anrechenbaren Bausumme in der

Kostenrechnung geltend gemacht werden können. Andernfalls werden den Institutionen liquide Mittel entzogen, die für den Werterhalt der Infrastruktur und für künftige Investitionen benötigt werden.

4. Übergangsbestimmungen

§ 23 Übergangsphase

Antrag:

§ 23 Abs. 1 sei wie folgt zu anzupassen: Das neue Finanzierungssystem muss bis am 31. Dezember 2036 eingeführt sein. Die Auswirkungen der Übergangsbestimmungen auf die Investitionsfinanzierung werden periodisch überprüft.

Antrag:

§ 23 Abs. 2 (neu): Institutionen, die in der Übergangsphase wegen des neuen Finanzierungssystems in ihrem Fortbestand gefährdet sind, gelten als ausserordentliche Umstände im Sinne von § 5 Abs. 4 des Gesetzes.

Begründung:

§ 23 Abs. 1: Die Bestimmung regelt die Dauer der Übergangsphase, sieht jedoch keine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen vor. Eine periodische Evaluation erscheint angesichts der grossen Bedeutung der Investitionsfinanzierung sachgerecht.

Begründung:

§ 23 Abs. 2 (neu): Die neuen Tarife treten per 1. Januar 2027 in Kraft. Eine gestaffelte Anpassung der heutigen Tarife auf das Niveau der Verordnung ist nicht vorgesehen (weder in der Verordnung noch im erläuternden Bericht finden sich Bestimmungen dazu). Dies führt bei einigen Institutionen zu einer starken Reduktion der Tarife, ohne angemessene Übergangszeit. Gleichzeitig werden gewisse Institutionen höher entschädigt als heute. **Wir beantragen, dass für die Übergangsphase eine Übergangsregelung wie vorgeschlagen eingefügt wird, wodurch ausreichend Mittel für Härtefälle zur Verfügung stehen, um jenen Institutionen den Fortbestand zu sichern, die die zum Teil erheblichen strukturellen Anpassungen an das neue Finanzierungssystem nicht innert kurzer Frist umsetzen können. § 5 Abs. 4 FLEMBG sieht ausserordentliche Beiträge ausdrücklich vor.** Der Verband kann sich auch vorstellen, dass solche Beiträge unter anderem aus Rückzahlungen aus voll geäuften Schwankungsfonds erfolgen.

§ 24 Investitionszuschlag

Antrag:

§ 24 Abs. 1 ist wie folgt anzupassen: Während der Übergangsphase wird je Leistungserbringerin oder Leistungserbringer ein vom Departement festgelegter Investitionszuschlag ausgerichtet, der den unterschiedlichen Zustand der Infrastrukturen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der FLEMBV berücksichtigt. Die betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sind vorgängig unter Offenlegung der Bemessungsgrundlagen anzuhören.

Begründung:

§ 24 Abs. 1 sieht einen vom Departement festgelegten Investitionszuschlag vor. Im erläuternden Bericht wird ausgeführt, dass die bestehende Infrastruktur (beispielsweise Lage und Alter der Immobilie) zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnung mittels externer Prüfung der Immobilienbestände beurteilt werden soll. Der Investitionszuschlag dient dem Ausgleich unterschiedlicher infrastruktureller Ausgangslagen und soll für zukünftige werterhaltende oder wertvermehrnde Investitionen verwendet werden. Die Bestimmung lässt jedoch offen, nach welchen objektiven Kriterien der Zuschlag bemessen wird. Dies erschwert die Berechenbarkeit des Gesamtsystems und eröffnet einen erheblichen Ermessensspielraum. Diesem muss mit einer Anhörungspflicht unter Offenlegung der Grundlagen Rechnung getragen werden.

Allgemeine Bemerkungen:

Es ist festzustellen, dass aus der Verordnung sowie dem erläuternden Bericht derzeit nicht eindeutig hervorgeht, dass der Investitionszuschlag allen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern zusteht, insbesondere auch den Institutionen, die ihre Liegenschaften im Mietverhältnis betreiben. Bei diesen Institutionen ist im Mietzins bereits ein Erneuerungsanteil enthalten, der denselben Zweck erfüllt wie der Investitionszuschlag bei Eigentumsliegenschaften. Um eine einheitliche Behandlung aller Institutionen sicherzustellen, sollte der erläuternde Bericht entsprechend ergänzt werden, sodass klar geregelt ist, dass die Investitionspauschale allen Institutionen zugutekommt.

§ 25 Investitionen

Antrag:

§ 25 Abs. 2 sei wie folgt anzupassen: Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, die einen Bau- oder Einrichtungsbeitrag zwischen dem 1. Januar 2027 und dem 31. Dezember 2030 abrechnen, erhalten während der Übergangsphase keinen zusätzlichen Investitionszuschlag. Das Sozialamt kann in begründeten Einzelfällen Ausnahmen vorsehen.

Begründung:

§ 25 Abs. 2 schliesst Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, die zwischen 2027 und 2030 Bau- oder Einrichtungsbeiträge abrechnen, pauschal vom zusätzlichen Investitionszuschlag aus. Diese Regelung gilt unabhängig von Höhe, Umfang oder strukturellem Bedarf der Investition. Die fehlende Differenzierung kann sachlich nicht gerechtfertigte Auswirkungen haben. Zwar besteht formal eine Wahl zwischen Bau-/Einrichtungsbeitrag und Investitionszuschlag; faktisch ist diese Wahl jedoch aufgrund von Investitionszeitpunkt und Unsicherheiten der künftigen Parameter eingeschränkt. Dies kann zu Investitionszurückhaltung oder strategischen Verzerrungen führen.

Anhang 1: Leistungsabgeltung

Antrag:

Die Faktoren in den Bereichen Wohnen KB und PB in den IBB-Stufen 0 und 1 sind so festzulegen, dass der durch Multiplikation mit dem Pauschalbetrag resultierende Tagesbetrag die anrechenbare Tagessteuer gemäss Verordnung zum Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters- und Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (TG ELV) nicht unterschreitet.

Begründung:

Der Faktor ist so zu bemessen, dass der daraus resultierende Tarif pro Tag mindestens der anrechenbaren Tagessteuer gemäss TG ELV entspricht. Nur durch eine entsprechende Festlegung kann sichergestellt

werden, dass die effektiven Kosten pro Mensch mit Behinderung gedeckt sind. Dabei muss auch der Beitrag an die Investitionskosten gedeckt sein.

Erweiterter Antrag für den Rahmen der Richtlinien zur Rechnungslegung

Institutionen mit alten Immobilien

Sind Immobilien bereits vollständig abgeschrieben, können die Institutionen aktuell keine entsprechenden Abschreibungen geltend machen. Ihr Ergebnis wird dadurch begünstigt und nach heutiger Regelung ist die dadurch entstehende Überdeckung in den Schwankungsfonds einzulegen. Erreicht dieser den oberen Plafonds, sind Mittel an den Kanton zurückzuerstatten. Dadurch fließen flüssige Mittel aus den Institutionen ab, die für künftige Investitionen nötig sind. Wir beantragen, dass im Rahmen der Richtlinien zur Rechnungslegung definiert wird, dass ein kalkulatorischer Abschreibungsbetrag als anrechenbare Kosten in der Kostenrechnung erfasst werden kann. Dieser könnte sich beispielsweise an den Vorgaben im Bereich der Alters- und Pflegeheime orientieren. Diese können maximal 3% des Gebäudeversicherungswertes als Abschreibungskosten geltend machen. Dies verhindert den Abfluss betriebsnotwendiger liquider Mittel.

Frauenfeld, 14. April 2026