

Gabriela Riemer-Kafka (Hrsg.)

Juristische Handreichung für die Sonderpädagogik

Nach einem von der EDK dem Luzerner Zentrum für Sozialversicherungsrecht
(Universität Luzern) erteilten Auftrag vom 2. September 2009

Gabriela Riemer-Kafka (Hrsg.)

Juristische Handreichung für die Sonderpädagogik

Nach einem von der EDK dem Luzerner Zentrum für Sozialversicherungsrecht
(Universität Luzern) erteilten Auftrag vom 2. September 2009

© 2012
Edition SZH/CSPS

Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH) Bern
Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS) Berne
Fondazione Centro svizzero di pedagogia specializzata (CSPS) Berna
Fundaziun Center svizzer da pedagogia speciala (CSPS) Berna

Alle Rechte vorbehalten
Die Verantwortung für den Inhalt der Texte
liegt beim jeweiligen Autor/bei der jeweiligen Autorin.

Printed in Switzerland
Druckerei Ediprim AG, Biel

ISBN 978-3-905890-08-2

Gabriela Riemer-Kafka (Hrsg.)

Juristische Handreichung für die Sonderpädagogik

Nach einem von der EDK dem Luzerner Zentrum für Sozialversicherungsrecht
(Universität Luzern) erteilten Auftrag vom 2. September 2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der EDK	6
Avant-propos de la CDIP	8
Einführung der Verfasserin	10
Literaturverzeichnis	12
Abkürzungsverzeichnis	13
1. Teil: Allgemeine verwaltungsrechtliche Prinzipien und versicherungsrechtliche Begriffe	21
I. Normhierarchien	21
1. Verhältnis Bundesrecht – kantonales Recht	21
2. Verhältnis Bundesrecht – Konkordate sowie Verhältnis kantonales Recht – Konkordate	21
3. Verhältnis nationales Recht – Völkerrecht	22
II. Legalitätsprinzip	22
III. Verhältnismässigkeitsprinzip	22
IV. Schadenminderungspflicht	24
V. Kausalzusammenhang	24
2. Teil: Glossar	27
3. Teil: Rechtliche Grundlagen des Bundesrechts in Bezug auf die Sozialversicherungen und die Grundschulung	67
I. Auf Verfassungsstufe	67
A. International	67
1. Übereinkommen vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention, KRK)	67
2. Internationaler Pakt über die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte vom 16. Dezember 1966 (UNO-Pakt I)	70
3. Internationaler Pakt über die bürgerlichen und politischen Rechte vom 16. Dezember 1966 (UNO-Pakt II)	70
B. National	71
Schweizerische Bundesverfassung	71

II. Auf Gesetzesstufe	95
A. International	95
Freizügigkeitsabkommen (FZA) und VO 1408/71	95
B. National	99
1. Sozialversicherungen	99
1.1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)	99
1.2 Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)	136
1.3 Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG)	141
1.4 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)	143
1.5 Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)	151
2. Behindertengleichstellung und Berufsbildung	160
2.1 Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG)	160
2.2 Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG)	170
III. Interkantonale Vereinbarungen (Konkordate)	174
A. Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)	174
B. Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik (Sonderpädagogik-Konkordat)	179
 4. Teil: Stich- und Schlagwortverzeichnis	 189

Vorwort der EDK

Im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) gehört die Sonderschulung als Teil der Sonderpädagogik zu den Bereichen, die kantonalisiert wurden. Bis Ende 2007 finanzierten die Invalidenversicherung (IV) und die Kantone die Sonderschulung und die Ausbildung des Fachpersonals gemeinsam.

Der Anspruch auf Massnahmen der Sonderschulung gemäss (gestrichenem) aArt. 19 IVG und die Vorgaben, die für die Durchführung nötig waren, z.B. Betriebsbewilligungen, wurden von der IV mitbestimmt und finanziell zu rund der Hälfte mitgetragen. Das Recht auf Sonderschulung war medizinisch fundiert. Da die gleiche Instanz für die Finanzierung sowohl medizinischer als auch pädagogischer Massnahmen zuständig war, entfiel die akribische Unterscheidung in die beiden Disziplinen. Wenn die IV eine Massnahme verfügte, folgten die Kantone diesem Entscheid in den meisten Fällen. Die Kantone hatten die fachliche Aufsicht über die Anbieter sowohl im Schul- als auch im Therapiebereich und übernahmen die andere Hälfte der Kosten. Für den niederschweligen Bereich sowie für sonderpädagogische Massnahmen für Lernende, die nicht der Invalidenversicherung unterlagen, waren die Kantone bereits vorher vollumfänglich zuständig.

Auf den Zeitpunkt der Übernahme der alleinigen Verantwortung für die gesamte Sonderpädagogik in finanzieller und organisatorischer Hinsicht per 1. Januar 2008 verabschiedete die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) am 25. Oktober 2007 die Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik (Sonderpädagogik-Konkordat). Zweck der neuen Vereinbarung ist die Zusammenarbeit der Kantone im sonderpädagogischen Bereich mit dem Ziel, die in der Bundesverfassung (BV) und im Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz) statuierten Verpflichtungen zu erfüllen. Zu diesen Verpflichtungen gehört auch die Förderung der schulischen Integration.

Bei einem für alle Betroffenen zentralen Punkt wurde im Rahmen der neuen Vereinbarung die Beweisführung geändert: Integration kommt neu vor Separation. Der Besuch der wohnortsnahen Schule wird – so es denn die Bedingungen zulassen – dem Besuch einer weiter entfernten Sonderschule vorgezogen. Begründet werden muss heute, warum ein Kind nicht integriert, sondern in der Sonderschule bessere Bildungschancen hat. Das Thema schulische Integration erzeugt eine Reihe von neuen rechtlichen Fragen. Wie regelt man beispielsweise besondere Bildungsansprüche ohne zu diskriminieren? Haben die Eltern das Recht, auf der schulischen Integration ihres Kindes zu bestehen?

Die Kantonalisierung der gesamten sonderpädagogischen Massnahmen erweist sich als komplex. Gleichwohl erfolgte sie bislang auf eine gute Art und Weise. Das war nicht selbstverständlich, handelt es sich doch nicht um einen einfachen Transfer der Aufgaben der IV an die Bildungsdepartemente, sondern um einen Systemwechsel von der Logik einer bundesweiten, medizinisch ausgerichteten Sozialversicherung in die Logik der kantonalen Bildungssysteme. Die EDK kann und will nicht vollumfänglich die bisherigen Aufgaben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) übernehmen. Wie oben erwähnt, gab es schon früher eine Schnittstelle zwischen Medizin und Pädagogik, genauer zwischen der Invalidenversicherung und dem Bildungssystem, doch liegt der Schnitt heute an einer anderen Stelle. Das Bildungssystem übernimmt einen wichtigen Teil, aber nicht einfach alles, was zuvor Sache der IV war. Es kommen vielmehr weitere Akteure ins Spiel, beispielsweise die Krankenversicherungen.

Bezüglich der Aus- und Weiterbildungsinstitutionen für das heil- und sonderpädagogische Fachpersonal (aArt. 74 1 d IVG) war die Kostenbeteiligung des Bundes anteilmässig geringer als bezüglich der Sonderschulung. Die Streichung von aArt. 74 1 d IVG ab 01. Januar 2008 wäre wohl auch unabhängig von der NFA aufgrund von bildungssystematischen und bildungspolitischen Überlegungen erfolgt. Die Gleichzeitigkeit führte dazu, dass einige Fragen, wie beispielsweise die Ausbildung in Heilpädagogischer Früherziehung, im Rahmen der NFA gelöst wurden. Sowohl die heil- und sonderpädagogischen Professionen als auch die Ausbildungsgänge haben sich entwickelt. Es entstanden Fachhochschulen und pädagogische Hochschulen. Die Abschlüsse folgen dem Regelwerk von Bologna (Bachelor und Master). Es gibt noch Fragen in diesem Bereich, doch betreffen diese nicht mehr den Rückzug der IV aus der Mitfinanzierung der Sonderpädagogik.

Die EDK erteilte den Auftrag, in Anbetracht der veränderten Organisation der Sonderpädagogik, der Verantwortlichkeiten und der Kostenübernahme zuhanden der ausführenden Organe der Kantone eine Bestandesaufnahme der massgebenden Rechtsgrundlagen inklusive bestehender Rechtsprechung vorzulegen. Beauftragt wurde Frau Professor Dr. Gabriela Riemer-Kafka, Lehrstuhlinhaberin und Leiterin des Luzerner Zentrums für Sozialversicherungsrecht (LuZeSo) an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Luzern. Für die Erarbeitung konnte auf die wertvolle Unterstützung durch die Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH) und das Geschäftsfeld Invalidenversicherung des BSV zurückgegriffen werden.

Beim Lesen der nun vorliegenden «Juristischen Handreichung für die Sonderpädagogik» wird klar, wie sehr sich die Situation in den letzten Jahrzehnten geändert hat. Die Fragen von damals sind nicht mehr die Fragen von heute. In groben Zügen zeichnet sich schon jetzt ab, womit sich die künftige Rechtsprechung wird beschäftigen müssen. An der Schnittstelle zwischen medizinischen und pädagogischen Massnahmen werfen neue Therapieformen (z. B. bei infantilem Autismus) oder der Bereich der Logopädie zahlreiche Fragen auf. Ab wann ist ein Aufwand nicht mehr verhältnismässig? Haben 16- bis 20-jährige schulentlassene Jugendliche Anspruch auf Logopädie? Wie verhält es sich bei Verlaufsuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen mit Cochlea-Implantaten oder bei Kiefer-Lippen-Gaumenspalte? Andere Grauzonen betreffen die Abgrenzung von Hilfsmitteln versus Lehr- und Lernmittel oder etwa der Anspruch auf sonderpädagogische Massnahmen auf der Sekundarstufe II und nach dem 20. Altersjahr.

Durch das Zusammentragen der rechtlichen Grundlagen hat sich gezeigt, dass die Bestandesaufnahme kein eigentliches Vademecum im Sinne eines Handlungsleitfadens, sondern vielmehr eine Grundlage für künftige Arbeiten darstellt. Der Vollzug der neuen oder geänderten Rechtsgrundlagen wird neue Fragen aufwerfen, die in der Praxis geklärt und gegebenenfalls auch von Gerichten entschieden werden müssen. Aus diesem Grund besteht die Absicht, nach einigen Jahren der Erfahrung ein praxisorientiertes Dokument zusammen zu stellen, das im Gegensatz zur hier ausschliesslich in Deutsch vorliegenden Grundlagensammlung zusätzlich in Französisch erscheinen wird.

Die EDK bedankt sich bei Frau Riemer-Kafka und ihren Mitarbeiterinnen Frau Agnes Rohner Quéré und Frau Amanda Wittwer herzlich für das vorliegende Werk. Dank gebührt ebenfalls den Mitarbeitenden des Schweizer Zentrums für Heil- und Sonderpädagogik (SZH), Frau Silvia Schnyder und Herrn René Stalder, für die Erstellung des Stichwortregisters.

Hans Ambühl, Generalsekretär EDK

Avant-propos de la CDIP

Dans le contexte de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), la pédagogie spécialisée y compris l'enseignement spécialisé fait partie des domaines qui relèvent désormais entièrement des cantons. Jusqu'à fin 2007, l'enseignement spécialisé et la formation du personnel spécialisé étaient financés conjointement par l'assurance-invalidité (AI) et les cantons.

L'AI contribuait à déterminer qui avait droit aux mesures d'enseignement spécialisé visées à l'art. 19 (abrogé) LAI et à financer, jusqu'à concurrence de la moitié environ, les dispositions nécessaires à la réalisation de ces mesures, comme c'était le cas pour les autorisations d'exploiter par exemple. Le droit de bénéficier de mesures d'enseignement spécialisé se fondait sur des considérations médicales. Nul n'était besoin – comme c'était la même instance qui assurait le financement des mesures médicales et pédagogiques – de procéder à une distinction méticuleuse entre les deux disciplines. Lorsque l'AI ordonnait une mesure, les cantons suivaient, dans la plupart des cas, la décision qui avait été prise. Et les cantons exerçaient la surveillance matérielle des prestataires, tant dans le domaine scolaire que dans le domaine thérapeutique, et prenaient en charge l'autre moitié des coûts. Les cantons avaient déjà pleinement compétence auparavant pour les mesures légères, de même que pour les mesures de pédagogie spécialisée destinées aux enfants et adolescents qui n'étaient pas soumis à l'assurance-invalidité.

En vue du transfert, au 1er janvier 2008, de la totalité de la responsabilité financière et organisationnelle pour l'ensemble de la pédagogie spécialisée, la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) a adopté, le 25 octobre 2007, un accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (concordat sur la pédagogie spécialisée). Ce nouvel accord doit permettre aux cantons de travailler ensemble dans le domaine de la pédagogie spécialisée, dans le but de remplir les obligations découlant de la Constitution fédérale (Cst.) et de la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (loi sur l'égalité pour les handicapés). Parmi ces obligations figure notamment la promotion de l'intégration scolaire.

Dans le cadre du nouvel accord, un élément central pour toutes les personnes concernées a changé au niveau de l'argumentation: c'est dorénavant le principe de l'intégration qui prime sur celui de la séparation. On privilégiera la possibilité de fréquenter une école située à proximité du domicile – pour autant que les conditions le permettent – plutôt qu'une école spécialisée qui se trouverait à une plus grande distance. Aujourd'hui, ce qu'il faut démontrer, c'est pourquoi un enfant ne pourrait pas être intégré et pourquoi l'on pense qu'il aurait de meilleures chances s'il suivait sa scolarité dans une école spécialisée. Avec la thématique de l'intégration scolaire, c'est toute une série de nouvelles questions juridiques qui se posent. Comment règle-t-on, par exemple, la question des besoins éducatifs particuliers, si l'on doit éviter de faire de la discrimination? Les parents ont-ils le droit d'insister pour que leur enfant bénéficie d'une intégration scolaire?

Si la cantonalisation de l'ensemble des mesures de pédagogie spécialisée s'avère être un processus complexe, elle s'est néanmoins bien déroulée jusqu'à présent. Ce qui n'était pas une évidence, puisqu'il ne s'agit pas d'un simple transfert de tâches de l'AI aux départements de l'instruction publique, mais d'un changement de système, qui s'opère entre une logique d'assurance sociale, organisée à l'échelon fédéral et orientée sur la dimension médicale, et une logique qui est propre aux systèmes cantonaux de l'instruction publique. La CDIP n'est pas en mesure – et n'a pas l'intention – de reprendre l'intégralité des tâches jusqu'ici assumées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Comme évoqué plus haut, il y avait déjà des interfaces entre la médecine et la pédagogie auparavant, plus précisément entre l'assurance-invalidité et le système de formation, mais aujourd'hui ces interfaces se situent ailleurs. Le système de formation reprend une part importante, mais pas tout ce qui relevait de la compétence de l'AI. Le transfert fait en effet intervenir d'autres acteurs, comme les assurances-maladie.

S'agissant des institutions destinées à la formation et au perfectionnement du personnel spécialisé en pédagogie spécialisée (art. 74, al. 1, let. d, LAI), la participation de la Confédération aux coûts était proportionnellement moins importante que dans le domaine de l'enseignement spécialisé. Même sans la RPT, l'art. 74, al. 1, let. d, LAI aurait été abrogé à compter du 1er janvier 2008 en raison de différentes considérations émanant de la systématique de la formation et de la politique éducative. Cette simultanéité a entraîné la résolution dans le cadre de la RPT de

certaines questions qui se posaient, comme celle de la formation en éducation précoce spécialisée. Dans le domaine de la pédagogie spécialisée, on a assisté à une évolution tant des professions que des filières de formation. Des hautes écoles spécialisées et des hautes écoles pédagogiques se sont créées. Les diplômes octroyés suivent le système de Bologne (bachelor et master). S'il reste encore des questions à traiter dans ce domaine, ce sont des questions qui ne concernent plus le retrait de l'AI du cofinancement des mesures de pédagogie spécialisée.

Dans le contexte de cette réorganisation de la pédagogie spécialisée, des différentes compétences et de la prise en charge des coûts, la CDIP a demandé que soit réalisé, à l'intention des organes exécutifs des cantons, un état des lieux des bases légales déterminantes, y compris de la jurisprudence existante. Ce mandat a été confié à Gabriela Riemer-Kafka, directrice du Centre de droit des assurances (LuZeSo, Lucerne) et professeur de droit des assurances et de droit du travail à la Faculté de droit de l'Université de Lucerne. Ont également apporté une précieuse contribution à l'élaboration du présent ouvrage la Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS), ainsi que le domaine Assurance-invalidité de l'OFAS.

En consultant ce manuel, on constatera à quel point la situation a évolué ces dernières décennies. Les questions d'hier ne sont plus les questions d'aujourd'hui. On devine déjà maintenant quelles seront, dans les grandes lignes, les questions que la jurisprudence de demain devra trancher. A la jonction entre mesures médicales et pédagogiques, les nouvelles formes de thérapies (par ex. en cas d'autisme infantile) ou encore le domaine de la logopédie soulèvent un grand nombre de questions. A partir de quand peut-on considérer que des dépenses ne sont plus proportionnées? Des adolescents âgés de 16 à 20 ans qui ne vont plus à l'école ont-ils encore droit à la logopédie? Qu'en est-il des études de suivi des enfants et des adolescents porteurs d'implants cochléaires ou atteints d'une fente labio-maxillo-palatine? D'autres zones grises concernent la délimitation entre les moyens auxiliaires, d'une part, et les moyens d'enseignement et d'apprentissage de l'autre, ou encore le droit de bénéficier de mesures de pédagogie spécialisée au degré secondaire II ainsi qu'après la 20e année.

La compilation des bases légales a fait apparaître que l'état des lieux ne constitue pas un vade-mecum à proprement parler, dans le sens d'un guide pratique, mais qu'il s'agit plutôt d'une base, qui s'avérera nécessaire aux travaux qui seront réalisés ultérieurement. L'exécution des nouvelles bases légales de même que de celles qui ont subi des modifications soulèvera encore d'autres questions, qui devront être clarifiées dans la pratique, voire tranchées par des tribunaux. C'est la raison pour laquelle il est prévu de réaliser, une fois que l'on aura engrangé quelques années d'expérience, un document qui adoptera une orientation vers la pratique. Et, contrairement à la présente compilation de bases qui est proposée uniquement en allemand, ce document paraîtra aussi en français.

La CDIP tient à remercier vivement Madame Riemer-Kafka ainsi que ses collaboratrices scientifiques, Madame Agnes Rohner Quéré et Madame Amanda Wittwer, pour le travail accompli et l'ouvrage ainsi réalisé. Nos remerciements vont aussi à Madame Silvia Schnyder et à Monsieur René Stalder, collaborateurs du Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS), pour le registre de mots-clés qu'ils ont créé.

Hans Ambühl, secrétaire général de la CDIP

Einführung der Verfasserin

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind auf unterschiedliche Hilfeleistungen im Alltag angewiesen. Neben der medizinischen Versorgung benötigen sie oftmals zusätzliche Betreuung und eine ihren körperlichen, geistigen oder psychischen Fähigkeiten angepasste Schulung. Während in früherer Zeit die Fachleute die adäquate Förderung in der Separierung von den gesunden Kindern bevorzugten und auch die Invalidenversicherung vom ganzheitlich medizinisch-schulischen Konzept ausging, hat das heutige Verständnis von Gleichstellung und Gleichbehandlung es mit sich gebracht, dass Personen mit Behinderungen im Rahmen des Möglichen voll in die Gesellschaft integriert werden müssen und somit auch die Kinder mit Behinderungen bevorzugt nicht mehr separiert, sondern in den Regelklassen integriert geschult werden sollten.

Dieser Paradigmenwechsel, der seinen Niederschlag im Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG) gefunden hat, wird durch die seit dem 1. Januar 2008 geltende Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenverteilung (NFA) dahingehend unterstrichen, als zusätzlich zum Bereich der obligatorischen Grundschulung nun auch die Zuständigkeit für die Sonderschulung alleine den Kantonen zugewiesen wurde und sich die Invalidenversicherung aus der Mitfinanzierung der Sonderschulung und der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen einerseits als auch aus der Mitfinanzierung der Heime und weiterer Institutionen andererseits zurückgezogen hat.

Die Verschiebung der Aufgaben von der Invalidenversicherung auf die Kantone wirft verschiedene Fragen auf. So stellen sich primär Zuständigkeitsfragen zwischen Schule und Sozialversicherungen. Soweit nämlich Leistungen von den Betroffenen beansprucht werden können, muss eine strikte Grenzziehung zwischen medizinisch oder pädagogisch indizierten Massnahmen vorgenommen werden. Die Ursachen für den besonderen Bildungsbedarf bei Kindern können medizinischer Natur (Geburtsgebrechen, nacherworbene Gesundheitsschäden) sein, wobei nicht immer bereits eine medizinische Diagnose vorliegt resp. sich das Kind in fachärztlicher Betreuung befindet. Die medizinische Diagnose ist nicht mehr ausschlaggebend für den besonderen Bildungsbedarf. Liegt eine medizinische Diagnose vor, wird diese ergänzt durch eine sonderpädagogische Abklärung nach kantonalen Vorgaben, d. h. durch eine pädagogische Bedarfsanalyse mit Blick auf Bildungsziele. Dieser Fall ist geregelt. Der andere Fall, nämlich, dass bei einem Kind im Schnitt-

bereich zwischen Medizin und Pädagogik nur eine sonderpädagogische, nicht jedoch eine medizinische Abklärung vorliegt, ist nicht klar geregelt. Die interdisziplinäre Abklärung dient nicht nur der Gesundheitsvorsorge, sondern auch der Beantwortung der Frage, welcher Leistungserbringer letztlich für die Kostentragung zuständig ist: für medizinische Leistungen ist es das Gesundheitssystem, für pädagogische Leistungen das Bildungssystem.

Des Weiteren hat sich die Schule mit der Umsetzung ihres neuen Leistungsauftrags in dem Sinn auseinander zu setzen, als sie sich in erster Linie am verfassungsmässigen Bildungsziel eines angemessenen und ausreichenden Grundschulunterrichts zu orientieren und somit auch einen angemessenen Grundschulunterricht im Bereich der Sonderschulung anzubieten hat. Demgegenüber war vormals die Invalidenversicherung nur zum Ausgleich der durch den Gesundheitsschaden verursachten Kosten verpflichtet.

Mit der vorliegenden «Handreichung» ist ein Hilfsmittel mit dem Zweck, die Grenzziehung zwischen den Bereichen Schule, Bildung und Sozialversicherung aufzuzeigen, geschaffen worden. Dabei werden zum einen insbesondere die Zuständigkeiten (persönliche und sachliche) der Sozialversicherungen sowie ihre Leistungsangebote, deren Voraussetzungen und Leistungserbringer aufgeführt. Es werden jedoch nur diejenigen Aspekte erläutert, die im Zusammenhang mit schulischen Fragen von Interesse sind, so insbesondere die Abgrenzung zu medizinischen Massnahmen, Hilfsmitteln (im Sinne IVG) und beruflichen Massnahmen. Zum anderen wird darauf eingegangen, was unter dem verfassungsmässigen Bildungsziel eines angemessenen Grundschulunterrichts zu verstehen ist und welche Leistungen davon erfasst werden. In diesem Zusammenhang erfolgt neben der Auflistung der verfassungsmässigen Grundlagen auch eine Darstellung ihrer gesetzmässigen Umsetzung auf Bundesebene samt der dazu ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung.

Der Aufbau der Handreichung gliedert sich in vier Teile. Nach dem Literatur- und dem Abkürzungsverzeichnis werden in einem ersten Teil allgemeine verwaltungsrechtliche Grundsätze und versicherungsrechtliche Begriffe, wie sie sowohl für die Schule als auch für die Sozialversicherungen gelten, erläutert. Im zweiten Teil, im Glossar, werden ausgewählte Begriffe der Pädagogik und der Sozialversicherung definiert und inhaltlich mit

den im dritten Teil dargestellten bundesrechtlichen Grundlagen der Schule und der Sozialversicherung verknüpft. Dort werden die für die Schule im Allgemeinen und ihre Abgrenzung zu den Sozialversicherungsansprüchen im Speziellen massgebenden Normen auf Verfassungs-, (Bundes-)Gesetzes- und Verordnungsebene in tabellarischer Darstellung übersichtlich aufgelistet (Fundstelle für die Bundeserlasse: <http://www.admin.ch/ch/d/sr/sr.html>). Die in drei Spalten aufgeteilte Tabelle gibt in der ersten Spalte in Stichworten Auskunft über die massgebende Rechtsnorm, ihren Adressatenkreis und ihren Anwendungsbereich sowie ihre Rechtsnatur. Die zweite Spalte informiert über die persönliche Anspruchsberechtigung der Betroffenen, sodann die gesetzlichen Leistungen in Bezug auf Art, Umfang und Dauer sowie die Leistungsvoraussetzungen. In der dritten Spalte findet sich eine Auswahl dazu ergangener massgebender Rechtsprechung (solche des Bundesgerichts, angegeben mit der Dossienummer und dem Urteilsdatum, sind zu finden auf: <http://www.bger.ch/index/jurisdiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht/jurisdiction-recht-urteile2000.htm>), gedacht als Erläuterung und Konkretisierung von Spalte 2. Die Erschliessung dieser rechtlichen Grundlagen, die nicht nur Information, sondern auch Handwerkszeug für die Fallabwicklung bieten sollen, erfolgt in der Art, dass der Einstieg über die konkreten Begriffe im zweiten Teil (Glossar) erfolgt, welche ihrerseits durch die Verknüpfung mit den Rechtsgrundlagen im dritten Teil zu den sozialversicherungsrechtlichen Leistungsvoraussetzungen und den Leistungen weiterführen. Erst wenn sich auf Grund der Konsultation dieser Grundlagen kein sozialversicherungsrechtlicher Anspruch ableiten lässt, wird die Schule zu prüfen haben, ob sie auf Grund der kantonalen Gesetzgebung resp. dem Sonderpädagogik-Konkordat einerseits zum Handeln und andererseits zur Kostentragung für beanspruchte Leistungen verpflichtet ist. Dabei hat sie sich vom verfassungsmässigen Auftrag bezüglich eines ausreichenden unentgeltlichen Grundschulunterrichts einerseits und den im ersten Teil dargestellten verwaltungsrechtlichen Grundsätzen andererseits leiten zu lassen. Da es auch bei der Schule um verwaltungsrechtliches Handeln geht, können die in der Rechtsprechung zur Sozialversicherung entwickelten Grundsätze, so insbesondere die Frage der Verhältnismässigkeit oder der Wissenschaftlichkeit einer Massnahme, durchaus entsprechend Anwendung finden. Insofern bietet der dritte Teil auch für die Sonderpädagogik wertvolle Anhaltspunkte und Hinweise. Im vierten Teil befindet sich das Stich- und Schlagwortverzeichnis.

Da die Handreichung nicht nur bereits bekanntes und rechtlich gefestigtes Terrain zum Gegenstand hat, sondern auch durch die NFA geschaffenes Neuland betritt, wird da und dort zu Fragen Stellung bezogen, zu welchen noch keine höchstrichterliche Rechtsprechung existiert, so dass es sich im jeweiligen Fall um die Meinung der Verfasserin handelt (vgl. auch die Anmerkungen in der dritten Spalte). Da es den Rahmen einer Handreichung sprengen würde, ist bei der Benützung dieses Hilfsmittels auch damit zu rechnen, dass auf gewisse Fragenkomplexe und erst recht auf spezielle Einzelfragen keine konkrete Antwort zu finden ist.

Last but not least ist darauf hinzuweisen, dass der besseren Lesbarkeit willen die männliche Form selbstverständlich auch für die weibliche gilt und dass Begriffe wie z. B. «behindert» bzw. «geistig behindert», «Insassen» oder ähnliche niemals in einem wertenden Sinn verstanden werden dürfen, da sie sich oftmals an (noch ältere) Gesetzestexte anlehnen und aus Gründen der besseren Verständlichkeit hier übernommen werden.

Prof. Dr. Gabriela Riemer-Kafka,
Universität Luzern

Literaturverzeichnis

Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information DIMDI (Hrsg.)	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Neu-Isenburg: MMI Medizinische Medien Informations GmbH 2005.
Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information DIMDI (Hrsg.)	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Band 1. Systematisches Verzeichnis Version 1.3. 2. Auflage, Bern: Huber 2001.
Ehrenzeller Bernhard / Mastronardi Philippe / Schweizer Rainer J. / Vallender Klaus A. (Hrsg.)	Die Schweizerische Bundesverfassung, Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2008.
Eugster Gebhard	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer (Hrsg.), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 2010.
Matthesius Rolf	Internationale Klassifikation der Schädigungen, Behinderungen, Beeinträchtigungen. Ein Handbuch zur Klassifikation der Folgeerscheinungen der Krankheit. Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit 1990.
Meyer Ulrich	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer (Hrsg.), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2. Auflage, Zürich 2010.
Meyer Ulrich (Hrsg.)	Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Band XIV, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2007.
Plotke Herbert	Schweizerisches Schulrecht, 2. Auflage, Bern/Stuttgart/Wien 2003.
Procap (Hrsg.)	Was steht meinem Kind zu? 2. Auflage, Stuttgart 2008.
Riemer-Kafka Gabriela (Hrsg.)	Kinder und Jugendliche mit Behinderungen – Zwischen Sozialversicherung und Sonderpädagogik, Zürich: Schulthess; Bern: Edition SZH/CSPS 2011.
Rumo-Jungo Alexandra / Usinger-Egger Patricia	Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer (Hrsg.), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2003.
Schweizerisches Dienstleistungszentrum Berufsbildung, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung, SDBB	Lexikon der Berufsbildung, 3. überarbeitete Auflage, Bern 2011.

Abkürzungsverzeichnis

A	Österreich
a.a.O.	am angegebenen Ort
aArt.	alt Artikel
Abs.	Absatz
aBV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 29. Mai 1874
AD(H)S	Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts)-Störung
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (SR 831.10)
ALCP	Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (avec annexes), entrée en vigueur le 1 ^{er} juin 2002 (RS 0.142.112.681)
allg.	allgemein
ALV	Arbeitslosenversicherung
Amtl. Bull. N	Amtliches Bulletin des Nationalrates
Amtl. Bull. S	Amtliches Bulletin des Ständerates
Art./art.	Artikel/article(s)
ATSG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1)
BB Flüchtlinge	Bundesbeschluss vom 4. Oktober 1962 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, in Kraft getreten am 1. Januar 1963 (SR 831.131.11)
BBG	Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz) (SR 412.10)
BBi	Bundesblatt
BBV	Verordnung vom 19. November 2003 über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung) (SR 412.101)
BEFAS	Berufliche Abklärungsstelle
BehiG	Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz) (SR 151.3)
BehiV	Verordnung vom 19. November 2003 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsverordnung) (SR 151.31)
betr.	betreffend
BFS	Bundesamt für Statistik
BGE	Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts, amtliche Sammlung, zitiert nach Jahrgang und Band
BGer	Bundesgericht
BGG	Bundesgesetz über das Bundesgericht
BMV	Verordnung vom 24. Juni 2009 über die eidgenössische Berufsmaturität (Berufsmaturitätsverordnung) (SR 412.103.1)
BP	Berufsprüfung
Bst.	Buchstabe
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (SR 101)

BVerwGer	Bundesverwaltungsgericht
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
CEE	Communauté économique européenne
cfr.	confronta
CJCE	Cour de justice des Communautés européennes
consid.	considerazione
CP	Cerebral-Parese
D	Deutschland
dgl.	dergleichen
d. h.	das heisst
DSG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (SR 235.1)
DSM	Diagnostical and statistical manual of psychical disorders
DTF	Decisione del Tribunale federale
E.	Erwägung(en)
EBA	eidgenössisches Berufsattest
ECTS	European Credit Transfer System
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
EFTA	European Free Trade Association
EFZ	eidgenössisches Fähigkeitszeugnis
EL	Ergänzungsleistung(en)
ELG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30)
ELV	Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.301)
EMRK	Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (SR 0.101)
EO	Erwerbsersatzordnung
EPFL	Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne
Erw.	Erwägung(en)
etc.	et cetera
ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
ETHZ	Eidgenössische Technische Hochschule Zürich
EU	Europäische Union
EU-8 Staaten	Polen, Tschechische Republik, Ungarn, Slowakei, Estland, Lettland, Litauen und Slowenien
EU-17/EFTA-Staaten	Frankreich, Deutschland, Österreich, Italien, Spanien, Portugal, Vereinigtes Königreich, Irland, Dänemark, Schweden, Finnland, Belgien, Niederlande, Luxemburg, Griechenland, Zypern, Malta, Norwegen, Island, Liechtenstein

EuGH	Europäischer Gerichtshof
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht (bis 2007; heute Bundesgericht mit Standort Luzern)
evtl.	eventuell
F	Frankreich
f./ff.	folgende
FH	Fachhochschule
FHSG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 1995 über die Fachhochschulen (Fachhochschulgesetz) (SR 414.71)
FiLaG	Bundesgesetz vom 3. Oktober 2003 über den Finanz- und Lastenausgleich (SR 613.2)
FIN	Finnland
FMS	Fachmittelschule
FN	Fussnote
Fr.	Franken
FZA	Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (mit Anhängen), in Kraft getreten am 1. Juni 2002 (SR 0.142.112.681)
F82, ICD-10	Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen
F83, ICD-10	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
gem.	gemäss
Gg	Geburtsgebrechen
GgV	Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (SR 831.232.21)
h	Stunde
HarmoS-Konkordat	Interkantonale Vereinbarung vom 14. Juni 2007 über die Harmonisierung der obligatorischen Schule (HarmoS-Konkordat), in Kraft getreten am 1. August 2009
HF	höhere Fachschule
HFE	Heilpädagogische Früherziehung
HFP	höhere Fachprüfung
HMO	Health Maintenance Organization
Hrsg.	Herausgeber
HVI	Verordnung vom 29. November 1976 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (SR 831.232.51)
HVUV	Verordnung vom 18. Oktober 1984 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (SR 832.205.12)
I	Italien
i.c.	in casu
ICD-10	International Classification of Diseases and Related Health Problems
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (Internationale Klassifikation der Schädigungen, Behinderungen und Beeinträchtigungen)
i.d.R.	in der Regel

IFEG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (SR 831.26)
inkl.	inklusive
insb.	insbesondere
i.S.	im Sinne
i.S.d.	im Sinne der/des
i.S.v.	im Sinne von
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (SR 831.20)
i.V.m.	in Verbindung mit
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 13. Dezember 2002
IVV	Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (SR 831.201)
J.	Jahr(e)
kant.	kantonal
KHMI	Kreisschreiben des BSV über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung
KLV	Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung) (SR 832.112.31)
Komm.	Kommentar
KRK	Übereinkommen vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention), in Kraft getreten am 26. März 1997 (SR 0.107)
KUVG	Bundesgesetz vom 13. Juni 1911 über die Krankenversicherung, ersetzt durch das UVG und das KVG
KV	Krankenversicherung/Kantonsverfassung
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10)
KVV	Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (SR 832.102)
LAI	Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (RS 831.20)
LAVS	Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RS 831.10)
let.	lettre
lit.	litera
LSE	Lohnstrukturerhebung
m	Meter(n)
max.	maximal
MAR	Maturitätsanerkennungsreglement (kant.); vgl. MAV für den Bund
MAV	Verordnung vom 15. Februar 1995 über die Anerkennung von gymnasialen Maturitätsausweisen (Maturitäts-Anerkennungsverordnung) (SR 413.11)
m.E.	meines Erachtens
med.	medizinisch
MEDAS	Medizinische Abklärungsstelle
MiGeL	Mittel- und Gegenstände-Liste (Anhang 2 zur KLV)

mind.	mindestens
MV	Militärversicherung
MVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (SR 833.1)
N	Note
n° / n. / no.	numéro, numero
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (auch: Neuer Finanzausgleich), in Kraft getreten am 1. Januar 2008; Botschaft zur Ausführungsgesetzgebung zur NFA vom 7. September 2005, BBl 2005 S. 6029 ff.
Nr.	Nummer
obj.	objektiv
obl.	obligatorisch
OdA	Organisationen der Arbeitswelt
OG	Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz) vom 16. Dezember 1943
op. cit.	opere citato
öV	öffentliche Verkehrsmittel
P	Portugal
p.	page
pag.	pagina
par.	paragraphe
PC	Personal Computer
PH	Pädagogische Hochschule
POS	psycho-organisches Syndrom
RAV	regionales Arbeitsvermittlungszentrum
Rec.	Recueil de jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes
RKUV	Kranken- und Unfallversicherung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis (Hrsg.: BSV, ab 2007 eingestellt)
RS	Receuil systématique du droit fédéral
RVOG	Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997 (SR 172.010)
S.	Seite(n)
s.	siehe
SAHB	Arbeitsgemeinschaft Schweizerische Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte
SAV	Standardisiertes Abklärungsverfahren
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SL	Spezialitätenliste
Slg.	Sammlung
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
sog.	sogenannt
Spitex	spitalexterne Hilfe, Gesundheits- und Krankenpflege

SR	systematische Sammlung des Bundesrechts
ss.	et suivant(e)s
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0)
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVR	Rechtsprechung zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht
TAEP	Tagesansatz-Entlastungsprogramm
u. a.	unter anderem
UNO	United Nations Organization
UNO-Pakt I	Internationaler Pakt vom 16. Dezember 1966 über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, in Kraft getreten am 18. September 1992 (SR 0.103.1)
UNO-Pakt II	Internationaler Pakt vom 16. Dezember 1966 über bürgerliche und politische Rechte, in Kraft getreten am 18. September 1992 (SR 0.103.2)
usw.	und so weiter
UV	Unfallversicherung
UVG	Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (SR 832.20)
UVV	Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (SR 832.202)
v.	von/m
v. a.	vor allem
VFV	Verordnung vom 26. Mai 1961 über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.111)
vgl.	vergleiche
VO	Verordnung
VO 1408/71	Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern. In der Fassung von Anhang II zum Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit (mit Anhängen), in Kraft getreten am 1. Juni 2002 (SR 0.831.109.268.1)
VO 1612/68	Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 des Rates vom 15. Oktober 1968 über die Freizügigkeit der Arbeitnehmer innerhalb der Gemeinschaft
VPB	Verwaltungspraxis der Bundesbehörden
VSG/ZH	Volksschulgesetz des Kantons Zürich vom 7. Februar 2005 (Ordnungs-Nr. 412.100)
VVG	Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz) (SR 221.229.1)
WZW	Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit
z. B.	zum Beispiel
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SR 210)
Ziff.	Ziffer
zit.	zitiert
ZUG	Bundesgesetz vom 24. Juni 1977 über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (Zuständigkeitsgesetz) (SR 851.1)

1. Teil

Allgemeine verwaltungsrechtliche Prinzipien und versicherungsrechtliche Begriffe

I. NORMHIERARCHIEN

1. Verhältnis Bundesrecht – kantonales Recht

Die Rechtsetzung vollzieht sich auf verschiedenen Ebenen: Bund und Kantone sowie Gemeinden.

Eine Normenkollision liegt vor, wenn sich Bundesrecht (dazu gehören Erlasse des Bundes auf allen Stufen, Staatsverträge, sonstiges Völkerrecht) und kantonales Recht inhaltlich widersprechen. Um solche Kollisionen zu verhindern oder gegebenenfalls zu korrigieren, stellt die Bundesverfassung die Regel auf, dass Bundesrecht ihm widersprechendes kantonales Recht bricht (derogatorische Kraft des Bundesrechts). Das Prinzip der derogatorischen Kraft des Bundesrechts findet sich in Art. 49 Abs. 1 BV. Widerspricht ein kantonaler Rechtssatz dem Bundesrecht, geht die Praxis von einer anfänglichen Nichtigkeit des kantonalen Rechtssatzes aus. Der Grundsatz, wonach die übergeordnete Rechtsnorm Vorrang vor einer niederen Rechtsnorm genießt, gilt allgemein auch im Verhältnis zwischen kantonalem Recht und kommunalem Recht. In sachlicher Hinsicht sind die Kompetenz und die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen in dem Sinne organisiert, dass die Kantone für die Legiferierung in einem bestimmten Sachbereich solange zuständig sind, als nicht dem Bund in der Bundesverfassung die ausschliessliche Kompetenz zugewiesen wird (Art. 3 und Art. 42 BV). Sollte der Bundesgesetzgeber hingegen, trotz dieser Kompetenzordnung, in einem Bundesgesetz oder in einer Verordnung des Bundes eine Regelung aufstellen, zu der die BV den Bund nicht ermächtigt hat, hat dies jedoch zur Konsequenz, dass das kompetenzwidrige Bundesgesetz (nicht jedoch Bundesverordnungen) auf Grund von Art. 190 BV (zwingende Anwendung von Bundesrecht durch die Gerichte) dem kompetenzmässigen kantonalen Recht vorgeht.

Der Vorrang des Bundesrechts vor kantonalem Recht bezieht sich grundsätzlich auf alle Stufen von Bundesrecht. So kommt er auch einer Verordnung des Bundesrates im Verhältnis zu einem kantonalen Gesetz zu.

Kompetenzkonflikte zwischen Bundesbehörden und kantonalen Behörden können mit einer Klage durch den Bund oder den Kanton (nicht Private) beim Bundesgericht anhängig gemacht werden (Art. 120 BGG). Den Privaten steht die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82ff. BGG), allenfalls auch die subsidiäre Verfassungsbeschwerde (Art. 113 ff. BGG) offen, falls die Einheitsbeschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten wegen dem Ausnahmekatalog von Art. 83 BGG nicht möglich ist.

Zum Schutz der Kinder finden sich in der BV gewisse Grundrechte wie z.B. das Recht auf persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) und Sozialrechte wie z.B. das Recht auf einen ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulunterricht (Art. 19 i.V.m. 62 Abs. 2 BV) sowie ein Anspruch auf Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten (Art. 8 Abs. 4 BV), welcher durch das Behindertengleichstellungsgesetz umgesetzt wird. Diesen Grundrechten bzw. Sozialrechten dürfen die kantonalen Gesetzgeber nicht widersprechen. Sollten kantonale Schulerlasse die bundesrechtlichen Vorgaben nicht erfüllen, kann sich der Bürger gegen das bundesrechtswidrige kantonale Recht mit der Einheitsbeschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82ff. BGG) zur Wehr setzen.

Gemäss Art. 62 Abs. 3 BV ist der sonderpädagogische Bereich in der Schweiz seit dem 1. Januar 2008 Teil des Bildungsauftrags der Volksschule. Das Recht auf Angemessenheit und Unentgeltlichkeit des Unterrichts muss, wie bei der normalen Schule, gewährleistet sein. Zudem haben die Kantone Art. 20 BehiG umzusetzen, wonach Kinder mit Behinderungen ein Recht auf Integration in die Regelklasse haben, aber nur soweit, als dies zu ihrem Wohl ist und die Regelklasse nicht übermässig dadurch belastet wird. Verstösst ein Kanton gegen dieses Recht, steht dem Bürger die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82ff. BGG) offen. Dabei überprüft das Bundesgericht die kantonalen Schulgesetze freilich nur im Hinblick auf die Gewährleistung des verfassungsmässigen Anspruchs. In der Frage, mit welchen Massnahmen die Kantone ihren Auftrag zu erfüllen haben, erfolgt keine Überprüfung des diesbezüglichen in den Händen der Kantone liegenden Ermessens, vorbehalten bleibt eine Ermessensüberschreitung oder eine willkürliche Umsetzung.

2. Verhältnis Bundesrecht – Konkordate sowie Verhältnis kantonales Recht – Konkordate

Beim Konkordat handelt es sich um einen öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen mehreren Kantonen. Inhalt eines Konkordates können nur Regelungsgegenstände sein, die gemäss Art. 3 und 42 BV in den Kompetenzbereich der Kantone fallen, so insb. das Schulwesen. Interkantonale Verträge haben Vorrang vor dem kantonalen Recht, dürfen eingegangene Verpflichtungen von nicht beigetretenen Kantonen nicht verletzen und zudem dem Bundesrecht (inkl. völkerrechtliche Verträge) nicht widersprechen.

Rechtssetzende Konkordate schaffen auf dem Vereinbarungsweg generell-abstrakte Normen. Soweit sie unmittelbar gelten, richten sie sich direkt an die rechtsanwendenden Organe und den

Bürger, der sich direkt auf das Konkordat berufen kann. Soweit die Kantone sich jedoch noch einen Ermessensspielraum für die Umsetzung des Regelungsgegenstands vorbehalten wollen, handelt es sich um mittelbar rechtssetzende Verträge, die ins kantonale Recht transferiert werden müssen (z. B. HarmoS-Konkordat, Sonderpädagogik-Konkordat).

Gemäss Art. 48a Abs. 1 BV kann in den abschliessend aufgezählten Fällen (lit. a – lit. i) ein Konkordat gegenüber nicht beigetretenen Kantonen in Form eines Bundesbeschlusses für allgemeinverbindlich erklärt werden.

3. Verhältnis nationales Recht – Völkerrecht

Das Völkerrecht bildet Teil des Bundesrechts und tritt unter anderem in Form von durch mehrere Staaten eingegangenen bilateralen oder multilateralen Staatsverträgen in Erscheinung. Staatsverträge stehen grundsätzlich in gleichem Rang wie Bundesgesetze, müssen jedoch im Einzelfall ins nationale Recht transformiert werden (non-self-executing). Neuere Staatsverträge gehen grundsätzlich älteren Bundesgesetzen vor. Das Verhältnis von älteren Staatsverträgen gegenüber neuen Bundesgesetzen ist umstritten, heute wird aber allgemein ein Vorrang des Völkerrechts gegenüber dem Landesrecht angenommen.

Bezüglich des Verhältnisses zwischen nationalem Recht und Staatsvertragsrecht bestimmt Art. 5 Abs. 4 BV, dass Bund und Kantone das Völkerrecht zu beachten haben, womit der Vorrang des Völkerrechts verfassungsrechtlich verankert ist, unabhängig davon, ob es älter oder jünger als das staatliche Recht ist.

Trotz des Vorrangs des Völkerrechts ist jedoch ein Abweichen des Gesetzgebers z. B. von einem Staatsvertrag innerstaatlich massgebend, da auf Grund der zwingenden Anwendung von Bundesrecht gemäss Art. 190 BV das Bundesgericht das neuere Bundesgesetz anzuwenden hat.

Die EMRK sowie die UNO-Kinderrechtskonvention, welche Verfassungsrang geniessen, sind für die rechtsanwendenden Behörden und Kantone auf Grund von Art. 49 Abs. 1 und Art. 190 BV nicht weniger verbindlich als die Bundesgesetze.

In Übereinstimmung mit der UNO-Kinderrechtskonvention muss dasjenige Land, in dem die betroffenen Eltern sich mit ihren Kindern aufhalten, die Kosten für allfällige sonderpädagogische Massnahmen übernehmen.

II. LEGALITÄTSPRINZIP

Das Legalitätsprinzip, in Art. 5 Abs. 1 BV als verfassungsmässiger Grundsatz niedergelegt, besagt, dass sich jeder staatliche Akt auf eine materiellgesetzliche Grundlage stützen muss, die hinreichend bestimmt und vom staatsrechtlich hierfür zuständigen Organ erlassen worden ist. Es dient damit einerseits dem demokratischen Anliegen der Sicherung der staatsrechtlichen Zuständigkeitsordnung, andererseits den rechtsstaatlichen Anliegen der Rechtsgleichheit, Berechenbarkeit und Voraussehbarkeit des staatlichen Handelns. Da die Rechtsordnung nicht erschöpfend jeden Einzelfall regeln kann, sondern generell-abstrakte Sachverhalte kennt, kann das Gesetz die Ausführung der in seinem Rahmen aufgestellten Grenzen oder generell in Form der Delegation von Rechtssetzungsbefugnissen (Tatbestandsermessen) dem Verordnungsgeber übertragen oder den rechtsanwendenden Behörden einen gewissen Ermessensspielraum (Auswahlermessen) überlassen. Zudem kann das Gesetz im Interesse der Einzelfallgerechtigkeit trotz dem Anliegen nach Bestimmtheit und Berechenbarkeit eher offen gefasst sein, was insbesondere im sozialen Bereich (so mit in der Leistungsverwaltung: Schule, Sozialversicherungen) anzutreffen ist. Soweit das Gesetz eine Frage nicht abschliessend, sondern nur exemplifikatorisch regelt (z. B. durch die Wendung «insbesondere»), können die rechtsanwendenden Organe entsprechende Ergänzungen vornehmen. Gesetze sind auf Grund der Sprache innewohnenden Ungenauigkeit auslegungsbedürftig. Ziel der Auslegung ist, auf Grund verschiedener Elemente den Normzweck zu eruieren und im Falle einer gesetzlich nicht geregelten Frage (echten Gesetzeslücke) eine dem Willen des Gesetzgebers entsprechende Lückenfüllung durch den Richter vorzunehmen.

III. VERHÄLTNISMÄSSIGKEITSPRINZIP

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit, findet sich in Art. 5 Abs. 2 BV, ist ein allgemein verwaltungsrechtlicher Grundsatz, der in allen Bereichen der Verwaltung Geltung hat, somit sowohl im Schulbereich als auch im Sozialversicherungsrecht (konkretisiert in Art. 8 Abs. 1 IVG; Art. 32 KVG; Art. 54 UVG; Art. 16 und 25 MVG). Es handelt sich um das Mass der staatlichen Vorgehensweise, wonach wenn immer möglich zur Erreichung eines Zwecks gegenüber dem betroffenen Bürger eine angemessene Form zu wählen ist. Bezogen auf die Sozialversicherungen bedeutet

dieser Grundsatz, dass nicht jede mögliche Massnahme von den Sozialversicherungen vergütet wird, da einerseits Qualitätssicherung und andererseits sparsamer Umgang mit Sozialversicherungsvermögen nach einer strengen Kontrolle und der Bewährtheit der Massnahmen rufen. Folgende Kriterien müssen bei allen von den Sozialversicherungen vergüteten Massnahmen – ebenso aber auch bei der Anwendung sonderpädagogischer Massnahmen – kumulativ erfüllt sein:

Wirksamkeit, Eignung: Die Wirksamkeit hat sich einerseits (objektiv) auf die Massnahme, andererseits (subjektiv) auf die Person des Versicherten zu beziehen. Eine Leistung ist wirksam, wenn sie objektiv den Erfolg der Behandlung der Krankheit erwarten lässt. Der Begriff der Wirksamkeit definiert sich in erster Linie vom Ziel her, auf welches die in Frage stehende Massnahme gerichtet ist. Insbesondere differenziert er nicht danach, ob es um die Bekämpfung der Ursachen der gesundheitlichen Beeinträchtigung geht oder um die Behandlung der Symptome der Krankheit. Unter dem Gesichtspunkt der Wirksamkeit der Leistung als Voraussetzung für deren Übernahme durch die obligatorischen Versicherungen ist somit nicht in erster Linie die möglichst vollständige Beseitigung der körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung im Einzelfall entscheidend. Vielmehr ist danach zu fragen, ob das Ziel der Behandlung (Beschwerdefreiheit und/oder Wiederherstellung der körperlichen, geistigen und psychischen Funktionalität) namentlich objektiv erreichbar ist.

Zweckmässigkeit, Notwendigkeit, Angemessenheit (obj. Mittel-Zweck-Relation): Ob eine Massnahme zweckmässig ist, wird nach dem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen der Anwendung im Einzelfall beurteilt, unter Berücksichtigung der damit verbundenen Risiken, gemessen am angestrebten Eingliederungserfolg resp. der möglichst vollständigen Beseitigung der körperlichen oder der psychischen Beeinträchtigung oder der Erreichung des verfassungsmässig garantierten Bildungsgrades. Die Zweckmässigkeit fragt u.a. nach der (medizinischen resp. pädagogischen) Indikation der Leistung. Nach denselben Kriterien wird beurteilt, welche von zwei unter dem Gesichtspunkt der Wirksamkeit alternativ in Betracht fallenden Massnahmen die zweckmässigere ist. Dabei werden nur die zur Erreichung des Eingliederungsziels notwendigen Massnahmen und nicht die bestmöglichen vergütet. Kann jedoch das Eingliederungsziel nur durch eine (hochwertige) Massnahme erreicht werden, darf sie dem Betroffenen trotz höherer Kosten nicht vorenthalten werden.

BGE 131 V 19 E.3.6.2: Der Einsatz des hier beantragten Geräts (B.A.Bar-Gerät) erscheint im Zusammenhang mit der Kontaktnahme mit der Umwelt zwar als wünschenswert und nützlich. Bei einem Kind mit Trisomie 21 und einem sprachlichen Entwicklungsrückstand ist es aber nicht notwendig, da auch nicht behinderte Kleinkinder bloss beschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeiten haben. Die Kommunikation bei Kleinkindern erfolgt nicht nur auf verbaler Ebene. Dem Gerät kommt bei der eigentlichen Kommunikation im Alltag keine wesentliche selbständige Bedeutung zu, sondern dient der Verfestigung logopädisch vermittelter (Wort-)Kenntnisse.

Wirtschaftlichkeit (Kosten-Nutzen-Relation): Bei gleichwertigen zweckmässigen Massnahmen ist, unter Berücksichtigung der Risiken, Nebenwirkungen und Spätfolgen, die kostengünstigere Massnahme zu wählen.

Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit verlangt einen Kostenvergleich der möglichen Behandlungsalternativen mit ungefähr gleichem medizinischem Nutzen. Nur wenn mit einer Behandlungsvariante das Therapieziel erheblich kostengünstiger erreicht werden kann, besteht kein Anspruch auf Übernahme der teureren Behandlung. Die Kosten und der Nutzen der Massnahme müssen in einem vernünftigen Verhältnis stehen.

Zumutbarkeit: Prüfung der Frage, ob eine objektiv verhältnismässige Massnahme auch für die betroffene Person auf Grund ihrer persönlichen Verhältnisse wie z. B. Bildungsgrad, Religion, Einheit der Familie, sozialer Status überhaupt durchführbar ist resp. in Abwägung der öffentlichen und privaten Interessen nicht einen zu grossen Eingriff in die Grundrechte darstellt. In Bezug auf medizinische oder pädagogische Massnahmen ist die Zumutbarkeit zu bejahen, wenn es sich um einen erfahrungsgemäss unbedenklichen, nicht mit Lebensgefahr verbundenen Eingriff handelt, der mit Sicherheit oder grosser Wahrscheinlichkeit völlige Heilung oder erhebliche Besserung des Leidens und damit verbunden eine wesentliche Erhöhung der Erwerbsfähigkeit erwarten lässt, der ferner nicht zu einer normalerweise sichtbaren Entstellung führt und nicht übermässige Schmerzen verursacht. Im Hinblick auf das Bildungsziel gilt grundsätzlich auch eine Fremdplatzierung in einem Internat oder generell eine sonderpädagogische Massnahme als zumutbar. Die Frage der Zumutbarkeit ist dabei aufgrund der konkreten Umstände und mit Blick auf die betroffene Person zu beurteilen (U 287/03 vom 1. März 2005).

IV. SCHADENMINDERUNGSPFLICHT

Der Grundsatz der Subsidiarität staatlichen Handelns (Art. 5a BV) und der Wahrnehmung von Eigenverantwortung durch den Bürger (Art. 6, 41 BV) auf verfassungsmässiger Ebene sowie die aus dem Grundsatz von Treu und Glauben fliessende Schadenminderungspflicht haben zum Inhalt, dass der Einzelne sowohl gegenüber staatlichen als auch privaten Institutionen resp. Personen alles ihm Zumutbare beitragen muss, um einen künftigen Schaden zu verhindern oder einen eingetretenen zu verringern. Der Geschädigte hat die Pflicht, alle nützlichen, notwendigen und ihm zumutbaren Massnahmen zu ergreifen, um die schadenverursachenden Folgen des eingetretenen Risikos zu minimieren. Er hat alles zu unterlassen, was zu einer Vergrösserung des Schadens oder Verlängerung der Schadensdauer führen kann. Die Frage der Schadenminderungspflicht stellt sich immer im Zusammenhang mit einem Leistungsanspruch und betrifft letztlich den Umfang der beanspruchten Leistung, indem bei deren Bemessung die zumutbaren Eigenleistungen der anspruchsberechtigten Person mitberücksichtigt werden (z.B. Zumutbarkeit des Schulweges, Zumutbarkeit der Benützung von Hilfsmitteln).

V. KAUSALZUSAMMENHANG

Im Bereich des Schadensausgleichs (Haftpfllicht- und Versicherungssystem) ist die Beziehung zwischen Schadensursache und eingetretenem Schaden von Bedeutung. Nur wenn zwischen diesen Faktoren ein qualifizierter nachvollziehbarer Zusammenhang besteht, sind die Folgen des eingetretenen Schadens durch die zuständige Versicherung resp. einen Haftpflichtigen zu ersetzen.

Als natürlicher Kausalzusammenhang ist die Beziehung zwischen einer Ursache und möglichen Wirkungen zu verstehen. Eine Ursache ist natürlich kausal, wenn sie nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg gleichzeitig entfällt, sie mithin eine notwendige Bedingung dieses Erfolges darstellt. Dabei genügt es, wenn die fragliche Ursache bloss eine Teilursache darstellt.

Da der natürliche Kausalzusammenhang sehr weit geht, wird er durch den adäquaten Kausalzusammenhang eingegrenzt.

Dem adäquaten Kausalzusammenhang gemäss gilt nur die Ursache als adäquat kausal, welche nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, den Erfolg (Gesundheitsbeeinträchtigung) objektiv zu begünstigen.

Es geht somit nicht um eine logische Zurechnung, sondern um eine Wertungsfrage.

Die Adäquanz lässt sich in folgende Punkte unterteilen:

- Vorliegen eines Erfolges (Störung), welcher logisch wie auch zeitlich der Ursache folgt. Im folgenden Kontext ist also zu fragen, ob die Gesundheitsbeeinträchtigung auf einer medizinischen oder einer anderen Ursache beruht.
- Vorliegen einer Ursache: Es muss zuerst sachlogisch eine Ursache gesetzt werden, die anschliessend die fragliche Störung setzt.

Bei den anderen, nicht medizinischen Ursachen lassen sich zwei Hauptgruppen unterscheiden:

- a äussere Ursachen (systematische gesellschaftliche Ursachen wie z.B. mangelnde Erziehung, sprachliche Schwierigkeiten, kulturelle Differenzen)
- b lernseitige (individuelle) Ursachen (z.B. mangelndes Interesse, spezifische Lernschwierigkeiten, lückenhaftes Vorwissen und intellektuelle Schwäche)

Qualifizierte Eignung dieser Ursache, einen Erfolg von der Art des eingetretenen zu bewirken, nämlich nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung: Es handelt sich hier um eine Umschreibung für das Ermessen des Richters. Der Richter wird das Ermessen aufgrund seines Vorwissens, anhand von Pauschalisierungen und Standardisierungen vornehmen.

2. Teil

Glossar

Akzessorische Leistung

Leistung, die abhängig von einer anderen Leistung (Hauptleistung) ist. Als Beispiel kann hier die Taggeldleistung (akzessorische Leistung) von Eingliederungsmassnahmen (Hauptleistung) genannt werden.

Allgemeinverbindlicherklärung

Verträge zwischen Kantonen, die einen kantonalen Regelungsbe-
reich in generell-abstrakter Form regeln (gesetzgebendes Konkordat), können gemäss Art. 48a BV auf Antrag interessierter Kantone vom Bund durch Bundesbeschluss für alle nicht beteiligten Kantone verbindlich erklärt werden, so auch im Bereich des Schulwesens i.S.v. Art. 62 Abs. 4 BV (lit. b: Schuleintrittsalter, Schulpflicht, Dauer und Ziele der Bildungsstufen, Übergänge und Anerkennung von Abschlüssen) sowie für Institutionen zur Eingliederung und Betreuung von Invaliden (lit. i). Gemäss Artikel 48a Absatz 1 BV kann der Bund auf Antrag interessierter Kantone interkantonale Verträge, die *Institutionen zur Eingliederung und Betreuung von Invaliden* betreffen (lit. i), allgemein verbindlich erklären oder Kantone zur Beteiligung an solchen Verträgen verpflichten. Artikel 48a Absatz 1 lit. i BV gilt bei der Sonderpädagogik nur für stationäre Einrichtungen (Betreuung in Tagesstrukturen oder Institutionen der stationären Unterbringung gemäss Artikel 4 Absatz 1 lit. c dieser Vereinbarung). Die Allgemeinverbindlicherklärung könnte somit nicht für die ganze Vereinbarung verordnet werden.

Die Voraussetzungen für eine Allgemeinverbindlicherklärung müssen durch ein Gesetz näher bestimmt werden. Ein solches ist noch nicht in Kraft.

– BV: Art. 48, Art. 135

Assistenzbeitrag

Mit dem Assistenzbeitrag soll Menschen mit einer Behinderung ermöglicht werden, selbstbestimmt zu Hause leben zu können und somit den Eintritt in eine Institution zu verhindern. Er dient der Integration ins gesellschaftliche und berufliche Leben und wird nur bei Hilfeleistung in gewissen vom Gesetz definierten Bereichen ausgerichtet. Der Assistenzbeitrag kommt auch Minderjährigen zu Gute, die regelmässig die Regelschule besuchen (und somit einen gewissen Grad an Selbständigkeit aufweisen), auf dem regulären Arbeitsmarkt eine Berufsbildung oder eine Ausbildung auf der Sekundarstufe II absolvieren, und setzt die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung (allenfalls auch einen Intensivpflegezuschlag bei Minderjährigen) voraus. Er deckt die über die Hilflosenentschädigung hinausgehenden effektiven Kosten für

die Anstellung einer Betreuungsperson (die jedoch nicht zum engeren familiären Kreis gehören darf) bis zu einem gewissen, gesetzlich festgelegten Maximalaufwand ab. Angerechnet auf den Aufwand der Hilfeleistung werden Leistungen für Hilflosigkeit, Grundpflegeleistungen der Krankenversicherung, Dienstleistungen Dritter anstelle von Hilfsmitteln sowie auch die in den Bereich der Schule fallenden Leistungen wie sonderpädagogische Massnahmen, Transportkosten sowie behindertengerechte Lehr- und Unterrichtsmittel.

- IVG: Art. 42^{quater}–Art. 42^{sexies}
- IVV: Art. 39a–39c

Aufenthaltssort

Der Aufenthaltsort ist der Ort, an dem eine Person während einer gewissen (auch befristeten) Zeit tatsächlich lebt (Art. 13 Abs. 2 ATSG), auch wenn es sich um einen Aufenthalt zu einem sog. Sonderzweck handelt (z.B. längerer Spitalaufenthalt, Heimaufenthalt, Pflegefamilie). Es handelt sich im Gegensatz zum → Wohnsitz um ein faktisches und kein rechtliches Verhältnis zu einem bestimmten Ort während einer bestimmten Zeit.

In der Sozialversicherung wird der Aufenthalt in der Schweiz sowohl als versicherungsmässige Voraussetzung für den Leistungsbezug generell als auch für gewisse Leistungen im Speziellen vorausgesetzt (z.B. → Hilflosenentschädigung, → Ergänzungsleistungen).

Nach Art. 62 BV sorgen die für das Schulwesen zuständigen Kantone für den ausreichenden, allen Kindern offen stehenden und an öffentlichen Schulen unentgeltlichen obligatorischen → Grundschulunterricht. Gemäss Art. 19 und Art. 62 Abs. 3 BV gilt der entsprechende Grundsatz auch für Kinder, die → sonderpädagogischer Massnahmen bedürfen. So erfasst die Schulpflicht grundsätzlich alle Kinder, die irgendwie bildungsfähig sind, Schweizer und Ausländer, gleichgültig, ob sie dauernd im Land wohnen oder nur für kürzere Zeit hier weilen. Liegen spezielle Verhältnisse vor, wie bei Kindern von Flüchtlingen oder Asylbewerbern, so sind die Kantone berechtigt, auf gesetzlicher Basis Sonderformen einzuführen, wobei die Ansprüche von Art. 19 und 62 BV nicht verletzt werden dürfen. Die Schulpflicht (und damit das Recht auf einen entsprechenden Unterricht) entsteht unabhängig vom Motiv und von der Berechtigung, sich am Ort aufzuhalten. Mit anderen Worten ist nicht der Wohnsitz für die Entstehung der Schulpflicht massgebend, die Tatsache des Aufenthalts allein erzeugt die Schulpflicht. Das bedeutet umgekehrt, dass ein Anspruch auf Unterricht am Wohnort bzw. Aufenthalts-

ort besteht (vgl. zu allem BGE 129 I 12 und 35; Plotke, Schweizerisches Schulrecht, 2003, S. 171f.).

- IVG: Art. 6 Abs. 2, Art. 9 Abs. 3, Art. 42
- ELG: Art. 4, Art. 5
- IFEG: Art. 2, Art. 7
- IVSE: Art. 5 Abs. 2

Ausbildungskosten Behinderter

Auf Grund der verfassungsmässig garantierten Unentgeltlichkeit des → Grundschulunterrichts, des ihn ergänzenden sonderpädagogischen Unterrichts sowie der Sonderschulung einerseits und der Unentgeltlichkeit des schulischen Teils der beruflichen Grundbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes (BBG) und des dort angebotenen Stützkurse für Personen mit Lernschwierigkeiten und Behinderungen andererseits werden die Ausbildungskosten in erster Linie vom Kanton getragen. Soweit behinderungsbedingt eine Erstausbildung auf → Tertiärstufe (nach dem obligatorischen → Grundschulunterricht) zu erheblichen Mehrkosten (> Fr. 400.–/Jahr) führt, kommt die IV im Rahmen beruflicher Eingliederungsmassnahmen (→ erstmalige berufliche Ausbildung: Art. 16 IVG) für diese Mehrkosten auf.

- KRK: Art. 28
- BV: Art. 19 und Art. 62 Abs. 2 und 3
- IVG: Art. 16
- IVV: Art. 5 Abs. 3
- BBG: Art. 22
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 2 lit. c

Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal

Die IV (aArt. 74 Abs. 1 lit. d IVG) finanzierte die Ausbildungsinstitute für die Fachleute bis Ende 2006 mit. Dieser IVG-Artikel wurde unabhängig von der NFA gestrichen. Ebenfalls unabhängig von der NFA führte die Bologna-Reform zu einer Umgestaltung der Ausbildungen. Die berufsqualifizierenden sonderpädagogischen Ausbildungen fanden früher meist in Seminaren auf der Ebene der Höheren Fachschulen statt, heute sind sie Teil der → Pädagogischen Hochschulen oder der → Fachhochschulen und auf Bachelor- und Masterstufe angesiedelt. Die Akademisierung erfolgte, um den gestiegenen Ansprüchen gerecht zu werden. Einige Zusatzausbildungen oder historisch gewachsenen Abschlüsse wurden bildungssystematisch bereinigt. Ein Beispiel dazu ist die Legasthenietherapie, für die es früher eine eigenständige Ausbildung gab, die heute jedoch in den Master Schulische Heilpädagogik integriert ist.

Sonderpädagogische Fachleute betätigen sich in folgenden Feldern und weisen sich durch folgende Abschlüsse aus:

- → Schulische Heilpädagogik und → Heilpädagogische Früherziehung sind je Vertiefungsrichtungen des EDK-anerkannten Diploms auf Masterstufe.
- → Logopädie und → Psychomotoriktherapie bedürfen mindestens eines berufsqualifizierenden Diploms auf Bachelorstufe.

Das Wissen für die Beratung und Unterstützung für körper-, hör- und sehbehinderte Kinder und Jugendliche wird in Zusatzausbildungen erworben.

EDK: Reglement über die Anerkennung der Diplome im Bereich der Sonderpädagogik (Vertiefungsrichtung Heilpädagogische Früherziehung und Vertiefungsrichtung Schulische Heilpädagogik vom 12. Juni 2008)

EDK: Reglement über die Anerkennung der Hochschuldiplome in Logopädie und der Hochschuldiplome in Psychomotoriktherapie (Anerkennungsreglement) vom 3. November 2000 mit den Änderungen vom 28. Oktober 2005

Auslandschweizer

Schweizer Bürger mit → Wohnsitz im Ausland haben gegenüber schweizerischen Sozialversicherungen nur dann Ansprüche, wenn sie ihnen auf Grund des Gesetzes oder einer freiwilligen Unterstellung bzw. einer Weiterführung der bisherigen Unterstellung noch unterstellt sind. Soweit das Gesetz für gewisse Leistungen jedoch auch den Wohnsitz oder den Aufenthalt in der Schweiz voraussetzt, können somit Auslandschweizer gegenüber ihren Landsleuten in der Schweiz schlechter gestellt sein. Die → Invalidenversicherung übernimmt für Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr Kosten im Ausland nur, wenn deren Erfolgsaussichten und die persönlichen Verhältnisse der betroffenen Person dies rechtfertigen.

Im schulischen Zusammenhang ist zu beachten, dass der sonderpädagogische Bereich Teil des Bildungsauftrags der Volksschule ist. Wenn das Kind das Recht auf Schulung hat, wird es auch das Recht auf Sonderschulung haben. Das Recht auf Schulung hat es, wenn es sich in der Schweiz aufhält, nicht wenn es die schweizerische Staatsbürgerschaft hat. Massgebend für die Frage der Kostenübernahme ist die Frage des Aufenthaltes: Wer in der Schweiz wohnt, hat das Recht auf unentgeltlichen → Grundschulunterricht, also auch auf Sonderschulung. Der → Aufent-

haltsort ist massgebend für die Frage, welcher Kanton die entsprechende Leistung zur Verfügung zu stellen und zu bezahlen hat.

- IVG: Art. 6
- IVV: Art. 23^{ter}
- Grenzgänger

Austauschbefugnis

Recht der versicherten Person, aus schützenswerten Gründen von einem gesetzlichen Leistungsanspruch (in der Regel auf → Hilfsmittel oder → Eingliederungsmassnahmen) keinen Gebrauch (in Form einer Naturalleistung durch die Versicherung) zu machen und stattdessen einen andern, aber ebenfalls wirksamen, zweckmässigen Behelf zur Erreichung desselben gesetzlichen Ziels zu wählen. Soweit die Funktionalität gewährleistet ist, kann die versicherte Person ein Hilfsmittel ausserhalb der Liste anschaffen und die im Rahmen des Listenprodukts liegenden Kosten ersetzt erhalten. Vollen Ersatz erhält sie, wenn das Ersatzprodukt günstiger ist als das Listenprodukt. Wünscht die versicherte Person eine andere oder bessere Ausführung des Hilfsmittels oder der Eingliederungsmassnahme und wird die erforderliche Funktion und Eignung erfüllt, muss sie entsprechend der Austauschbefugnis und dem Wechsel zum Kostenvergütungsprinzip die zusätzlichen Kosten selbst übernehmen.

- IVG: Art. 21^{bis}, Art. 51
- IVV: Art. 2 Abs. 1, Art. 5 Abs. 3
- HVI: Art. 8
- VO 1408/71: Art. 4 Abs. 1

Ausweise der Berufsbildung

Die Berufsausbildung auf der → Sekundarstufe II schliesst je nach Bildungstyp mit unterschiedlichen Abschlüssen ab: Am Ende der beruflichen Grundbildung sind dies ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ) (evtl. ergänzt durch ein eidgenössisches Berufsmaturitätszeugnis) oder ein eidgenössisches Berufsattest (EBA). Die Ausbildungsgänge der höheren Berufsbildung können entweder an einer höheren Fachschule absolviert und mit einem eidgenössisch anerkannten Diplom HF oder durch individuell gewählte Vorbereitungskurse mit einem eidgenössischen Fachausweis (Berufsprüfung, BP) bzw. einem eidgenössischen Diplom (Fachprüfung, HFP) abgeschlossen werden.

- BBG: Art. 17

Autismus

Autismus gilt gemäss ICD-10 als tiefgreifende Entwicklungsstörung, die zum Teil anhaltende und massiv schwere Beeinträchtigungen mehrerer Entwicklungsbereiche umfasst. Betroffen sind Blickkontakt, Mimik und Gestik, der soziale und emotionale Austausch sowie die nonverbale und die verbale Kommunikation. Um dem Sachverhalt Ausdruck zu verleihen, dass Autismus sich auf sehr unterschiedliche Art äussern kann, also ein Kontinuum umfasst, wird heute der Begriff Autismus-Spektrum-Störung verwendet. Die Autismus-Spektrum-Störungen können grob unterteilt werden in:

- Frühkindlicher Autismus (infantiler Autismus) in den beiden Ausprägungen mit erhöhter oder verminderter Intelligenz
- Atypischer Autismus mit verminderter Intelligenz und Bewegungstereotypen
- Asperger-Syndrom mit normaler Intelligenz und Sprache

Die Bezeichnung infantiler (frühkindlicher) Autismus geht auf den Kinder- und Jugendpsychiater Leo Kanner zurück. Nach Ziff. 401 des Anhangs zur Verordnung über → Geburtsgebrechen (GgV) gilt als ein infantiler Autismus, wenn dieser bis zum vollendeten fünften Lebensjahr im Sinne einer eindeutigen Symptomatik erkennbar wird. Diese zeitliche Tatbestandsvoraussetzung (zeitliche Limitierung) dient der Abgrenzung angeborener (prä- oder perinataler) Gebrechen von nachträglich erworbenen Leiden. Erhärtet sich die Diagnose erst nach dem 5. Altersjahr, können medizinische Massnahmen (z. B. Psychotherapie) unter den Voraussetzungen von Art. 12 IVG geprüft werden. Ein → stabiler Defektzustand kann bereits dann zu befürchten sein, wenn das Gebrechen den Verlauf einer prägenden Phase der Kindesentwicklung derart nachhaltig stört, dass letztlich ein uneinholbarer Entwicklungsrückstand eintritt, welcher wiederum die Bildungs- und mittelbar auch die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt. In diesem Sinne genügt es, wenn Psychotherapie einen psychischen oder einen psychosozialen Entwicklungsschritt ermöglicht, der seinerseits die Grundlage für den Erwerb wichtiger Fertigkeiten bildet, deren Fehlen sich später als ein nicht mehr korrigierbarer Defekt darstellen würde (vgl. I 302/05 v. 31.10.2005). Da infantiler Autismus sehr verschiedene Ausprägungen kennt, können auch andere Therapien erforderlich sein. Die Frage der Wissenschaftlichkeit und der Wirtschaftlichkeit neuerer Therapieformen ist immer noch in Diskussion. Ob eine neue Therapieform eine überwiegend → medizinische (auf das Leiden an sich gerichtete) oder überwiegend → pädagogisch-therapeutische Massnahme ist, muss im Einzel-

fall abgeklärt und im Streitfall im Rahmen eines gerichtlichen Verfahrens entschieden werden.

- IVG: Art. 13
- IVV: Art. 2 Abs. 1
- KVG: Art. 25 ff.
- KVV: Art. 48
- BehiG: Art. 3 lit. f, Art. 11 Abs. 1

B.A.Bar-Gerät

B.A.Bar ist ein tragbares Therapie- und Kommunikationsgerät. Es ist insbesondere für Personen bestimmt, die an → Autismus, → Trisomie 21 oder → Sprachstörungen leiden. Das Gerät gilt als → Hilfsmittel, wenn es z. B. bei Aphasie oder Autismus eingesetzt wird und es dabei das *behinderungsbedingt bleibende Sprachdefizit ausgleicht*. Das Gerät gilt nicht als Hilfsmittel, soweit es zum Zweck des *Spracherwerbs* eingesetzt wird, wenn der Spracherwerb behinderungsbedingt (z. B. Trisomie 21) erschwert oder verzögert ist. In diesem Fall hat das B.A.Bar-Gerät die Funktion der *Förderung des Spracherwerbs*, evtl. auch ergänzend zu einer pädagogischen Massnahme. Geräte, die Lern- und Förderungsscharakter haben, können jedoch keine Hilfsmittel im Sinne des Invalidengesetzes sein. Ob es ein → Lehr-/Lernmittel oder ein Hilfsmittel im Sinne des IVG oder etwas Drittes ist, muss im Einzelfall im Rahmen einer gerichtlichen Auseinandersetzung geprüft und entschieden werden.

- IVG: Art. 21

Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime

Die fachliche und finanzielle Verantwortung (Steuerung, Planung, Aufsicht, Finanzierung) für den Bau und Betrieb von Wohnheimen für Behinderte liegt seit Inkrafttreten der NFA bei den Kantonen, welche dem Bundesrat bis 1.1.2012 ein Behindertenkonzept (einschliesslich der Institutionen für Behinderte) mit Angaben zu Bedarfsanalyse, Bedarfsplanung, Finanzierung, interkantonaler Zusammenarbeit und Umsetzungsplan zu unterbreiten haben. Der Bund beteiligt sich durch → Geld- oder → Sachleistungen an den Kosten, von denen auch Mittel der IV in Anspruch genommen werden dürfen. Durch ein Rahmengesetz (IFEG) stellt der Bund sicher, dass die Kantone ein Mindestangebot an den Bedürfnissen der Behinderten entsprechenden Plätzen im Wohnsitzkanton der behinderten Person anbieten oder anderswo zur Verfügung stellen. Der Kanton kommt für die Finanzierung kantonal anerkannter Einrichtungen, welche die sachlichen und organisatorischen Voraussetzungen des IFEG erfüllen (Art. 3 und 5 IFEG), in Form von

Beiträgen an den Bau solcher Einrichtungen wie auch an die wiederkehrenden Betriebsaufwendungen auf. Nach Ablauf der Übergangszeit ist der Kanton im Rahmen des Gesetzes frei, wie die Finanzierung zu erfolgen hat (subjekt- oder objektbezogen). Sie muss während der Übergangszeit dem IV-Beitragssystem (TAEP) zumindest gleichwertig sein. Bei einer Verlagerung auf eine subjektbezogene Finanzierung werden die behinderten Personen mit vermehrter Hilfe der → Ergänzungsleistungen an die Finanzierung beisteuern müssen, während bei der objektbezogenen Finanzierung die Kantone belastet werden. Auf beide Finanzierungsarten entsteht bei entsprechender kantonalen Gesetzgebung ein Rechtsanspruch (Art. 8 IFEG).

- BV: Art. 112b, Art. 197 (Übergangsbestimmung)
- IFEG

Beeinträchtigung

Nach ICIDH versteht man unter Beeinträchtigung die Benachteiligung eines bestimmten Individuums, die die Folge einer → Schädigung (impairment) oder → Behinderung (disability) ist und die den Betroffenen in der Ausübung einer für ihn normalen Rolle (je nach Alter, Geschlecht, sozialen und kulturellen Faktoren) einschränkt. Beeinträchtigungen sind demnach durch eine Diskrepanz zwischen der Leistungsfähigkeit einer Person einerseits und den Erwartungen des Betroffenen oder einer besonderen Gruppe, der er oder sie angehört, andererseits gekennzeichnet.

Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG)

Mit Hilfe von gesetzlichen Rahmenbedingungen soll Menschen mit → Behinderungen ermöglicht werden, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und insbesondere selbstständig soziale Kontakte zu pflegen, sich aus- und fortzubilden und eine Erwerbstätigkeit auszuüben, indem Benachteiligungen verhindert, verringert oder beseitigt werden. Der Geltungsbereich umfasst neben den öffentlich zugänglichen Bauten insbesondere auch den Bereich der Aus- und Weiterbildung (Art. 3 lit. f BehiG). Eine Benachteiligung liegt bei der Inanspruchnahme von Aus- und Weiterbildung insbesondere dann vor, wenn die Verwendung behindertenspezifischer → Hilfsmittel oder der Beizug notwendiger persönlicher Assistenz erschwert wird oder die Dauer und die Ausgestaltung des Bildungsangebots sowie die Prüfungen den spezifischen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen nicht angepasst sind.

Menschen mit Behinderungen sind Personen mit voraussichtlich dauernder körperlicher, geistiger oder psychischer Beeinträchti-

gung, die es ihnen erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben (Art. 2 BehiG).

Für behinderte Kinder und Jugendliche ist insbesondere Art. 20 BehiG massgebend, wonach die Kantone dafür zu sorgen haben, dass die Grundschulung den Bedürfnissen Behinderter angepasst ist, die Integration Behinderter im Rahmen des Möglichen und im Interesse des Kindes in die → Regelklasse durch entsprechende Schulungsformen ermöglicht wird sowie wahrnehmungs- oder artikulationsbehinderte Kinder und Jugendliche und ihnen besonders nahe stehende Personen eine auf die Behinderung abgestimmte Kommunikationstechnik erlernen können.

- BehiG: Art. 2, Abs. 1, Art. 3 lit. f

Behinderung

Nach → ICIDH versteht man unter Behinderung jede durch eine → Schädigung (impairment) verursachte Einschränkung bzw. Einbusse der Fähigkeit, eine Tätigkeit in der für ein menschliches Wesen als normal betrachteten Art oder im normalen Ausmass auszuüben. Behinderungen sind daher Störungen auf der Ebene des Individuums.

Art. 2 BehiG versteht Behinderung als eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische → Beeinträchtigung, die es erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Im Sonderpädagogik-Konkordat wird Behinderung mit der Begrifflichkeit der → Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF als Schädigung von körperlichen und psychischen Funktionen oder als Beeinträchtigung von Aktivität und Partizipation definiert. Der Begriff Behinderung ist im Sonderpädagogik-Konkordat relevant, wenn sich daraus ein → besonderer Bildungsbedarf ableiten lässt (einheitliche Terminologie der EDK zum Sonderpädagogik-Konkordat).

Nicht gleichzusetzen ist Behinderung mit (der eine Eingliederungsmassnahme oder eine Rente begründenden) → Invalidität, welche erst dann vorliegt, wenn sich die Behinderung in den Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich einschränkend auswirkt. Das Vorliegen einer Behinderung (von einer gewissen Schwere) kann genügen, um Ansprüche auf gewisse → Sachleistungen oder

eine → Hilfenentschädigung einer Sozialversicherung oder anderer öffentlicher (oder privaten) Institutionen (vgl. BehiG) auszulösen.

- BV: Art. 8 Abs. 2 und 4, Art. 19, Art. 62 Abs. 3
- IVG: Art. 13, Art. 16, Art. 21, Art. 51
- GgV
- BehiG
- BBG: Art. 18
- IFEG: Art. 2
- IVSE: Art. 2
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4 Abs. 1

Berufliche Eingliederungsmassnahme

Als berufliche Eingliederungsmassnahmen gelten die gesetzlich abschliessend aufgeführten Massnahmen: Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG), Berufsberatung (Art. 15 IVG), → erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16 IVG), → Umschulung (Art. 17 IVG), Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG) und Kapitalhilfe (Art. 18b IVG).

Berufliche Eingliederungsmassnahmen dienen der (wesentlichen) Verbesserung der Erwerbsmöglichkeiten und setzen daher grundsätzlich Eingliederungsfähigkeit voraus. Je nach Grad der → Behinderung wird der erstmaligen beruflichen Ausbildung auch die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer → geschützten Werkstätte gleichgesetzt. Für bereits Eingegliederte besteht aus Gründen der Chancengleichheit zudem auch Anspruch auf berufliche Weiterbildung. Hat die versicherte Person noch keine berufliche Ausbildung, übernimmt die IV die Kosten, die Versicherten aufgrund ihrer → Invalidität *zusätzlich* entstehen. Zu einer solchen erstmaligen beruflichen Ausbildung zählen gemäss IVV: die Berufslehre (EFZ) oder die Anlehre oder Attestlehre (EBA), der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule, eine Ausbildung für Tätigkeiten im Haushalt und die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.

- IVG: Art. 14a, Art. 15, Art. 16, Art. 17
- IVV: Art. 5

Berufliche Grundbildung

Die berufliche Grundbildung (auch Lehre, Berufslehre) gibt es in zwei Formen: Eine zweijährige berufliche Grundbildung führt zum eidgenössischen Berufsattest (EBA), die drei- bis vierjährigen Grundbildungen schliessen mit einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) ab (Art. 17 BBG). Die berufliche Grundbildung

dient der Vermittlung und dem Erwerb der Fähigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten, die zur Ausübung einer Berufstätigkeit erforderlich sind. Sie vermittelt nicht nur die berufsspezifischen Qualifikationen, welche die Lernenden dazu befähigen, eine Berufstätigkeit kompetent und sicher auszuüben, sondern auch eine grundlegende Allgemeinbildung, welche es den Lernenden ermöglicht, den Zugang zur Arbeitswelt zu finden, darin zu bestehen und sich in die Gesellschaft zu integrieren.

Zu den einzelnen Berufslehren im Speziellen äussern sich die dazugehörigen Bildungsverordnungen. Diese regeln insbesondere Gegenstand und Dauer der Lehre, Ziele und Anforderungen der Bildung in beruflicher Praxis wie auch der schulischen Bildung, Umfang der Bildungsinhalte und Anteile der Lernorte sowie Qualifikationsverfahren, → Ausweise und Titel (Art. 19 BBG).

Für Personen mit Lernschwierigkeiten oder Behinderungen kann die berufliche Grundbildung um ein Jahr verlängert bzw. für besonders Befähigte verkürzt werden. Eine fachkundige individuelle Begleitung (fiB) ist für Personen mit Lernschwierigkeiten in zweijährigen beruflichen Grundbildungen vorgesehen, indem den individuellen Voraussetzungen der Lernenden durch ein differenziertes Lernangebot oder eine angepasste Didaktik Rechnung getragen wird (Art. 18 BBG). Darüber hinaus wird eine individuelle Begleitung nicht nur für schulische, sondern auch für andere bildungsrelevante Aspekte bereitgestellt (Art. 10 BBV). Die Berufsfachschulen haben Freikurse und bei ungenügenden Leistungen der Lernenden Stützkurse anzubieten sowie deren Notwendigkeit periodisch zu überprüfen (Art. 22 Abs. 4 BBG i.V.m. Art. 20 Abs. 3 BBV).

- IVG: Art. 16, Art. 17
- BBG: Art. 12, Art. 18, Art. 22

Berufsbildung

Zur Berufsbildung gehören sämtliche Berufsbereiche, die an die obligatorische Schulzeit anschliessen und nicht den Hochschulen zugerechnet werden. Dazu zählen die → berufliche Grundbildung, des Weiteren die → höhere Berufsbildung und die berufsorientierte Weiterbildung.

Die Berufsbildung ist eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt (OdA).

Ziele, Struktur, Dauer der Ausbildung, Anbieter und Qualifikationsverfahren sowie Titel und Ausweise werden bundesrechtlich durch das Berufsbildungsgesetz geregelt.

Die Organisationen der Arbeitswelt sind Zusammenschlüsse von Berufsverbänden, Branchenorganisationen und Sozialpartnern.

Sie führen die überbetrieblichen Kurse in der beruflichen Grundbildung durch und stellen Angebote in der höheren Berufsbildung bereit.

Die Kantone sorgen für ein bedarfsgerechtes Angebot an Berufsfachschulen, die eine kantonale Zulassungsbewilligung benötigen, und üben auch die Aufsicht über die Ausbildung aus. Der Unterricht ist obligatorisch und unentgeltlich (Art. 21 Abs. 3 und Art. 22 Abs. 2 BBG). Zudem haben die Kantone für Jugendliche mit individuellen Bildungsdefiziten Massnahmen anzubieten, die auf die berufliche Grundbildung vorbereiten (Brückenangebote, 10. Schuljahr). Sie dauern höchstens ein Jahr und ergänzen nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit das Programm der obligatorischen Schule (Art. 7 BBV). Für besondere Leistungen der Kantone im öffentlichen Interesse, so auch für Massnahmen zur besseren Integration von Jugendlichen mit schulischen, sozialen oder sprachlichen Schwierigkeiten in die Berufsbildung (Art. 55 Abs. 1 lit. f BBG), leistet der Bund Beiträge.

- BV: Art. 12, Art. 41 Abs. 1 lit. f, Art. 62 Abs. 1
- BBG
- BehiG: Art. 2 Abs. 5

Besonderer Bildungsbedarf

Ursachenunabhängiger Bedarf (z.B. bei eingeschränkter Entwicklung, körperlichen oder psychischen Behinderungen, sozialen Ursachen) an zusätzlichen Massnahmen schulischer oder pädagogisch-therapeutischer Natur, um dem alters- oder bildungsmässig entsprechenden Schulunterricht in der → Regelklasse, der auf vorgegebenen Bildungszielen für jede Stufe beruht, zu folgen bzw. um das für das ordentliche Fortkommen erwartete Leistungsniveau zu erreichen. Auf besonderen Bildungsbedarf wird in der Regelschule mit nicht-verstärkten oder mit → verstärkten Massnahmen geantwortet. Der Besuch einer Sonderschule ist immer eine verstärkte Massnahme und beruht a priori auf besonderem Bildungsbedarf.

Besonderer Bildungsbedarf liegt auch vor, wenn von der Geburt bis zur Einschulung festgestellt wird, dass Entwicklungseinschränkungen oder -gefährdungen vorliegen, denen im Hinblick auf die spätere Schulung mit sonderpädagogischen Massnahmen entgegengewirkt werden kann. In diesem Alterssegment spielt der präventive Gedanke eine grosse Rolle.

- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 3 a und b

Brailleschrift

Bei der Brailleschrift (auch Blindenschrift genannt) handelt es sich um eine Punkteschrift, welche von stark sehbehinderten und blinden Menschen genutzt wird. Die Blindenschrift arbeitet mit Punktmustern, die von hinten in das Papier gepresst sind, so dass sie als Erhöhung mit den Fingerspitzen abgetastet werden können.

Eine starke Sehverminderung kann zum Anspruch auf die in den Ziffern 11.01–11.07 HVI aufgeführten → Hilfsmittel berechtigen. Es sind dies u. a. Lese- und Schreibsysteme, wobei die Kosten zum Erlernen des Maschinenschreibens zu Lasten der versicherten Person gehen, darüber hinausgehendes anderes Gebrauchstraining jedoch grundsätzlich zu Lasten der IV stattfindet. Erfolgt das Erlernen von Lese- und Schreibsystemen in einer Blindenschule, so fällt dies – analog zum Lehrauftrag von Regelschulkindern – in den pädagogischen Bereich, den die dafür zuständige Schulbehörde zu übernehmen hat.

- BV: Art. 8 Abs. 2 und 4
- IVG: Art. 21
- HVI: Ziff. 11.06
- BehiG: Art. 14 Abs. 3
- Sehschädigung

Cochlea-Implantat

Das Cochlea-Implantat (CI) ist eine technische Hörhilfe für Menschen, die an einer → Hörschädigung leiden. Das Cochlea-Implantat setzt sich aus einer inneren Komponente (Implantat, → medizinische Massnahme) und einer äusseren Komponente (Sprachprozessor, → Hilfsmittel) zusammen.

Die IV übernimmt bei Versicherten bis Vollendung des 20. Altersjahres die Kosten (vgl. Art. 12 IVG und Art. 13 IVG) für die medizinische Massnahme sowie die Folgekosten wie Einstellungen, Hörtraining und Betriebskosten. Die → Krankenversicherung kommt für alle nicht der IV unterstellten Fälle auf. Ergänzend dazu ist die IV für alle nicht fest mit dem Körper verbundenen Zusatzgeräte resp. Batterien zuständig.

Der Anspruch besteht für vor- oder nachgeburtliche Hörbehinderungen und setzt voraus, dass die Massnahme aufgrund der konkreten Verhältnisse indiziert und zweckmässig sowie geeignet ist, dauernd und wesentlich den Eingliederungserfolg – im Falle von nachgeburtlicher Hörbehinderung (Art. 12 IVG) die schulische Ausbildung und die → Berufsbildung der Versicherten (I 513/02 v. 21.7.2003), im Fall der vorgeburtlichen Hörbehinderung die Behebung oder Milderung der als Folge eines → Geburtsgebrechens eingetretenen Beeinträchtigung – durch Verbesserung der auditi-

ven Kommunikation sicherzustellen. Zudem muss der therapeutische Erfolg in einfacher Weise angestrebt werden (vgl. Verhältnismässigkeit). Während grundsätzlich gemäss medizinischer wissenschaftlicher Erkenntnis die einseitige Versorgung mit einem Gerät ausreicht, wird bei Kindern in den ersten Lebensjahren zum Zwecke der Stimulierung des Hörnervs sowie aus Sicherheitsaspekten (im Falle eines Defektes eines Gerätes) die beidseitige Versorgung als verhältnismässig erachtet (I 395/02 v. 31.10.2002).

- IVG: Art. 12, Art. 13, Art. 14
- HVI: Art. 5
- Gebärdensprache

Datenschutz

Beim Datenschutz geht es um den Schutz des Einzelnen vor Missbrauch seiner persönlichen Daten (Art. 13 Abs. 2 BV) und um die bestmögliche Gewährleistung informationeller Selbstbestimmung. Während sich der Datenschutz im Verhältnis zwischen Privatpersonen oder dem Bund und Privatpersonen nach bundesrechtlichem Datenschutzgesetz (DSG) richtet, findet auf das Verhältnis kantonaler öffentlicher Organe und Bürger das jeweilige kantonale Datenschutzgesetz Anwendung. Die DSG setzen die Bedingungen fest, unter welchen Personendaten bearbeitet (beschaffen, aufbewahren, umarbeiten, bekanntgeben, verwenden, archivieren, vernichten) oder zugänglich (weitergeben, einsehen, veröffentlichen) gemacht werden dürfen. Zu den besonderen (sensiblen) Personendaten gehören neben religiösen, weltanschaulichen, politischen oder gewerkschaftlichen Ansichten oder Tätigkeiten, Gesundheit, Intimsphäre oder Rassenzugehörigkeit wie auch Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe und Daten über administrative oder strafrechtliche Verfolgungen und Sanktionen.

Besonders sensible Personendaten dürfen nur bearbeitet werden, wenn eine formell-gesetzliche Grundlage vorliegt und das öffentliche Organ diese für die Erfüllung seiner Aufgabe benötigt (Grundsatz der Rechtmässigkeit und Zweckgebundenheit). Sodann muss die Bearbeitung von Personendaten sich auf die geeignete und die notwendige Information beschränken (Grundsatz der Verhältnismässigkeit) und für die betreffende Person zumindest erkennbar sein oder es bedarf einer Information über die Bearbeitung (Grundsatz der Informationspflicht). Besondere Personendaten dürfen vom öffentlichen Organ nur unter folgenden Bedingungen bekannt gegeben werden: Ermächtigung dazu in einem formellen Gesetz oder Einwilligung der betroffenen urteilsfähigen Person (bei Urteilsunfähigkeit der gesetzliche

Vertreter) oder unmittelbare Abwendung einer Gefahr für Leib und Leben oder im Falle von Amtshilfe zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe zwischen öffentlichen Organen, Organen anderer Kantone oder des Bundes in einem konkreten Einzelfall. Soweit eine formell-gesetzliche hinreichend bestimmte Ermächtigung vorliegt (Datenbekanntgabebestimmung), geht diese einem bestehenden Amts- oder Berufsgeheimnis (z.B. Arztgeheimnis gem. Art. 321 StGB) vor. Als nicht hinreichend bestimmt gelten jedoch blosser Anzeige- und Meldepflichten von Behörden (z.B. § 51 VSG/ZH), so dass eine Entbindung vom Berufsgeheimnis der vorgesetzten zuständigen Stelle (z.B. Kantonsarzt) erforderlich ist.

Die Datenschutzgesetze räumen jeder Person (Eltern, Jugendliche, urteilsfähige Kinder) auf Gesuch hin das Recht auf Zugang zu den eigenen Daten ein.

Ausserdem obliegt es den Behörden, die Personendaten bearbeiten, angemessene Massnahmen für die Gewährleistung der Datensicherheit wie auch für die Richtigkeit der Daten zu ergreifen.

Dienstleistungen Dritter

Ein → Hilfsmittel kann durch Dienstleistungen Dritter ersetzt werden (Art. 9 Abs. 1 lit. a–c HVI), sofern dies zur Überwindung des Arbeitswegs, zur Ausübung des Berufs oder zum Erwerb von Fähigkeiten, zur Kontaktnahme mit der Umwelt erforderlich ist. Beispiele: das Beanspruchen des Taxis anstelle des selbständigen Führens eines Fahrzeugs, das Vorlesen anstelle einer Leselupe oder das Dolmetschen anstelle eines Hörgeräts. Dienstleistungen Dritter dürfen jedoch nicht dem Erwerb oder dem Ersatz von geistigen Fähigkeiten dienen, sondern ersetzen lediglich das Hilfsmittel. Dabei ist jedoch eine zumutbare innerfamiliäre Hilfeleistung im Rahmen der Schadensminderungspflicht anzurechnen.

- IVG: Art. 21^{ter}
- HVI: Art. 9

Diskriminierungsverbot

Allgemeiner verfassungsrechtlicher Anspruch, der speziell in Art. 8 Abs. 4 BV in Form einer → Kompetenznorm zu Gunsten von Menschen mit Behinderungen seinen Niederschlag gefunden hat und durch das Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 (Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen) konkretisiert worden ist. Vom Diskriminierungsverbot sollen sowohl rechtliche (auf Gesetze bezogene) als auch faktische (auf Tatsachen gegründete) Ungleichbehandlungen erfasst werden. Eine Diskriminierung liegt jedoch

nicht schon vor, wenn der Staat nicht jegliche schicksalsbedingte Benachteiligung im Bestreben um Herstellung einer umfassenden faktischen Gleichheit vollständig ausgleicht. Dies gilt namentlich im Bereich der bundessozialversicherungsrechtlichen Leistungsverwaltung.

- BV: Art. 8 Abs. 2 und 4
- BehiG
- Rechtsgleichheit

Entwicklungsstörung

Unter einer Entwicklungsstörung wird im weitesten Sinne eine Abweichung vom Entwicklungsverlauf eines gesunden Kindes gemeint. Der Begriff ist jedoch sehr allgemein. Gemäss ICD-10 werden deshalb unterschiedliche Entwicklungsstörungen in den Bereichen Sprechen/Sprache, motorische Funktionen, schulische und tiefgreifende Entwicklungsstörungen (z.B. → Autismus) sowie kombinierte Entwicklungsstörungen unterschieden. All diesen Entwicklungsstörungen ist gemeinsam, dass sie im Kleinkindalter oder in der Kindheit beginnen, eng mit der Reifung des Zentralnervensystems verknüpft sind und einen stetigen Verlauf haben.

Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten

Bei den Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten handelt es sich um Störungen, bei denen die normalen Muster des Fertigkeitserwerbs von frühen Entwicklungsstadien an gestört sind. Gemäss ICD-10 werden die folgenden Kategorien unterschieden:

- Lese- und Rechtschreibstörung
- Isolierte Rechtschreibstörung
- Rechenstörung
- Kombinierte Störungen schulischer Fertigkeiten
- Sonstige Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten
- Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten, nicht näher bezeichnet

Aus pädagogischer Sicht handelt es sich bei den Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten um → Lernbehinderungen oder um geistige Behinderungen (→ Intelligenzminderung).

Ergänzungsleistungen (EL)

Anspruch von Personen mit → Wohnsitz und Aufenthalt in der Schweiz auf Deckung des Existenzbedarfs im Rahmen der AHV/IV (1. Säule), sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, so insbesondere Zurücklegung des vollendeten 18. Al-

tersjahres, Bezug einer Rente der AHV, IV oder einer → Hilflo-senentschädigung oder → Taggelder von mindestens sechs Monaten Dauer sowie bei Ausländern allenfalls Zurücklegung einer → Karenzzeit. Der Bedarf errechnet sich aus einer Gegen-überstellung der anrechenbaren Einnahmen und anerkannten Ausgaben. Ergänzungsleistungen werden als Geldleistung er-bracht oder als Vergütung von Krankheits- oder Behinderungs-kosten, die nicht von andern Sozialversicherungszweigen ge-deckt werden. Für Personen, die in einem Heim leben (Art. 25a ELV: Welche Einrichtung als Heim gilt, hängt von der kantonalen Anerkennung ab) gelten insbesondere andere Bedingungen be-züglich anerkannter Ausgaben (Heimtaxe, persönlicher Auslage) und anrechenbarer Einnahmen (anderer Anteil an Vermögens-verzehr). Zudem gelten für Heimbewohner tiefere Mindestbe-träge für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskos-ten. Eine Begrenzung der jährlichen Ergänzungsleistung nach oben wurde mit der Revision des ELG vom 6. Oktober 2006 (in Kraft seit 1.1.2008) aufgehoben.

Ergotherapie

Ergotherapie ist, wenn medizinisch indiziert, eine → medizinisch-therapeutische Massnahme, welche die Entwicklung, die Förde-rung und die Erhaltung der Handlungsfähigkeit ihrer Patienten ins Zentrum stellt. Ergotherapie wird mehrheitlich von Erwachsenen gebraucht, steht aber auch Kindern zur Verfügung. Ziel ist die möglichst selbstständige Partizipation an Tätigkeiten in den Le-bensbereichen Selbstversorgung (Anziehen, Essen, sich waschen usw.), Freizeit, Arbeit oder Schule und/oder Kindergarten. Dabei berücksichtigt sie das Zusammenspiel von Fähigkeiten und Funk-tionen der Person, Faktoren der sozialen, kulturellen, materiellen Umwelt und Komplexität der Handlung. Die Ergotherapie wird wie folgt aktiv:

- Förderung von Funktionen: Therapie einzelner Funktionen im Be-reich Sinneswahrnehmung und Bewegung, Wahrnehmung und Denken und Fühlen; Kompensation fehlender oder verloren ge-gangener Fähigkeiten, Lernen neuer Handlungsstrategien usw.
- Anpassung der Umwelt: z.B. Arbeitsplatz-Anpassung oder Schaffen einer hindernisfreien Umgebung zu Hause
- Anpassung der Tätigkeit/Aktivität an den Betroffenen (z.B. Vereinfachung oder Anpassung von Abläufen)
- Anpassung von → Hilfsmitteln und Schienen inkl. Instruktion
- Beratung und Instruktion des sozialen Umfeldes (Familie, Be-zugspersonen, Arbeitgeber bei Wiedereingliederung, Schule, Kindergarten).

In der Ergotherapie wird mit einfachen, zweckmässigen, da handlungs- und alltagsorientierten Mitteln und Methoden ge-arbeitet.

Eine auf Art. 13 IVG gestützte Leistungspflicht setzt ein → Ge-burtsgebrechen oder einen adäquaten Kausalzusammenhang des zu behandelnden Sekundärleidens voraus, wobei sie auch als Ergänzung zu andern Therapien (z.B. → Physiotherapie) einge-setzt wird. Als Massnahme der → Krankenversicherung wird ent-weder die Rehabilitation nach einer schweren Krankheit oder ei-nem schweren Unfall oder bei Kindern, gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung, eine schwere motorische Funktionsstörung vor-ausgesetzt, deren *somatische Auswirkungen* das betreffende Kind in seinem Alltagsleben *erheblich* beeinträchtigen. Für eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse verlangt das Bundes-gericht, dass die ärztliche Verordnung eine präzise und überzeu-gende Begründung mit genügend Hinweisen abgibt, damit die schwerwiegende Störung dargelegt wird. Insbesondere muss bei Mehrfachdiagnosen (z.B. F 82, ICD-10; F 83, ICD-10) genau dar-gelegt werden, *welche Schwierigkeiten auf welche Störung zu-rückzuführen sind sowie in welcher Art und Weise sich die diag-nostizierten Störungen somatisch äussern* (vgl. BGE 130 V 284 und BGE 130 V 288).

Abgrenzung Ergotherapie zu → Psychomotoriktherapie: Ergothe-rapie und Psychomotoriktherapie haben teilweise gemeinsame Behandlungsfelder wie beispielsweise die Wahrnehmung. Sie un-terscheiden sich jedoch in ihrer Zielsetzung. Ergotherapie ist überwiegend auf Selbstständigkeit im alltäglichen Handeln, Psy-chomotoriktherapie auf körperliche und seelische Entwicklung ausgerichtet.

Ergotherapie kann in Einzelfällen pädagogisch-therapeutisch ein-gesetzt werden und muss dann nach bundesgerichtlicher Recht-sprechung bildungsseitig finanziert werden.

– IVG: Art. 12, Art. 13, Art. 14

– KVG: Art. 25

– KVV: Art. 48

– KLV: Art. 6

→ Massnahme, medizinisch-therapeutische

→ Massnahme, pädagogisch-therapeutische

Ermessen

Rechtlicher Spielraum (Tatbestandsermessen) in der Gestaltung der gesetzlichen Bedingungen. Beim Tatbestandsermessen auferlegt der übergeordnete (Bundes-)Gesetzgeber entweder den Kantonen oder dem Verordnungsgesetzgeber das Recht und die Pflicht, Art und Umfang hinsichtlich des zu regelnden Sachverhalts in den Schranken des Gesetzes zu bestimmen. Soweit das übergeordnete Recht einen Mindeststandard festlegt (z. B. IFEG), kann der untergeordnete Gesetzgeber nur in diesem Rahmen legislieren und darf übergeordnete gesetzliche Standards nicht unterschreiten, in der Regel jedoch überschreiten. So haben die Kantone im Rahmen ihrer Schulhoheit und Gesetzgebungskompetenz auf diesem Gebiet insbesondere Art. 8 Abs. 4, Art. 19 und Art. 62 BV als übergeordnetes Ziel zu beachten (Legalitätsprinzip im Zusammenhang mit der Normhierarchie). Beim Auswahlermessen als tatsächlicher Spielraum wird den Durchführungsbehörden das Recht eingeräumt, die im Einzelfall angemessene Massnahme (welche von mehreren in Frage kommenden → medizinischen oder → beruflichen Massnahmen; welches → Hilfsmittel; welche → sonderpädagogische Massnahme bzw. die zum gesetzlichen Eingliederungsziel führenden Mittel frei zu bestimmen, soweit die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllt sind (Verhältnismässigkeit als bundesrechtlicher Rechtsgrundsatz).

Die Gerichte beurteilen, ob eine Verletzung des ausgeübten Ermessens in Form des Ermessensmissbrauchs vorliegt, indem das übergeordnete gesetzgeberische Ziel und somit das Legalitätsprinzip verletzt wird oder ob eigentliche Willkür gegeben ist, indem unsachliche oder zweckfremde Unterscheidungen oder Einschränkungen in der Wahl der Massnahmen getroffen worden sind und dadurch die → Rechtsgleichheit und der → Vertrauensschutz verletzt werden. Gerichtlich nicht eingegriffen wird in all jenen Fällen, in denen sich in vertretbarer Weise und in Ausübung des eingeräumten Ermessensspielraums der untergeordnete Gesetzgeber oder das Durchführungsorgan für eine von mehreren vertretbaren Massnahmen entschieden hat (z. B. Wahl zwischen mehreren Behandlungsmethoden). Die Gerichte setzen somit nicht ihr Ermessen an die Stelle des Ermessens der Gesetzgeber oder Behörden, sondern schreiten nur gegen Ermessensmissbrauch oder Willkür ein. Gemäss Art. 83 lit. t BGG können Entscheide über das Ergebnis von Prüfungen und andere Fähigkeitsbewertungen mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht vor Bundesgericht gezogen

werden. Die Frage, ob Entscheide über die Einschulung auch dazu gehören, wurde von der Rechtsprechung noch nicht beurteilt.

- BehiG: Art. 11 Abs. 4
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 1 lit. b

Erstmalige berufliche Ausbildung

Nach Abschluss der obligatorischen Grundschulzeit, noch keiner ausgeübten ökonomisch relevanten Erwerbstätigkeit und bereits getroffener Berufswahl im Hinblick auf eine (ökonomisch verwertbare) Erwerbstätigkeit aufgenommene Berufsausbildung oder eine allgemeinbildende Schulung im Hinblick auf eine Berufsausbildung, die auf Grund des Vorliegens oder Eintritts eines Gesundheitsschadens (→ Invalidität) zu erheblichen Mehrkosten der Ausbildung führt und den Fähigkeiten des Betroffenen angemessen ist. Als berufliche Ausbildung gelten gemäss IVV Berufslehre, Anlehre bzw. Attestlehre, Besuch einer Mittel-, Fachhoch- oder Hochschule (→ Universität, ETH), Vorbereitung auf eine Hilfstätigkeit oder Tätigkeit in einer geschützten → Werkstätte sowie zwingend mit einer Ausbildung verbundene Vorbereitungskurse oder -praktika. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt sind eine Neuausbildung, wenn nach Eintritt der Invalidität eine ungeeignete (unzumutbare) Erwerbstätigkeit aufgenommen wurde, sowie die Weiterbildung im bisherigen oder andern Berufsfeld für bereits beruflich integrierte Invalide, um die Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern.

Die → Invalidenversicherung kommt nur für die invaliditätsbedingten Mehrkosten (z. B. längere Ausbildungszeit, behinderungsangepasstes Schulmaterial, Werkzeuge, Berufskleider, → Transportkosten, behinderungsangepasste Ausbildungsinstitutionen bzw. Institutionen) auf, die sich aus einer Vergleichsrechnung mit den mutmasslichen Kosten eines Gesunden mit gleichem Berufsziel errechnen.

Die Leistungen der Invalidenversicherung im Rahmen von Art. 16 IVG sind grundsätzlich von der NFA nicht betroffen.

Nicht als Berufsausbildung i.S.v. Art. 16 IVG qualifiziert werden die Berufswahl, das Nachholen von Schulstoff oder Zwischen- und Orientierungsjahre, weil dabei keine spezifischen auf eine konkrete Berufsausbildung gerichteten Kenntnisse vermittelt werden (Zuständigkeit der Kantone gem. Art. 12 BBG).

- IVG: Art. 16
- IVV: Art. 5
- BBG

EU-17/EFTA-Raum

Frankreich, Deutschland, Österreich, Italien, Spanien, Portugal, Vereinigtes Königreich, Irland, Dänemark, Schweden, Finnland, Belgien, Niederlande, Luxemburg, Griechenland, Zypern, Malta, Norwegen, Island, Liechtenstein

EU-2 Staaten

Bulgarien, Rumänien

EU-8 Staaten

Estland, Lettland, Litauen, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn

Fachhochschule

Als Ausbildungsinstitutionen der → Tertiärstufe (Hochschulstufe) bauen die Fachhochschulen (ISCED 5a) grundsätzlich auf einer mit eidgenössisch anerkanntem Fähigkeitsausweis abgeschlossenen → beruflichen Grundausbildung auf (Art. 2 FHSG). Sie bereiten durch praxisorientierte Diplomstudien auf berufliche Tätigkeiten vor, welche die Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden sowie, je nach Fachbereich, gestalterische und künstlerische Fähigkeiten erfordern (Art. 3 Abs. 1 FHSG). Es werden Diplomstudien auf zwei Stufen angeboten: Die erste Stufe schliesst mit dem Bachelor-, die zweite mit dem Masterdiplom ab (Art. 4 Abs. 1 FHSG). Beides kann im Vollzeit- oder Teilzeitstudium angeboten werden (Art. 6 Abs. 1 FHSG). Zu den Aufgaben einer Fachhochschule gehören auch das Anbieten von Weiterbildungen, das Erbringen von Dienstleistungen für Dritte sowie die Forschung und Entwicklung (Art. 3 Abs. 2–4 FHSG).

Den Fachhochschulbereich hat der Bundesgesetzgeber im Fachhochschulgesetz vom 06. Oktober 1995 (FHSG) geregelt. Fachhochschulträger sind einzelne oder auch mehrere Kantone. Für die → Pädagogischen Hochschulen (PH) liegt die Regelungskompetenz bei den Kantonen, die auch deren Träger sind.

– IVG: Art. 16

– IVV Art. 5

Gebärdensprache

Als Gebärdensprache bezeichnet man eine eigenständige, visuell wahrnehmbare natürliche Sprache, die insbesondere von gehörlosen und schwerhörigen Menschen zur Kommunikation genutzt wird. Von einigen Kantonsverfassungen wird sie im Rahmen der Sprachenfreiheit geschützt, womit das in der Bundesverfassung

gewährleistete Grundrecht gemeint ist, dass jeder frei wählen kann, welche Sprache er sprechen möchte. Dies bedeutet konkret, dass keine Person wegen der Sprache, mit der sie kommuniziert, von den ihr zustehenden Rechten ausgeschlossen werden darf. Bei Hörsehbehinderten werden Gebärdensprache bzw. Gebärden im Handkontakt über die haptischen Sinne (Bewegung und Berührung) wahrgenommen. Die Gebärdensprache besteht aus kombinierten Zeichen, die vor allem mit den Händen, in Verbindung mit Mimik und Mundbild (lautlos gesprochene Wörter oder Silben) und zudem im Kontext mit der Körperhaltung gebildet werden.

Dank dem Einsatz von Dolmetschern wird die Kommunikation zwischen einer gehörlosen und einer hörenden Person ermöglicht. Dabei übersetzt der Dolmetscher die Gebärdensprache in die Lautsprache und umgekehrt.

Gebärdensprachdolmetschen für gehörlose Eltern von hörenden Kindern: Für den Kontakt zu staatlichen Institutionen muss der Staat die Kosten für Gebärdensprachdolmetscher übernehmen, da Gehörlose ansonsten gegenüber Hörenden diskriminiert würden. Da eine öffentliche Schule eine staatliche Dienstleistung anbietet, gehören auch Elternveranstaltungen zu ihren Aufgaben. Die Schule muss daher die Kosten für das Gebärdensprachdolmetschen an Elternveranstaltungen (für gehörlose Eltern) übernehmen, damit diese Personen dieselben Informationen erhalten können, wie die hörenden Personen. Die mit bestimmten Behinderungen verbundenen besonderen Bedürfnisse sind der Schule von den betroffenen Eltern jedoch im Voraus zu melden.

Für hörbehinderte Kinder erbringt die IV Leistungen wie → medizinische Massnahmen und → Hilfsmittel in Form auch von → Dienstleistungen Dritter für angeborene Taubheit und andere Hörbeeinträchtigungen (vgl. Art. 13 IVG und die Geburtsgebrechensliste Ziff. 441–447). Für nicht auf der Geburtsgebrechensliste aufgeführte Hörbeeinträchtigungen erbringt die IV Hilfsmittel bzw. Dienstleistungen Dritter sowie Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 12 IVG, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind. Subsidiär werden Leistungen für die medizinische Behandlung von der Krankenversicherung erbracht, wenn die IV nicht zuständig ist.

– IVG: Art. 21^{ter}

– HVI: Art. 9

– BehiG: Art. 14 Abs. 3

→ Hörschädigung

Geburtsgebrechen

Gesundheitsschäden, die bei vollendeter Geburt bestehen. Die Geburt gilt als vollendet, wenn der Körper des lebenden Kindes vollständig aus demjenigen der Mutter ausgetreten ist. Die Voraussetzung ist auch dann erfüllt, wenn zwar das Geburtsgebrechen im erwähnten Zeitpunkt noch nicht als solches erkennbar ist, jedoch später behandlungsbedürftige Symptome auftreten, die den Schluss zulassen, dass bei vollendeter Geburt ein Geburtsgebrechen bzw. die Anlage dazu vorhanden war. Nur Geburtsgebrechen von einer gewissen Schwere und die einer Behandlung zugänglich sind, werden in die Liste der Geburtsgebrechen des IVG (sog. GgV) aufgenommen. Für nicht auf der Liste figurierende Geburtsgebrechen oder solche nach Eintritt der Limitierung ist die → Krankenversicherung zuständig.

- IVG, GgV: Art. 13
- KVG: Art. 27, Art. 52
- KVV: Art. 35

Geldleistungen

Zu den Geldleistungen gemäss Art. 15 ATSG gezählt werden → Taggelder, Renten und ihre Zuschläge (Kinderrenten), → Ergänzungsleistungen, → Hilfslosenentschädigung sowie → Intensivpflegezuschlag und Integritätsentschädigung (Ausgleich für dauernde und erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Unversehrtheit). Nicht als Geldleistung qualifiziert wird die in Ausübung der → Austauschbefugnis erbrachte → Kostenvergütung durch den Versicherer.

- IVG: Art. 22, Art. 28 f.
- IVV: Art. 22
- ELG: Art. 9 ff.
- UVG: Art. 15, Art. 16, Art. 18
- UVV: Art. 23, Art. 24, Art. 28

Gesetz, materielles und formelles

Gesetz im materiellen Sinn (auch materielles Gesetz) ist jede generell-abstrakte Regelung mit Aussenwirkung (Rechtsnorm). Dazu zählt jede Massnahme eines Trägers öffentlicher Gewalt, die darauf gerichtet ist, in einer unbestimmten Vielzahl von Einzelfällen bestimmte Rechtsfolgen herbeizuführen, die sich nicht ausschliesslich innerhalb dieses Trägers öffentlicher Gewalt auswirken und in diesem Sinne so genannte Aussenwirkung entfalten. Gesetz im formellen Sinn (auch formelles Gesetz, Parlamentsgesetz) ist jede Massnahme, die in einem Verfahren zustande gekommen ist, das von Verfassungswegen für den Erlass von Geset-

zen vorgesehen ist, von den in der Verfassung dazu bestimmten Organen erlassen worden ist und die in der Verfassung für Gesetze bestimmte Form hat. Gesetz im formellen Sinn ist daher regelmässig nur diejenige Massnahme, die vom Parlament in einem Gesetzgebungsverfahren beschlossen worden ist.

Gleichbehandlung

Für Staatsangehörige des → EU-/EFTA-Raums (inkl. → Grenzgänger) statuiert Art. 12 der VO 1612/68 vom 15. Oktober 1968 ein Gleichbehandlungsgebot auf dem Gebiet der Ausbildung zwischen den im Inland wohnenden Kindern und den in der Schweiz wohnenden Kindern von Staatsangehörigen eines Vertragsstaates, wobei sie nicht nur am allgemeinen Unterricht, sondern auch an der Lehrlings- und Berufsausbildung teilnehmen dürfen und zwar unter denselben Bedingungen wie die Staatsangehörigen des Aufnahmestaates (z.B. Unentgeltlichkeit), d.h. ihnen sind auch entsprechende andersschulische Massnahmen zu gewähren. Nicht vom FZA und dessen → Diskriminierungsverbot erfasst werden die Studiengebühren (nicht zu verwechseln mit dem Zugang zur Ausbildung), soweit es um Staatsangehörige von nicht EU-Mitgliedländern geht (Drittstaatsangehörige wie die Schweiz). Letztere erfahren nur im Rahmen des Erasmus-Programms oder durch bilaterale Abkommen keine Diskriminierung.

- FZA: Art. 3
- VO 1408/71: Art. 2
- Rechtsgleichheit

Grenzgänger

Als Grenzgänger werden Ausländer bezeichnet, die ihren → Wohnsitz in der ausländischen Grenzzone haben und innerhalb der benachbarten Grenzzone der Schweiz erwerbstätig sind. Dabei gelten die Regionen, die in den zwischen der Schweiz und ihren Nachbarstaaten abgeschlossenen Grenzgängerabkommen festgelegt sind, als Grenzzonen, wobei für Bürger der → EU-17/EFTA-Staaten seit dem 1. Juni 2007 keine Grenzzonen mehr gelten (hingegen gelten für Bürger der → EU-8 und der EU-2 Staaten die Grenzzonen weiterhin). Pro Woche müssen Grenzgänger mindestens ein Mal an ihren ausländischen Hauptwohnsitz zurückkehren. Die Grenzgängerbewilligung EU-/EFTA ist fünf Jahre gültig, sofern ein Arbeitsvertrag vorliegt, der unbeschränkt oder länger als ein Jahr gültig ist. Wurde der Arbeitsvertrag für eine Gültigkeitsdauer von weniger als einem Jahr abgeschlossen, richtet sich die Gültigkeitsdauer der Grenzgängerbewilligung nach dem Arbeitsvertrag.

Bezüglich Leistungsansprüche gegenüber schweizerischen Sozialversicherungen wird auch für Grenzgänger hinsichtlich ihrer Versicherungsunterstellung auf das Erwerbsortprinzip abgestellt, d. h. dass grundsätzlich unabhängig vom Wohnsitz der betroffenen Person (samt ihrer nichterwerbstätigen Familienangehörigen) an die unselbständige oder selbständige Erwerbstätigkeit in der Schweiz angeknüpft wird (vgl. Art. 1a Abs. 1 lit. b AHVG; Art. 1a Abs. 1 UVG, allerdings mit verschiedenen Präzisierungen und Ausnahmen in den Art. 14 ff. VO 1408/71). Eine effektive Leistungsberechtigung kann jedoch erst entstehen, wenn nebst den Unterstellungskriterien die jeweiligen versicherungsmässigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind, wobei im Falle deren Fehlens immer noch das → Diskriminierungsverbot als allgemeiner Grundsatz (Art. 3 FZA) angerufen werden kann.

Im Bereich der → Krankenversicherung gilt für im Ausland wohnhafte Grenzgänger sowie ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen im Ausland grundsätzlich die Unterstellungspflicht bei einer schweizerischen Krankenkasse. Grenzgängern aus A/D/I/F/P/FIN und ihren nichterwerbstätigen Familienangehörigen kommt allerdings ein Wahlrecht zu, ob sie sich im Wohn- und Erwerbsland versichern wollen (Art. 3 KVV).

Für Leistungsansprüche im Bereich der → Invalidenversicherung: siehe insbesondere die Ausführungen im 2. Teil zu Art. 9 IVG (versicherungsmässige Voraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen; Wahlrecht der Grenzgänger bezüglich Ort der Eingliederungsmassnahmen).

Bezüglich der Frage der Einschulung von Grenzgängerkindern gilt das Aufenthaltsprinzip, wonach alle Kinder dem Schulobligatorium in der Schweiz unterstehen, wenn sie sich eine bestimmte Zeit in der Schweiz aufhalten. Dabei genügt der → Aufenthaltsort des Kindes in der Schweiz, unabhängig von seinem Wohnsitz (Art. 25 ZGB). Innerhalb der Schweiz ist die Behörde des Ortes für die Schulung des Kindes zuständig, an dem es sich regelmässig aufhält und übernachtet.

Für Grenzgänger und Staatsangehörige des EU-/EFTA-Raums statuiert Art. 12 der VO 1612/68 vom 15. Oktober 1968 ein → Gleichbehandlungsgebot auf dem Gebiet der Ausbildung zwischen den im Inland wohnenden Kindern und den in der Schweiz wohnhaften Kindern von Staatsangehörigen eines Vertragsstaates, wobei sie nicht nur am allgemeinen Unterricht, sondern auch an der Lehrlings- und Berufsausbildung teilnehmen dürfen, und zwar unter denselben Bedingungen wie die Staatsangehörigen des Aufnahmestaates, d. h. ihnen sind auch entsprechende sonderschulische Massnahmen zu gewähren.

- IVG: Art. 9 Abs. 1
- KVV: Art. 2, Art. 3
- Auslandschweizer

Grundangebot, sonderpädagogisches

Nach der Inkraftsetzung der → Invalidenversicherung 1960 entwickelte sich das Angebot der Sonderschulung (aArt. 19 IVG) eng verschränkt mit den Ausbildungen der Fachleute (aArt. 74 1 d) → Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal.

Die Verfügung sowohl → medizinischer als auch der → pädagogischer Massnahmen erfolgte von der IV aufgrund medizinischer Kriterien (z. B. → Geburtsgebrechen) oder aufgrund von Grenzwerten (z. B. IQ-Wert).

Mit dem Ja zur NFA wurden die Zuständigkeiten für die medizinischen und pädagogischen Massnahmen neu geregelt. Medizinische Massnahmen werden vom Gesundheitssystem, pädagogische Massnahmen durch das Bildungssystem angeordnet, durchgeführt und finanziert. Im Sonderpädagogik-Konkordat, das Bildung bis und mit Sekundarstufe I (→ ISCED) regelt, fand diese Veränderung ihren Niederschlag in Art. 4, in dem das sonderpädagogische Grundangebot folgendermassen definiert ist:

- a. pädagogisch-therapeutische Angebote
 - Beratung und Unterstützung für körper-, hör- und sehbehinderte Kinder und Jugendliche von 0–20 Jahren
 - → Heilpädagogische Früherziehung für Kinder ab Geburt bis maximal zwei Jahre nach der Einschulung
 - → Logopädie für Kinder und Jugendliche von 0–20 Jahren
 - → Psychomotoriktherapie für Kinder und Jugendliche von 0–20 Jahren
- b. unterrichtsbezogene Angebote
 - → sonderpädagogische Massnahmen in einer Regelschule oder in einer Sonderschule
- c. sozialpädagogische Angebote
 - Betreuung in Tagesstrukturen oder stationäre Unterbringung in einer sonderpädagogischen Einrichtung durch Fachkräfte der Sozialpädagogik mit anerkanntem Abschluss

Zum Grundangebot zählen ebenso die Organisation und die Finanzierung der Transportkosten für Kinder und Jugendliche, die aufgrund ihrer → Behinderung den Weg zwischen Wohnort, Schule und/oder Therapiestelle nicht selbst zurücklegen können.

- Sonderpädagogik-Konkordat Art. 4
- Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal

Grundrechte

Grundrechte sind die von der Verfassung und von internationalen Menschenrechtskonventionen gewährleisteten grundlegenden Rechte des Einzelnen gegenüber dem Staat. Die Grundrechte beinhalten die als elementar anerkannten Rechte des Individuums, die dem Rechtsstaat im materiellen Sinn zugerechnet werden. Rechtsgrundlagen sind die Bundesverfassung (BV), die Kantonsverfassungen (KV), die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) sowie die UNO-Menschenrechtspakte (z. B. Kinderrechtskonvention). Den Grundrechten kommt in erster Linie der Schutz vor staatlichen Eingriffen zu, daneben beinhalten sie auch eine demokratische Funktion wie die freie politische Diskussion und die Willensbildung (Art. 16 und 17 BV, Art. 22 und 23 BV). Überdies dienen sie der Erhaltung der Menschenwürde (Art. 7ff. BV) und garantieren ein faires und willkürfreies Verfahren (Art. 9 und 29 BV). Währenddem früher die Grundrechte nur als Abwehrrechte des Einzelnen gegenüber dem Staat verstanden wurden, wird ihnen heute auch die Funktion von objektiven Grundsatznormen zugerechnet (vgl. Art. 35 BV). Dies hat zur Konsequenz, dass neben einem Dulden/Unterlassen der Staat zu einem positiven Tun verpflichtet wird (Schutzpflicht, z. B. durch gesetzgeberische Vorkehrungen).

Die Grundrechte richten sich an sämtliche Staatsorgane auf allen Ebenen (Bund, Kantone, Gemeinden), bei Übertragung öffentlicher Aufgaben vom Staat auf Organisationen, die in privatrechtlicher Form handeln (Nationalbank), sowie teilweise sogar auf den Privatrechtsverkehr (sog. Drittwirkung). Als Träger der Grundrechte gelten die natürlichen Personen, aber auch juristische Personen des *Privatrechts* können Grundrechtsträger sein, soweit das Recht seiner Natur nach einer juristischen Person zustehen kann. Ausnahmsweise können auch juristische Personen des *Öffentlichen Rechts* in ihren Grundrechten tangiert sein.

Grundsätzlich stehen die Grundrechte sowohl den Schweizern als auch den Ausländern zu. Gewisse Grundrechte sind jedoch den Schweizer Staatsbürgern vorenthalten, so z. B. die Niederlassungsfreiheit (Art. 24 BV).

- BV: Art. 11 Abs. 1, Art. 19, Art. 41 lit. f.
- BehiG: Art. 3 lit. a

Grundrechtseinschränkung

Grundrechtseinschränkungen sind nur unter gewissen Bedingungen verfassungsrechtlich zulässig: Es braucht eine gesetzliche Grundlage, d. h. ein Gesetz im formellen Sinn, wobei manchmal auch eine Verordnung ausreicht. Eine Einschränkung muss so-

dann im öffentlichen Interesse liegen. Unter öffentlichem Interesse wird all das verstanden, was der Staat zum Gemeinwohl vorkehren muss, um eine ihm obliegende Aufgabe zu erfüllen. Sodann muss die Einschränkung verhältnismässig sein. Die Verhältnismässigkeit zeichnet sich dadurch aus, dass die staatliche Massnahme geeignet und erforderlich sein muss, um den angestrebten Zweck herbeizuführen. Auch muss zur Prüfung der Verhältnismässigkeit eine Abwägung von öffentlichem und betroffenem privaten Interesse erfolgen.

- BV: Art. 19
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4 Abs. 1

Grundschulunterricht, allgemeiner Leistungsanspruch

Die Kantone haben in Anwendung von Art. 19 und 62 Abs. 2 BV einen ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulunterricht, der allen Kindern offen steht, zu gewährleisten. Nationalität, Aufenthaltsberechtigung, Herkunft, Krankheit, Geschlecht usw. dürfen grundsätzlich nicht zum Anlass für einen Ausschluss vom Grundschulunterricht genommen werden. Dies fordert auch das → Diskriminierungsverbot gemäss Art. 2 und 28 Abs. 1a der Kinderrechtskonvention, welches direkt anwendbar ist (vgl. Ehrenzeller/Schott, St. Galler-Kommentar zu Art. 62 BV, N 18). Die Schulpflicht und damit auch das Recht auf entsprechenden Unterricht entstehen unabhängig vom Motiv und von der Berechtigung, sich am Ort aufzuhalten. Die Tatsache des Aufenthalts allein erzeugt die Schulpflicht (vgl. Plotke, Schweizerisches Schulrecht, S. 172). Der Anspruch auf Grundschulunterricht steht somit allen Kindern und Jugendlichen zu, auch solchen, die sich illegal in der Schweiz aufhalten. Entscheidend ist allein ihre nicht bloss vorübergehende Anwesenheit in der Schweiz (Ferien, Besuch, Spitalpflege). Der Anspruch richtet sich in erster Linie auf die Aufnahme des berechtigten Kindes in eine entsprechende Klasse inkl. der nötigen sonderpädagogischen Massnahmen, → Transport oder → Mittagstisch. Wenn ein Schulbesuch am Ort erwiesenermassen nicht möglich oder nicht zumutbar ist, kann in begründeten Fällen ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für einen auswärtigen Schulbesuch entstehen. Es besteht aber i. d. R. kein Anrecht der Eltern bzw. des Kindes auf freie Wahl des Schulortes oder der Schule selbst. Auch eine ausserkantonale Einschulung von behinderten Kindern verletzt den Anspruch auf Achtung des Familienlebens i. S. v. Art. 13 Abs. 1 BV von Eltern und Kind nicht.

- BV: Art. 19, Art. 62 Abs. 2

Grundschulunterricht, ausreichender

Ausreichend ist die Schulbildung, wenn sie geeignet und angemessen ist, das Kind auf das weitere schulische oder berufliche Fortkommen und auf ein Leben in Eigenverantwortung und Selbstständigkeit im modernen Alltag vorzubereiten. Die Kantone verfügen über einen erheblichen Gestaltungsspielraum hinsichtlich der Frage, was als «ausreichender» Schulunterricht zu gelten hat. Ausreichend ist der Schulunterricht jedoch nur dann, wenn er den besonderen Bedürfnissen und Fähigkeiten der berechtigten Kinder und Jugendlichen Rechnung trägt, woraus sich besondere über den allgemeinen Standard hinausgehende Anforderungen ergeben. Kinder mit Leistungsschwächen und mit geistigen Beeinträchtigungen (→ Intelligenzminderung) haben Anspruch auf einen besonderen Unterricht, der ihnen den Erwerb von angepassten Fähigkeiten erlaubt. Kindern mit Sprachschwierigkeiten (→ Sprachstörung), v. a. fremdsprachigen, muss ein sprachlicher Ergänzungs- oder Stützunterricht geboten werden. Es besteht aber kein Anspruch auf bestmögliche Ausbildung bzw. bestmögliche Förderung.

Seit der Einführung der NFA muss die Schule sämtliche Massnahmen zur schulischen Förderung behinderter Kinder übernehmen. Die Schulung von Kindern mit besonderen Förderbedürfnissen erfolgt in der Schweiz auf drei Arten: in Sonderschulen, in Kleinklassen oder integrativ in → Regelklassen unter Beizug sonderpädagogischer Massnahmen. Dazu gehören auch Beratung und Unterstützung, → Heilpädagogische Früherziehung, → Logopädie und → Psychomotoriktherapie, → Schulische Heilpädagogik in Integrativen Schulungsformen und Sonderschulen und → Transport. Anspruchsberechtigt sind alle behinderten Kinder und Jugendlichen bis zum vollendeten 20. Altersjahr mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, denen der Besuch der Regelschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist und die deshalb der (zusätzlichen) Sonderschulung bedürfen.

Der Zugang zu den Fördermassnahmen muss rechtsgleich erfolgen und darf (auch in zeitlicher Hinsicht) nicht vom Schweregrad der → Behinderung abhängig sein. Die Fördermassnahmen haben dem Bildungsziel dienlich zu sein.

Grundsätzlich besteht der Anspruch nur auf Bildung an Schulen, d. h. im Klassenverband. Einzelunterricht kann nur unter besonderen Umständen verlangt werden und wird regelmässig lediglich für ergänzende Schulungsangebote, z. B. für auffällige, behinderte oder hochbegabte Kinder vorgesehen.

– BV: Art. 19, Art. 62 Abs. 2

Grundschulunterricht, Ausschluss

Ein Ausschluss vom Grundschulunterricht als ultima ratio (z. B. aus disziplinarischen Gründen) stellt eine Einschränkung des → Grundrechtes auf obligatorischen unentgeltlichen Grundschulunterricht dar. Gemäss Art. 36 BV braucht es hierzu eine gesetzliche Grundlage, wobei schwerwiegende Einschränkungen im Gesetz selbst vorgesehen sein müssen, ein überwiegendes öffentliches Interesse (oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt) vorhanden und die Massnahme verhältnismässig sein muss. Bei einem längeren oder gar definitiven Schulausschluss muss das zuständige Gemeinwesen die ersatzweise schulische Weiterbetreuung durch geeignete Personen und Institutionen (Sonderschulen, Erziehungs- und Schulheime) gewährleisten.

– BV: Art. 19

Grundschulunterricht, unentgeltlicher

Der Unterricht ist während der obligatorischen Schule an den öffentlichen Schulen unentgeltlich. Im Hinblick auf den Anspruch auf ausreichenden Grundschulunterricht müssen auch notwendige sonderpädagogische Angebote unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden (z. B. → Logopädie, → Schulische Heilpädagogik etc.). Der Anspruch auf Unentgeltlichkeit gilt nur im Umfang des Anspruchs auf ausreichenden und geeigneten Unterricht, nicht jedoch darüber hinaus auf bestmöglichen Unterricht oder Unterricht an einem bestimmten Ort. Den Eltern steht das Recht zu, zwecks besserer Förderung des Kindes eine Versetzung in eine andere Schule vorzunehmen, doch können sie den Anspruch auf Unentgeltlichkeit verlieren, wenn es sich – ohne zwingenden Grund – um eine andere Gemeinde oder um eine → Privatschule handelt. Denn der Anspruch auf Unentgeltlichkeit bezieht sich nur auf den öffentlichen Grundschulunterricht am → Wohnsitz bzw. → Aufenthaltsort des Kindes. Sofern eine Beschulung am Ort nicht möglich oder nicht zumutbar ist, entsteht ein Anspruch auf Übernahme der → Transportkosten für die auswärtige Beschulung. Die Eltern und das zu beschulende Kind haben aber i. d. R. in diesen Fällen kein Recht auf freie Wahl des Schulortes oder der Schule selbst.

– BV: Art. 19, Art. 62 Abs. 2 und 3

Gute Prognose

Die «gute Prognose» ist bei den Leistungsvoraussetzungen der medizinischen Eingliederungsmassnahmen relevant (Art. 12 IVG). Die IV übernimmt die Leistungen nur, sofern für die Überwindung des Leidens bzw. die Stabilisierung des Defektzustandes von Seiten der ärztlichen Beurteilung eine gute Prognose bzw. ein ab-

schliessender Behandlungserfolg zu erwarten ist und die Behandlung somit zeitlich prognostisch begrenzt ist und eine absehbare Behandlungsdauer vorliegt. Fehlt die gute Prognose, wie dies z. B. bei der Behandlung eines → POS der Fall sein kann, so übernimmt die IV die begleitende Psychotherapie nicht.

– IVG: Art. 12

Gymnasium

Gymnasien (kantonale Mittelschulen, Kantonsschulen) sind allgemeinbildende Schulen auf → Sekundarstufe II, die auf die obligatorische (unentgeltliche) Schulzeit (Primarstufe und leistungsdifferenzierte → Sekundarstufe I) folgen und je nach Kanton, zumindest nach Zurücklegung der obligatorischen Schulzeit, ihren Unterricht nicht mehr unentgeltlich anbieten müssen. Da die Gymnasien bzw. Mittelschulen nicht der Volksschule und dem Grundschulunterricht zugeordnet werden, sind allfällige Zusatzleistungen (→ Transportkosten), kantonale Gesetzgebung vorbehalten, nicht unentgeltlich. Die behinderungsbedingten Mehrkosten im Gymnasium werden von der IV auf Sekundarstufe II übernommen, nicht jedoch während der obligatorischen Bildungsstufe auf → Sekundarstufe I. Die gymnasialen Maturitätslehrgänge bereiten auf den Zugang zu Bildungsgängen der → Tertiärstufe, insbesondere zu den universitären Hochschulen, vor. Kantonal unterschiedlich gibt es zusätzlich progymnasiale Lehrgänge, die bereits nach der Primarstufe beginnen. Die gesamte Ausbildungsdauer bis zur Maturität beträgt insgesamt mindestens zwölf Jahre. Auf der Basis des Maturitätsanerkennungsreglements (MAR) sind Bund und Kantone für die gesamtschweizerische Anerkennung der gymnasialen Maturität verantwortlich.

– IVG: Art. 16

– IVV: Art. 5

Heilpädagogische Früherziehung (HFE)

Die Heilpädagogische Früherziehung wird von den Kantonen in ihren Sonderschulkonzepten, gestützt auf Art. 62 Abs. 3 BV, aufgeführt. Sie gehört gemäss Art. 4 Abs. 1 lit. a des Sonderpädagogik-Konkordates zum Grundangebot. In der Terminologie zum Sonderpädagogik-Konkordat wird HFE folgendermassen definiert: In der Heilpädagogischen Früherziehung werden Kinder mit Behinderungen, mit Entwicklungsverzögerungen, -einschränkungen oder -gefährdungen ab Geburt bis maximal zwei Jahre nach Schuleintritt mittels Abklärung, präventiver und erzieherischer Unterstützung sowie angemessener Förderung im familiären Kontext behandelt.

In Art. 10 Abs. 2 IVV wurde Heilpädagogische Früherziehung für Kinder gemäss Art. 8 Abs. 4 Buchstabe a–g als → pädagogisch-therapeutische Massnahme im Sinne der Vorbereitung auf den Sonderschul- oder Volksschulunterricht genannt. Es ging nicht darum, bestimmte Fähigkeiten zu fördern oder bestimmte Defizite auszugleichen, sondern um eine Massnahme, die der ganzheitlichen Früherziehung diene (I 75/02 vom 3. Juli 2003).

Die Heilpädagogische Früherziehung wird durch die Besitzstandsgarantie gemäss Art. 197 Ziff. 2 BV (Übergangsbestimmung) von den Kantonen im Umfang der → Invalidenversicherung übernommen.

– BV: Gewährleistung des Standards ab 1.1.2011 aufgrund von Art. 197 Ziff. 2 (Übergangsbestimmung)

– BV: Art. 62 Abs. 3

– Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4

→ Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal

Hilflosenentschädigung

Monatlich ausgerichtete Geldleistung an Personen, die auf Grund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung für alltägliche Lebensverrichtungen (Aufsitzen/Aufstehen/Abliegen, Ankleiden/Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Notdurftverrichtung, Fortbewegung/Kontakt mit der Umwelt) dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedürfen. Man unterscheidet drei Hilflosigkeitsgrade (leicht, mittel, schwer).

Der Anspruch besteht grundsätzlich nur bei Aufenthalt zu Hause bzw. in einem Heim, wobei sich die Tarife nach → Aufenthaltsort unterscheiden.

Für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen (mind. 4 Stunden mehr), wird die Hilflosenentschädigung um einen → Intensivpflegezuschlag ergänzt.

– IVG: Art. 42 ff.

– IVV: Art. 35 ff.

– UVG: Art. 26

– UVV: Art. 37 f.

Hilfsmittel

Hilfsmittel haben die Funktion eines Ersatzteils und gleichen bleibende (mehr als ein Jahr) körperliche Schädigungen und Funktionsausfälle (dauernd abhanden gekommene oder nicht entwickelte Fähigkeiten: z. B. → Autismus oder Aphasie hinsichtlich des Sprechens) aus. Sie dienen im Gegensatz zu → medizinischen Massnahmen, Gegenständen oder → pädagogisch-therapeutischen Massnahmen nicht der Heilung, der Verhaltenssteuerung oder der Förderung von Fähigkeiten.

Hilfsmittel sind vom Körper unabhängige Gegenstände, welche nicht fest und operativ mit ihm verbunden sind. Wird ein Gerät mit dem Körper aber operativ verbunden, handelt es sich um eine → medizinische Massnahme (z.B. das → Cochlea-Implantat für Hörbehinderte). Hilfsmittel haben die Aufgabe, die Fortbewegung, die Kontaktnahme mit der Umwelt sowie die Selbstsorge zu ermöglichen. Des Weiteren dienen sie der Ausübung einer Erwerbstätigkeit, der Tätigkeit im Aufgabenbereich oder der Schulung und der Ausbildung. Alle diese Funktionsverbesserungen bilden notwendige Voraussetzung für den Anspruch auf ein Hilfsmittel. Der Bedarf muss zudem invaliditätsbedingt sein, d.h. dass ein Gesunder das nämliche Hilfsmittel nicht auch brauchen würde. Würde der Gegenstand auch ohne → Invalidität angeschafft, wie z.B. ein PC, so wird nur der invaliditätsbedingte Mehraufwand entschädigt.

Hilfsmittel werden auf Grund von Hilfsmittellisten abgegeben. Der Anspruch geht auf ein einfaches und zweckmässiges Hilfsmittel. Es besteht somit kein Anspruch auf die bestmögliche Versorgung. Im Rahmen der Erhaltung der Zweckmässigkeit hat die versicherte Person das Recht, in Ausübung der → Austauschbefugnis auch eine andere Ausführung zu wählen, wobei ihr die Kosten im Umfang des Listenproduktes zurückerstattet werden. Hilfsmittel werden von der Militärversicherung, → Unfallversicherung, → Invalidenversicherung und unter gewissen Umständen von der → Krankenversicherung angeboten, wobei die Versicherungen in oben genannter Reihenfolge leistungspflichtig sind (Art. 65 ATSG).

Wegen des unterschiedlichen Umfangs der angebotenen Hilfsmittel ist es aber möglich, dass ein durch die UV nicht angebotenes Hilfsmittel durch die IV abgegeben werden muss, sofern die versicherte Person im Sinne des IVG invalid ist und alle Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.

- BV: Art. 8 Abs. 4, Art. 112 Abs. 2
- IVG: Art. 6, Art. 16, Art. 17, Art. 21 ff.
- IVV: Art. 14 ff.
- HVI
- ELG: Art. 14
- KVG: Art. 25
- MiGeL
- UVG: Art. 11
- HVUV
- BehiG: Art. 3 lit. f
- B.A.Bar-Gerät
- Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL)

Höhere Berufsbildung und berufsorientierte Weiterbildung

Der höheren Berufsbildung und der berufsorientierten Weiterbildung obliegen die Vermittlung und der Erwerb der Qualifikationen, die für die Ausübung einer anspruchsvollen oder einer verantwortungsvollen Berufstätigkeit erforderlich sind. Sie setzen ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis, den Abschluss einer höheren schulischen Allgemeinbildung oder eine gleichwertige Qualifikation voraus (Art. 26 BBG). Als Formen höherer Berufsbildung gelten die eidgenössische Berufsprüfung bzw. eine eidgenössische höhere Fachprüfung, die eine einschlägige berufliche Praxis und einschlägiges Fachwissen voraussetzen (Art. 28 Abs. 1 BBG), oder eine eidgenössisch anerkannte Bildung an einer höheren Fachschule (Art. 27 BBG). Auch letztere bedingt eine einschlägige berufliche Praxis, soweit diese nicht in den Bildungsgang integriert ist (Art. 29 Abs. 1 BBG).

Hörschädigung

Im Bereich der Hörschädigung werden drei Formen unterschieden: gehörlos, schwerhörig und spätaubt. Als gehörlos bezeichnet man Personen, die von Geburt an oder vor Abschluss des Lautspracherwerbs ihr Gehör verloren haben. Der Begriff gehörlos sagt deshalb nichts über den individuellen Hörstatus der Betroffenen aus. Im Gegensatz dazu sind schwerhörige Menschen in der Regel hörend sozialisiert und dadurch in der Kommunikation akustisch orientiert. Es können unterschiedliche Grade der Schwerhörigkeit definiert werden (von vernachlässigbarer Hörschädigung bis hin zur an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit). Als spätaubt bezeichnet man gehörlose Personen, deren Hörschädigung so stark ist, dass eine akustische Diskrimination von Sprache, auch mit technischen Hilfen, nicht möglich ist. Die Ertaubung ist nach Abschluss des Lautspracherwerbes eingetreten. Spätaubte verfügen darum hinsichtlich Sprachkompetenz über Vorteile, da der Spracherwerb noch bei Vorliegen des Gehörs erfolgt ist.

Hörgeschädigte Menschen haben die Möglichkeit, auf unterschiedliche Arten und möglicherweise mit Unterstützung von → Hilfsmitteln zu kommunizieren: Einerseits ist dies die akustische Kommunikation (Lautsprache mit Unterstützung von Hörgeräten, → Cochlea-Implantat) und andererseits die visuelle Kommunikation (→ Gebärdensprache, Lautsprachgestütztes Gebärden).

IFEG

Mit der NFA und dem damit verbundenen Rückzug der IV aus der Mitfinanzierung von Bau und Betrieb von Institutionen für Behinderte ist die fachliche und finanzielle Verantwortung für

die Förderung der Eingliederung Invaliden auf die Kantone übergegangen. Aufgrund der in Art. 112b Abs. 3 BV enthaltenen Gesetzesdelegation wurde das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) erlassen. Die Kantone müssen die im Bundesgesetz festgelegten Minimalstandards einhalten; es steht den Kantonen jedoch frei, darüber hinausgehende Leistungen zu erbringen. Die geschaffenen Institutionen müssen sich einer kantonalen Anerkennung unterziehen. Als Institutionen gelten → Werkstätten zwecks Einrichtung von auf Dauer angelegten Arbeitsmöglichkeiten, Wohnheime und kollektive Wohnformen sowie → Tagesstätten zur Pflege von Gemeinschaft und Freizeitbeschäftigung. Die Kantone haben insbesondere den im Kanton → Wohnsitz habenden invaliden Personen eine der → Invalidität angemessene Institution zu bieten, wobei die Kosten für die → öffentliche Hand in einem vernünftigen Verhältnis zum Nutzen der invaliden Person zu stehen haben. Der Anspruch der invaliden Person, die in ihrem Kantonsgebiet keinen ihr angemessenen Platz in einer anerkannten Institution findet, richtet sich auf eine Geldleistung (vgl. BBl 2005 6208: Austauschbefugnis).

Die Kantone haben sich an den Kosten des Aufenthalts in einer Institution zu beteiligen, damit keine invalide Person wegen des Aufenthalts in der Institution Sozialhilfe benötigt.

Integration, schulische

Der Begriff Integration wird unter anderem in Verbindung mit dem Bereich Bildung verwendet. Er übersteigt diesen Bereich aber bei weitem, da er sich ganz allgemein der Frage widmet, welcher Platz den unterschiedlichen Menschen in der Gesellschaft zugewiesen wird. Man spricht daher nicht nur von schulischer Integration, sondern auch von sozialer Integration, beruflicher Integration usw.

Schulische Integration meint die gemeinsame Schulung von Kindern mit und ohne besonderem Bildungsbedarf in Regelklassen. Sie kann bezüglich zeitlichem Umfang, Lehrplan und Unterstützungsmassnahmen in unterschiedlichen Formen erfolgen. Zeitlich reicht sie von der teilweisen zur vollständigen gemeinsamen Schulung. Der Unterricht kann vollständig individuell, teilweise angepasst oder ganz nach Regellehrplan erfolgen. Die Integration wird durch nicht-verstärkte und verstärkte sonderpädagogische Massnahmen unterstützt. Die Übergänge zwischen den einzelnen Formen sind fließend und stellen ein Kontinuum dar.

Intelligenzminderung (geistige Behinderung)

Unter Intelligenzminderung wird ein Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten verstanden (→ ICD-10). Besonders beeinträchtigt sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische oder soziale Fähigkeiten. Eine Intelligenzminderung kann allein oder zusammen mit jeder anderen psychischen oder körperlichen Störung auftreten.

Der Schweregrad einer Intelligenzminderung wird anhand standardisierter Intelligenztests festgestellt. Diese können durch Skalen zur Einschätzung der sozialen Anpassung in der jeweiligen Umgebung erweitert werden.

Die ICD-10-Klassifikation teilt die Intelligenzminderung in verschiedene Grade ein. Dies sind:

- Leichte Intelligenzminderung
- Mittelgradige Intelligenzminderung
- Schwere Intelligenzminderung
- Schwerste Intelligenzminderung
- Andere Intelligenzminderung
- Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung

Die Grenze, ab welchem IQ-Wert (z. B. IQ 75 wie im bis 2008 geltenden Art. 8 IVV) eine Intelligenzminderung als geistige Behinderung gilt, wird verschieden festgelegt.

→ Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten

→ Lernbehinderung

Intensivpflegezuschlag

In Ergänzung zum Anspruch auf → Hilfenentschädigung haben Minderjährige, die zu Hause und nicht in einem Heim oder einer Pflegefamilie wohnen, Anspruch auf zusätzliche → Geldleistungen, den Intensivpflegezuschlag, wenn sie eine besonders intensive Betreuung benötigen. Als besonders intensiv gilt eine Betreuung, wenn auf Grund der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Tagesdurchschnitt der Betreuungsaufwand mindestens vier Stunden grösser als gegenüber einem gleichaltrigen gesunden Kind ist. Anrechenbar ist der Aufwand für Behandlungs- und Grundpflege oder dauernde Überwachung, nicht aber der für *ärztlich verordnete* medizinische Behandlung, welche durch medizinisches Hilfspersonal durchgeführt wird, sowie nicht für → pädagogisch-therapeutische Massnahmen.

Der Intensivpflegezuschlag wird nach der benötigten Mehrbeanspruchung abgestuft: bei mindestens vier Stunden Mehraufwand

20 %, bei mindestens sechs Stunden 40 % und bei mindestens acht Stunden 60 % des Höchstbetrages der Altersrente. Bei mehreren behinderten Kindern mit erhöhtem Betreuungsaufwand erfolgt keine lineare Kumulation.

– IVG: Art. 42^{ter} Abs. 3

Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)

Seit Inkrafttreten der NFA sind die Kantone für die Sonderpädagogik und für die Institutionen zur Eingliederung Behinderter verantwortlich. Es steht den Kantonen frei, ob sie diese Aufgaben im Alleingang wahrnehmen wollen oder sich der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE anschliessen wollen. Am 1.1.2008 waren alle Kantone sowie das Fürstentum Liechtenstein entweder einzelnen oder allen Teilen der IVSE beigetreten. Die Vereinbarung bezweckt, die Aufnahme von Personen mit besonderen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in geeigneten Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Erschwerisse zu ermöglichen.

Von Bedeutung für die Sonderpädagogik sind der Bereich A (Stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche) und der Bereich D: Einrichtungen der externen Sonderschulung, d. h.

- a) Sonderschulen für Unterricht, Beratung und Unterstützung inklusive integrativer Sonderschulung sowie für die Tagesbetreuung, sofern diese Leistung von der Einrichtung erbracht wird;
- b) Früherziehungsdienste für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder;
- c) Pädagogisch-therapeutische Dienste für → Logopädie oder → Psychomotoriktherapie, sofern diese Leistungen nicht innerhalb des Regelschulangebotes erbracht werden.

Das → Sonderpädagogik-Konkordat bezieht sich auf die IVSE. Gemäss Art. 11 des Sonderpädagogik-Konkordats richtet sich die Finanzierung ausserkantonaler sonderpädagogischer Leistungen für Kinder und Jugendliche mit einer → Behinderung nach der IVSE. Mittels der IVSE wird die interkantonale Zusammenarbeit koordiniert und die Abwicklung der Leistungsabgeltung des Wohnkantons gegenüber einer Einrichtung des Standortkantons, welcher vor der Unterbringung eine Kostenübernahmegarantie beim Wohnkanton einholen muss, geregelt. Wohnkanton ist für den Bereich A derjenige Kanton, in dem die Person, welche die Leistungen beansprucht, ihren zivilrechtlichen → Wohnsitz hat. Für die externe Sonderschulung (Bereich D) gilt derjenige Kanton als Wohnkanton, in dem sich der Schüler aufhält.

Der Standortkanton kann eine Einrichtung der IVSE unterstellen, wenn sie die verbindlichen Qualitätsstandards und die Regelungen der Leistungsabgeltung und der Kostenrechnung erfüllt. Das Generalsekretariat der SODK führt eine öffentlich zugängliche Datenbank der Einrichtungen, die der IVSE unterstellt sind. Aus der IVSE lassen sich direkt keine individuellen Leistungsansprüche ableiten. Sie gilt nur im interkantonalen Verkehr.

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health) dient als länder- und fachübergreifende einheitliche Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren einer Person. Die ICF definiert Komponenten von Gesundheit und einige mit Gesundheit zusammenhängende Komponenten von Wohlbefinden. Die ICF wurde im Jahr 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben.

Als Klassifikation gruppiert die ICF systematisch unterschiedliche Domänen für einen Menschen mit einem bestimmten Gesundheitsproblem. Funktionsfähigkeit ist ein Oberbegriff, der alle Körperfunktionen und Aktivitäten sowie Partizipation (Teilhabe) umfasst; entsprechend dient Behinderung als Oberbegriff für → Schädigungen, → Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigung der Partizipation (Teilhabe). Die ICF listet darüber hinaus Umweltfaktoren auf, die mit den genannten Konstrukten in Wechselwirkung stehen. Auf diese Weise wird es dem Benutzer ermöglicht, nützliche Profile der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit eines Menschen für unterschiedliche Domänen darzustellen.

Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)

Die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10, International Classification of Diseases) dient als länderübergreifende einheitliche Sprache zur Beschreibung der Krankheiten. ICD-10 und → ICF ergänzen einander.

Invalidenversicherung (IV)

Das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG) stellt eines der wichtigsten Gesetze der sozialen Sicherheit in der Schweiz dar. Es ist mit dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) harmonisiert und koordiniert.

Die Invalidenversicherung (IV), in Kraft seit dem 1.1.1960, ist wie die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) für alle Personen, die in der Schweiz wohnhaft sind oder eine Erwerbstätigkeit ausüben, obligatorisch. Ausnahmen von der Unterstellungspflicht sind durch die Verordnung zum AHVG geregelt.

Die Invalidenversicherung erbringt Leistungen an jene Versicherten, die die gesetzlichen Beitrags- oder → Wohnsitz- und Aufenthaltszeiten in der Schweiz zurückgelegt haben, wobei besondere Voraussetzungen für ausländische Kinder gelten und gegenüber Personen aus dem → EU-/EFTA-Raum das → Diskriminierungsverbot zu beachten ist. Leistungsvoraussetzung in materieller Hinsicht ist ein körperlicher, geistiger oder psychischer Gesundheitsschaden zu Folge Krankheit, Unfall oder → Geburtsgebrechen, der eine voraussichtlich dauerhafte oder auf längere Zeit hinaus vollständige oder teilweise Unfähigkeit mit sich bringt, eine Erwerbstätigkeit auszuüben oder sich im üblichen Aufgabenbereich zu betätigen. Minderjährige Versicherte gelten als invalid, wenn sie einen Gesundheitsschaden aufweisen, der wahrscheinlich im Erwachsenenalter eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.

Die IV hat zum primären Zweck, so weit als möglich die Wiedereingliederung der behinderten Person ins Erwerbsleben zu fördern und erst wenn dies ganz oder teilweise nicht mehr möglich ist, eine Rente zuzusprechen. Deshalb erbringt sie Leistungen in der Form von → medizinischen Massnahmen für Versicherte bis Vollendung des 20. Altersjahres, von → Massnahmen beruflicher Art (Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, Arbeitsvermittlung, → erstmalige berufliche Ausbildung, → Umschulung, Kapitalhilfe) und von → Taggeldern während der Umsetzung dieser Massnahmen. Eine Rente wird nur ausbezahlt, wenn die Eingliederungsmassnahmen es nicht ermöglichen, das angestrebte Ziel vollständig oder teilweise zu erreichen, oder wenn von Beginn an keine Erfolgsaussichten bestehen. Der Anspruch auf diese Leistungen erlischt spätestens am Ende des Monats, in dessen Verlauf die versicherte Person jenes Alter erreicht, das ihr den Anspruch auf die Altersrente eröffnet. Unabhängig vom Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen oder eine Rente gewährt die IV Anspruch auf → Hilfsmittel zur Ermöglichung der Kontaktaufnahme, Fortbewegung, Selbstsorge oder Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich sowie → Hilfenentschädigung im Falle der gesundheitsbedingt notwendigen Dritthilfe für die Bewältigung alltäglicher Lebensverrichtungen bzw. einen → Intensivpflegezuschlag bei überdurchschnittlicher Pflege- und Überwachungsbedürftigkeit von gesundheitsgeschädigten Kindern.

Invalidität

Der Begriff der Invalidität hat im IVG verschiedene Bedeutungen, je nach Art der begehrten Leistung. Gemeinsam ist, dass ein körperlicher, geistiger oder psychischer Gesundheitsschaden vorliegen muss, der durch Krankheit, Unfall oder → Geburtsgebrechen hervorgerufen wird. Zudem muss er eine voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben, was immer dann anzunehmen ist, wenn die Bildungs- und Ausbildungsfähigkeit gesundheitsbedingt eingeschränkt ist. In diesen Fällen greift eine prognostische Betrachtungsweise Platz, die einer tiefen Abklärung des Gesundheitsschadens und seiner künftigen Entwicklung und Auswirkung auf die Möglichkeiten einer Erwerbstätigkeit bedarf. Damit sollen diejenigen Gesundheitsschäden ausgesondert werden, die sich voraussichtlich nicht negativ auf die Möglichkeit einer Erwerbstätigkeit auswirken, weil sie als geringfügig zu qualifizieren sind (z.B. leichte Gehbehinderungen, leichte motorische Störungen, ästhetische Mängel).

Auch bei Minderjährigen wird eine dauernde oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit vorausgesetzt (oder Bildungs-/Ausbildungsunfähigkeit). Da alle Kinder und Jugendlichen einen verfassungsmässigen Anspruch auf eine Ausbildung haben, wird auch bei Kindern mit einem schweren Gesundheitsschaden von einem hypothetischen künftigen Eintritt ins Erwerbsleben ausgegangen. Dem bereits eingetretenen Risiko ist der unmittelbar drohende Eintritt der Invalidität gleichgestellt. Gemäss Art. 1^{novies} IVV liegt drohende Invalidität vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit mit grosser Wahrscheinlichkeit (prognostisch) angenommen werden muss. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich. Auch wenn sich der Verordnungsgesetzgeber nur zur quantitativen Bedrohung äussert, hat nach wie vor zu gelten, dass in zeitlicher Hinsicht Unmittelbarkeit gegeben sein muss, d.h. dass der Eintritt einer voraussichtlichen Invalidität als gewiss erscheint. Dies ist aber nur dann der Fall, wenn der Eintritt in absehbarer Zeit, also unmittelbar bevorstehend, erfolgen wird, da die Invalidenversicherung keine allgemeine Prophylaxe anbieten will.

– IVG: Art. 4

ISCED

Die weltweiten Bildungssysteme unterscheiden sich wesentlich hinsichtlich ihrer Struktur und den Inhalten. Als Konsequenz ist es oft schwierig für die nationalen Bildungsverantwortlichen, ihr Bildungssystem mit anderen Ländern zu vergleichen und aus deren Erfahrungen Lehren zu ziehen.

Aus diesem Grund hat sich die UNESCO bei der Entwicklung der Internationalen Standardklassifikation beteiligt. Die International Standard Classification of Education (ISCED) ermöglicht Vergleiche von Bildungsstatistiken und Indikatoren auf der Basis von einheitlichen Definitionen. Die erste Version der ISCED wurde um 1970 entwickelt und 1997 überarbeitet.

Unterscheidungen:

ISCED 0 – Vorschule: Die Programme bilden den Anfang des organisierten Unterrichts bis zur Primarschule. Sie finden in Schulen oder Zentren statt und werden für mindestens 3 Jahre alte Kinder angeboten.

ISCED 1 – Primarstufe: Die Programme sind obligatorisch und beinhalten das systematische Lernen aller drei Grundfertigkeiten Lesen, Schreiben und Rechnen sowie eine Einführung in die Grundlagen anderer Fächer. Kinder im Alter zwischen 5 und 7 Jahren besuchen diese Programme während 6 Jahren.

ISCED 2 – Sekundarstufe I: Die Programme dieser Stufe sind ebenfalls obligatorisch. Sie schliessen an die Primarstufe an und komplettieren die Basisausbildung. Die Programme sind schwergewichtig fächerorientiert. Der Unterricht wird in mehreren Fächern durch Fachlehrkräfte erteilt.

ISCED 3 – Sekundarstufe II: Die Programme dienen der Ausbildung nach der Basisausbildung, sie beginnen ca. 9 Jahre nach Beginn der Primarschule. Sie setzen als Minimum die Kompetenzen voraus, die am Ende der Sekundarstufe I erworben sein sollten.

ISCED 4 – Zweitausbildung nicht-tertiäre Stufe: Diese Programme bieten eine Ausbildung nach der Sekundarstufe II ohne «tertiären» Inhalt; sie setzen einen erfolgreichen Abschluss von mindestens 3-jährigen Programmen der Stufe ISCED 3 voraus. Die Stufe ISCED 4 muss nicht von allen durchlaufen werden, die eine Bildung auf der Tertiärstufe anstreben. Sie stellt sozusagen eine «Zusatzschleife» dar.

ISCED 5 – Tertiärstufe I: Die Programme bieten eine Ausbildung mit «tertiärem», das heisst deutlich fortgeschrittenerem Inhalt; sie setzen einen erfolgreichen Abschluss von ISCED 3A oder 3B, resp. 4A oder 4B voraus; ihre theoretische Dauer seit Beginn der Stufe 5 ist mindestens 2 Jahre. Die Programme werden unterschieden in 5A und 5B nach der Art der anschliessenden, darauf aufbauenden Bildung, d.h. ob sie Zugang zur Stufe 6 geben, nach der inhaltlichen Ausrichtung der Programme (unterschieden werden wissenschaftsbasierte «high skill professions» versus praktisch/berufsorientierte) sowie nach der kumulierten theoretischen Dauer seit Beginn ISCED 5.

ISCED 6 – Tertiärstufe II: Die Programme bieten eine Ausbildung für eine fortgeschrittene Forschungsqualifikation; sie setzen den erfolgreichen Abschluss von ISCED 5A voraus; im Verlauf der Ausbildung verfassen die Studierenden eine Dissertation von publizierbarer Qualität basierend auf eigener Forschung.

Karenzzeit

Trotz Unterstellung unter ein bestimmtes Gesetz zum Leistungsanspruch zusätzlich zu erfüllende Voraussetzung, indem eine gesetzlich vorgesehene Mindestwohnsitz- oder Mindestaufenthaltsdauer in der Schweiz zurückgelegt sein muss. Karenzzeiten sehen die 1. Säule samt → Ergänzungsleistungen vor und treffen insbesondere ausländische Staatsangehörige, die nicht aus dem → EU-/EFTA-Raum stammen (→ Gleichbehandlungsgebot, Totalisierung von Beitragszeiten und Aufhebung der Wohnsitzklausel). In der → Invalidenversicherung müssen Vater oder Mutter bei Eintritt der → Invalidität ihres Kindes während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Versicherungsklausel) oder sich ununterbrochen während den letzten zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 9 Abs. 3 lit. a IVG: Karenzzeit, Wohnsitzklausel) oder das Kind selbst muss in der Schweiz invalid geboren sein oder sich bei Eintritt der → Invalidität seit mindestens einem Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 9 Abs. 3 lit. b IVG). Im Rahmen der Ergänzungsleistungen gelten für Ausländer, Flüchtlinge und Staatenlose verschiedene lange Karenzzeiten.

– IVG: Art. 9 Abs. 3, Art. 28/9

– ELG: Art. 5

Kompetenznorm

Kompetenznormen dienen der Abgrenzung von Zuständigkeiten, in einem bestimmten Bereich gesetzgeberisch tätig sein zu müssen. So legt beispielsweise die Verfassung fest, in welchem Bereich der Bundesgesetzgeber und in welchem Bereich die Kantone (z. B. Bildungssystem) tätig sind.

→ Recht, formelles und materielles

→ Gesetz, materielles und formelles

Konkordat

Verträge zwischen Kantonen sind öffentlich-rechtliche Vereinbarungen, die zwei oder mehrere Kantone über einen in ihren Kompetenzbereich fallenden Gegenstand schliessen. Sie unterstehen dem öffentlichen Recht und sind von privatrechtlichen Verträgen zu unterscheiden. Gegenstand der interkantonalen Vereinbarun-

gen sind stets Fragen, die in den kantonalen Kompetenzbereich fallen. Interkantonales Recht hat Vorrang vor kantonalem Recht, geht aber Bundesrecht nach.

Je nach der Zahl der beteiligten Kantone sind die interkantonalen Verträge bilateraler oder multilateraler Natur. An den bedeutendsten sind alle Kantone beteiligt, dadurch wird auf vertraglichem Weg eine gesamtschweizerische Regelung erreicht.

Im Rahmen seiner Kompetenzen kann sich auch der Bund an einem interkantonalen Vertrag beteiligen. Das Vertragsrecht der Kantone darf aber dem Bund keine neuen Kompetenzen zusprechen (Art. 48 Abs. 2 BV).

Der im Rahmen der Föderalismusreform neu geschaffene Art. 48a BV sieht in neun in der Verfassung abschliessend aufgezählten Aufgabenbereichen vor, dass der Bund die Kantone zur Zusammenarbeit mit Lastenausgleich verpflichten kann (Art. 10 FiLaG). Die verordnete Zwangskooperation wird entweder durch → Allgemeinverbindlicherklärung eines interkantonalen Vertrags oder durch Festsetzung einer Beteiligungspflicht vorgenommen. Interkantonale Vereinbarungen können rechtsgeschäftliche Verträge (z. B. Vereinbarungen über den Schulbesuch von Schülern aus Grenzgemeinden im Nachbarkanton, Vereinbarungen über die Errichtung gemeinsamer Lehranstalten) oder rechtsetzende Verträge (z. B. Konkordat über die Schulkoordination vom 29. Oktober 1970) oder Mischformen sein.

Weitere Beispiele für interkantonale Vereinbarungen sind: das HarmoS-Konkordat (Interkantonale Vereinbarung über die Harmonisierung der obligatorischen Schule vom 14. Juni 2007, in Kraft seit 1. August 2009) und das Sonderpädagogik-Konkordat (Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007, in Kraft seit 1. Januar 2011). Letzteres fällt nicht unter die Allgemeinverbindlicherklärung oder die Beteiligungspflicht.

– BV: Art. 48

→ Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)

Körperbehinderung

Sammelbezeichnung für Dysfunktionen des Stütz- und Bewegungsapparates (Skelett und Muskeln) durch Schädigung des Gehirns oder des Rückenmarks oder Missbildungen.

Kostenvergütung

Im System des «tiers garant» (Versicherer) stehen der Leistungsbezüger (versicherte Person) und der Leistungserbringer (Arzt, Spital, Therapeut) in einem direkten Vertragsverhältnis zueinander. Insofern geht im Kostenvergütungssystem der Anspruch des Leistungsbezügers gegenüber dem Sozialversicherer nicht auf die Sachleistung als solche, sondern er beschränkt sich darauf, dass der Sozialversicherungsträger (nach Massgabe der gesetzlich vorgesehenen vertraglichen oder behördlichen Tarifordnungen) ihm die Kosten (zurück)-vergütet, welche dem Leistungsbezüger entstanden sind.

– IVG: Art. 21^{bis}

Krankenversicherung

Das auf den 1.1.1996 in Kraft getretene Krankenversicherungsgesetz (KVG) ist im Sinne einer sozialen Krankenversicherung vorbehaltlich gewisser Ausnahmen für die gesamte Bevölkerung obligatorisch. Die Leistungen werden für Krankheit, Unfall, Mutterschaft und → Geburtsgebrechen erbracht und dezentral von verschiedenen meist privaten Versicherern auf nicht gewinnorientierter Basis angeboten. Leistungen, zugelassene Leistungserbringer, Mittel und Gegenstände sowie Arzneimittel (Spezialitätenliste) sind in der Grundversicherung durch das KVG abschliessend festgelegt. Im Zentrum der angebotenen Leistungen, welche im ambulanten Bereich im System des tiers garant (Kostenvergütungsprinzip) entschädigt werden, stehen Heilbehandlung, Leistungen der Apotheker, stationäre oder ambulante Pflegemassnahmen, Transport- und Rettungskosten oder medizinische Rehabilitation. Sie werden nach dem Grundsatz der Wissenschaftlichkeit bzw. Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erbracht. Im Rahmen des Gesetzes besteht freie Arzt- und Spitalwahl, wobei eine Auslandsbehandlung nur bei Notwendigkeit oder in einem Notfall möglich, jedoch nicht unbedingt durch die Grundversicherung voll gedeckt ist (vorbehalten die Leistungsaushilfe im → EU-/EFTA-Raum). Die Finanzierung erfolgt, nebst Selbstbehalt, Franchise und Spitaltaxe (mit Ausnahmen für Kinder), durch Kopfprämien (variierbar durch spezielle Versicherungsmodelle wie HMO, Franchiseerhöhung oder Bonus/Malus-Versicherung), welche für Kinder bis 18 zwingend bzw. für Jugendliche bis 25 Jahre fakultativ tiefer angesetzt werden. Die Versicherten können den Versicherer ohne Nachteile jederzeit wechseln.

Nebst der obligatorischen Versicherung werden freiwillige Zusatzversicherungen angeboten. Sie übernehmen vor allem die Finanzierung der Unterbringung in Einer- oder Zweierzimmern im

Spital sowie die meist damit verbundene Behandlung durch Kinderärztinnen oder -ärzte oder von alternativen Heilverfahren, der Zahnpflege, von Zahnkorrekturen und Haushalthilfen. Diese Versicherungen unterstehen nicht dem KVG, sondern dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Lehrmittel

Bei einem Lehrmittel handelt es sich um ein im Unterricht oder anderen pädagogischen Handlungen eingesetztes Arbeitsinstrument für die Hand des Lehrenden. Unter Lehrmittel versteht man Unterrichtsmaterial, das die Belehrung der Schüler und Schülerinnen mittels Anschauung, Exemplifikation oder Demonstration anstrebt; in der Regel vollzieht sich der Unterricht in diesem Falle lehreraktiv. Lernmittel erfüllen gleiche Zwecke, jedoch gebunden an Schüleraktivität. Lernmittel können als Anreiz (Motivation), als Erarbeitungsgrundlage (v. a. Arbeitsmittel) oder als Grundlage für die Wiederholung und Festigung des Lernstoffes (Übungsmittel) dienen. In den kantonalen Volksschulgesetzen wird keine Differenzierung zwischen Lehr- und Lernmittel vorgenommen.

Die Unentgeltlichkeit des → Grundschulunterrichts betrifft nach älterer Lehre und Rechtsprechung lediglich den eigentlichen Unterricht durch das Lehrpersonal. Demgegenüber sollen die Kosten für Lehrmittel, Schulmaterial und Zusatzunterricht auf die Erziehungsberechtigten abgewälzt werden dürfen. Nach neuerer Lehre sind vom Anspruch auf Unentgeltlichkeit alle notwendigen und unmittelbar dem Unterrichtszweck dienenden Mittel erfasst, also auch die entsprechenden Lehrmittel und Schulmaterialien sowie individuell nötiger Zusatzunterricht. In der Praxis stellen die Kantone fast überall die Lehrmittel unentgeltlich zur Verfügung. Auf Grund des Behindertengleichstellungsgesetzes erstreckt sich der Anspruch auch auf behinderungsgerechte Lehrmittel oder entsprechende Lehrmittelergänzungen, da für behindertengerechte Lehrmittel keine Mehrkosten weiter verrechnet werden dürfen.

Abgrenzung Lehrmittel und Unterrichtsmittel: Der PC stellt kein eigentliches Lehrmittel, sondern ein Unterrichtsmittel dar. Sofern er im Unterricht eingesetzt und von allen Schülern benutzt wird, hat die Schule für behinderungsbedingte Anpassungen oder Zusatzeinrichtungen beim Schulgerät aufzukommen. Für Anpassungen, Zusatzeinrichtungen oder Spezialanfertigungen eines PCs für den Hausgebrauch kommt die IV im Rahmen des Anspruchs auf → Hilfsmittel auf und zwar nur für die behinderungsbedingten Mehrkosten, wenn der PC auch von gesunden Kindern benötigt würde, und für die Gesamtkosten, wenn das Gerät ausschliesslich behinderungsbedingt im Hinblick auf den Schulunterricht benötigt wird.

- BV: Art. 19, Art. 62
- BehiG: Art. 20
- IVV: Art. 5

Lernbehinderung

Der Begriff der Lernbehinderung ist weit gefasst und sehr offen. In der Literatur gibt es unterschiedliche Bezeichnungen für Lernbehinderung wie beispielsweise Lernschwierigkeiten, Lernbeeinträchtigungen, Lernstörungen oder Förderbedarf im Bereich Lernen. In der ICD-10 wird Lernbehinderung nicht als eigener Begriff ausgeführt, sondern ist in der Kategorie → Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten subsumiert.

Listenprinzip

Welche Leistungen (9 Hilfsmittel, → medizinische Massnahmen) von der Sozialversicherung erbracht werden, entscheidet sich aus Gründen des Legalitätsprinzips und der Qualitätssicherung vielfach auf Grund von Listen. Diese sind in der Regel abschliessend (Liste der → Geburtsgebrechen in der GgV; zugelassene Leistungserbringer in den Sozialversicherungen in der KLV). Listen existieren in Bezug auf:

- Hilfsmittel: Die Abgeschlossenheit der Listen bezieht sich jedoch nur auf die *aufgeführten Kategorien* von Hilfsmitteln. Innerhalb einer Kategorie ist es eine Auslegungsfrage, ob sie als abschliessend zu gelten hat oder nicht.
 - Krankenpflegeleistungen: In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gilt die KLV mit dem Anhang 1 bezüglich bestimmter von der zuständigen Kommission geprüfter ärztlicher Leistungen (nicht abschliessend bezüglich übernommener Leistungen und abschliessend bezüglich abgelehnter oder in Evaluation befindlicher Leistungen). Diese Liste ist für die anderen Sozialversicherungszweige grundsätzlich nicht verbindlich, doch orientieren sie sich an dieser Liste, weil sie auch an das WZW gebunden sind.
 - Leistungserbringer: Nur die gesetzlich zugelassenen Leistungserbringer (abschliessende Liste) können zu Lasten der Sozialversicherungen ihre Leistungen verrechnen.
 - Mittel und Gegenstände, Arzneimittel: Nur die aufgeführten Produkte werden von der Sozialversicherung vergütet, und zwar nur unter den im Gesetz angeführten Bedingungen (Limitierung) bezüglich Indikation und Dosierung.
- IVV, HVI: Art. 14
 - KVG, KLV: Art. 33
 - UVG, HVUV: Art. 11, Art. 53

Logopädie

Die Logopädie beschäftigt sich mit der → Prävention, Diagnose, Planung, Behandlung und Auswertung der Behandlung von → Sprachstörungen, Störungen des Sprachverständnisses, der gesprochenen und geschriebenen Sprache, des Sprechens, der Kommunikation, des Redeflusses, der Atmung, der Stimme, der Mundfunktion, des Hörvermögens, des Schluckens und der Wahrnehmung. Im Schulalter spielt die Behandlung von Lese- und Schreibproblemen eine grosse Rolle. Logopädie als → pädagogische Massnahme kommt vor als nicht-verstärkte oder → verstärkte Massnahme im Sinne des Sonderpädagogik-Konkordats.

Im Alter von der Geburt bis zur Einschulung besteht gemäss Sonderpädagogik-Konkordat Art. 3a Anspruch auf Logopädie, wenn festgestellt wird, dass das Kind in einem logopädischen Tätigkeitsfeld entweder in seiner Entwicklung eingeschränkt oder gefährdet ist und damit schulischen Problemen vorgebeugt werden kann.

Logopädie kann eine pädagogische Massnahme oder unter den Bedingungen der KLV auch eine → medizinische Massnahme darstellen. Logopädie wurde 2006 jedoch von den medizinischen Massnahmen der IV nach Art. 12–14 IVG ausgeschlossen.

Ob eine interdisziplinäre Verlaufsuntersuchung (z. B. bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte) unter Beizug der Logopädie im Krankenhaus vom Gesundheitssystem angeordnet, ausgeführt und finanziert werden muss und die logopädische Therapie zur Verbesserung des sprachlichen Ausdrucks zu Lasten des Bildungssystems geht, wird im Rahmen einer gerichtlichen Auseinandersetzung geklärt werden müssen.

Die Zuständigkeit für Logopädie bei schulentlassenen Jugendlichen unter 20 Jahren wird im Einzelfall zu klären sein.

- KVV: Art. 50
- KLV: Art. 10
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4 Abs. 1a
- Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal

Massnahme, medizinische;

Massnahme, medizinisch-therapeutische

Eine medizinische Massnahme ist eine auf Grund eines ärztlich diagnostizierten, z. B. nach → ICD-10 klassifizierbaren Gesundheitsschadens mit Krankheitswert ärztlich angeordnete Behandlung. Diese kann medikamentöser, chirurgischer, radiologischer,

psychotherapeutischer Art sein oder mittels anderer wissenschaftlich anerkannter Therapieformen vorgenommen werden. Zu letzteren zählen die medizinisch-therapeutischen Massnahmen → Ergotherapie, → Physiotherapie (unter Einschluss der Hippotherapie, nicht jedoch Reittherapie), medizinische → Logopädie, medizinische → Psychomotoriktherapie. Medizinische Massnahmen sind direkt auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet, und dienen dessen Verbesserung oder Stabilisierung. Sowohl Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung gehen von der Vermutung aus, dass die vom Arzt angeordneten medizinischen Massnahmen die Voraussetzungen der Wissenschaftlichkeit, der Wirksamkeit und der Zweckmässigkeit sowie der Wirtschaftlichkeit erfüllen, sofern nicht einer konkreten Massnahme durch die Negativliste (KLV) oder die Rechtsprechung diese Eigenschaften abgesprochen worden ist.

Medizinische Massnahmen werden von der Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung übernommen. Im Falle von → Geburtsgebrechen gem. Art. 13 IVG werden medizinische Massnahmen unter den Voraussetzungen der GgV (Limitierung) unabhängig von einem künftigen beruflichen Eingliederungserfolg erbracht, im Falle von Art. 12 IVG jedoch nur, wenn mit der Massnahme im Hinblick auf die dauernde (oder längere Zeit andauernde) und wesentliche Verbesserung der beruflichen oder sonstigen Eingliederung und unter der Voraussetzung einer → günstigen Prognose und zeitlichen Absehbarkeit der Behandlung der Eintritt eines → stabilen Defektzustandes verhindert werden kann. Zeitliche Absehbarkeit meint keine Behandlung auf unbestimmte Zeit und mit unsicherem Heilungserfolg wie z. B. bei den meisten psychischen Störungen oder inneren Krankheiten.

Medizinische Massnahmen werden von medizinisch ausgebildetem Personal durchgeführt. Die Berufsausbildung erfolgt an → Universitäten (Ärzte und Ärztinnen), für medizinisch-therapeutische Massnahmen an → Fachhochschulen (Ergotherapie, Physiotherapie) oder an berufsbildenden Ausbildungsinstitutionen (Pflegefachfrau, Pflegefachmann). Für die Diplomanerkennung sind das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) oder die kantonalen Behörden zuständig. Die Bewilligung zur Berufsausübung erteilen die kantonalen Gesundheitsdepartemente.

Die Bildung übernimmt im Sinne der NFA den Anteil der Kosten für medizinische Massnahmen (z. B. Ergotherapie), der nicht durch die Sozialversicherungen gedeckt ist, dann, wenn sie diese angeordnet hat.

→ Massnahme, pädagogisch-therapeutische

Abgrenzung medizinische und berufliche Massnahmen: Nach der Rechtsprechung können medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der → Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabiler Zustand eintrete, wodurch die → Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden.

- IVG: Art. 12, Art. 14
- IVV: Art. 2
- KVG: Art. 25
- UVG: Art. 10

Massnahme, pädagogische;

Massnahme pädagogisch-therapeutische

Pädagogisch-therapeutische Massnahmen im Sinne des Sonderpädagogik-Konkordats sind → Heilpädagogische Früherziehung, → Logopädie, → Psychomotoriktherapie sowie teilweise Beratung und Unterstützung. Sie beeinflussen die Entwicklung und das Verhalten günstig und bereiten im Kleinkindalter auf die Schule vor, unterstützen im Schulalter den Unterricht und erleichtern den Erwerb schulischer Kenntnisse. Pädagogisch-therapeutische Massnahmen haben nach Massgabe der pädagogischen Wissenschaften wissenschaftlich, wirksam und wirtschaftlich anerkannt zu sein. Da sie der schulischen und ausbildungsmässigen Eingliederung dienen, richten sich die Massnahmen auf eine angemessene und nicht die bestmögliche Ausbildung.

Pädagogisch-therapeutische Massnahmen werden von den kantonal bestimmten Organen angeordnet, finanziert und von pädagogisch ausgebildetem Personal durchgeführt. Die Berufsausbildung erfolgt an → Universitäten und/oder → Pädagogischen Hochschulen (→ Schulische Heilpädagogik, → Heilpädagogische Früherziehung, → Logopädie, → Psychomotoriktherapie), und/oder an → Fachhochschulen.

Abgrenzung zu → medizinisch-therapeutischen Massnahmen: → Logopädie und → Psychomotoriktherapie kommen sowohl als → pädagogisch-therapeutische als auch als → medizinisch-therapeutische Massnahmen vor und können von der einen in die andere Form mutieren. Logopädie (nicht mehr durch die IV finanziert: vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG) kommt dann als → medizinische Massnahme zum Zug, wenn die Behandlung des Leidens überwiegt, was im Einzelfall durch Fachpersonen geprüft werden muss.

- IVG: Art. 12, Art. 13, Art. 14 Abs. 1 lit. a
- IVV: Art. 2 Abs. 4, Art. 5 Abs. 3

- KVG: Art. 25
- KLV: Art. 4 Abs. 1, Art. 10
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 7 Abs. 2 lit. c

Massnahme, verstärkte; nicht-verstärkte

Verstärkte Massnahme ist ein Begriff aus dem Sonderpädagogik-Konkordat. Sonderpädagogische Massnahmen können gemäss Definition des sonderpädagogischen Grundangebots sowohl in verstärkter als auch in nicht-verstärkter Form angeboten werden. Verstärkte Massnahmen werden aufgrund des → Standardisierten Abklärungsverfahrens angeordnet und zeichnen sich aus durch einzelne oder alle der folgenden Merkmale: eine lange Dauer, eine hohe Intensität, einen hohen Spezialisierungsgrad der Fachpersonen sowie durch einschneidende Konsequenzen auf den Alltag, das soziale Umfeld oder den Lebenslauf des Kindes oder des Jugendlichen.

Nicht-verstärkte Massnahmen sind charakterisiert durch bestimmte oder alle folgenden Kriterien: eingeschränkte Dauer (z. B. weniger als 1 Jahr), geringe Intensität (z. B. 1 Stunde pro Woche), Standardausbildung der Fachkräfte (z. B. nicht zwingend EDK-anerkanntes Diplom), keine einschneidenden Konsequenzen auf den Lebenslauf im Alltag und sozialen Umfeld (z. B. wohnortnahe Schulung, Berufswahl wird nicht eingeschränkt).

Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 5

Mittagstisch

Mittagstische bieten dem Kind die Möglichkeit, zusammen mit anderen Kindern das Mittagessen einzunehmen und die freie Zeit über Mittag gemeinsam zu verbringen, wobei die Kinder betreut werden. Die Teilnahme ist freiwillig, kann aber als Lösung bei zu langem → Schulweg von der Schule angeboten werden. Da er nicht zum Angebot des unentgeltlichen → Grundschulunterrichts gehört (und zu Hause Verpflegungskosten eingespart werden), können von den Eltern Beiträge an die Kosten der Verpflegung erhoben werden (vgl. Art. 11 HarmoS-Konkordat).

- BV: Art. 19, Art. 62
- HarmoS-Konkordat: Art. 11

Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL)

Die Mittel- und Gegenstände-Liste der → Krankenversicherung führt die → Hilfsmittel und Gegenstände auf, für welche die Krankenkasse aufkommt. Werden die Hilfsmittel weniger als 1 Jahr verwendet, werden sie von der Krankenversicherung und nicht von der IV (sofern nicht die UV oder MV leistungspflichtig

ist) abgegeben. Gewisse nicht in der Liste enthaltene Produkte stellen grundsätzlich keine Pflichtleistung der Krankenversicherung dar. Jedoch erbringt sie in speziellen Situationen (z.B. bei → Geburtsgebrechen gem. Art. 52 Abs. 2 KVG) dafür Leistungen, wenn die Bedingungen für Leistungen der IV im medizinischen Bereich zwar erfüllt wären, die antragstellende Person aber die versicherungsmässigen Voraussetzungen der IV nicht (mehr) erfüllt. Diese Produkte sind in der MiGeL mit dem entsprechenden Hinweis aufgeführt (z.B. Hörgeräte, Massschuhe).

- KVG: Art. 52
- KVV: Art. 35
- KLV: Art. 20–24

Naturlalleistungsprinzip

Der Kanton erbringt seine Leistungen im Naturlalleistungsprinzip, indem er die Leistungen selbst vornimmt oder nur anbietet (evtl. über Vergabe an einen aussenstehenden Dritten). Dies bedingt, dass er über das Recht zur Planung, Organisation und Durchführung der Massnahme verfügt und somit kein Recht der beanspruchenden Person besteht, die Abklärungsstelle oder den Therapeuten selbst zu bestimmen bzw. unter Kostenfolge für den Kanton «auf dem freien Markt» frei zu wählen. Vorbehalten bleibt eine gesetzlich zugelassene Austauschbefugnis.

- BV: Art. 112 Abs. 2
- IVG: Art. 12

Non-self-executing

nicht direkt anwendbar

Öffentliche Hand

Der öffentlichen Hand werden sämtliche staatlichen Gebietskörperschaften und Institutionen des öffentlichen Rechts zugeordnet, die staatliche Aufgaben wahrnehmen und am Staatshaushalt partizipieren. In einem weiteren Sinn gehören auch die Sozialversicherungen dazu.

Pädagogische Hochschule (PH)

Die 14 Pädagogischen Hochschulen (ISCED 5A) gehören typologisch zu den → Fachhochschulen. Die PH zählen zum Kompetenzbereich der Kantone und unterstehen kantonalen und interkantonalen Regelungen. Träger der Pädagogischen Hochschulen sind ein oder mehrere Kantone, wobei sich die Schulen auf mehrere Standorte verteilen können. An den Pädagogischen Hochschulen und weiteren Institutionen der Lehrerinnen- und Lehrerbildung

werden Studiengänge für Lehrpersonen der Vorschul- und Primarstufe, der → Sekundarstufe I, → Sekundarstufe II (Maturitätsschulen) und im Bereich Sonderpädagogik angeboten. Im Bereich Sonderpädagogik handelt es sich um die Studiengänge der Schulischen Heilpädagogik, der Heilpädagogischen Früherziehung, der Logopädie und der Psychomotoriktherapie.

Die Steuerung der Lehrerinnen- und Lehrerbildung (Lehrdiplome und Diplome im Bereich Sonderpädagogik) erfolgt in erster Linie über das Diplomanerkennungsrecht der EDK. Die EDK regelt die gesamtschweizerische Anerkennung der Diplome und die Kontrolle der Qualität der Ausbildung und der Abschlüsse. Die Anerkennungsreglemente enthalten Mindestforderungen betreffend der Ausbildungsziele und -inhalte, Studienumfang, Zulassungsvoraussetzungen sowie Qualifikation der Dozierenden. Von der EDK werden nur Studiengänge anerkannt, die den Vorgaben in den Anerkennungsreglementen entsprechen.

- Reglement über die Anerkennung der Diplome im Bereich der Sonderpädagogik (Vertiefungsrichtung → Heilpädagogische Früherziehung und Vertiefungsrichtung Schulische Heilpädagogik)
- Reglement über die Anerkennung der Hochschuldiplome in Logopädie und der Hochschuldiplome in Psychomotoriktherapie

Physiotherapie

Die Physiotherapie ist eine → medizinisch-therapeutische Massnahme und befasst sich damit, innerhalb der Bereiche Förderung, → Prävention, Behandlung und Rehabilitation das Bewegungspotenzial am Menschen zu identifizieren und zu maximieren sowie allfällig bestehende Schmerzen zu therapieren. Sie orientiert sich bei der Behandlung an den Beschwerden und den Funktions- bzw. Aktivitätseinschränkungen des Patienten, die in Form eines Befundes sichtbar gemacht werden. Sie nutzt primär manuelle Fertigkeiten des Therapeuten, gegebenenfalls ergänzt durch natürliche physikalische Reize (z.B. Wärme, Kälte, Druck, Strahlung, Elektrizität) und fördert die Eigenaktivität (koordinierte Muskelaktivität sowie die bewusste Wahrnehmung) des Patienten. Die Behandlung ist an anatomische und physiologische, motivationale und kognitive Gegebenheiten des Patienten angepasst und zielt einerseits auf natürliche, physiologische Reaktionen des Organismus (z.B. Muskelaufbau und Stoffwechselanregung), andererseits auf ein verbessertes Verständnis der Funktionsweise des Organismus (Dysfunktionen/Ressourcen) und auf eigenverantwortlichen Umgang mit dem eigenen Körper ab. Das Ziel ist die Wiederher-

stellung, die Erhaltung oder die Förderung der Gesundheit und dabei sehr häufig die Schmerz-Reduktion.

- IVG: Art. 12
- IVV: Art. 2 Abs. 4
- KVV: Art. 47
- KLV: Art. 5
- Ergotherapie

POS

Psycho-organisches Syndrom ist ein in der Deutschschweiz gebräuchlicher Ausdruck für Aufmerksamkeitsdefizitstörungen, Konzentrationsmangel und motorische Unruhe. Die Ursachen liegen sowohl in äusseren Einflüssen wie Sauerstoffmangel bei der Geburt als auch in inneren, genetischen Faktoren.

Prävention

Die Prävention im Gesundheitsbereich fördert nicht nur die Gesundheit und die Lebensqualität des Einzelnen, sondern stärkt die Leistungsfähigkeit der Gesamtgesellschaft und bewahrt damit die Arbeitsfähigkeit der Bevölkerung. Zugleich begünstigt die Prävention durch die Stärkung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung eine differenziertere Nachfrage und Nutzung von Leistungen der Gesundheitsversorgung und kann dadurch langfristig zu einer Dämpfung der Kostenentwicklung im Gesundheitssystem beitragen.

Auf Verfassungsebene beschränken sich die Kompetenzen des Bundes in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung auf Teilgebiete wie Arbeitssicherheit (Art. 110 BV), Bekämpfung und Verhütung übertragbarer, weit verbreiteter oder bösartiger Krankheiten (Art. 118 Abs. 2 lit. b BV), wobei der Bund bisher nur bezüglich übertragbarer Krankheiten aktiv wurde (Epidemiengesetzgebung), Schutz vor ionisierenden Strahlen (Art. 118 Abs. 2 lit. c BV) sowie Umgang mit Lebens- und Genussmitteln, Chemikalien, Heilmitteln und andern gesundheitsgefährdenden Gegenständen (Art. 118 Abs. 2 lit. a BV). Im Gesundheitsbereich werden Massnahmen der Prävention nur auf Grund der abschliessenden Liste der KLV punktuell von der → Krankenversicherung vergütet, so insbesondere für Kinder prophylaktische Impfungen, Massnahmen zur Prophylaxe von Krankheiten (Vitamin K und D bei Neugeborenen und während des ersten Lebensjahres) sowie allgemeine Untersuchungen der normalen kindlichen Entwicklung bei Kindern im Vorschulalter (total 8 Untersuchungen).

Der präventive Gedanke erscheint im Sonderpädagogik-Konkordat unter Art. 3a (Berechtigte).

Privatschule

Die Privatschule steht im Gegensatz zur öffentlichen Schule. Die Eröffnung von Privatschulen ist frei (Art. 27 BV: Wirtschaftsfreiheit), sie bedarf jedoch einer Bewilligung (Polizeierlaubnis) und zudem einer kantonalen Anerkennung, wenn sie im obligatorischen Grundschulbereich tätig ist. Die Anerkennung setzt u. a. unabhängig von ihrer ideologischen oder religiösen Ausrichtung voraus, dass der Lehrplan, nicht zwingend jedoch auch die Schulungsform (Art. 20 BehiG), dem der öffentlichen Schule entspricht, die Lehrkräfte über eine entsprechende Lehrberechtigung verfügen, die notwendige Infrastruktur vorhanden und der schulärztliche Dienst gewährleistet ist. Im obligatorischen Bereich ist eine Privatschule zwingend der staatlichen Aufsicht unterstellt (Art. 62 BV). Je nach Kanton bedürfen auch Privatschulen anderer Stufen einer kantonalen Bewilligung und/oder unterstehen einer mehr oder weniger einschneidenden staatlichen Aufsicht.

Wenn Privatschulen öffentliche Aufgaben übernehmen, kann ihnen der Kanton eine Konzession verleihen, ihnen Beiträge in dem Ausmass zusprechen, als sich das Gemeinwesen Ausgaben erspart, den Absolventen den Übertritt an weiterführende öffentliche Schulen zusichern, er kann auf die Führung einer eigenen Schule überhaupt verzichten. Privatschulen sind für die Eltern nicht unentgeltlich, wobei sich die Kostenpflicht grundsätzlich auch auf Zusatzangebote wie insbesondere Sonderschulmassnahmen oder → Schulbus bezieht, soweit der Kanton solche Zusatzangebote nicht auch für Privatschüler für unentgeltlich erklärt.

Im Zusammenhang mit dem Schulabschluss muss die Privatschule um die Anerkennung des eigenen Schulabschlusses (z. B. Maturität) nachsuchen, wobei dem Kanton oder dem Bund ein weites Ermessen zusteht.

- BV: Art. 19, Art. 62 Abs. 2
- BehiG: Art. 5 Abs. 3
- IVV: Art. 2 Abs. 4

→ Grundschulunterricht, allgemeiner Leistungsanspruch

→ Grundschulunterricht, ausreichender

→ Grundschulunterricht, unentgeltlicher

Psychische Störung

Psychische Störung ist ein Sammelbegriff für psychische Krankheiten. Diese werden durch biologische, psychologische, soziale, sozio-ökonomische, sozio-kulturelle und institutionelle Faktoren beeinflusst. Symptome psychischer Störungen können depressive

Zustände, Angstzustände, Substanzstörungen (z. B. durch Drogen, Alkohol) usw. sein. Die Übergänge zwischen psychischen und körperlichen Störungen sind fließend.

Gemäss ICD-10-Klassifikation zählen zu den psychischen Störungen u. a. Schizophrenie, diverse Ausprägungen von → Verhaltensstörungen, → Intelligenzminderung, → Entwicklungsstörungen, affektive Störungen (z. B. Depression) und neurotische Störungen. Ausserdem gibt es eine Gruppe «nicht näher bezeichneter psychischer Störungen».

Psychologie

Bei der Psychologie handelt es sich um eine empirische Wissenschaft, die das Erleben und das Verhalten des Menschen, seine Entwicklung im Laufe des Lebens und alle dafür massgeblichen inneren und äusseren Ursachen und Bedingungen beschreibt und erklärt.

Psychomotoriktherapie

Psychomotoriktherapie ist eine → pädagogisch-therapeutische Massnahme im Sinne des Sonderpädagogik-Konkordates. Aus pädagogischer Sicht befasst sie sich mit der Wechselwirkung zwischen Wahrnehmen, Fühlen, Denken, Bewegen, Verhalten und körperlichem Ausdruck. Fokussiert wird – u. a. mit den Begriffen der → ICF (Partizipation und Aktivität) – die Beziehungsgestaltung zu den Mitmenschen und ihre Auswirkungen auf die Entwicklung. In der Psychomotoriktherapie werden psychomotorische Entwicklungsauffälligkeiten, -störungen und -behinderungen diagnostiziert sowie Therapie- und Unterstützungsmassnahmen geplant, durchgeführt und ausgewertet.

Psychomotoriktherapie als → medizinische Massnahme wird auf ärztliche Anordnung erbracht und eingesetzt zur Behandlung von neuromotorischen, perzeptiven (die Wahrnehmung betreffenden) und exekutiven (Handlungen ausführende) Funktionen, welche bei verschiedenen → Geburtsgebrechen des Zentralnervensystems zu beobachten sind. Die Therapie muss neurologisch oder neuropsychologisch indiziert sein, die Befunde müssen dokumentiert sein und die Behandlung muss sich auf den Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten auswirken. Sodann hat das Therapieziel im Antrag formuliert zu sein.

Die psychomotorische Therapie kann sowohl eine medizinisch-therapeutische (unter Einhaltung der Bedingungen des KVG) als auch eine pädagogisch-therapeutische Massnahme darstellen. Welcher Gesichtspunkt überwiegt, wird nach den konkreten Um-

ständen des Einzelfalles beurteilt. Logopädie wurde 2006 jedoch von den medizinischen Massnahmen der IV nach Art. 12–14 IVG ausgeschlossen.

Als pädagogisch-therapeutische Massnahme gehört sie zum Grundangebot gemäss Sonderpädagogik-Konkordat und wird im Rahmen des Bildungssystems angeordnet und finanziert.

Abgrenzung Psychomotoriktherapie zu Ergotherapie → Ergotherapie.

- IVG: Art. 14 Abs. 1 lit. a
- IVV: Art. 2 Abs. 4
- KVG: Art. 52 Abs. 2
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4 Abs. 1
- Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal

Psychotherapie

Psychotherapie ist eine freie wissenschaftliche Berufstätigkeit, zu deren Ausübung eine berufsqualifizierende Weiterbildung berechtigt. Die Berufsbewilligung wird durch die kantonalen Gesundheitsdirektionen ausgestellt. Der Psychotherapeut diagnostiziert und behandelt selbständig psychische und psychisch bedingte Störungen und Krankheiten. Psychotherapie gehört nicht zum Grundangebot gemäss Sonderpädagogik-Konkordat und wird nicht den pädagogisch-therapeutischen Massnahmen zugeordnet. Die Durchführung psychotherapeutischer Massnahmen durch einen (anerkannten) Psychotherapeuten wird von der → Krankenversicherung nur übernommen, wenn sie unter ärztlicher Anordnung und Überwachung im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses zum Arzt erfolgt. Für die Leistungen bedarf es zudem einer Genehmigung durch den Vertrauensarzt der Krankenkasse.

- KLV: Art. 2
- IVG: Art. 12, Art. 13

Recht, formelles und materielles

In der Rechtswissenschaft werden Rechtsnormen in formelles und materielles Recht eingeteilt. Das formelle Recht regelt Verfahrensfragen und bezieht sich auf die Durchsetzung des Rechts. Das materielle Recht regelt, welche Ansprüche jemand hat.

Rechtsgleichheit

Gebot der rechtsgleichen Behandlung aller Menschen vor dem Gesetz und verfassungsmässiges Verbot der Diskriminierung von Menschen auf Grund ihrer Herkunft und religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung. Eine Diskriminierung liegt

vor, wenn eine Person ungleich behandelt wird allein aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe, welche historisch oder in der gegenwärtigen sozialen Wirklichkeit tendenziell ausgegrenzt oder als minderwertig behandelt wird. Die Diskriminierung stellt eine qualifizierte Ungleichbehandlung von Personen in vergleichbaren Situationen dar, indem sie eine Benachteiligung von Menschen bewirkt, die als Herabwürdigung oder Ausgrenzung einzustufen ist, weil sie an Unterscheidungsmerkmalen anknüpft, die einen wesentlichen und nicht oder nur schwer aufgebaren Bestandteil der Identität der betroffenen Personen ausmachen; insofern beschlägt das → Diskriminierungsverbot auch Aspekte der Menschenwürde nach Art. 7 BV. Das Diskriminierungsverbot gemäss Art. 8 Abs. 2 BV schliesst indes die Anknüpfung an ein verpönte Merkmal – wie beispielsweise Herkunft, Rasse, Geschlecht, soziale Stellung oder religiöse Überzeugung – nicht absolut aus. Eine solche begründet zunächst lediglich den blossen Verdacht einer unzulässigen Differenzierung. Diese kann indes durch eine qualifizierte Rechtfertigung umgestossen werden.

Von einer indirekten oder einer mittelbaren Diskriminierung spricht man, wenn eine Regelung, die keine offensichtliche Benachteiligung von spezifisch gegen Diskriminierung geschützten Gruppen enthält, in ihren tatsächlichen Auswirkungen Angehörige einer solchen Gruppe besonders benachteiligt, ohne dass dies sachlich begründet wäre.

– BV: Art. 8

→ Gleichbehandlung

Regelklasse

Als Regelklassen werden die Klassen der obligatorischen Schule (Regelschule) bezeichnet, in welche Schülerinnen und Schüler im Normalfall für den Erhalt des obligatorischen Unterrichts eingeschult werden. Die Kantone sind im Rahmen der Schulhoheit sowohl für die Organisation des Unterrichts – darunter auch die Festlegung der Klassengrösse – wie auch die Durchführung des Unterrichts zuständig. Der Unterricht findet in der Regel in den Klassen statt, kann teilweise aber auch in anderen, insbesondere in klassenübergreifenden Gruppen erteilt werden. Die Klassenbildung nach Leistungsanforderungen ist in der Kindergarten- und der Primarstufe nicht zulässig.

Neben der Regelklasse können separierte Lerngruppen als → Sonderklassen geführt werden (z.B. Einschulungsklassen, Aufnahmeklassen für Fremdsprachige, Kleinklassen für Schüler mit besonders hohem Förderbedarf).

Mit dem → Behindertengleichstellungsgesetz wird den Kantonen die Verpflichtung auferlegt, soweit es die Umstände erlauben und es dem Wohle der Kinder mit Behinderungen förderlich ist, diese in die Regelklasse zu integrieren und sie dort mit spezifischen Fördermassnahmen zu unterstützen. Das Sonderschulkonkordat nimmt diese Verpflichtung auf: Separierende Lösungen sollen nicht im Vordergrund stehen, vielmehr sind integrative Lösungen vorzuziehen, sofern das Wohl und die Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes oder des Jugendlichen dadurch unterstützt werden können. Dieser Grundsatz berücksichtigt bezüglich der zu wählenden Massnahme in optimaler Weise den im öffentlichen Recht geltenden Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Gleichzeitig muss sich die Förderung der Integration aber auch an den Möglichkeiten und den Schwierigkeiten der lokalen Schulorganisation orientieren und das Umfeld (Klasse, Personalressourcen, zeitliche und materielle Organisation, technische Probleme) mit berücksichtigen. So können Situationen vermieden werden, die für eine einzelne Schule nur mit grossen Schwierigkeiten oder gar nicht zu bewältigen sind.

– BehiG: Art. 3 lit. f, Art. 11 Abs. 1, Art. 14 Abs. 3, Art. 20 Abs. 2

– IVSE: Art. 2

– Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 1 lit. b, Art. 4 Abs. 1

Sachleistungen

Sachleistungen dienen der Behandlung bzw. der Behebung eines beeinflussbaren versicherten Risikos oder seiner Auswirkungen (z.B. der Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes) sowie der Eingliederung ins Berufsleben oder den Aufgabenbereich. Diese Leistungen werden in der Regel durch Dritte zulasten der zuständigen Sozialversicherung (tiers payant) und ausnahmsweise durch einzelne Sozialversicherungsträger (Naturalleistungsprinzip) selbst erbracht:

- als Dienstleistung (z.B. Behandlung des Krankheitszustandes durch eine Medizinalperson)
- als Sachleistung im engeren Sinn (z.B. Abgabe einer Beinprothese als → Hilfsmittel)

Bei den Sachleistungen handelt es sich vor allem um:

- die medizinische Behandlung durch die Krankenpflegeversicherung, die Unfall- oder die Militärversicherung sowie unter bestimmten restriktiven Bedingungen für Kinder und Jugendliche bis Vollendung des 20. Altersjahres durch die → Invalidenversicherung;
- die berufliche Eingliederung einer invaliden Person durch die Invaliden- oder die Militärversicherung nach dem Grundsatz

«Eingliederung vor Rente» (→ medizinische Massnahmen; Massnahmen beruflicher Art [Berufsberatung, → erstmalige berufliche Ausbildung, → Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe], in einem weiteren Sinn auch die Massnahmen für die Sonderschulung von Versicherten bis zu 20 Altersjahren);

- Massnahmen verschiedener Art zur Umschulung und Wiedereingliederung arbeitsloser Personen in den Arbeitsmarkt im Sinne arbeitsmarktlischer Massnahmen gemäss Arbeitslosenversicherungsgesetz.
- IVG, HVI: Art. 14a–18, Art. 21
- KVG, MiGeL: Art. 25
- UVG, HVUV: Art. 10, Art. 11

Schädigung (Impairment)

Als Schädigung wird gemäss ICIDH jeder Verlust und jede Abnormalität einer psychischen, physiologischen oder anatomischen Struktur bzw. Funktion gemeint. Schädigungen sind Störungen auf der Organebene.

- Behinderung
- Beeinträchtigung

Schulbus

Der Schulbus ist ein Schülertransportmittel, auch in Form eines zur Verfügung stehenden öffentlichen Transportmittels (Übernahme der Fahrtkosten durch die Gemeinde), wenn der → Schulweg für die Schüler altersentsprechend unzumutbar lange, steil oder gefährlich ist und keine andere weniger weitgehende und günstigere Massnahme zur Überwindung des Schulweges eingesetzt werden kann.

Ein Schülertransport umfasst jedoch nicht «Transport bis vor die Haustüre». Es genügt, wenn der Schulweg auf ein zumutbares Mass reduziert wird und allfällige Gefahren eliminiert sind.

Die Kosten für den Transport in eine → Privatschule – auch wenn diese auf dem Weg zur öffentlichen Schule liegt – muss die Gemeinde nicht übernehmen.

- BV: Art. 8 Abs. 1, Art. 19, Art. 62 Abs. 1 und 2
- IVG: Art. 16, Art. 17
- IVV: Art. 5 Abs. 3
- KVG: Art. 25
- KLV: Art. 26
- UVG: Art. 13
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4 Abs. 2
- Transportkosten

Schulische Heilpädagogik

Schulische Heilpädagogik gehört zum Grundangebot des Sonderpädagogik-Konkordats.

Fachleute der Schulischen Heilpädagogik arbeiten sowohl in der Regel- als auch in der Sonderschule. Sie sind ausgebildet für den Unterricht bei Lernenden mit besonderem Bildungsbedarf, Beratungs- und Unterstützungstätigkeiten, Diagnostik, Förderplanung und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Grundsätzlich werden sie in der Ausbildung auf alle Behinderungsformen und auf verschiedenste Ausprägungen des besonderen Förderbedarfs vorbereitet.

Abgeschlossen wird die Ausbildung mit einem Master in Sonderpädagogik, Vertiefungsrichtung Schulische Heilpädagogik. Für die Diplomanerkennung ist die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK zuständig.

Massnahmen der Schulischen Heilpädagogik werden von den kantonal bezeichneten Stellen angeordnet und durchgeführt sowie vom Bildungssystem finanziert. Die Berufsausbildung erfolgt an → Pädagogischen Hochschulen.

- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 4 Abs. 1 a, b
- Reglement über die Anerkennung Diplome im Bereich der Sonderpädagogik
- Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal

Schulpsychologie

Die Schulpsychologie ist eine Sparte der wissenschaftlichen → Psychologie. Sie klärt Lernende der Volksschule im Hinblick auf die ganze Palette des → besonderen Bildungsbedarfs ab, berät und begleitet sie sowie ihr schulisches und/oder familiäres Umfeld. Schulpsychologie gehört nicht zum Grundangebot des Sonderpädagogik-Konkordats. Schulpsychologie spielt aber im Rahmen des Sonderpädagogik-Konkordats eine wichtige Rolle. Bezüglich des → Standardisierten Abklärungsverfahrens (SAV) weisen ihr viele Kantone die Rolle der Abklärungsstelle zu. Weitere Aufgaben (z. B. Beratung bei Lern- und Verhaltensstörungen) sind in den kantonalen Sonderpädagogik-Konzepten beschrieben.

Die Ausübung der Schulpsychologie setzt ein wissenschaftliches Studium in Psychologie voraus. Die schulpsychologischen Kenntnisse werden in Zusatzausbildungen und in der Praxis erworben. In der Deutschschweiz sind die meisten schulpsychologischen Dienste oder Erziehungsberatungsstellen in die kantonale Verwaltung eingeordnet. In der Westschweiz sind Schulpsychologinnen und Schulpsychologen eher privat tätig.

Abgrenzung der Schulpsychologie zur → Psychotherapie: Für die Ausübung von Psychotherapie braucht es ein Zusatzstudium an einer anerkannten Ausbildungsstätte. Für die Berufsausübung sind die kantonalen Gesundheitsdepartemente zuständig.

Abgrenzung der Schulpsychologie zur Kinder- und Jugendpsychologie: Zur Kinder- und Jugendpsychologie gibt es Überschneidungen und Unterschiede.

Schulweg

Die räumliche Distanz zwischen Wohn- und Schulort darf den Zweck der ausreichenden unentgeltlichen Grundschulausbildung nicht gefährden, weshalb auch die Übernahme von → Transportkosten zum Anspruch auf Grundschule gehört. Bei weitem oder gefährlichem Schulweg müssen entsprechende Hilfeleistungen geboten werden (→ Schulbus, Begleitung, → Mittagstisch, wobei die Verpflegungskosten nicht in die Unentgeltlichkeit fallen, da zu Hause in diesem Umfang Einsparungen gemacht werden können). Es kommt auf das Alter und den gesundheitlichen Zustand des Kindes an und ob der Weg wegen seiner Länge und Gefährlichkeit dem Kind zur eigenen Bewältigung zugemutet werden kann. Grundsätzlich besteht kein Anspruch darauf, dass die Kinder über Mittag nach Hause zurückkehren können.

Sofern eine Beschulung am Ort nicht möglich oder nicht zumutbar ist, entsteht ein Anspruch auf Übernahme der Transportkosten für die auswärtige Beschulung.

– BV: Art. 19, Art. 62 Abs. 2

Schwerbehinderung

Unter einer Schwerbehinderung wird eine Behinderung verstanden, bei welcher eine Kumulierung mehrerer Behinderungsformen (geistige und Körperbehinderung sowie Sinnesschädigung) besteht. Schwerbehinderte Menschen sind in der Regel in mehreren Entwicklungsbereichen (psychomotorisch, emotional, kommunikativ, sozial, kognitiv) nachhaltig und schwerwiegend beeinträchtigt.
→ Intelligenzminderung

Sehschädigung

Nach IDC-10 wird die Sehschädigung in sechs Kategorien, definiert nach der Sehschärfe (Visus), unterteilt. Das Spektrum im Bereich Sehen geht von Blindheit bzw. hochgradiger Sehschwäche, über schwere, mittelschwere hin zu leichter Sehschwäche. Ausserdem wird zwischen monokularen oder binokularen Sehschwächen unterschieden.

→ Brailleschrift

Sekundarstufe I

Die Sekundarstufe I (ISCED 2A) vermittelt eine grundlegende Allgemeinbildung und bereitet auf die → berufliche Grundbildung oder auf den Übertritt an allgemeinbildende Schulen der → Sekundarstufe II vor. Die Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I sind in der Regel zwischen 12 und 15 Jahre alt. Die Kantone mit ihren Gemeinden sind zuständig für die Organisation und die Finanzierung der Sekundarstufe I. Die Gemeinden, teilweise auch die Kantone, sind Träger der Schulen. Der Schulbesuch ist obligatorisch und in der öffentlichen Schule kostenlos. Die Sekundarstufe I folgt auf die Primarstufe und dauert drei Jahre (siebtes bis neuntes Schuljahr). In wenigen Kantonen beginnt die Sekundarstufe I früher und dauert fünf (ab fünftem Schuljahr) oder vier Jahre (ab sechstem Schuljahr). Die Harmonisierung der obligatorischen Schule (HarmoS-Konkordat) wird die Schulstrukturen der beigetretenen Kantone vereinheitlichen.

Der Übertritt in die Sekundarstufe I (je nach Schultyp, welcher kantonal unterschiedlich ausgestaltet sein kann) stützt sich auf die Empfehlung der Lehrperson. Als Übertrittskriterien gelten die schulischen Leistungen, die Beurteilung des Arbeits- und des Lernverhaltens bzw. die Beurteilung der Sach-, Selbst- und Sozialkompetenz sowie die Beurteilung der individuellen Leistungsentwicklung. In der Regel werden die Eltern/Erziehungsberechtigten oder auch die Schülerinnen und Schüler selbst in den Entscheidungsprozess miteinbezogen. Für Jugendliche mit → besonderem Bildungsbedarf werden auf der Sekundarstufe I in gewissen Kantonen Werkklassen geführt.

– BV: Art. 12, Art. 19, Art. 62 Abs. 1 und 2

– BehiG: Art. 20 Abs. 1

Sekundarstufe II

Die Sekundarstufe II (ISCED 3A-C) folgt auf die das Schulobligatorium umfassende Sekundarstufe I und zählt nicht mehr zur obligatorischen Schulzeit. Unterteilen lässt sich die Sekundarstufe II in allgemeinbildende Schulen und in die → berufliche Grundbildung. Allgemeinbildende Schulen sind gymnasiale Maturitätsschulen (→ Gymnasium) und Fachmittelschulen (FMS). Die berufliche Grundbildung kann in einem schulischen Vollzeitangebot oder im dualen System mit einer berufspraktischen Ausbildung in einem Lehrbetrieb kombiniert mit theoretischem Unterricht an einer Berufsfachschule und für die meisten Berufe mit überbetrieblichen Kursen, absolviert werden. Die schulischen Vollzeitangebote umfassen Handelsmittelschulen, Informatikmittelschulen und Lehrwerkstätten.

Die berufliche Grundbildung wird mit einem entsprechenden Abschlusszertifikat abgeschlossen. Die verschiedenen Ausbildungsgänge auf der Sekundarstufe II dauern zwei bis vier Jahre.

Soweit eine invalide oder eine (nach überwiegender Wahrscheinlichkeit) von → Invalidität bedrohte Person → berufliche Eingliederungsmassnahmen benötigt, können diese in Form der erstmaligen beruflichen Ausbildung erfolgen, wenn invaliditätsbedingt jährliche Mehrkosten von mehr als Fr. 400.– entstehen.

- BV: Art. 12, Art. 135, Art. 197 Ziff. 2 und 4 (Übergangsbestimmung)
- IVV: Art. 5 Abs. 1

Self-executing

direkt anwendbar

Sonderklasse

Als ausserhalb der → Regelklassen geführte Klassen nehmen Sonderklassen Schüler mit → besonderem Bildungsbedarf bzw. hohem Förderbedarf auf. Zu den Sonderklassen zählen Kleinklassen und Einführungsklassen auf Primarstufe und Werkklassen auf → Sekundarstufe I, z. T. auch Klassen für Fremdsprachige. Sonderklassen orientieren sich am allgemeinen Lehrplan und waren im Unterschied zu den Sonderschulen bereits vor der NFA Teil der Volksschule.

- BV: Art. 19, Art. 62
- BehiG: Art. 20

Sozialrecht

Als Sozialrechte werden im Sinne eines Oberbegriffes die Ansprüche von Einzelpersonen auf individuelle staatliche Leistungen bezeichnet. Als Beispiele sind hier exemplarisch das Recht auf Sozialversicherungsleistungen, auf medizinische Grundversorgung, auf Bildung oder auch auf Zuweisung einer Wohnung zu nennen. In der Schweiz werden Sozialrechte sowohl auf Verfassungs- als auch auf Gesetzesstufe gewährt und geregelt. Auf Verfassungsebene räumen nur wenige Sozialrechte unmittelbare Ansprüche auf staatliche Leistungen ein, welche vor einem Gericht individuell einklagbar sind. Diese sogenannten justiziablen Sozialrechte werden auch als soziale Grundrechte bezeichnet. Dabei handelt es sich um das Recht auf Hilfe in Notlagen (Art. 12 BV), den Anspruch auf → Grundschulunterricht (Art. 19 BV) sowie den Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege (Art. 29 Abs. 3 BV).

Im Allgemeinen ist die gerichtliche Durchsetzung von Sozialrechten jedoch erst möglich, wenn der Gesetzgeber die Voraussetzungen, den Umfang und den Bezügerkreis der betreffenden

staatlichen Leistungen näher geregelt hat und die erforderlichen Geldmittel bewilligt sind (z. B. kantonales Sozialhilfegesetz). Sozialrechte werden daher oft auch als an den Staat gerichtete → programmatische Verpflichtungen betrachtet, welche erst bei einer Umsetzung auf Gesetzesstufe ihre Wirkung entfalten können. In diesem Sinne handelt es sich bei den Sozialrechten um Aufträge an die staatlichen Organe mit sozialer Zielsetzung. Es bestehen Ähnlichkeiten zu den → Sozialzielen.

- BV: Art. 12, Art. 19
- IVSE: Art. 2

Sozialziel

Sozialziele sind das Bekenntnis zu bestimmten als grundlegend anerkannten sozialpolitischen Zielsetzungen. Artikel 41 BV nennt als Sozialziele von Bund und Kantonen die Gesundheitspflege, den Schutz und die Förderung der Familie, die Ermöglichung von angemessen entlohnter Arbeit, die Bereitstellung von Wohnraum zu angemessenen Preisen, die Ermöglichung einer angemessenen Ausbildung für Kinder, Jugendliche und Erwerbstätige sowie den Jugendschutz. Überdies soll jede Person an der sozialen Sicherheit teilhaben und gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, → Invalidität usw. abgesichert sein.

Die Sozialziele vermitteln keine unmittelbaren Ansprüche auf staatliche Leistungen, sondern stehen unter dem Vorbehalt genügender finanzieller Mittel von Bund und Kantonen. Diese sollen nach dem Wortlaut von Art. 41 BV nur «in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative» tätig werden (Subsidiarität). Als Normen des Verfassungsrechts sind sie jedoch für Bund und Kantone verbindlich und auch im politischen Entscheidungsprozess angemessen zu berücksichtigen.

Neben Art. 41 BV enthalten auch Art. 2 Abs. 2 und 3 (Wohlfahrt und Chancengleichheit) und Art. 54 Abs. 2 BV (Linderung von Not und Armut in der Welt) Sozialziele. Auch die Kantonsverfassungen enthalten vielfach Sozialzielbestimmungen. Auf internationaler Ebene ist namentlich der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 16. Dezember 1966 von Bedeutung.

- BV: Art. 41

Sprachstörung

Laut ICD-10 handelt es sich hierbei um Störungen, bei denen die normalen Muster des Spracherwerbs von frühen Entwicklungsstadien an beeinträchtigt sind. Die Störungen können nicht direkt neurologischen Störungen oder Veränderungen des Sprachablaufs, sensorischen Beeinträchtigungen, einer → Intelligenzmin-

derung oder Umweltfaktoren zugeordnet werden. Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache ziehen oft sekundäre Folgen nach sich, wie Schwierigkeiten beim Lesen und Rechtschreiben, Störungen im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen sowie im emotionalen und Verhaltensbereich.
→ Logopädie

Stabiler Defektzustand

Ein stabiler Defektzustand liegt vor, wenn nicht mehr erwartet werden kann, eine Krankheit durch eine Behandlung zu heilen. Ein Defektzustand ist nicht stabil, wenn eine Behandlung das Leiden mindern, den stabilen Defektzustand vermeiden kann.

Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV)

Das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV) ist ein Instrument zur Prozesssteuerung bei der Ermittlung des individuellen Bedarfs von Kindern mit → besonderem Bildungsbedarf. Das Verfahren ermöglicht den Anwendern eine umfassende, mehrdimensionale Bedarfsermittlung und bildet eine Entscheidungsgrundlage bei der Anordnung von → verstärkten Massnahmen. Das Abklärungsverfahren besteht aus zwei standardisierten Prozessschritten (Basis- und Bedarfsabklärung). Jeder dieser Schritte besteht aus mehreren Elementen, welche Informationen zu verschiedenen Bereichen erfassen.

1. Basisabklärung: In der Basisabklärung wird der Ist-Zustand des Kindes erfasst. Diese umfasst folgende Elemente:
 - Persönliche Angaben (Kind und Erziehungsberechtigte)
 - Angaben zur Anmeldung und Fragestellung
 - Aktuelles Förderumfeld
 - Familiärer Kontext
 - Erfassung der Funktionsfähigkeit (Kurzliste mit Aktivitäten/Partizipation, Körperfunktionen)
 - Kategoriale Erfassung (Haupt und Nebendiagnose, Problembeschreibung)
2. Bedarfsabklärung: Im Rahmen der Bedarfsabklärung erfolgt ein «Soll-Ist-Vergleich». Dabei werden die folgenden Elemente beurteilt:
 - Entwicklungs- und Bildungsziele festlegen
 - Bedarfseinschätzung (sonderpädagogische Massnahmen, Beratung und Unterstützung, Betreuung, → medizinische Massnahmen) vornehmen
 - Empfehlungen (Hauptförderort, Massnahmen) abgeben

Das SAV ist ein Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats (Art. 7) und steht allen Kantonen für die Bedarfsabklärung zur Verfügung. Die theoretische Grundlage des Standardisierten Abklärungsverfahrens bildet die → ICF. Das Instrument selbst kommt als elektronisches Tool zur Anwendung und beinhaltet zudem ein Handbuch (Manual).

– Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 7

Stipendien

Stipendien sind kantonale Ausbildungsbeiträge für den Besuch von Lehranstalten der Sekundarstufe II (→ Gymnasium, Fachmittelschule, Lehrbetrieb inkl. Berufsfachschule) und der → Tertiärstufe (→ Universität, ETH, → Fachhochschule) bis zum ordentlichen Abschluss der Erstausbildung (unter Umständen auch einer Weiterbildung), wenn die Person in Ausbildung nicht in der Lage ist, auf Grund der zu absolvierenden Ausbildung ihren Lebensunterhalt und die Kosten der Ausbildung (Gebühren, → Lehrmittel etc.) selbst zu finanzieren. Die kantonalen Stipendiengesetze regeln (bis jetzt unterschiedlich) die finanziellen (unter Bezugnahme auf die finanziellen Verhältnisse der Eltern und ihrer elterlichen Unterhaltspflicht gemäss Art. 277 Abs. 2 ZGB sowie anderer Rechtsansprüche [z. B. Art. 16 IVG]), die altersmässigen und auch die eignungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Stipendien sowie die Höhe des Anspruchs. Einzig auf der Ebene der Tertiärstufe nimmt der Bund durch das Ausbildungsbeitragsgesetz mittels Mindeststandards (rechtliche Subventionsvoraussetzungen) stärkeren Einfluss auf die Ausgestaltung von Stipendien und Studiendarlehen. Dadurch soll die Stipendienharmonisierung vorangetrieben werden. Art. 66 Abs. 1 BV schafft dafür die rechtliche Grundlage.

Die EDK hat für die Kantone eine Interkantonale Vereinbarung zur Harmonisierung von Ausbildungsbeiträgen vom 18. Juni 2009 auf der Sekundarstufe II und auf der Tertiärstufe erarbeitet, um zu verhindern, dass angesichts des Rückzuges des Bundes aus dem Stipendienwesen der Sekundarstufe II (Folgemassnahme der NFA) die bis anhin erreichten Harmonisierungserfolge nicht gefährdet werden. Das → Konkordat ging im Juli 2009 ins kantonale Beitrittsverfahren und tritt in Kraft, wenn mindestens 10 Kantone beigetreten sind, wobei die festgelegten Inhalte dann nur für die Beitrittskantone Geltung haben.

Beachtung verdient vor allem auch die Bestimmung, dass auf Tertiärstufe höchstens ein Drittel als Darlehen vergeben werden darf. Dies beschränkt zwar die Kantone darin, dass sie nicht mehr grundsätzlich die Hälfte als Studiendarlehen vergeben dürfen,

aber es trägt der Chancengleichheit Rechnung, so dass die Erstausbildung für die betreffenden Studenten nicht zu einer wesentlichen finanziellen Belastung wird.

→ Ausbildungskosten Behinderter

Subsidiaritätsprinzip

Das Subsidiaritätsprinzip ist in verschiedenen Bereichen staatlicher Leistungen anzutreffen: Im Verhältnis der Gebietskörperschaften (Bund, Kantone, Gemeinden) zueinander besagt das Subsidiaritätsprinzip, dass bei einer Delegation staatlicher Aufgaben solange die dezentrale Gebietskörperschaft zuständig ist, bis deren Fähigkeit zur Problemlösung überfordert ist. Erst dann sollte die Wahrnehmung durch die nächsthöhere Ebene erfolgen. In unserem föderalistischen Bundesstaat wird die Kompetenzausscheidung der öffentlichen Aufgaben in Art. 3 BV vorgenommen: Demzufolge sind die Kantone souverän, d. h. selbständig, solange es sich bei dem Sachbereich nicht um eine Bundeskompetenz handelt, die in der Bundesverfassung aufgeführt ist. Soweit möglich, nehmen deshalb die Kantone ihre Aufgaben selbständig wahr. Das in Art. 5a BV verankerte Subsidiaritätsprinzip wird in Art. 43a Abs. 1 BV ausgeführt und bekräftigt: Der Bund soll nur diejenigen Aufgaben übernehmen, welche die Kraft der Kantone übersteigen oder einer einheitlichen Regelung durch den Bund bedürfen. Dort, wo der Nutzen einer staatlichen Leistung anfällt, werden auch die Kosten getragen und wer die Kosten trägt, bestimmt auch die Leistungen.

Das Subsidiaritätsprinzip gilt nicht nur auf der Ebene vom Kanton zum Bund, sondern auch im Verhältnis zwischen Gemeinde und Kanton. Demzufolge sollen auch alle Gemeinden ihre Aufgaben selbständig wahrnehmen können. Durch diese Ordnung soll die Lösung eines Problems dort erfolgen, wo das Problem entstanden ist.

Im Verhältnis staatlicher Leistungen an den Bürger im Bereich der sozialen Sicherheit gilt der Grundsatz, dass der Bürger primär seine individuelle Verantwortung wahrzunehmen hat (Art. 6 und 41 Abs. 1 BV). Soweit er sich in einer existenziellen Notlage befindet, kann er sich erst dann an die staatliche Sozialhilfe wenden, wenn er alle ihm zustehenden Ansprüche gegenüber Privaten (Familie, Schuldner), Privat- und Sozialversicherungen oder der Opferhilfe ausgeschöpft hat, denn gegenüber andern Leistungserbringern ist die Sozialhilfe immer subsidiär.

– BV: Art. 12

Tagesstätten

Tagesstätten unterstützen Menschen mit Behinderungen durch tagesstrukturierende Massnahmen. Ziel ist es, die autonome Lebensführung der Behinderten aufrecht zu erhalten oder wiederzuerlangen. Des Weiteren dienen sie dem Sozialkontakt. Die angebotene Betreuung ist somit auf zielgerichtete Anregung und Unterstützung von individuellen und/oder gemeinsamen Aktivitäten Behinderter gerichtet.

Tagesstätten können eine Entlastung von Eltern oder anderen Personen, in deren Obhut sich die behinderte Person befindet, bezwecken. Im Gegensatz zu Werkstätten sind sie nicht produktionsorientiert.

– IFEG: Art. 3

→ Werkstätten, geschützte

Taggeld

Die → Geldleistungen der Sozialversicherungen werden in vorübergehende und dauernde Leistungen unterteilt. Die vorübergehenden Leistungen werden in der Regel als Taggeld bezeichnet und tageweise bemessen, während die Dauerleistung in der Regel als Rente bezeichnet und monatsweise ausgerichtet wird. Die Geldleistungen der einzelnen Sozialversicherungen werden nach sehr unterschiedlichen Kriterien berechnet. Bei den vorübergehenden Leistungen gehen die Gesetze vom Grundsatz aus, dass es sich um einen zeitlich befristeten Zustand handelt. Bei ganzer oder teilweiser gesundheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit gewährt das Krankenversicherungs-, das Unfall- oder das Militärversicherungsgesetz ein Taggeld. Die → Invalidenversicherung richtet Taggelder als → akzessorische Leistungen zu von ihr angeordneten → medizinischen oder → beruflichen Eingliederungsmassnahmen aus. Bemessen wird das Taggeld nach dem vor Risikoeintritt versicherten Verdienst, und wenn ein solcher fehlt, wie bei Jugendlichen vor oder in der → erstmaligen beruflichen Ausbildung, nach Pauschalansätzen je nach Alter. Bei arbeitsmarktlich bedingter Arbeitslosigkeit wird das zeitlich begrenzte Taggeld als Entschädigung bezeichnet und bemisst sich ebenfalls nach dem versicherten Verdienst und bei Schul- oder Studienabgängern nach Pauschalansätzen.

– IVG: Art. 22

– IVV: Art. 22

– UVG: Art. 15

– UVV: Art. 23

Tertiärstufe

Die Tertiärstufe schliesst an die → Sekundarstufe II an und umfasst Ausbildungen der → höheren Berufsbildung und der Hochschulen. Zur höheren Berufsbildung (ISECD 5B) zählen Berufsprüfungen zum Erwerb eines eidgenössischen Fachausweises, höhere Fachprüfungen, Ausbildungen an höheren Fachschulen, sowie die Ausbildungen der höheren Berufsbildung, die nicht vom Bund reglementiert sind. Als Hochschulen (ISCED 5A) gelten die universitären Hochschulen (→ Universitäten sowie die Eidgenössischen Technischen Hochschulen [ETH]), die → Fachhochschulen (FH), einschliesslich Kunst- und Musikhochschulen sowie die → Pädagogischen Hochschulen (PH).

Im Tertiärbereich sind sowohl die Kantone als auch der Bund rechtsetzend tätig und treten als Träger von Ausbildungseinrichtungen auf. Gemäss Bundesverfassung (BV) besitzt der Bund die Regelungskompetenz über die höhere Berufsbildung. Die Kantone gestalten den Vollzug der → Berufsbildung und sind neben privaten Anbietern Träger von Ausbildungseinrichtungen der höheren Berufsbildung. Im Bereich der Hochschulen sind Kantone und Bund teils rechtsetzend, teils als Hochschulträger tätig: Der Bund regelt und führt den ETH-Bereich und betreibt die zwei Eidgenössischen Technischen Hochschulen (ETH). Träger der öffentlich-rechtlichen → Fachhochschulen, die bundesgesetzlich geregelt sind, sind die Kantone. Die Universitäten und die Pädagogischen Hochschulen (PH) liegen in der Regelungskompetenz der Kantone, die auch deren Träger sind.

Soweit eine invalide oder eine (nach überwiegender Wahrscheinlichkeit) von → Invalidität bedrohte Person → berufliche Eingliederungsmassnahmen benötigt, können diese in Form der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder → Umschulung auch auf der Tertiärstufe erfolgen, wenn entsprechend den Fähigkeiten das Eingliederungsziel auf diesem Weg am geeignetsten erreicht werden kann.

- BV: Art. 12
- IVV: Art. 5 Abs. 1
- BBG: Art. 42 bis 44
- BBV: Art. 23 bis 28

Transportkosten

Transportkosten können einerseits anfallen, wenn eine Schulgemeinde weitläufig und zersiedelt ist, so dass Schulkinder einen unzumutbaren → Schulweg zurückzulegen hätten oder wenn ein Schulkind nicht an seinem Wohn- bzw. → Aufenthaltsort be-

schult werden kann und deshalb eine auswärtige Beschulung in Anspruch nehmen muss (z.B. Blindenschule). Mit dem Rückzug der IV aus der Sonderschulung übernehmen die Kantone neu auch die behinderungsbedingten Transportkosten für behinderte Schüler. Somit sind die Kantone fortan für alle Transportkosten von Schülern finanziell verantwortlich. Dies gilt für die obligatorische Schulzeit.

→ Medizinische Massnahmen: Im Zusammenhang mit den von der Versicherung angeordneten medizinischen Massnahmen werden auch Transportkosten zwischen Wohnung und der nächst gelegenen Durchführungsstelle übernommen, sofern solche aus gesundheitlichen Gründen notwendig anfallen. Gemäss Art. 51 Abs. 1 IVG vergütet die IV die Reisekosten im Inland, die für die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen anfallen. Gemäss Abs. 2 können ausnahmsweise Beiträge an Reisekosten im Ausland gewährt werden, wobei das Bundesamt diese im Einzelfall festsetzt (vgl. Art. 90bis IVV hinsichtlich der Reisekosten im Ausland und die näheren Details in Art. 90 IVV für Reisekosten in der Schweiz.). Bei Kindern umfasst dies bei medizinischen Massnahmen auch die Reisekosten der nötigen Begleitperson. Die → Krankenversicherung übernimmt nur die medizinisch indizierten Transportkosten in einem Krankentransportfahrzeug zu 50 % der Kosten und max. Fr. 500.– im Jahr (Art. 26 KLV).

Berufliche Massnahmen: Im Zusammenhang mit der Anordnung von Berufsberatung und Abklärungen (Schnupperlehren) sowie beruflicher Eingliederungsmassnahmen der IV werden auch die anfallenden Transportkosten zwischen Wohnung und Durchführungs- bzw. Ausbildungsstätte berücksichtigt, so insbesondere durch Aufnahme in die Berechnung der Gesamtkosten im Fall der → erstmaligen beruflichen Ausbildung, soweit sie auch zur Ausbildung kausal sind und nicht auch sonst anfallen würden. Vergütet werden nur die Kosten des öffentlichen Verkehrs 2. Klasse und, wenn dies nicht zumutbar ist, auch Kosten für private Fahrzeuge (soweit nicht eine Finanzierung als → Hilfsmittel in Frage kommt). Auch die Fahrkosten für eine unerlässliche Begleitperson werden vergütet (Art. 90 Abs. 3 IVV).

- BV: Art. 19, Art. 62
- IVG: Art. 51
- IVV: Art. 5 Abs. 3, Art. 90^{bis}
- KVG: Art. 25
- KLV: Art. 26
- UVG: Art. 13
- Schulbus

Trisomie 21

Trisomie 21 ist ein → Geburtsgebrechen, das nicht in der GgV aufgeführt ist, weil es als solches nicht der Behandlung zugänglich ist. Die Kosten der medizinischen Massnahmen, die im Zusammenhang mit Trisomie 21 entstehen, gehen zu Lasten der → Krankenversicherung. Treten neben dem Chromosomendefekt noch andere Geburtsgebrechen im Sinne der GgV hinzu, so werden diese von der → Invalidenversicherung (Art. 13 IVG) übernommen.

- BV: Art. 8 Abs. 4
- IVG: Art. 12, Art. 13, Art. 16, Art. 21
- KVG: Art. 25
- Sonderpädagogik-Konkordat: Art. 6

Umschulung

Unter Umschulung ist rechtsprechungsgemäss grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der → Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. Daher besteht grundsätzlich auch dann Anspruch auf Umschulung, wenn keine abgeschlossene Erstausbildung vorliegt. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Dem Verhältnismässigkeitsprinzip als Leitmotiv des Gleichwertigkeitsgedankens wird dabei Rechnung getragen, indem eine Umschulung, welche zu einem wesentlich höheren Einkommen als dem mit der bisherigen (Hilfs-)Tätigkeit erzielten führen würde, ausser Betracht fällt. Vom Grundsatz der Gleichwertigkeit abgewichen wird in den Fällen, in denen eine Umschulung zu einer höheren Qualifikation und besseren Erwerbsaussichten die einzige auf Grund der gesamten Umstände in Frage kommende erfolgversprechende Eingliederungsmöglichkeit darstellt.

Im Unterschied zur → erstmaligen beruflichen Ausbildung werden bei der Umschulung sämtliche mit der Eingliederungsmassnahme zusammenhängenden notwendigen Kosten für die Ausbildung gewährt. Es kann sich dabei um eine Anlehre, eine volle → Berufsbildung oder nur um eine kurzzeitige Einarbeitung in eine andere Tätigkeit handeln. Zu den → Ausbildungskosten können Kosten, die invaliditätsbedingt und somit kausal zum Erwerb

der neuen Kenntnisse unmittelbar erforderlich sind wie Schul- und Lehrgelder, Kosten für Praktika, Seminare und Ausflüge, zwingend notwendige Vorbereitungskurse, Transport oder andere Massnahmen gezahlt werden.

- IVG: Art. 17
- IVV: Art. 6

Unfallversicherung

Seit 1. Januar 1984 sind der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) alle Arbeitnehmer und arbeitnehmerähnlichen Personen (insb. Lehrlinge, Schnupperlehrlinge, Praktikanten, Volontäre, in Werkstätten Tätige) unterstellt. Die freiwillige Versicherung steht jenen Personen offen, die eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.

Die Unfallversicherung deckt die Berufsunfälle ab. Nichtberufsunfälle sind ebenfalls versichert, sofern eine Tätigkeit vorliegt, die mindestens 8 Stunden pro Woche und Arbeitgeber umfasst. Ist dies nicht der Fall, so müssen die mit einem Unfall verbundenen Kosten durch die → Krankenversicherung getragen werden.

Die Unfallversicherung übernimmt sämtliche mit der Heilbehandlung verbundenen Kosten, Transport- und Rettungskosten, Hauspflege, → Hilfsmittel, Entschädigung für gewisse materielle Schäden und die vorübergehende Auszahlung eines → Taggeldes zur Kompensation des Erwerbsausfalls. Führt der Unfall zu bleibenden Schäden, zu → Invalidität oder zum Tod, bietet die Versicherung eine Invaliden- und Hinterlassenenrente an. Bei Hilflosigkeit wird eine → Hilfloosenentschädigung ausgerichtet und bei bleibenden schweren Schäden eine Integritätsentschädigung. Die Leistungen werden ohne Kostenbeteiligung durch die versicherte Person voll gedeckt und nach dem System des tiers payant vergütet, soweit die Versicherer die Leistungen nicht selbst erbringen. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) verwaltet die Unfallversicherung zusammen mit anderen Versicherern (private Gesellschaften, Krankenkassen). Finanziert wird diese durch Beiträge der Unternehmer (Versicherung gegen Berufsunfälle) und der Lohnabhängigen (Versicherung gegen Nichtberufsunfälle).

Universität

Die Universität gehört zur → Tertiärstufe (ISCED 5A und 6). Die Kernaufgaben der Universitäten umfassen die Hochschullehre (Aus- und Weiterbildung), Forschung und Entwicklung, das Erbringen von Dienstleistungen sowie die Zusammenarbeit mit anderen nationalen und internationalen Hochschulen und Forschungseinrichtungen.

Im Zuge der Bologna-Reform zur Schaffung eines einheitlichen europäischen Hochschulraumes wurde das zweistufige Studienmodell mit Bachelor- und Masterabschluss sowie das Punktesystem zur Anrechnung vergleichbarer Studienleistungen (European Credit Transfer System, ECTS) eingeführt. Je nach Fachrichtung und Zulassungsvoraussetzungen für weiterführende Bildungsgänge (z. B. Rechtsanwalt) gilt erst das Masterdiplom als eigentlicher Ausbildungsabschluss.

Bund und Kantone sorgen gemeinsam für die Koordination und die Gewährleistung der Qualitätssicherung im schweizerischen Hochschulwesen (Art. 63a Abs. 3 BV). Während die zehn kantonalen Universitäten in der Regelungskompetenz des jeweiligen Trägerkantons liegen, unterstehen die beiden Eidgenössischen Technischen Hochschulen (ETHZ und EPFL) der Regelungskompetenz und Führung durch den Bund (Art. 63a Abs. 1 BV). Als öffentlich zugängliche Bauten haben die Trägerkantone gemäss → Behindertengleichstellungsgesetz dafür zu sorgen, dass durch die Anpassung baulicher Anlagen der Zugang auch für Behinderte möglich ist und auch entsprechende Massnahmen und Hilfen im Bereich Aus- und Weiterbildung angeboten werden (z. B. besondere Mikrophone für Dozenten im Interesse von Hörbehinderten).

- IVG: Art. 16
- IVV: Art. 5 Abs. 1
- Fachhochschule

Verhaltensstörung, Verhaltensauffälligkeit

Unter einer Verhaltensstörung oder einer Verhaltensauffälligkeit wird eine unerwünschte, abweichende oder der erzieherischen Intention widerständige Handlung von Kindern und Jugendlichen gesehen. Bei den Begriffen Verhaltensauffälligkeit, resp. Verhaltensstörung handelt es sich um eine kommunikative Konstruktion, mit deren Hilfe sehr unterschiedliche, problematische Erziehungssituationen reflektiert und institutionelle Hilfen initiiert werden können. In der ICD-10 wird zwischen folgenden Verhaltens- und emotionalen Störungen unterschieden:

- Hyperkinetische Störungen
- Störungen des Sozialverhaltens
- Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen
- Emotionale Störungen des Kindesalters
- Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Ticstörungen

- Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Vertrauensschutz

Art. 5 Abs. 3 BV beinhaltet als allgemeiner Grundsatz rechtsstaatlichen Handelns das Verbot treuwidrigen Verhaltens zwischen Behörden und Privaten. Dieser verbietet ein widersprüchliches und missbräuchliches Verhalten und statuiert eine objektive Handlungspflicht zwischen Staat und Privaten.

Art. 9 BV, welcher als selbständiges Grundrecht ausgestaltet ist, hält konkret den sogenannten Vertrauensschutz fest, nämlich dass jede Person Anspruch darauf hat, von den staatlichen Organen nach Treu und Glauben behandelt zu werden. Geschützt sind natürliche und juristische Personen in ihrem berechtigten Vertrauen in Zusicherungen und Auskünfte der Behörden. Voraussetzung dafür ist, dass sich die Auskunft/Zusicherung auf eine konkrete Angelegenheit bezog und vorbehaltlos erteilt wurde, dass die Behörde zuständig war oder als zuständig erachtet werden durfte (z. B. kann aus der Empfehlung des Schulpsychologen kein Anspruch auf Zuteilung des Kindes in die → Regelklasse abgeleitet werden, weil die Schulbehörde über diese Frage entscheidet, vgl. VPB 56 Nr. 38), drittens die Unrichtigkeit der Auskunft/Zusicherung nicht offensichtlich war und Dispositionen getroffen wurden, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können. Bei Auskünften kommt zusätzlich hinzu, dass sich die Rechts- und Sachlage seit Auskunftserteilung nicht geändert haben darf.

Werkstätten, geschützte

Unter Werkstätten werden sämtliche Betriebe verstanden, die geschützte Arbeitsstellen anbieten, unabhängig davon, ob sie im wörtlichen Sinn eine eigentliche Werkstätte sind oder ein anderer Betrieb, in welchem gearbeitet wird. Ihr Hauptzweck besteht in der Beschäftigung von Personen, die wegen ihrer → Behinderung anderweitig, d. h. in der offenen Wirtschaft, keine Erwerbstätigkeit ausüben können. Die Produktivität fällt aufgrund der schwächeren Leistungsfähigkeit der behinderten Mitarbeiter geringer aus. Die Betriebe werden betriebswirtschaftlich geführt, die Behinderten sollen unter Berücksichtigung ihrer Leistungsverminderung entlohnt werden, geregelte Arbeitszeiten haben sowie Anstellungsverträge erhalten.

Im vorliegenden Zusammenhang werden Werkstätten in der Bundesgesetzgebung vor allem im IFEG, im IVG und im UVG ge-

nannt. Vor allem gemischte Werkstätten, die geschützte Arbeitsplätze und Eingliederungsmassnahmen der IV (Art. 16/17 IVG) anbieten, werden mit unterschiedlichen Abrechnungsmodi sowie kantonaler Gesetzgebung und Bundesgesetzgebung konfrontiert.

- IFEG: Art. 3
- UVG: Art. 1a
- Tagesstätten

Wohnsitz, zivilrechtlicher

Der Wohnsitz bildet in verschiedener Hinsicht Anknüpfungspunkt für → Geld- oder → Sachleistungen der Sozialversicherungen oder der Kostentragung durch die Kantone (vgl. IFEG, IVSE). Die Kantone haben deshalb an der Wohnsitzfeststellung ein Interesse. Im Sozialversicherungsrecht richtet sich der Wohnsitz- bzw. Aufenthaltsbegriff nach Art. 13 ATSG, welcher auf die entsprechenden Art. 23–26 ZGB verweist. Entsprechend begründet Wohnsitz, wer sich mit der Absicht des dauernden Verbleibens an einem bestimmten Ort tatsächlich aufhält bzw. aufgehalten hat. Kinder können keinen selbständigen Wohnsitz begründen, da die Wohnsitzbegründung Urteilsfähigkeit und Mündigkeit voraussetzt. Der Wohnsitz von unmündigen Kindern richtet sich deshalb i.d.R. nach dem Wohnsitz ihrer Eltern. Wenn die Eltern als Inhaber der elterlichen Sorge keinen gemeinsamen Wohnsitz haben, ist der Wohnsitz des Elternteils massgebend, unter dessen Obhut das Kind steht (Art. 25 Abs. 1 ZGB). In Ausnahmefäl-

len gilt der → Aufenthaltsort (auch bei Sonderzweck) als Wohnsitz, und zwar, wenn die Obhut beiden Eltern entzogen oder der Wohnsitz der Eltern unbekannt ist, kein nachweisbarer früherer Wohnsitz besteht oder wenn ein im Ausland begründeter Wohnsitz aufgegeben und in der Schweiz kein neuer begründet wurde (Art. 24 Abs. 2 ZGB). Im Zusammenhang mit kantonalen Unterstützungen ist auch auf das Zuständigkeitsgesetz (ZUG) hinzuweisen, wonach sich der Unterstützungswohnsitz Unmündiger in erster Linie nach dem Wohnsitz der Eltern oder des Elternteils, unter dessen Sorge und Obhut es steht, bestimmt. Es begründet einen eigenen Unterstützungswohnsitz am Sitz der Vormundschaftsbehörde, am Ort seiner Erwerbstätigkeit, am letzten Unterstützungswohnsitz, wenn es dauernd nicht bei seinen Eltern wohnt und in den übrigen Fällen an seinem Aufenthaltsort (Art. 7 ZUG).

Bei Personen unter Vormundschaft (Kinder oder Erwachsene) gilt der Sitz der Vormundschaftsbehörde als Wohnsitz (Art. 25 Abs. 2 ZGB). Kein Wohnsitz wird von denjenigen mündigen (urteilsfähigen) Personen begründet, die sich zu einem Sonderzweck (Besuch einer Lehranstalt, Erziehungs-, Versorgungs-, Heil- oder Strafanstalt) an einem bestimmten Ort aufhalten (Art. 26 ZGB).

- IVG: Art. 6 Abs. 2, Art. 9 Abs. 3, Art. 42
- ELG: Art. 5
- KVG: Art. 3
- IVSE: Art. 2, Art. 4, Art. 5
- Grenzgänger

3. Teil

Rechtliche Grundlagen des Bundesrechts in Bezug auf die Sozialversicherungen und die Grundschulung

I. AUF VERFASSUNGSSTUFE

A. International

1. Übereinkommen vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention; KRK)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung ¹ / Anmerkungen
Art. 2 KRK Vertragsstaaten/ direkte Anwendbarkeit ist in der Literatur umstritten	Anspruch gegenüber dem Vertragsstaat hat <ul style="list-style-type: none"> • jedes Kind • auf dem Hoheitsgebiet des Vertragsstaats • unabhängig von Hautfarbe, Rasse, Geschlecht, Sprache, Religion, Herkunft, Vermögen, Behinderung, Geburt, Anschauungen, Status des Kindes, seiner Eltern oder des Vormunds • auf Gewährleistung der im Übereinkommen festgelegten Rechte. 	
Art. 3 KRK Private und staatliche Institutionen, Gesetzgeber, Verwaltung, Justiz	1. Das Kindeswohl, <ul style="list-style-type: none"> • in der KRK selber nicht definiert, • als Grundprinzip zur Sicherstellung von Massnahmen staatlicher und auch privater Einrichtungen • zum Wohle des Kindes in Form von dessen Schutz und Förderung, wobei • das Kindeswohl aus dem Blickwinkel des Kindes und nicht seiner Eltern zu beurteilen ist. 2. Stellung der Eltern: <ul style="list-style-type: none"> • Die Rechte und die Pflichten der Eltern müssen von den staatlichen Institutionen bei Ergreifen von Massnahmen berücksichtigt werden, wobei • der Staat bei begründetem Anlass (Verletzung von Rechten der KRK) im Interesse des Kindeswohles auch gegen die Elternrechte handeln kann resp. muss. 	BGE 130 I 359: Das Verwaltungsgericht hat – entgegen den Einwänden des Beschwerdeführers – nicht das angebliche Sparinteresse der Schulbehörde, sondern dessen [des Kindes] Wohl und Interesse als entscheidendes Kriterium berücksichtigt. Auch wenn eine Einschulung in F. für die Eltern und das Kind sicher nicht leicht zu tragen wäre, erschiene ein Eingriff in den Schutzbereich des Familienlebens dennoch verhältnismässig (Art. 36 Abs. 3 BV). Im Übrigen besteht kein grundsätzlicher Anspruch auf Sonderschulung am Wohnort.
Art. 5 KRK Vertragsstaaten	Respektierung der elterlichen Fürsorgepflicht Fürsorgepflicht der Eltern und Vorrang ihrer Aufgaben, Rechte und Pflichten in der Erfüllung ihrer Erziehungsaufgaben gegenüber dem Kind. Richtet sich auch an andere Erziehungsberechtigte oder gesetzliche Vertreter.	

¹ Die wichtigsten Bundesgerichtsentscheide werden jedes Jahr in einem Buch als amtliche Sammlung publiziert. Diese werden folgendermassen abgekürzt: z.B. BGE 123 II 456 (BGE = Bundesgerichtsentscheid; 123 = Erscheinungsjahr des Buchs; II = Rechtsbereich; 456 = Seitenzahl in diesem Buch).

Das Bundesgericht publiziert ausserdem beinahe sämtliche seiner Urteile auf dem Internet mit folgender Abkürzung:

z.B. 2P.142/02 v. 9. Dezember 2003; 9C_277/2007: 9c oder 2P = Rechtsgebiet oder Abteilung. 142/02 und 277/2007 = Anzahl Eingänge in der entsprechenden Abteilung im entsprechenden Jahr; v. 9. Dezember 2003 = Datum, an welchem der Entscheid gefällt worden ist.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/ Anmerkungen
Art. 12 KRK Vertragsstaaten, Verwaltung, Gerichte/ direkte Anwendbarkeit	Recht des Kindes, <ul style="list-style-type: none"> • seine Meinung zu äussern, • sich Gehör zu verschaffen in allen Angelegenheiten, die das Kind selber betreffen, • immer entsprechend seinem Alter und seiner Reife. <p>Dies gilt für alle das Kind betreffenden Entscheidungen und Massnahmen, die durch behördlichen Akt erfolgen (Gerichtsverfahren, vormundschaftliche Verfahren, Schule und Abklärungsverfahren).</p>	5A_61/2008 v. 16. Juni 2008: Gemäss Art. 12 KRK sichern die Vertragsstaaten dem Kind, das fähig ist, sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zu, diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten bzw. Gerichts- oder Verwaltungsverfahren unmittelbar oder durch einen Vertreter oder eine geeignete Stelle frei zu äussern und angehört zu werden. Art. 12 KRK ist unmittelbar anwendbar (BGE 124 III 90 E. 3a S. 91). Die Anhörung ist ein Persönlichkeitsrecht des Kindes; sie muss nicht notwendigerweise in jedem Fall mündlich erfolgen, sondern es kann genügen, wenn der Standpunkt des Kindes sonst wie in tauglicher Weise, zum Beispiel durch eine Eingabe seines Vertreters, Eingang in das Verfahren gefunden hat.
Art. 23 KRK Vertragsstaaten, Verwaltung, Gerichte/ keine direkte Anwendbarkeit	1. Behinderte Kinder Recht des geistig oder körperlich behinderten Kindes auf <ul style="list-style-type: none"> • ein menschenwürdiges Leben, • Anerkennung seiner besonderen Bedürfnisse, • Erziehung, • Gesundheit, • Ausbildung, • Vorbereitung auf das Berufsleben mit dem Ziel der möglichst vollständigen sozialen Integration und individuellen Entfaltung. 2. Umsetzung in der Schweiz Umgesetzt ist dieses Postulat durch Art. 11, 19 und 41 BV, Art. 20 BehiG, die Ansprüche gegenüber den Sozialversicherungen und der Sozialhilfe (Art. 12 BV).	8C_295/2008 v. 22. November 2008: Nach dem Gesagten sind die Bestimmungen im Sinne der Art. 23, 24 und 26 KRK als non-self-executing zu qualifizieren. Es sind keine Gründe für ein Abweichen von der bisherigen Rechtsprechung ersichtlich, wonach die Art. 23 und 26 nicht ausreichend konkret formuliert sind und den Betroffenen keinen direkten Anspruch auf gesetzliche Leistungen vermitteln (...). Dem Beschwerde führenden BSV ist somit beizupflichten, dass Art. 26 KRK – entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts – nicht direkt anwendbar (non-self-executing) ist, was nach dem Gesagten auch auf die vom Beschwerdegegner im Weiteren angerufenen Art. 23 f. KRK zutrifft, weshalb er daraus keinen Anspruch auf die strittigen Hilfsmittel der Invalidenversicherung abzuleiten vermag.
Art. 24–26 KRK Vertragsstaaten und Behörden/ keine direkte Anwendbarkeit	1. Gesundheitsversorgung für Kinder Recht des kranken Kindes auf <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsversorgung, • Beratung und Prävention, • Verhinderung von gesundheitsschädlichen kulturellen Bräuchen, • Inanspruchnahme von entsprechenden Einrichtungen, • Unterbringung in solchen zur Behandlung oder zum Schutz der Gesundheit sowie • regelmässige Kontrolle der dem Kind gewährten Behandlung und Betreuung. • Anspruch jedes Kindes auf Leistungen der sozialen Sicherheit und der Sozialversicherungen (Art. 26 KRK). 2. Postulat Das Recht des Kindes auf Gesundheitsversorgung ist nur im Rahmen der den Vertragsstaaten möglichen finanziellen Leistungsfähigkeit gegeben.	8C_295/2008 v. 22. November 2008: Die schweizerische Rechtsordnung vermag den Anliegen der KRK Rechnung zu tragen und zwar auch in der Anwendung der hier einschlägigen Anspruchsgrundlagen von Eingliederungsmassnahmen des für das Bundesgericht massgebenden (Art. 190 BV) Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (BBI 1994 V 50; SVR 2006 IV Nr. 7 S. 27, I 267/04 E. 2.5).

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 28 KRK Vertragsstaaten und Behörden/ keine direkte Anwendbarkeit	Recht auf Bildung zwecks Förderung der Chancengleichheit durch <ul style="list-style-type: none"> • obligatorischen, • unentgeltlichen Grundschulunterricht, • Angebot an weiterführenden Schulen wie Mittelschulen, Berufsschulen etc. (freiwillig und nicht unentgeltlich), • Zugang zu Hochschulen, • Bildungs- und Berufsberatung, • KRK-konforme Disziplinarmaßnahmen, • Massnahmen für Förderung des regelmässigen Schulbesuchs und Verhinderung vorzeitiger Schulabbrüche. 	BGE 133 I 165: Der Systematik von Art. 13 Abs. 2 UNO-Pakt I zufolge, welche zwischen Grundschulen (lit. a), höheren Schulen (lit. b) und Hochschulen (lit. c) unterscheidet, dürfte es sich bei den Mittelschulen nach der Konzeption des schweizerischen Bildungswesens um höhere Schulen im Sinne von lit. b handeln, für welchen Bereich die Vertragsstaaten lediglich gehalten sind, die Unentgeltlichkeit «allmählich» einzuführen. Auf diese Bestimmung programmatischen Charakters (vgl. zur analogen Situation bei lit. c BGE 130 I 113 E. 3.3 S. 123 f.) beruft sich der Beschwerdeführer indessen nicht. Entsprechendes gilt in Bezug auf Art. 28 KRK.
Art. 29 KRK Vertragsstaaten und Behörden/ keine direkte Anwendbarkeit Den Zeitpunkt der Umsetzung der Bildungsziele setzt der einzelne Staat fest.	Bildungsziele für alle Kinder, unabhängig von Geschlecht, Gesundheitszustand und sozialen Status, sind <ul style="list-style-type: none"> • Entfaltung der Persönlichkeit, Begabung und geistigen und körperlichen Fähigkeiten, • Vermittlung von Werten wie Achtung der Menschenrechte und Grundfreiheiten, • Achtung seiner Eltern, seiner kulturellen Identität und den Werten des Landes, in dem es lebt, • Vorbereitung auf ein verantwortungsbewusstes Leben in einer freien Gesellschaft (Frieden, Toleranz, Gleichberechtigung der Geschlechter, Freundschaft unter verschiedenen Ethnien und dgl.), • Förderung des Umweltbewusstseins. 	

2. Internationaler Pakt über die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte vom 16. Dezember 1966 (UNO-Pakt I)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 2 Abs. 2 Pakt I Vertragsstaaten/ keine unmittelbare Anwendbarkeit	Allgemeines Diskriminierungsverbot	BGE 123 II 472: (...) das Diskriminierungsverbot von Art. 2 Abs. 2 UNO-Pakt I insoweit akzessorisch ist, als es einer Stütznorm im Sozialpakt selber bedarf.
Art. 9 und Art. 11 Pakt I Vertragsstaaten/ keine unmittelbare Anwendbarkeit	Anerkennung des Rechts eines jeden auf <ul style="list-style-type: none"> • soziale Sicherheit, • Sozialversicherung, • Ernährung, Wohnung und Gesundheitsversorgung. 	BGE 135 I 163: Art. 9 UNO-Pakt I ist programmatischer Natur.
Art. 13 Abs. 1 Pakt I Vertragsstaat, staatliche Organe/ keine unmittelbare Anwendbarkeit	Recht auf Zugang zur Bildung in Form <ul style="list-style-type: none"> • des obligatorischen und unentgeltlichen Grundschulunterrichts, • der weitergehenden Schulbildung, • der Hochschulbildung, • der Förderung der grundlegenden Bildung von Personen, die keine Grundschule besucht oder beendet haben und • der Förderung des Stipendienwesens. 	BGE 126 I 247: Art. 13 Abs. 2 lit. b und lit. c des UNO-Paktes I enthalten, wie sich zeigen wird, auch für den vorliegenden Streitfall keine justiziable individualrechtliche Garantie, welche gestützt auf Art. 84 Abs. 1 lit. c OG mittels Staatsvertragsbeschwerde angerufen werden könnte.

3. Internationaler Pakt über die bürgerlichen und politischen Rechte vom 16. Dezember 1966 (UNO-Pakt II)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 24 Abs. 1 Pakt II Vertragsstaat, staatliche Organe, Bürger/ keine unmittelbare Anwend- barkeit dieses Artikels wegen zu geringer Bestimmtheit seines Inhalts	Wiedergabe der klassischen Menschenrechte und somit völkerrechtlicher Vertrag mit Verfassungsrang. Schutz der Minderjährigen durch <ul style="list-style-type: none"> • Sicherung ihrer gesundheitlichen und existenziellen Bedürfnisse, • Verbot der Diskriminierung hinsichtlich Hautfarbe, Rasse, Geschlecht, Sprache, Religion, Herkunft, Vermögen und Geburt, • Recht auf Schutzmassnahmen durch ihre Familie, die Gesellschaft und den Staat. 	2P.77/00 v. 30. November 2000: Die von der Schweiz mit diesem Pakt [Pakt II] eingegangenen völkerrechtlichen Verpflichtungen haben insofern programmatischen Charakter. Die Vorschriften des Paktes richten sich – anders als die direkt anwendbaren Garantien des Internationalen Paktes vom 16. Dezember 1966 über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt II; SR 0.103. 2), dem die Schweiz gleichzeitig ebenfalls beigetreten ist – nicht an den Einzelnen, sondern (primär) an die Gesetzgeber der Vertragsstaaten, welche sie als Richtlinien für ihre Tätigkeit zu beachten haben.

B. National**Schweizerische Bundesverfassung**

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 8 Abs. 1 BV Verfassungsmässiger Anspruch: <i>Grundrecht</i> Kinder und Jugendliche können sich unmittelbar darauf berufen. Das Rechtsgleichheitsgebot richtet sich an die gesetzgebenden und an die rechtsanwendenden Behörden.</p>	<p>1. Rechtsgleiche Behandlung Das Gebot der rechtsgleichen Behandlung geht davon aus, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gleiches gleich behandelt werden soll, d. h. eine gleiche Behandlung der Personen wird nur bei Verhältnissen verlangt, die im Wesentlichen gleich oder ähnlich sind, und • Ungleiches nach Massgabe seiner Verschiedenheit ungleich behandelt werden soll, d. h. dass ernsthaft sachliche Gründe vorliegen resp. die Situationen in wichtigen Aspekten so verschieden sind, dass sich im Hinblick auf den Regelungszweck eine unterschiedliche Behandlung geradezu aufdrängt. • Die Ungleich- bzw. Gleichbehandlung muss sich dabei auf wesentliche Tatsachen beziehen. <p>2. Gleichstellung Behinderter Behinderte sind im Sinne des Gleichbehandlungsgebotes und des Diskriminierungsverbotes benachteiligt, wenn sie rechtlich oder tatsächlich anders als Nichtbehinderte behandelt werden und dabei ohne sachliche Rechtfertigung schlechter gestellt werden als Nichtbehinderte oder wenn eine unterschiedliche Behandlung fehlt, die zur tatsächlichen Gleichstellung Behinderter und Nichtbehinderter notwendig wäre.</p>	<p>BGE 130 V 441 ff.: Die Übernahme der Transportkosten zwecks Ermöglichung der Teilnahme am Volksschulunterricht steht, unabhängig der Art der Behinderung, allen betroffenen Kindern zu.</p> <p><i>Anmerkung:</i> Behinderte resp. Sonderschulbedürftige aus ländlichen Gegenden müssen den gleichen Zugang zu entsprechenden schulischen und therapeutischen Massnahmen wie solche aus städtischen Verhältnissen haben. Aus dem Umstand, dass heute auch aus objektiven Gründen nicht alle in der Stadt wohnen können, darf sich keine tatsächliche Benachteiligung ergeben, so dass nicht aus organisatorischen Gründen gewisse betroffene Kinder aus ländlichen Gegenden länger als andere aus städtischen auf ein Therapieangebot warten müssen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 8 Abs. 2 BV <i>Grundrecht/</i> Kinder und Jugendliche können sich unmittelbar darauf berufen.</p>	<p>1. Das Diskriminierungsverbot bietet im Verhältnis zwischen Bürger und Staat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schutz gegen soziale Ausgrenzung von Personen, • allein auf Grund ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe. In Bezug auf Behinderungen soll damit einer Stigmatisierung und eines gesellschaftlichen Ausschlusses entgegengetreten werden. <p>2. Begründete Differenzierungen Das Anknüpfen an ein verpöhtes Merkmal, z. B. Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung (Behinderte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ist nicht absolut unzulässig, sondern • begründet nur den Verdacht einer unzulässigen Differenzierung, die • qualifiziert, d. h. besonders gerechtfertigt werden muss. <p>Werden deshalb behinderte Schüler nicht in die Regelklasse eingegliedert, muss diese unterschiedliche Ungleichbehandlung qualifiziert gerechtfertigt werden. Es ist somit nicht die Eingliederung, sondern warum <i>nicht</i> eingegliedert wird, rechtfertigungsbedürftig. Beruht eine Ungleichbehandlung aufgrund einer Behinderung auf einem sachlich begründeten Umstand und ist sie verhältnismässig, so ist sie (ausnahmsweise) gerechtfertigt.</p>	<p>I 68/02 v. 18. August 2005: Das Diskriminierungsverbot nach Art. 8 Abs. 2 BV, welches sämtliche Organe staatlichen Handelns bindet und diese verpflichtet, zu dessen Verwirklichung beizutragen (Art. 5 und 35 BV), schützt in qualifizierter Weise vor. Es verbietet dabei neben direkten («offenen») auch indirekte (mittelbare, «verdeckte») Diskriminierungen, welche dann gegeben sind, wenn eine Regelung, die keine offensichtliche Benachteiligung spezifisch gegen Diskriminierung geschützter Gruppen enthält, in ihren tatsächlichen Auswirkungen Angehörige einer solchen Gruppe besonders stark benachteiligt, ohne dass dies – nach Massgabe einer qualifizierten Begründungspflicht – gerechtfertigt wäre.</p> <p>BGE 130 I 352:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massgebend für die Einteilung in die passende Schulstufe ist immer das Wohl des behinderten Kindes im Rahmen des effektiv Möglichen (Regeste). • Diskriminierungsträchtige Ungleichbehandlungen müssen qualifiziert gerechtfertigt werden, insbesondere dürfen sie nicht einfach an das Unterscheidungsmerkmal anknüpfen, welches die diskriminierte Gruppe definiert (E. 6.1.2.). • Die Integration von behinderten Kindern findet ihre Grenze im Umstand, dass die Schwere der Behinderung dem Unterricht der anderen Schüler nicht ernstlich entgegenstehen darf (E. 6.1.2.). • In casu stellt es keine Diskriminierung dar, ein behindertes Kind nicht in die Regelschule einzuschulen, sofern dies zum Wohl des Kindes geschieht, damit es in einer Sonderschule entsprechend seinen intellektuellen Fähigkeiten gefördert wird. Art. 8 Abs. 2 BV und Art. 20 BehiG werden dadurch nicht verletzt. <p>9C_493/2009: Keine unzulässige Diskriminierung eines blinden Juristen bei Verneinung des Anspruchs auf weitere Übersetzung von Gesetzestexten in die Brailleschrift (Brailleschrift) mit der Begründung, dass eine Diskriminierung im Bereich der bundessozialversicherungsrechtlichen Leistungsverwaltung nicht schon dann vorliege, wenn der Staat nicht jegliche schicksalsbedingte Benachteiligung vollständig ausgleiche im Bestreben um Herstellung einer umfassenden faktischen Gleichheit. (Vorgängig wurde die Übersetzung verschiedener Gesetze in die Brailleschrift und eine Braille-Zeile, welche es Blinden erlaubt, auf dem Computerbildschirm befindliche Texte mit der Hand als Punkt-Schrift zu ertasten und ein elektronisches Notizbuch, das Braille Lite, sowie Scanner, Sprachausgabe und Dienstleistungen Dritter als Hilfsmittel für Vorlesestunden gewährt).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 8 Abs. 4 BV Gesetzgebungsauftrag ans Parlament (Bund und Kantone und Gemeinden)/ kein direkter Leistungsanspruch aus Abs. 4 Ausführung: BehiG und Sozialversicherungsgesetze, die einklagbare Leistungen vorsehen: insb.: IVG, KVG, UVG, EL.</p>	<p>1. Zweck der Behindertengleichstellung Dieser Absatz enthält eine</p> <ul style="list-style-type: none"> • allgemeine Schutzpflicht • des Staates • gegenüber allen Behinderten • als Ausgleich für ihre Beeinträchtigungen und vielen Einbussen im Leben einer Gesellschaft, die praktisch allein auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit (Normalität) aufbaut. <p>2. Gesetzgebungsauftrag im Zusammenhang mit der Bildung und Ausbildung von Behinderten Direkte durchsetzbare Ansprüche nur im Zusammenhang mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • öffentlichem Verkehr, • Zugang zu Bauten und Einrichtungen, die für die Öffentlichkeit bestimmt sind, • Dienstleistungen, <p>nicht aber im Bildungsbereich. Art. 20 Abs. 3 BehiG verpflichtet die Kantone, in Ausführung von Art. 8 Abs. 4 und Art. 19 BV für behinderte Kinder und Jugendliche die integrative Schulung zu fördern und den ihnen nahe stehenden Personen Massnahmen zur besseren Kommunikation zu bieten (vgl. Art. 20 BehiG).</p>	<p>BGE 131 V 16 ff:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei der Inanspruchnahme von Aus- und Weiterbildung ist eine Benachteiligung u. a. gegeben, wenn die Verwendung behindertenspezifischer Hilfsmittel oder der Beizug notwendiger Assistenz erschwert wird (E.3.5.1.3). • Der Grad der Hilfsmittelversorgung für Kinder mit Trisomie 21 unterscheidet sich im Hinblick auf deren verzögerte Sprachentwicklung nicht von den Leistungen, die an Versicherte mit vergleichbaren Behinderungen ausgerichtet werden. Auch diesen stehen nicht alle denkbaren, an sich wünschenswerten Hilfsmittel zur Verfügung. <p>9C_493/2009: Abs. 4 sieht Gesetzesmassnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen Behinderter vor. Dieser Gesetzgebungsauftrag enthält jedoch keine unmittelbaren justiziablen Ansprüche, so dass gestützt darauf keine Gesetzesübersetzung in die Braille-Schrift verlangt werden kann.</p> <p>I 68/02 v. 18. August 2005: Die Beseitigung faktischer Benachteiligungen der durch Art. 8 Abs. 2 BV geschützten Gruppen in den verschiedensten Lebensbereichen obliegt vorab dem Gesetzgeber. Mit Bezug auf Menschen mit Behinderungen verpflichtet Art. 8 Abs. 4 BV – über den in Art. 112 Abs. 6 Satz 1 BV (Art. 34^{quater} Abs. 7 aBV) enthaltenen, spezifischen Förderungs- und Unterstützungsauftrag zu Gunsten Invalider hinausgehend – den Gesetzgeber ausdrücklich, (positive) Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen zu ergreifen, worauf gestützt das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2002 (Behindertengleichstellungsgesetz [BehiG, SR 151.3], in Kraft seit 1. Januar 2004) erlassen wurde. Individuelle, auf gerichtlichem Weg unmittelbar durchsetzbare (Leistungs-) Ansprüche ergeben sich dagegen aus Art. 8 Abs. 4 BV nicht.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 11 Abs. 1 BV Programmartikel Der Artikel wendet sich an die <i>Gesetzgeber</i> und an die <i>rechtsanwendenden</i> Instanzen (Bund, Kantone und Gemeinden)</p>	<p>Als Programmartikel gibt diese Bestimmung, obwohl im Katalog der Grundrechte aufgeführt,</p> <ul style="list-style-type: none"> • keinen direkten aus der Verfassung abgeleiteten Rechtsanspruch, da es diesem Artikel an der Justiziabilität fehlt (Umsetzung der KRK). Sie dient der verfassungskonformen Auslegung von Gesetzen und Verordnungen und gilt für • alle Kinder und Jugendlichen in der Schweiz, • die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben und bezieht sich auf • den besonderen Schutz der Unversehrtheit (körperlicher, seelischer, geistiger, sexueller und wirtschaftlicher Schutz) • bei der Regelung der elterlichen Sorge, beim zivilrechtlichen Kindesschutz bei pflichtwidrigem Verhalten oder Unfähigkeit der Eltern, im Adoptionsrecht, im Pflegekinderwesen und Heimbereich, im Schul- und übrigen Bildungswesen, im Sozialhilfe-, Straf- und Opferhilferecht. Die Massnahmen müssen so ausgestaltet sein, dass der konkreten Situation eines Kindes oder Jugendlichen, und insbesondere dem Kind mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung, Rechnung getragen werden kann. 	<p>BGE 129 I 32: Die Lehre lehnt es im Übrigen ab, für den Bereich der Grundschule aus Art. 11 BV (Schutz der Kinder und Jugendlichen) weitergehende Ansprüche als die sich bereits aus anderen, spezifischeren Grundrechten ergebenden herzuleiten.</p> <p>BGE 131 V 16: Das Diskriminierungsverbot wird durch einen Förderungsauftrag zugunsten von Behinderten und erst recht behinderten Kindern ergänzt (Art. 8 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 11 Abs. 1 sowie Art. 41 Abs. 1 lit. f und g BV). Diese Verfassungsnormen enthalten indes einen Gesetzgebungsauftrag oder weisen (bloss) programmatischen Gehalt auf, weshalb aus ihnen auf gerichtlichem Wege direkt keine Ansprüche abgeleitet werden können (vgl. Meyer-Blaser / Gächter, Der Sozialstaatsgedanke, in: Thürer / Aubert / Müller, Verfassungsrecht der Schweiz, Zürich 2001, § 34 Rz 21 ff.). Dennoch sind sie im Rahmen der verfassungskonformen oder verfassungsbezogenen Auslegung (...) beachtlich.</p> <p>2P.150/2003; Übertritt in Fussballklasse: Nach der Rechtsprechung lässt sich aus Art. 11 BV kein direkter Anspruch auf Zuteilung eines Schülers in ein bestimmtes Schulhaus ableiten. Auch ergibt sich aus dem Recht auf Förderung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen grundsätzlich kein Anspruch auf eine schulische Sonderbehandlung, solange die zur Verfügung stehende öffentliche Schule den Bedürfnissen des Jugendlichen ausreichend gerecht wird. Anders ist es, wenn körperlich, geistig oder mehrfach behinderte bzw. verhaltensgestörte oder sonst wie einer besonderen Förderung bedürftige Kinder nur durch den Besuch einer Sonderschule in den Genuss einer adäquaten, ihren Fähigkeiten entsprechenden Grundschulung gelangen. Bei hochbegabten Kindern könnte ein verfassungsrechtlicher Anspruch auf Übertritt in eine andere, besser geeignete öffentliche Schule allenfalls dann zur Diskussion stehen, wenn sich aus pädagogischen oder psychologischen Gründen eine besondere Förderung für die Entwicklung des Betroffenen als unabdingbar erweist.</p> <p>2P.324/2001 E. 4.2: Es besteht kein Anspruch auf Besuch eines dem Wohnsitz nächstgelegenen Schulhauses bzw. eines bestimmten Schulhauses. Selbst wenn ein längerer Schulweg (4x500m), der über eine weitere Hauptverkehrsstrasse sowie am näher gelegenen Schulhaus vorbei führt, den Schüler psychisch belasten mag, wird damit nicht in den elementaren Schutzbereich des Schülers auf Unversehrtheit und auf Förderung seiner Entwicklung gemäss Art. 11 BV eingegriffen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 12 BV Art. 115 BV <i>Direkter verfassungsmässiger Leistungsanspruch (soziales Grundrecht)</i> Ausführung: kant. Sozialhilfegesetze (i.S.d. Nothilfe)</p>	<p>1. Recht auf Hilfe in Notlagen Direkter Leistungsanspruch im Falle von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorliegen einer Notlage (verschuldensunabhängig), • Unmöglichkeit der Selbsthilfe, • Fehlen von Ansprüchen anderen Leistungserbringern gegenüber (Grundsatz der Subsidiarität), insb. Grundschule, Berufsschule, Stipendien, • quantitativ beschränkt auf eine den konkreten Umständen zugeschnittene, minimale individuelle, zeitlich begrenzte oder unbegrenzte Hilfe, • in materieller, medizinischer und psychologischer Hinsicht, • zwecks Vermeidung von Hunger, Kälte, Obdachlosigkeit, Krankheit oder einer Betteexistenz, • nach den von der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) erarbeiteten Richtlinien (Empfehlungen, soweit nicht gesetzlich für verbindlich erklärt) für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe. Diesen Richtlinien zufolge sind die im Zusammenhang mit dem Schul-, Kurs- oder Ausbildungsbesuch entstehenden Kosten im Sinne der Nothilfe zu übernehmen, soweit sie nicht im Grundbedarf für den Lebensunterhalt enthalten sind oder über Stipendien gedeckt werden. Des Weiteren können sich situationsbedingte Aufwendungen (z.B. für Schullager, Musikunterricht, Mietkosten für Musikinstrumente) ergeben, deren Übernahme im Wohl des Kindes liegen. <p>Exkurs: Bildungskosten</p> <p>Erstausbildung Zur Unterhaltspflicht der Eltern und zu den Grundbedürfnissen gehört die Ausbildung (inkl. Schulgeld). Dieser Anspruch der elterlichen Unterstützungspflicht (Art. 277 Abs. 2 ZGB) besteht auch über die Mündigkeit hinaus bis zum ordentlichen Abschluss einer angemessenen (Erst-)Ausbildung. Die universitäre Erstausbildung geht bis zum Master und nicht nur bis zum Bachelor. Bei Absolvierung einer Berufsausbildung mit Berufsmaturität beinhaltet die Erstausbildung auch den Besuch einer Fachhochschule. Bedürftigen werden Stipendien ab der Sekundarstufe II zugesprochen. Erst, wenn diese nicht ausreichen, um den Unterhalt und die ausbildungsspezifischen Auslagen zu decken, kann die Sozialbehörde eine ergänzende Unterstützung beschliessen.</p> <p>Sekundarstufe I Vgl. Erläuterungen zu Art. 19 BV (obligatorische Schulpflicht, Lehrmittel, Transportkosten).</p>	<p>BGE 124 II 489 trifft die Abgrenzung zwischen der eigentlichen Sozialhilfe und den sozialpolitisch motivierten Leistungen mit Subventionscharakter, wie dies z. B. bei den Stipendien der Fall ist: Nicht jede finanzielle Beihilfe, die aus sozialpolitischen Motiven ausgerichtet wird, ist als Fürsorgeunterstützung zu betrachten. Als Fürsorge gelten vielmehr nur solche Leistungen des Gemeinwesens, die von Fall zu Fall nach den Bedürfnissen des Empfängers von der Fürsorgebehörde bemessen werden und von ihr jederzeit angepasst werden können. Beiträge mit Subventionscharakter, wie z. B. Stipendien werden üblicherweise von der eigentlichen Sozialhilfe, wie sie in den Fürsorgegesetzen umschrieben wird, unterschieden. Sie sind der Sozialhilfe vorgelagert und wollen ein Abgleiten einkommensschwacher Bevölkerungsschichten in die Fürsorgeabhängigkeit gerade verhindern. Soweit ein Anspruch auf solche Leistungen besteht, ist die Sozialhilfeunterstützung regelmässig ausgeschlossen.</p> <p>5C.249/2006: Nach der Handelsmittelschule (Berufsmatur) und einem Jahr Praktikum hiess das Bundesgericht den Anspruch des (mündigen) Sohns auf Unterhalt für ein angrenzendes Studium der Wirtschaftswissenschaften an der Fachhochschule gut. Die Fachhochschule wurde nicht als Zweitausbildung, sondern als eine die Grundausbildung erweiternde und vertiefende Ausbildung gewertet.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>Sekundarstufe II</p> <p>Die Vergabe von Ausbildungsbeiträgen an Bedürftige ist nicht primär eine bedarfsabhängige Sozialleistung, sondern eine subsidiäre Förderung der Ausbildung zur Verbesserung der Chancengleichheit und der Verringerung der sozialen Unterschiede. Sie decken, zusammen mit den Beiträgen, welche die Eltern leisten, die Ausbildungskosten sowie die ausbildungsbedingten Lebenshaltungskosten. Das Stipendienwesen kann in der Regel nicht die Existenzsicherung übernehmen, weshalb andere staatliche und private Unterstützungsleistungen dem Stipendienwesen nachgelagert sind.</p> <p>Die Kantone besitzen eine ausschliessliche Zuständigkeit für Stipendien und Studiendarlehen unterhalb des Hochschulbereichs (bis und mit Sekundarstufe II: Gymnasien, Fachmittelschulen, Lehrbetriebe inkl. Berufsfachschulen).</p> <p>Die EDK hat für die Kantone eine Interkantonale Vereinbarung zur Harmonisierung von Ausbildungsbeiträgen auf der Sekundarstufe II und auf der Tertiärstufe erarbeitet. Angesichts des Rückzuges des Bundes aus dem Stipendienwesen der Sekundarstufe II (Folgemassnahme der NFA) sollen die bis anhin erreichten Harmonisierungserfolge nicht gefährdet werden. Das Konkordat ging im Juli 2009 ins kantonale Beitrittsverfahren und tritt in Kraft, wenn mindestens 10 Kantone beigetreten sind, wobei die festgelegten Inhalte dann nur für die Beitrittskantone Geltung haben. Das Konkordat enthält wichtige Bestimmungen hinsichtlich Erstausbildungen auf Sekundarstufe II (Berufsbildung, Allgemeinbildung) und auf Tertiärstufe (Hochschulen und höhere Berufsbildung).</p> <p>Der Höchstansatz für Vollstipendien beträgt auf der Sekundarstufe II mindestens 12 000 Fr. pro Jahr (im bisherigen Subventionsrecht des Bundes waren auf Sekundarstufe II: 10 000 Fr. vorgesehen). Höchstansätze sind so zu verstehen, dass sie unter besonderen Bedingungen angewendet werden, auf der Sekundarstufe II z. B., wenn die Person in Ausbildung aus zwingenden Gründen ausserhalb des Elternhauses leben muss.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>Tertiärstufe Stipendien und Studiendarlehen im tertiären Bildungsbereich werden als Verbundaufgabe von Kantonen und Bund betrachtet. Der Bund nimmt mittels Mindeststandards (rechtliche Subventionsvoraussetzungen) stärkeren Einfluss auf die Ausgestaltung von Stipendien und Studiendarlehen (Ausbildungsbeitragsgesetz). Dadurch soll die Stipendienharmonisierung vorangetrieben werden. Art. 66 Abs. 1 BV schafft dafür die rechtliche Grundlage. Wichtig ist auch hier die von der EDK erarbeitete Interkantonale Vereinbarung zur Harmonisierung von Ausbildungsbeiträgen vom 18. Juni 2009. Sie enthält wichtige Mindeststandards, so z.B. hinsichtlich der Studiendauer (Regelstudienzeit plus zwei Semester), der Stipendienhöhe (mind. 12 000 Fr. für Ausbildungen auf Sekundarstufe II, 16 000 Fr. für Ausbildungen auf Tertiärstufe und bezüglich des Alters (Alterslimite: 35 J.). Beachtung verdient vor allem auch die Bestimmung, dass auf Tertiärstufe höchstens ein Drittel als Darlehen vergeben werden darf. Dies beschränkt zwar die Kantone darin, dass sie nicht mehr grundsätzlich die Hälfte als Studiendarlehen vergeben dürfen, aber es trägt der Chancengleichheit Rechnung, so dass die Erstausbildung für die betreffenden Studenten nicht zu einer wesentlichen finanziellen Belastung wird.</p> <p>Zweitausbildung Eine Zweitausbildung kann auf Kosten der Eltern – nach abgeschlossener, den Fähigkeiten und Neigungen des Kindes entsprechender, Erstausbildung – i. d. R. nicht verlangt werden. Es ist den Kantonen überlassen, ob sie Stipendien für ein Studium nach abgeschlossener Erstausbildung bezahlen.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 19 BV <i>Direkter verfassungsmässiger Leistungsanspruch des Kindes</i> (vertreten durch den gesetzlichen Vertreter)</p> <p>Soziales Grundrecht</p> <p>Art. 19 i.V.m. Art. 62 richtet sich gegen den <i>Kanton</i>, d. h. weder gegen die Gemeinden noch gegen den Bund. Innerkantonale sind auf Gemeindebasis allerdings die Gemeinden häufig mit einbezogen.</p>	<p>1. Allgemeiner Regelungsgehalt Unmittelbar aus der Verfassung fliessendes einklagbares Recht</p> <ul style="list-style-type: none"> • gegenüber allen sich in der Schweiz, nicht nur vorübergehend und kurz (Ferien, Besuch, Spitalpflege), aufhaltenden Kindern (auch illegal sich hier aufhaltenden Kindern: Sans Papiers) auf • angemessenen, • ausreichenden, • konfessionell neutralen, • unentgeltlichen • Schulunterricht an den öffentlichen Grundschulen (Volksschulen) • während der gesamten obligatorischen Schulzeit, d. h. 9 Jahre, bzw. in HarmoS-Kantonen 11 Jahre (Nicht zur Grundschule, aber zur obligatorischen Schulzeit, zählen jedoch die unteren Jahrgänge des Gymnasiums.) • in einer entsprechenden Klasse • inkl. der nötigen Nebenleistungen wie besonderer Stütz- oder Ergänzungsunterricht, Transport oder Mittagstisch (nicht unentgeltlich). <p>2. Obligatorium Recht auf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme am Schulunterricht, • Ermöglichung der Teilnahme am Schulunterricht, insb. durch geeignete Massnahmen zur Überwindung eines unzumutbaren Schulweges. <p>Ausschluss vom Grundschulunterricht nur als ultima ratio, (z. B. aus disziplinarischen Gründen), unter Beachtung der Voraussetzungen von Art. 36 BV (<i>gesetzliche Grundlage</i> [wobei schwerwiegende Einschränkungen im Gesetz selbst vorgesehen sein müssen], ein <i>öffentliches Interesse</i> [auch durch den Schutz von Grundrechten Dritter], <i>Verhältnismässigkeit</i>). Bei einem längeren (max. 12 Wochen) oder gar definitiven Schulausschluss muss das zuständige Gemeinwesen die ersatzweise Weiterbetreuung durch geeignete Personen und Institutionen (Sonderschulen, Einzelunterricht, Erziehungs- und Schulheime) gewährleisten.</p>	<p>2P.142/2002 v. 9. Dezember 2003: Die Frage des ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulunterrichts betrifft auch die Eltern der (noch minderjährigen) Kinder, soweit sie wie die Beschwerdeführerin für allfällige Schulkosten einzustehen haben, weshalb diese insoweit zur Beschwerde befugt ist. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf Art. 19 BV. Ohnehin legitimiert ist die Beschwerdeführerin zur Geltendmachung der behaupteten Verfahrensmängel, mithin zur Anrufung von Art. 29 BV.</p> <p>BGE 130 I 354:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den Kantonen steht bei der Regelung des Grundschulwesens ein erheblicher Gestaltungsspielraum zu. Sie haben auch für Behinderte eine den individuellen Fähigkeiten des Kindes und seiner Persönlichkeitsentwicklung entsprechende, unentgeltliche Grundschulausbildung sicherzustellen. • Einerseits verschafft Art. 19 einen Anspruch auf eine den individuellen Fähigkeiten des Kindes und seiner Persönlichkeitsentwicklung entsprechende, unentgeltliche Grundschulausbildung für gesunde und behinderte Kinder. Andererseits kann jedoch mit Rücksicht auf das staatliche Leistungsvermögen der Grundschulunterricht nur ein angemessenes, erfahrungsgemäss ausreichendes Bildungsangebot an öffentlichen Schulen zur Verfügung stellen. Ein Mehr an individueller Betreuung ist theoretisch immer möglich, kann mit Rücksicht auf das staatliche Leistungsvermögen jedoch nicht gefordert werden (E. 3.3). • Ausreichend ist der Grundschulunterricht, wenn die Ausbildung für den Einzelnen angemessen und geeignet ist, um die Schüler auf ein selbstverantwortliches Leben im modernen Alltag vorzubereiten (E. 3.2). • Diskriminierungsträchtige Ungleichheiten sind qualifiziert zu rechtfertigen (E. 6.1.2). <p>BGE 129 I 22: Zu beachten ist aber, dass auf Grund des Obligatoriums des Grundschulunterrichts ein gewichtiges öffentliches Interesse an einem geordneten Schulbetrieb und der regelmässigen Erfüllung der Schulpflicht besteht; dieses öffentliche Interesse überwiegt in aller Regel die privaten Interessen der einzelnen Schüler und rechtfertigt gewisse Einschränkungen, insbesondere ein schulisches Disziplinarrecht (...).</p> <p>Dieses Disziplinarmittel, das nur eingesetzt werde, wenn andere Massnahmen unter Beizug von Fachstellen nachweisbar erfolglos geblieben seien, verbinde gesetzlich das Recht auf Bildung mit der im Schulobligatorium begründeten Pflicht der Schülerinnen und Schüler, sich in Selbst-, Sach- und Sozialkompetenz zu bilden. Jeder Schüler habe ein Recht auf Bildung. Der Schulbetrieb und das Lernklima seien so zu gestalten, dass dieses Recht für alle Schüler einer Klasse sichergestellt und gewährleistet werden könne.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>3. Ausreichender Schulunterricht</p> <p>Die Kantone verfügen jedoch über einen erheblichen Gestaltungsspielraum hinsichtlich der Frage, was als «ausreichender» Schulunterricht zu gelten hat. Dieser dient</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Förderung der Chancengleichheit durch Beseitigung tatsächlicher Unterschiede, indem alle Kinder und Jugendliche, Behinderte und Hochbegabte, über dieselben Chancen verfügen sollen, sich auszubilden <p>und dieser dient dazu,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeiten, die sich ihnen anbieten und die sie nach ihren Fähigkeiten und Neigungen sinnvollerweise nutzen können, tatsächlich wahrzunehmen. 	<p>2P.101/04 v. 14. Oktober 2004: Art. 19 BV ist im Zusammenhang mit Art. 62 BV zu lesen;</p> <p>Aus dem in Art. 19 BV verankerten Anspruch ergibt sich, wie das Verwaltungsgericht in Anlehnung an die bisherige Rechtsprechung des Bundesrates zu Art. 27 Abs. 2 aBV und in Übereinstimmung mit der Lehre zutreffend angenommen hat, auch ein Anspruch auf Übernahme der Transportkosten, wenn der Schulweg wegen übermässiger Länge oder Gefährlichkeit dem Kind nicht zugemutet werden kann:</p> <p>Zudem hängt die Zumutbarkeit des Schulweges, wie erwähnt, nicht allein von der Länge, sondern ebenfalls von der Höhendifferenz, der sonstigen Beschaffenheit des Weges, von dessen Gefährlichkeit und insbesondere auch vom Alter der Schüler ab. Der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Höhenunterschied von rund 100 m fällt bei einer Strecke von 8 km, wenn sich die Steigung wie vorliegend ziemlich regelmässig auf die gesamte Länge des Schulweges verteilt, wenig ins Gewicht. Ferner besteht Einigkeit darüber, dass der fragliche Schulweg von den Kindern nicht zu Fuss, sondern mit dem Fahrrad zu bewältigen ist. Auch vom zeitlichen Aufwand her (40 Minuten für den beschwerlicheren Heimweg) kann der Schulweg nicht als unzumutbar erachtet werden, nachdem selbst für Kinder im Kindergartenalter ein halbstündiger Fussmarsch als zumutbar gilt.</p> <p>2C_187/2007 v. 16. August 2007: Art. 19 BV in Verbindung mit Art. 62 BV verschafft einen Anspruch auf eine den individuellen Fähigkeiten eines jeden Kindes und seiner Persönlichkeitsentwicklung entsprechende, unentgeltliche Grundschulausbildung; die Garantie gilt insbesondere für Kinder mit Behinderungen oder Lernschwierigkeiten. Der Anspruch ist verletzt, wenn die Ausbildung des Kindes in einem Masse eingeschränkt wird, welches die Chancengleichheit nicht mehr wahr, bzw. wenn das Kind Lehrinhalte nicht vermittelt erhält, die in der hiesigen Wertordnung als unverzichtbar gelten.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>Der Schulunterricht ist dann ausreichend, wenn er</p> <ul style="list-style-type: none"> • für die Schulbildung geeignet und angemessen ist, das Kind • auf das weitere schulische oder berufliche Fortkommen und auf ein Leben in Eigenverantwortung und Selbstständigkeit im modernen Alltag vorbereitet und sich • den <i>besonderen</i> Bedürfnissen und Fähigkeiten der berechtigten Kinder und Jugendlichen, woraus sich besondere über den allgemeinen Standard hinausgehende Anforderungen ergeben, anpasst: so für Kinder mit Leistungsschwächen, nur praktisch bildungsfähige oder auch hochbegabte Kinder. Kindern mit Sprachschwierigkeiten, v. a. fremdsprachigen, muss ein sprachlicher Ergänzungs- oder Stützunterricht geboten werden. • Es besteht aber kein Anspruch auf <i>bestmögliche</i> Ausbildung resp. <i>bestmögliche</i> Förderung. <p>Seit der Einführung der NFA muss die Schule im Rahmen der Grundschulung (Kindergarten resp. Vorschulalter, Primarstufe, Sekundarstufe I, jedoch ohne Mittelschule) sämtliche Massnahmen zur schulischen Förderung von Kindern mit Behinderungen (im Sinne eines besonderen Bildungsbedürfnisses, also nicht im Sinne des IVG) übernehmen. In ihre Kompetenzen fallen Logopädie und andere pädagogisch-therapeutische Massnahmen, Sonderschulen, Ergänzungs- und Stützunterricht, Transport und in gewissen Kantonen schulpyschologische Dienste. Darauf Anspruch haben behinderte, lern- und verhaltensgestörte, sozial geschädigte oder schulunreife, aber auch hochbegabte Kinder.</p> <p>Der Zugang zu den Fördermassnahmen muss rechtsgleich erfolgen und der Zugang (auch in zeitlicher Hinsicht) darf nicht vom Schweregrad der Behinderung abhängig sein. Die Fördermassnahmen haben dem Bildungsziel dienlich zu sein.</p> <p>In Schulkreisen mit einem hohen Immigrationsanteil kann die traditionelle Wissensvermittlung erschwert sein. In der Lehre finden sich deshalb Voten, dass in dieser Hinsicht die Anforderungen an den ausreichenden Unterricht neu zu definieren seien und zwar im Sinne, dass der Grundrechtsanspruch auf ausreichenden Unterricht nicht ein bestimmtes Wissensniveau garantiere, sondern verstärkt an sozialen Kompetenzen zu messen sei. Die speziellen Bemühungen der Kantone zur sprachlichen Befähigung fremdsprachiger Kinder haben bis heute grundrechtsrelevante Auseinandersetzungen über die Qualität des unter solchen Umständen möglichen Schulunterrichts erübrigt.</p>	<p>BGE 129 I 12: Verletzt ist der Anspruch auf eine den individuellen Fähigkeiten des Kindes und seiner Persönlichkeitsentwicklung entsprechenden Grundschulunterricht, wenn die Ausbildung des Kindes in einem Masse eingeschränkt wird, dass die Chancengleichheit nicht mehr gewahrt ist, bzw. wenn es Lehrinhalte nicht vermittelt erhält, die in der hiesigen Wertordnung als unverzichtbar gelten (E. 4.2).</p> <p>2P.216/02 v. 9. Dezember 2003:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der verfassungsmässige Anspruch auf unentgeltlichen Grundschulunterricht ist nicht gleichbedeutend mit dem Anspruch auf die optimale bzw. geeignetste Schulung eines Kindes. • Hochbegabten kann eine etwas langsamere Gangart zugemutet werden und es kann weniger rasch als bei Schwachbegabten mit der teuersten Massnahme der privaten Sonderschule eingegriffen werden. Dies verletzt weder das Gebot der rechtsgleichen Behandlung, noch das Willkürverbot, vor allem auch dann nicht, wenn die persönliche Entwicklung des Kindes nicht schneller als üblich verläuft und die eigentliche Hochbegabung nur in bestimmten Fächern zum Ausdruck kommt. <p>BGE 124 V 319 E.2: Recht auf Sonderschulunterricht zu Hause, der durch den dafür ausgebildeten Elternteil ausgeführt wird.</p> <p>BGE 117 Ia 27 ff.: Das Grundrecht der persönlichen Freiheit tritt gegenüber dem Anspruch auf genügenden Primarunterricht zurück. Zu den von der persönlichen Freiheit geschützten elementaren Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung gehört nicht, über den Besuch einer Normal- oder einer Kleinklasse selbst entscheiden zu können (E. 5).</p> <p>2C_37/2009 v. 17. Februar 2009: Eine Umplatzierung nach den Wünschen der Eltern erfolgt auf deren Kosten.</p> <p>VB.2010.00022 v. 10. März 2010: Eine sonderpädagogische Massnahme kann nicht nur angezeigt sein, wenn beim Schüler Leistungsschwächen oder eine Behinderung vorliegen, sondern auch bei auffälligen Verhaltensweisen. § 53 Abs. 1 VSG sieht denn auch eine Sonderschulung für Schüler vor, die den Schulbetrieb in schwer wiegender Weise beeinträchtigen. Obwohl die sonderpädagogische Massnahme keinen Disziplincharakter hat, liegen ihr hier vergleichbare Überlegungen zugrunde: Es soll verhindert werden, dass der betreffende Schüler einen geordneten Schulbetrieb verunmöglicht.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Grundsätzlich besteht der Anspruch nur auf Bildung an Schulen und durch diplomierte Lehrkräfte, d. h. im Klassenverband. Einzelunterricht (als Sonderschulmassnahme) kann nur unter besonderen Umständen verlangt werden und wird regelmässig lediglich für ergänzende Schulungsangebote z. B. für auffällige, behinderte, kranke (Spitalschule) oder hochbegabte Kinder vorgesehen. Auch Fernunterricht oder Heimunterricht ist nur in ganz begründeten Fällen zuzulassen, da der Schulunterricht im Kollektiv auch die sozialen Fähigkeiten umfasst und die pädagogische Begleitung durch einen Fernunterricht nicht ersetzt werden kann.</p> <p>4. Unentgeltlichkeit</p> <p>a) Unterricht Obligatorische Schulpflicht Unentgeltlichkeit der obligatorischen Grundschulung bezieht sich</p> <ul style="list-style-type: none"> • auf den öffentlichen Grundschulunterricht (Volkschule, jedoch ohne Mittelschule [Untergymnasium]) am Wohnort bzw. Aufenthaltsort des Kindes, oder wenn dies nicht möglich oder für das Kind nicht zumutbar ist • auf Transportkostenübernahme (z. B. Schulbus/ Taxi, Fahrkarte für den öffentlichen Verkehr, Tagesmutter) durch die Schulgemeinde, wenn der Schulweg zur geeigneten Schule unüberwindlich ist und somit der Unterricht, bezogen auf die persönlichen Umstände, nicht geeignet. Eine zumutbare Grundrechtseinschränkung ist (des Rechts auf Aufenthaltsbestimmung gemäss Art. 13 Abs. 1 BV) von den Eltern hinzunehmen. Erwogen werden kann im Einzelfall auch eine Einschulung am Arbeitsort der Eltern oder • auf die Übernahme der Kosten für einen auswärtigen Schulbesuch. Es besteht aber i. d. R. kein Anrecht der Eltern bzw. des Kindes auf freie Wahl des Schulortes oder der Schule selber. Auch eine ausserkantonale Einschulung von behinderten Kindern ist konform mit dem Anspruch auf Achtung des Familienlebens i. S. v. Art. 13 Abs. 1 BV von Eltern und Kind. • auf Fördermassnahmen in Form von weiterführenden Angeboten wie z. B. pädagogischen Massnahmen, Stütz- und Nachhilfeunterricht, Begabtenklassen etc., um die Förderung der Persönlichkeit des Einzelnen zu gewährleisten und den Bedürfnissen von über- und unterdurchschnittlich begabten oder behinderten Kindern gerecht zu werden. • <i>nicht</i> auf die von den Eltern getroffene Wahl betreffend Art und Ort der Schule bzw. Sonderschule, denn über die Eignung und Angemessenheit der Schulung entscheidet einzig die Schulbehörde. 	<p>BGE 133 I 56: Der bundesverfassungsrechtliche Anspruch auf Unentgeltlichkeit des Grundschulunterrichts erstreckt sich grundsätzlich nicht auch auf den Unterricht an (staatlichen) Untergymnasien, obwohl diese noch in die obligatorische Schulzeit fallen. Es besteht somit keine verfassungsrechtliche Verpflichtung der Kantone, die notwendigen Transportkosten für den Besuch des Untergymnasiums (vollständig) zu übernehmen. Die Situation von Untergymnasiasten lässt sich nicht mit jener von Behinderten vergleichen, weil diesen bereits von Verfassungswegen besonderen Schutz vor Benachteiligungen (Art. 8 Abs. 4 BV) zukommt und auf Gesetzesstufe Anspruch auf einen ihren besonderen Bedürfnissen entsprechenden Grundschulunterricht haben.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>nicht</i> auf die Berücksichtigung der besseren Eignung einer Schulung. Der Anspruch auf Unentgeltlichkeit gilt nur im Umfang des Anspruchs auf ausreichenden und geeigneten Unterricht, nicht jedoch darüber hinaus auf bestmöglichen. Den Eltern steht zwar das Recht zu, zwecks besserer Förderung des Kindes eine Versetzung in eine andere Schule vorzunehmen, doch können sie den Anspruch auf Unentgeltlichkeit verlieren, wenn es sich um eine andere Gemeinde handelt oder wenn sich die Eltern für die Schulung in einer Privatschule entschliessen, wobei davon auch der ergänzende sonderpädagogische Unterricht erfasst wird. <p>Nachobligatorische Schulpflicht</p> <p>– Mittelschulen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unentgeltlichkeit nur gemäss kantonalem Recht (auch für die unteren Jahrgänge der Mittelschulen, die sich noch im Bereich der obligatorischen Schulzeit befinden) • Grundsätzlich keine Unentgeltlichkeit für die darauf folgenden Schuljahre. Auch danach ist in vielen Kantonen für den Besuch der Mittelschulen kein Schulgeld zu bezahlen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist es jedoch fraglich, ob das Untergymnasium unter Art. 19 und Art. 62 Abs. 2 BV fällt. Obwohl bildungspolitische Gründe und die Rechtslage gegen Schulgelder sprechen, verlangen einige Kantone Schulgelder für die (freiwilligen) Mittelschuljahre. <p>– Berufsschulen</p> <p>Die berufliche Grundausbildung an den obligatorischen Berufsfachschulen auf der Sekundarstufe II ist von Bundes wegen unentgeltlich (Art. 22 Abs. 2 BBG).</p> <p>b) Lehrmittel und Unterrichtsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keine bundesrechtliche Pflicht zur Gratisabgabe der Lehrmittel für die obligatorische Schulzeit • Kantonale Regelungen stellen jedoch fast überall die Lehrmittel unentgeltlich zur Verfügung (z. B. Art. 11 Abs. 2 Volksschulgesetz des Kantons Zürich). Der Anspruch erstreckt sich auch auf behinderungsgerechte Lehr- bzw. Unterrichtsmittel oder entsprechende Lehrmittelergänzungen wie z. B. bei einem PC, Schriftvergrößerung für Sehbehinderte (Art. 20 Abs. 1 BehiG). 	<p>BGE 133 I 164: Wohl ist die Vermittlung des elementaren Schulstoffs nach einem Übertritt von der Primarstufe ins Untergymnasium nicht vollendet und befinden sich die betreffenden Schüler nach wie vor in der (grundsätzlich für alle Kinder und Jugendlichen gleich zu bemessenden) obligatorischen Schulzeit. Die Wissensvermittlung an Untergymnasien erschöpft sich jedoch wie erwähnt nicht im Grundschulstoff, sondern geht (als weiterführende Schule) darüber hinaus. Ein Kanton kommt seiner verfassungsrechtlichen Pflicht zur Gewährung eines ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulunterrichts während der obligatorischen Schulzeit nach, wenn er einen solchen an einer Volksschule anbietet. Es kann einem an einer Gymnasialausbildung interessierten Schüler in der Regel zugemutet werden, die obligatorische Schulzeit statt am Untergymnasium an einer Sekundarschule zu verbringen, ohne dass von einem nicht mehr seinen Fähigkeiten entsprechenden angemessenen oder «ausreichenden» schulischen Unterricht im Sinne von Art. 19 BV gesprochen werden müsste.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Schulweg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Gefährdung des Zwecks der obligatorischen, ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulausbildung wegen zu grosser räumlicher Distanz zwischen Wohn- und Schulort, weshalb auch • die Übernahme von Transportkosten zum Anspruch auf Grundschule gehört. Bei weitem oder gefährlichem Schulweg müssen sodann • entsprechende Hilfeleistungen geboten werden (Schulbus, Begleitung, Mittagstisch, wobei die Verpflegungskosten nicht in die Unentgeltlichkeit fallen, da zu Hause in diesem Umfang Einsparungen gemacht werden können). Es kommt auf das Alter und den gesundheitlichen Zustand des Kindes an und ob der Weg wegen seiner Länge und Gefährlichkeit dem Kind zur eigenen Bewältigung zugemutet werden kann. Grundsätzlich besteht kein Anspruch darauf, dass die Kinder über Mittag nach Hause zurückkehren können. <p>Sofern eine Beschulung am zuständigen Ort nicht möglich oder nicht zumutbar ist, entsteht ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Beschulung auswärts. Die Eltern und das zu beschulende Kind haben aber i.d.R. in diesen Fällen kein Recht auf freie Wahl des Schulortes oder der Schule selber. Massgebend ist das Kindesinteresse.</p>	
<p>Art. 41 BV Programmartikel (Sozialziel)</p> <p>Bund und Kantone (Gesetzgeber und Regierung) werden verfassungsrechtlich aufgefordert, die soziale Entwicklung beobachtend zu verfolgen und Mängel zu beheben. Der Gedanke des Sozialstaatsprinzips ist jedoch (noch) nicht in gleicher Weise gefestigt wie derjenige des Rechtsstaates oder der Demokratie.</p>	<p>Sozialziele</p> <ul style="list-style-type: none"> • haben programmatischen Charakter (keinen direkten anspruchsbegründenden Charakter wie z. B. das justiziable individuelle Sozialrecht auf Grundschulbildung Art. 19 BV), • verleihen keine unmittelbaren Ansprüche auf staatliche Leistungen, • folgen dem Subsidiaritätsprinzip, wonach sich der Bund und die Kantone in Ergänzung zur individuellen Selbstverantwortung und zur privaten Initiativen für die Verwirklichung der Sozialziele einsetzen sollen und • bezwecken das Verhindern, dass Bevölkerungsgruppen in Armut versinken und • gewähren Schutz in extremen Lebenslagen. 	<p>BGE 126 II 390, 391: Die in diesem Artikel verankerten Sozialziele richten sich als Staatszielbestimmungen hauptsächlich an den Gesetzgeber.</p> <p>BGE 131 V 9 E. 3.5.1.2: Das Diskriminierungsverbot wird durch einen Förderungsauftrag zugunsten von Behinderten, und erst recht behinderten Kindern, ergänzt (Art. 8 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 11 Abs. 1 sowie Art. 41 Abs. 1 lit. f und g BV). Diese Verfassungsnormen enthalten jedoch nur einen Gesetzgebungsauftrag oder weisen programmatischen Gehalt auf, weshalb aus ihnen auf gerichtlichem Wege direkt keine Ansprüche abgeleitet werden können. Dennoch sind sie im Rahmen der verfassungskonformen oder verfassungsbezogenen Auslegung beachtlich. Soweit eine sachbezügliche Gesetzgebung vorliegt, ist diese als (zusätzliche) Auslegungsrichtlinie heranzuziehen, in casu stellte sich die Frage, ob die in der IVV vorgesehenen Arten von Fördermassnahmen im Hinblick auf den Eingliederungszweck (Ermöglichung des Kontaktes mit der Umwelt und Zugang zur Schulbildung) hinreichend sind.</p>
<p>Art. 41 lit. a BV</p>	<p>Die Teilhabe an der sozialen Sicherheit wird gewährleistet in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozialversicherungen, • Bedarfsleistungen wie z. B. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV oder • Fürsorgeleistungen. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 41 lit. f BV	<p>Das Recht auf Bildung, Aus- und Weiterbildung erfasst</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendliche, • Erwachsene, <p>in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> • unentgeltlichem Grundschulunterricht (Art. 19 BV). Ein Anspruch i.S. eines justiziablen Rechts auf Bildung, das über die neun bzw. elf Jahre (HarmoS) ausreichenden und unentgeltlichen Grundschulunterricht hinausgeht, besteht jedoch nicht. • Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz oder kantonale Stipendiengesetze) und • ständiger Weiterbildung. 	<p>BGE 129 I 17 E. 4.3. und 4.4. Im Kapitel Sozialziele der Bundesverfassung ist verankert, dass sich Bund und Kantone – in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative – dafür einsetzen, dass Kinder und Jugendliche sowie Personen im erwerbsfähigen Alter sich nach ihren Fähigkeiten bilden, aus- und weiterbilden können (Art. 41 Abs. 1 lit. f BV). Dabei stellt Art. 41 Abs. 4 BV klar, dass aus den Sozialzielen – im Gegensatz zu Grundrechten, sozialen Grundrechten und Sozialrechten – keine unmittelbaren Ansprüche auf staatliche Leistungen abgeleitet werden können.</p>
Art. 41 lit. g BV	<p>Förderung und Unterstützung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen</p> <p>Dieser Grundsatz stützt sich auf das Gedankengut von Art. 11 BV, welcher Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung zu fördern verspricht, sowie auf verschiedene Artikel der KRK (Art. 3, 6 ff. und 21). Die Förderung der Entwicklung hängt eng mit dem Schulungs- und Bildungsauftrag zusammen. Denkbare Unterstützung und Förderung sind Förderung des Sports und der musikalischen Bildung i.S.v. Mitfinanzierung, Ergreifen von Massnahmen im Bereich des Zivil- und Strafrechts etc.</p>	
<p>Art. 48 BV Kompetenznorm: Abschluss von interkantonalen Verträgen und Bildung von interkantonalen Organen Interkantonal. Recht vorrangig vor kant. Recht jedoch nachrangig Bundesrecht. Bindungswirkung: nur <i>beigetrete-</i>ne Kantone</p>	<p>1. Kompetenzen und Gegenstand der interkantonalen Vereinbarungen, die je nach Zahl der beteiligten Kantone bilateraler oder multilateraler Natur sind, sind stets</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fragen, die in den kantonalen Kompetenzbereich fallen (Das Vertragsrecht der Kantone darf dem Bund aber dadurch keine neuen Kompetenzen zusprechen.). <p>2. Vertragspartner sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Kantone und allenfalls • im Rahmen seiner Zuständigkeit auch der Bund (Art. 48 Abs. 2 BV), der • hinsichtlich des Schulwesens auf Antrag der Kantone (mind. 18 Kantone) eine interkantonale Vereinbarung für allgemeinverbindlich erklären (Art. 14 FiLaG) oder eine Beteiligungspflicht festlegen kann (auf Antrag von mind. der Hälfte der am Vertrag beteiligten Kantone, Art. 15 FiLaG) (Art. 48a Abs. 1 lit. b BV). Falls im Schulwesen keine Koordination zwischen den Kantonen erreicht werden kann, kann der Bund auf dem Weg der Gesetzgebung eine Regelung erlassen (vgl. Art. 62 Abs. 4 BV). 	<p><i>Anmerkung:</i> Nicht von der Bundeskompetenz wird Art. 62 Abs. 3 BV betr. die Sonderschulung erfasst.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 48 Abs. 4 BV Rechtsetzungskompetenzen Kantone, interkantonale Organe	1. Allgemeine Rechtsetzungskompetenzen Die Kantone können unter <ul style="list-style-type: none"> • umschriebenen Voraussetzungen (Erfordernis der formalgesetzlichen Grundlage, Referendumsunterstellung, Beschränkung auf ein genau umschriebenes Sachgebiet, Gegenstand, Ziel und Ausmass der Regelung muss in der Delegationsnorm enthalten sein etc.) • interkantonale Organe dazu ermächtigen, • rechtsetzende Bestimmungen zu erlassen, • die einen interkantonalen Vertrag ausführen. Diese Neuerung ist im Zusammenhang mit der NFA zu betrachten, da dort im Rahmen der vorgesehenen interkantonalen Zusammenarbeit mit Lastenausgleich die Zusammenarbeit intensiver und effizienter gestaltet werden soll. 2. Harmonisierung des Schulwesens Hinsichtlich der Harmonisierung des Schulwesens (Abs. 4) wird durch den Abs. 5 (Vorrang des interkantonalen Rechts) und der im Rahmen der Bildungsverfassung vorgenommenen Änderung von Art. 48a Abs. 1 lit. b (Allgemeinverbindlicherklärung und Beteiligungspflicht im Schulwesen hinsichtlich der in Art. 62 Abs. 4 genannten Bereiche) eine klare verfassungsmässige Grundlage für die Koordinationsaufgaben der EDK gesetzt.	
Abs. 5 Vorrang vor kantonalem Recht	Normhierarchie Konkordatsrecht – kantonales Recht Das interkantonale Recht geht dem kantonalen Recht vor. Dabei ist es unerheblich, ob das kantonale Recht älter oder jünger als das interkantonale ist oder ob es sich um ein Verhältnis zwischen den Kantonen oder innerkantonal handelt. Soweit das interkantonale Recht unmittelbar Recht setzend und für die Privaten verbindlich ist, erfolgt die Auslegung nach den Regeln der Gesetzesauslegung.	
Art. 48a BV Allgemeinverbindlicherklärung und Beteiligungspflicht	Allgemeinverbindlicherklärung von <ul style="list-style-type: none"> • interkantonalen Vereinbarungen, • auf Antrag interessierter Kantone, • durch Bundesbeschluss auf dem Gebiet • des Schulwesens hinsichtlich der in Art. 62 Abs. 4 BV geregelten Materie (lit. b) bezüglich Harmonisierung des Schuleintrittsalters, der Schulpflicht, der Dauer und Ziele der Bildungsstufe und von deren Übergängen und • der Institutionen zur Eingliederung und Betreuung von Invaliden (IVSE). 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 62 Abs. 1 BV mit Übergangsbestimmung in Art. 197 Ziff. 2 Kantone Ausführung: kant. Schulgesetze	1. Kompetenz der Kantone im Bereich des Schulwesens Zuständigkeit der Kantone für die Rechtsetzung und Regelung im Bereich des Schulwesens, umfassend die <ul style="list-style-type: none"> • Primarschulstufe und Vorschulstufe (ab Geburt), • Sekundarstufe I (7.–9. Schuljahr), • Sekundarstufe II (Mittelschule/Gymnasium, Berufslehre/Berufsmaturität), • tertiäre Bildungsstufe (Universität, ETH, Fachhochschulen) und • quartäre Bildungsstufe (Weiterbildung). 2. Einschränkung der kantonalen Schulhoheit Die kantonale Schulhoheit gilt indessen nicht unbegrenzt. Sie wird durch zahlreiche bundesrechtliche Vorschriften abgesteckt: <ul style="list-style-type: none"> • Art. 63 Abs. 1 BV: Berufsbildung durch das BBG • Art. 63a BV: Hochschulen • Art. 64a BV: Weiterbildung durch das BBG • Art. 66 BV: Ausbildungsbeiträge des Bundes • Art. 67 BV: Förderung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Förderungs- und Schutzbedürfnissen z. B. durch das BBG 	Kantonen, welche durch die neu kantonalisierten Aufgabengebiete (Sonderschulung, Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime, Werkstätten und Tagesstätten) zu stark belastet werden, steht gegebenenfalls ein Härteausgleich in der Übergangsphase zu (vgl. NFA III 645 ff. und Art. 19 FiLaG).
Art. 62 Abs. 2 BV Kantone	1. Mindestangebot a) Schuldauer Die Dauer des Grundschulunterrichts regelt die Bundesverfassung bzw. das Bundesrecht selbst nicht. Das Schulkonkordat schreibt in Art. 2 lit. b eine Mindestdauer von 9 Jahren zu mind. 38 Schulwochen/Jahr vor. Gemäss Art. 6 HarmoS-Konkordat beträgt die Grundschule 11 Jahre aufgrund des Kindergartenobligatoriums (acht Jahre Primarstufe und i.d.R. drei Jahre Sekundarstufe), unabhängig vom Alter des Kindes (Art. 6 Abs. 5 HarmoS-Konkordat). b) Ausreichender, allgemein zugänglicher Grundschulunterricht (inkl. Sonderschulen [Hochbegabtenförderung analog]) <ul style="list-style-type: none"> • Jedes bildungsfähige Kind muss • mit dem Stoff der Grundschule unabhängig von • Nationalität, Aufenthaltsberechtigung, Herkunft, Religion, Krankheit usw. vertraut gemacht werden. Eine minimale Verweildauer in der Schweiz darf jedoch vorausgesetzt werden, unterhalb derer die Integration in ein Schulsystem nicht sinnvoll ist. Mit Blick auf das Rechtsgleichheitsgebot und das Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 1 und 2 BV sowie Art. 2 KRK) müssen für Behinderte – sofern eine Integration nicht möglich ist – geeignete Sonderschulen bereitstehen.	BGE 133 I 156: Art. 19 und 62 Abs. 2 BV, Art. 8, 11, 27 Abs. 2 und Art. 41 Abs. 1 lit. f BV; Art. 13 Abs. 2 UNO-Pakt I; Art. 28 Abs. 1 der Kinderrechtskonvention: Der bundesverfassungsrechtliche Anspruch auf Unentgeltlichkeit des Grundschulunterrichts erstreckt sich nicht auch auf den Unterricht an (staatlichen) Untergymnasien, obwohl dieser noch in die obligatorische Schulzeit fällt. Die Kantone trifft somit keine verfassungsrechtliche Verpflichtung, die notwendigen Transportkosten für den Besuch des Untergymnasiums (vollständig) zu übernehmen (Regeste). Diese Rechtsprechung wird in der Lehre unter dem Aspekt der rechtsgleichen Behandlung der Schülerschaften aller Schulniveaus im Rahmen von Art. 19 BV kritisiert. 2P.142/02 v. 9. Dezember 2003: Der Tochter der Beschwerdeführerin steht erfasst – seit dem 6. März 2000 – mit den gemischten Sonderklassen B/D, Unterstufe, der Primarschule Uster (seit November 2001 eine reine Sonderklasse B) ein auf ihre Behinderung Rücksicht nehmendes sonderpädagogisches Unterrichtsangebot zur Verfügung. Dieses wird von den kantonalen Behörden im Vergleich mit der von ihr besuchten MOMO-Schule als gleichwertiger und adäquater sonderpädagogischer Unterricht beurteilt, dessen Anforderungen die Tochter der Beschwerdeführerin auch gewachsen wäre. Eine Sonderschulbedürftigkeit erachten sie als nicht gegeben.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>c) Schulobligatorium Die Verpflichtung der Kantone,</p> <ul style="list-style-type: none"> • einen ausreichenden Grundschulunterricht bereit zu stellen, und • Verpflichtung der Eltern, das Kind schulen zu lassen, • unabhängig von Nationalität, Aufenthaltsberechtigung, Herkunft, religiöser Überzeugung, Krankheit, Behinderung etc. • am Ort, an dem sich das Kind mit Willen der erziehungsberechtigten Person aufhält (massgebend ist somit der Aufenthaltsort und nicht der zivilrechtliche Wohnsitz) • in einer staatlichen oder einer privaten Schule, die unter staatlicher Aufsicht stehen muss und somit für das Schulobligatorium anerkannt ist. <p>d) Unentgeltlichkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • nur für die öffentlichen Schulen der Primarstufe und Sekundarstufe I sowie in HarmoS-Kantonen für den obligatorischen Kindergarten, • für Privatschulen nur, wenn der Staat auf die Einrichtung öffentlicher Schulen ganz oder in bestimmten Bereichen verzichtet oder wenn als ultima ratio der grundrechtliche Anspruch (vgl. vorne Art. 19 BV) nur durch den Besuch einer spezialisierten privaten Bildungseinrichtung eingelöst werden kann, • unabhängig von der Sonderschulbedürftigkeit eines Kindes. <p>Auf der Sekundarstufe II können die Kantone ein Schulgeld für die allgemein bildenden Gymnasien verlangen (vgl. auch Ausführungen zu Art. 19 BV). Der obligatorische Unterricht der Berufsschule (Art. 22 Abs. 2 BBG) sowie ebenso der Berufsmaturitätsunterricht an öffentlichen Schulen (Art. 25 Abs. 4 BBG) müssen unentgeltlich sein.</p>	<p>BGE 129 I 35 E. 7.7: Ein aus disziplinarischen Gründen von der Schule abgewiesener Schüler kann sich nicht auf die Verletzung von Art. 62 Abs. 2 BV berufen. Diese Bestimmung begründet – anders als das in Art. 19 BV garantierte Grundrecht – keinen Rechtsanspruch des Einzelnen. Art. 62 Abs. 2 richtet sich allein an die Kantone und regelt einzig deren Zuständigkeit, für einen ausreichenden, obligatorischen Grundschulunterricht zu sorgen, der allen Kindern offen steht; an öffentlichen Schulen muss er unentgeltlich sein.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Abs. 3 Sonderschulung behinderter Kinder und Jugendlicher</p>	<p>1. Kompetenznorm für Sonderschulung Durch die Neugestaltung des Finanzausgleichs erwachsen den Kantonen in organisatorischer und finanzieller Hinsicht weitere Aufgaben im Zusammenhang mit der Schulung von invaliden Kindern, indem die bis anhin von der IV gewährten Leistungen für Sonderschulung (inkl. Vorschulbereich) von den Kantonen erbracht werden müssen. Ergänzt wird Art. 62 Abs. 3 BV durch Art. 197 Ziff. 2 der Übergangsbestimmungen insoweit, als die Kantone verpflichtet sind,</p> <ul style="list-style-type: none"> • mindestens bis 1.1.2011 oder bis sie über eigene Sonderschulkonzepte verfügen, • die bisherigen Leistungen für die Sonderschulung (inkl. Vorschulbereich) und pädagogisch-therapeutischen Massnahmen der Invalidenversicherung • bis zum 20. Altersjahr (behinderungsbedingte Verlängerung der Grundschulung) <p>auszurichten. Dies bedeutet, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • sämtliche Begriffe (z. B. Invalidität, Geburtsgebrechen, med. Massnahmen etc.) im bisherigen Sinne (IVG/ATSG) zu verstehen sind und auch • die sozialversicherungsrechtlichen Grundsätze (insb. Verhältnismässigkeits-, Legalitäts- und Gleichbehandlungsgrundsatz) zur Anwendung gelangen müssen. • Die gesetzlichen Grundlagen für die Sonderschulung sind von den Kantonen zu schaffen. • Um einen Mindeststandard an rechtsgleicher Behandlung zu gewährleisten und in Erfüllung des Auftrags an die Kantone, haben die kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren mit der «Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik» (Sonderpädagogik-Konkordat) einen interkantonalen Staatsvertrag erarbeitet, der als Rahmenvereinbarung in den Grundzügen den Anspruch auf sonderpädagogische Massnahmen, das sonderpädagogische Grundangebot, ein standardisiertes Abklärungsverfahren und die Harmonisierungsinstrumente festlegt. Basierend darauf hat die EDK die Weisungen über die «Qualitätsstandards der Kantone zur Anerkennung von Leistungsanbietern im Bereich der Sonderpädagogik», die «Einheitliche Terminologie für den Bereich der Sonderpädagogik» und das «Reglement über die Anerkennung der Diplome im Bereich der Sonderpädagogik» verabschiedet. Die solchermassen vereinheitlichte Vorgehensweise bindet jedoch nur die dem Konkordat beigetretenen Kantone. <p>2. Kantonale Unterschiede im Leistungsniveau Dies hat zur Folge, dass sich das Verfahren, das Angebot an Massnahmen und der Leistungsstandard von Kanton zu Kanton grundsätzlich unterscheiden können, obwohl die Kantone ihr Sonderschulkonzept der kantonal zuständigen Stelle zur Genehmigung vorlegen müssen. Zudem steht es den Kantonen auch frei, gewisse Aufgaben an die Gemeinden zu delegieren.</p>	<p><i>Anmerkung:</i> <i>Direkter Leistungsanspruch</i> behinderter Kinder und Jugendlicher (bis zum 20. Altersjahr) gegen den Kanton nicht direkt aus Art. 62 Abs. 3 BV sondern nur aus Art. 19 BV, der jedoch im Zusammenhang mit Art. 62 Abs. 3 BV ausgelegt werden muss.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Abs. 4 Bundesgesetzgeber	Der Bundesgesetzgeber ist damit nur (aber immerhin) ermächtigt, gegebenenfalls bestimmte Eckwerte des schweizerischen Bildungswesens einheitlich zu regeln. Die subsidiäre Bundeszuständigkeit würde auch im Falle ihrer Wahrnehmung durch den Bundesgesetzgeber keine Zentralisierungskompetenz des Bundes im Bildungsbereich begründen. Neu wurde die Möglichkeit geschaffen, dass der Bund im Rahmen von Abs. 4 Verträge zwischen den Kantonen allgemeinverbindlich erklären oder einzelne Kantone zu einer Beteiligung an solchen Verträgen verpflichten kann (Art. 48a Abs. 1 lit. b).	<i>Anmerkung:</i> Grundsätzlich befindet sich der Bildungsraum Schweiz in einem grossen Umbruch (Bologna, HarmoS, Sonderpädagogik). Teilweise müssen vereinheitlichende Bundesregelungen erst noch geschaffen werden. Bis dahin gelten die bereits bestehenden interkantonalen Vereinbarungen, im oben genannten Fall ist dies die Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen.
Art. 67 Abs. 1 BV Bundes- und kantonaler Gesetzgeber Kompetenznorm	Durch diesen Absatz erhält der Bund keine neuen Kompetenzen, sondern der Bund und die Kantone werden im Rahmen ihrer Befugnisse beauftragt, den besonderen Bedürfnissen und den Anliegen junger Menschen Rechnung zu tragen. Dieser Auftrag bezieht sich auf alle staatlichen Tätigkeiten. Vgl. auch Art. 11 und 41 Abs. 1 lit. g BV.	
Art. 112 BV Kompetenznorm zu Gunsten des Bundes im Bereich der Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden- versicherung	1. Gesetzgebungskompetenz für die 1. Säule Der Bund erhält den Auftrag zur umfassenden Gesetzgebungskompetenz für den Bereich der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.	
Abs. 2 Bundesgesetzgeber	2. Die Invalidenversicherung <ul style="list-style-type: none"> • ist obligatorisch (lit. a) und • erfasst die ganze in der Schweiz wohnhafte oder erwerbstätige Bevölkerung und • richtet Sachleistungen aus (lit. a^{bis}), die der Wiedereingliederung dienen und eine Beeinflussung des eingetretenen Risikos bezwecken wie z. B. eine med. Heilbehandlung, berufliche Eingliederung oder Hilfsmittel. Es herrscht grundsätzlich das Naturalleistungsprinzip vor (die IV erbringt die Leistung selber, z. B. Hilfsmittel, Beratung). Werden die Leistungen von Dritten erbracht, vergütet sie die Kosten (z. B. Schulung, gewisse Arten von Hilfsmitteln). Sodann • richtet sie auch Geldleistungen (Art. 15 ATSG) aus, die einen invaliditätsbedingten Erwerbsausfall ausgleichen, wie Renten, Hilflosenentschädigungen samt Intensivpflegezuschlägen und Taggeldern. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 112a BV Soziale Sicherheit Bund und Kantone beteiligen sich an der Entrichtung von Ergänzungsleistungen Ausführungsgesetzgebung: Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG).	Die Ergänzungsleistungen dienen <ul style="list-style-type: none"> • der Sicherung des Existenzbedarfs, • im Rahmen der 1. Säule und in Ergänzung zu Geldleistungen der AHV/IV, • in angemessener Weise und somit • bedarfsorientiert, • durch Geld- und/oder Sachleistungen, • finanziert durch die öffentliche Hand (5/8 vom Bund und 3/8 durch die Kantone). Art. 112a Abs. 1 BV bestimmt aber, dass der Bund und die Kantone Ergänzungsleistungen an Personen ausrichten, deren Existenzbedarf durch die Leistungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht gedeckt ist. <p>Das ELG wurde im Zusammenhang mit der NFA revidiert und als Leistungsgesetz ausgestaltet. Aufgehoben wurde insbesondere die jährlich betragsmässig limitierte Ergänzungsleistung.</p>	BGE 127 V 368 E. 5a: Ergänzungsleistungen werden ausgerichtet, um Bezüglern von Renten der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung das Existenzminimum zu gewähren, ohne dass die Versicherten Sozialhilfe beziehen müssen (aArt. 112 Abs. 6 i.V.m. aArt. 196 Ziff. 10 BV).
Art. 112b Abs. 1 BV mit Übergangsbestimmung in Art. 197 Ziff. 4 Kantone Abs. 2 Abs. 3 Grundsatzgesetzgebungs-kompetenz	1. Förderung der Eingliederung Invaliden Bundeskompetenz für den Bereich der <i>individuellen</i> Eingliederung von erwerbsunfähigen Personen. Die Eingliederung ist im weiten Sinne gemeint und bezieht sich auf die berufliche, die medizinische, die soziale Eingliederung sowie die Sonderschulung. 2. Baubeiträge Die Kantone sind zuständig für die Eingliederung Invaliden namentlich durch Beiträge an den Bau und Betrieb von Institutionen, die dem Wohnen und dem Arbeiten dienen. 3. Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) Da Art. 112 die Invalidenversicherung mit einschliesst und gemäss Art. 8 ff. IVG auch Eingliederungsmassnahmen getroffen werden, muss Art. 112b BV im Hinblick auf die Kompetenzausscheidung zwischen Bund und Kantonen wohl als lex specialis zur Art. 112 BV verstanden werden.	Kantonen, welche durch die neu kantonalisierten Aufgabenbereiche (Sonderschulung, Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime, Werkstätten und Tagesstätten) zu stark belastet werden, steht gegebenenfalls ein Härteausgleich in der Übergangsphase zu (vgl. NFA III 645 ff.).

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 112c BV Kompetenznorm für weitere Förderungsmassnahmen	Betagten- und Behindertenhilfe <ul style="list-style-type: none"> • Förderungsmassnahmen zu Gunsten Betagter und Behinderter, welche • über die für die Eingliederung von Invaliden notwendigen Förderungsmassnahmen hinausgehen, wobei • der Begriff der Behinderten weiter gefasst ist als die Behinderten i.S.d. IVG, insb. nicht nur die Erwerbsunfähigen. • Die in diesem Artikel erfassten Hilfen sind gegenüber sonstigen Leistungen subsidiär. <p>Die Übergangsbestimmung in Art. 197 Ziff. 5 bezieht sich nur auf die Betagtenhilfe gemäss Art. 101^{bis} AHVG und ist insofern nicht relevant.</p>	
Abs. 1 Auftrag an die Kantone	a) Angebote durch die Kantone <ul style="list-style-type: none"> • Förderung der Pflege von Betagten und Behinderten • zu Hause in Form von • Krankenpflege, Hauspflege (z. B. Spitex-Organisationen) und Haushalthilfe sowie Mahlzeitendienste und Tagesheime. 	
Abs. 2 Auftrag an den Bund	b) Finanzielle Beiträge des Bundes <ul style="list-style-type: none"> • Förderung von Bestrebungen zu Gunsten Betagter und Behinderter durch • finanzielle Beiträge (betr. die Behinderten vgl. Art. 74 IVG) • an (private) Organisationen. <p>In der Durchführung fällt ins Gewicht, dass sich die IV im Zusammenhang mit der Bologna-Reform und nahezu gleichzeitig mit der NFA aus der Finanzierung der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Lehr- und Fachpersonal zurückzieht.</p>	
Art. 117 BV Kompetenznorm zu Gunsten des Bundes	Kranken- und Unfallversicherung <p>Diese Bestimmung überlässt dem Bund einen grossen Spielraum in der Ausgestaltung der Kranken- und Unfallversicherung.</p>	BGE 130 I 26, 41 E. 4.3: Nach Art. 117 Abs. 2 kann der Bund die Krankenversicherung obligatorisch erklären. Der Bundesgesetzgeber hat hiervon in Art. 3 KVG Gebrauch gemacht.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 135 BV Bundeskompetenz betr. Finanzordnung	<p>Finanz- und Lastenausgleich</p> <p>Die Reform des Finanzausgleichs stellt eine Föderalismusreform dar, dies zeigt sich deutlich am Ziel der Aufgaben- und Finanzierungsentflechtung. Bei Bund, Kantonen und Gemeinden sollen Doppelspurigkeiten beseitigt, unklare Verantwortlichkeiten geklärt und die Abhängigkeiten der Kantone vom Bund verringert werden. Tangiert von der Aufgaben- und Finanzierungsentflechtung sind über 30 Aufgabenbereiche. Zu den zehn Gegenständen, die integral in die kantonale Verantwortung übergehen, gehören Sonderschulung (Art. 62 Abs. 3 BV), Ausbildungsbeihilfen bis und mit Sekundarstufe II (Teilentflechtung), Bau- und Betriebsbeiträge an Wohnheime, Werkstätten und Institutionen für die berufliche und medizinische Eingliederung.</p> <p>Der eigentliche Finanzausgleich besteht aus zwei Instrumenten: aus einem Ressourcenausgleich durch die ressourcenstarken Kantone und durch den Bund zugunsten der ressourcenschwachen Kantone und aus einem geografisch-topografischen sowie soziodemografischen Lastenausgleich durch den Bund (Art. 1 lit. a und b des Bundesgesetzes über den Finanzausgleich [FiLaG]). Das Bundesrecht regelt auch die allfällige Allgemeinverbindlichkeit und die Mitwirkungspflicht bei interkantonalen Verträgen (Art. 10 ff. FiLaG). So bestimmt Art. 14 FiLaG aufgrund wie vieler Kantone die Bundesversammlung in Form eines dem Referendum unterstehenden Bundesbeschlusses interkantonale Vereinbarungen für allgemeinverbindlich erklären kann. Im Falle des Schulwesens im Sinne von Art. 62 Abs. 4 BV braucht es für einen interkantonalen Vertrag gemäss Art. 48a Abs. 1 lit. b BV und Art. 14 FiLaG einen Antrag von mindestens 18 Kantonen.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>Zur Verringerung der Unterschiede in der finanziellen Leistungsfähigkeit wird für die Bemessung der Finanzkraft durch den Bundesrat ein bestimmter Schlüssel infolge des Volkseinkommens, der Steuerkraft, der Steuerbelastung und des Berggebietes berücksichtigt. Aufgrund des Schlüssels hatte der Bundesrat für die Finanzkraft jedes Kantons eine Indexzahl aufzustellen. Die Abstufung der Bundesbeiträge nach der Finanzkraft erfolgte nach einer gleitenden Skala entsprechend den Indexzahlen. Erreicht werden soll durch den Ressourcenausgleich, dass die massgebenden eigenen Ressourcen jedes Kantons pro Kopf nach Möglichkeit mindestens 85 Prozent des schweizerischen Durchschnitts erreichen (Art. 6 Abs. 3 FiLaG).</p> <p>Das neben dem Ressourcenausgleich zweite zentrale Instrument des Finanzausgleichs bildet der Lastenausgleich durch den Bund. Der in Art. 135 Abs. 2 lit. c BV vorgesehene Lastenausgleich besteht aus einem geografisch-topografischen Lastenausgleich und dem soziodemografischen Lastenausgleich. Mit dem neuen Lastenausgleich des Bundes werden deshalb – strikt getrennt vom Ressourcenausgleich – strukturell bedingte, übermässige und darüber hinaus von den Kantonen nur am Rande beeinflussbare Kosten abgegolten.</p> <p>Gemäss Art. 135 lit. d BV soll der Finanz- und Lastenausgleich die interkantonale Zusammenarbeit fördern. Für die Verpflichtung zur Zusammenarbeit stehen zwei Instrumente zur Verfügung: die Allgemeinverbindlicherklärung (Art. 14 FiLaG) und die Beteiligungspflicht (Art. 15 FiLaG). Gemäss Art. 48a BV ist der Bund autorisiert, in bestimmten Bereichen interkantonale Verträge allgemeinverbindlich zu erklären oder Kantone zur Beteiligung an interkantonalen Verträgen zu verpflichten. Dabei stehen jedoch die Allgemeinverbindlicherklärung und der Beitrittszwang in einem Spannungsverhältnis zum Ziel, die Autonomie der Kantone zu stärken. Deshalb wurden in Art. 48a Abs. 1 lit. a–i BV die ausgewählten Aufgabenbereiche bezeichnet, in denen die neuen Instrumente zur Anwendung gelangen sollen. Dazu gehört das Schulwesen hinsichtlich der in Art. 62 Abs. 4 BV genannten Bereiche, die kantonalen Hochschulen und die Institutionen zur Eingliederung und Betreuung von Invaliden (lit. b, c und i).</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 197 BV Ziff. 2 und 4 (Übergangsbestimmung) Übergangsbestimmung im Schulwesen und zur Förderung der Eingliederung Invalider</p> <p><i>Direkter Leistungsanspruch im Übergangsbereich</i></p>	<p>Übergangsordnung, Besitzstandsgarantie für sonderschulbedürftige Kinder/Jugendliche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umstellungszeitraum zu Gunsten der kantonalen Institutionen, die bisher zu einem guten Teil durch die Leistungen der IV finanziert wurden. • Vorübergehende Garantie des bisherigen Leistungsstandards der IV an die Sonderschulung, wie er unter dem IV-Recht üblich war, durch die Kantone, mindestens jedoch während drei Jahren seit Inkrafttreten der NFA. Diese beinhalten sowohl die individuellen Beiträge gemäss aArt. 19 IVG i.V.m. aArt. 8–11 IVV (Schulgeld, Kostgeld, Transport, pädagogisch-therapeutische Massnahmen [Sprachheilbehandlung, Hörtraining, Ableseunterricht, Sondergymnastik zur Förderung der Motorik für Sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte]) als auch die kollektiven Bau- und Betriebsbeiträge nach aArt. 73 IVG. Vgl. hinsichtlich des Inhaltes des Konzeptes zur Förderung der Eingliederung invalider Personen, bei dem gewährleistet werden soll, dass invalide Personen, die Wohnsitz im Kantonsgebiet haben, ein Angebot an Institutionen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht, Art. 2 i.V.m. Art. 10 IFEG. • Bis zur Übernahme der fachlichen und der finanziellen Verantwortung sind durch die Kantone neue, kantonale genehmigte und dem Behindertengleichstellungsgesetz gerecht werdende Sonderschulkonzepte zu erstellen. Betreffend Anstalten, Werkstätten und Wohnheime ist eine bundesrätliche Genehmigung der kantonalen Behindertenkonzepte erforderlich. 	

II. AUF GESETZESSTUFE

A. International

Freizügigkeitsabkommen (FZA) und VO 1408/71

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 2 FZA Staatsangehörige der EU-/EFTA Mitgliedstaaten und der Schweiz (Art. 1 FZA)	Inhalt und Tragweite der Norm <ul style="list-style-type: none"> • Verbot der Diskriminierung • von Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten, die • sich rechtmässig im Hoheitsgebiet eines andern Vertragsstaates aufhalten gemäss den Anhängen I, II und III. Der sich auf Art. 8 FZA stützende Anhang II betrifft die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und wird durch die VO 1408/71 (noch nicht in Kraft die Ablöseverordnung 883/2004) konkretisiert. • Art. 2 FZA ist gegenüber der VO 1408/71 subsidiär und umfasst neben den erwerbstätigen Bürgern auch die nichterwerbstätigen (z. B. nichterwerbstätige Kinder). 	<p>BGE 133 V 322: Gemäss Art. 2 FZA dürfen die Staatsangehörigen einer Vertragspartei, die sich rechtmässig im Hoheitsgebiet einer anderen Vertragspartei aufhalten, bei der Anwendung dieses Abkommens gemäss den Anhängen I, II und III nicht aufgrund ihrer Staatsangehörigkeit diskriminiert werden.</p> <p>BGE 133 V 271: Cette obligation découle du principe d'égalité de traitement prévu par l'art. 3 par. 1 de ce règlement et, à titre subsidiaire, par l'art. 2 ALCP.</p>
Art. 3 Abs. 6 FZA Staatsangehörige der EU-/EFTA Mitgliedstaaten und der Schweiz (Art. 1 FZA)	Inhalt und Tragweite, insb. betr. Schulung Recht von Kindern eines Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates <ul style="list-style-type: none"> • auf Teilnahme am allgemeinen Schulunterricht (inkl. Sonderschulung), • auf Teilnahme an der Lehrlings- und Berufsausbildung, • unabhängig von einer Erwerbstätigkeit seiner Eltern • bei Wohnen im Hoheitsgebiet eines andern Vertragsstaates. <p>Die Vertragsparteien unterstützen alle Bemühungen für bestmögliche Voraussetzungen für eine Teilnahme am Unterricht.</p>	<p>BGE 132 V 18 ff.: En revanche, on doit se demander si ces subsides peuvent entrer dans la définition des mesures de réadaptation d'ordre professionnel qui servent à améliorer la capacité de gain au sens de l'art. 4 par. 1 let. b du règlement n° 1408/71 («Les prestations d'invalidité, y compris celles qui sont destinées à maintenir ou à améliorer la capacité de gain»). Selon le droit interne toutefois, les mesures de l'art. 19 LAI sont accordées quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle. Elle doivent être accordées même s'il est établi que l'assuré ne sera jamais apte à exercer une activité lucrative. Dès lors, et même si, de manière générale, une formation scolaire vise prioritairement la préparation d'une activité professionnelle, il est douteux que l'on soit en présence d'une prestation qui vise à maintenir ou à améliorer la capacité de gain (future) des assurés, attendu qu'il n'existe pas une relation nécessaire avec cette capacité. En effet, l'intégration de la famille dans le milieu du pays d'accueil présuppose, dans le cas de l'enfant handicapé d'un travailleur étranger, que cet enfant puisse bénéficier, dans les mêmes conditions que ses homologues nationaux, des avantages prévus par la législation du pays d'accueil en vue du reclassement social des handicapés dont font partie les mesures éducatives prévues en faveur de ces derniers ... Dans ces conditions, l'art. 12 doit être compris en ce sens qu'il englobe les mesures prévues par une législation nationale qui permet aux handicapés de réaliser ou d'améliorer leur aptitude à l'emploi et a donc pour objet l'orientation, la formation, la réadaptation et la rééducation professionnelles desdits handicapés.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 1 Ziff. f ii) VO 1408/71	<p>Gleichbehandlung von Behinderten</p> <p>Behinderte haben Anspruch auf Leistungen für Behinderte, die allen Bürgern des Landes gewährt werden, welche die Rechtsvorschriften ihres Staates erfüllen. Berechtigt sind die minderjährigen Kinder sowie die <i>unterhaltsberechtigten</i> volljährigen Kinder der/des im betreffenden Mitgliedstaat erwerbstätigen, nicht mehr erwerbstätigen oder studierenden Eltern/Elternteils.</p>	<p>BGE 134 V 245: La notion d'enfant majeur «à charge» du travailleur vise une situation de fait dans laquelle le soutien est assuré par le travailleur, sans qu'il soit nécessaire de déterminer les raisons du recours à ce soutien (arrêt de la CJCE du 18 juin 1987, Lebon, 316/85, Rec. 1987, p. 2811, concernant la notion de membre de la famille «à charge» du travailleur selon l'art. 10 par. 1 et 2 du règlement [CEE] n° 1612/68 du Conseil du 15 octobre 1968 relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté; BUCHER, thèse citée, p. 114 n. 273 ss).</p> <p>En tant qu'elle concerne des personnes qui sont devenues invalides (jeunes) et est accordée aux ressortissants suisses aux conditions posées par l'art. 42 LAVS, la rente extraordinaire d'invalidité prévue par l'art. 39 LAI constitue une «prestation pour handicapés». Par ailleurs, la recourante doit être considérée comme un enfant à charge du travailleur au sens de l'art. 1 let. f point ii du règlement n° 1408/71, dès lors qu'elle n'exerce pas d'activité lucrative et dépend entièrement d'eux.</p>
<p>Art. 2 VO 1408/71 Staatsangehörige der EU-/EFTA Mitgliedstaaten und der Schweiz (Art. 1 FZA)</p>	<p>Persönlicher Geltungsbereich</p> <p>Die VO 1408/71 gilt gem. Anhang II/A.c und d für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitnehmer i.S. des AHVG, • Selbständigerwerbende i.S. des AHVG, • Studierende, • nichterwerbstätige Personen, die den Status der Erwerbstätigen einmal innehatten, • Staatenlose und Flüchtlinge, • deren nichterwerbstätige Familienangehörige für Sachleistungen gem. Titel III Kapitel 1 der VO wie der Ehegatte und die Kinder unter 18 Jahren oder die Kinder unter 25 Jahren, die eine Schule besuchen, ein Studium betreiben oder eine Lehre absolvieren. Betr. volljährige Behinderte vgl. Art. 1 Ziff. f ii). • Ausnahmen: Personen (und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen), die • ein Wahlrecht zwischen Erwerbs- und Wohnortland (A/D/I/F/FIN) haben, • gem. Art. 2 Abs. 1 lit. a–g KVV der Versicherungspflicht nicht unterstehen, • eine Befreiungsmöglichkeit gem. Art. 2 Abs. 2–8 KVV haben <p>müssen Versicherungslücken, die durch das anwendbare Recht entstehen können (negativer Kompetenzkonflikt), hinnehmen.</p>	<p>BGE 135 V 350: Comme on l'a vu, l'exercice du droit d'option exclut, par principe, une coordination des prestations de l'assurance-maladie par le biais de l'entraide instituée par les art. 19 ss du Règlement 1408/71 (sous réserve d'un état venant à nécessiter des prestations lors d'un séjour en Suisse). Cette absence de coordination est le corollaire de l'exemption de l'assurance obligatoire en Suisse (...).</p> <p>Par ailleurs, les parties contractantes admettent une exemption de l'assujettissement à l'assurance-maladie suisse en cas de couverture équivalente non seulement auprès d'un organisme de droit public, mais également auprès d'un assureur privé. Cette dernière faculté comporte, il est vrai, certains risques pour l'intéressé, en ce sens qu'elle peut conduire à des lacunes d'assurance.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 3 VO 1408/71 Staatsangehörige der EU-/EFTA Mitgliedstaaten und der Schweiz (Art. 1 FZA)	Grundsatz der Gleichbehandlung mit den Staatsangehörigen des betreffenden Staates für Personen eines andern Mitgliedstaates, die <ul style="list-style-type: none"> • im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, • unter den Geltungsbereich dieser VO fallen und • keine abweichende Bestimmung dieser VO vorliegt. 	<p>BGE 133 V 329: Sind somit die Voraussetzungen des persönlichen und sachlichen Geltungsbereichs der Verordnung Nr. 1408/71 gegeben, ist gemäss deren Art. 3 eine auf die Staatsangehörigkeit abstellende Ungleichbehandlung unzulässig. Weil schweizerische Staatsangehörige in der Lage des Beschwerdegegners Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen haben, muss dasselbe somit auch für den Beschwerdegegner gelten, auch wenn er die für ausländische Staatsangehörige geltenden gesetzlichen Vorschriften nicht erfüllt. Dies gilt aufgrund von Art. 94 Abs. 3 und 4 der Verordnung Nr. 1408/71 auch in intertemporaler Hinsicht.</p> <p>BGE 134 V 248: Conformément à l'art. 3 par. 1 du règlement n° 1408/71, les personnes qui résident sur le territoire de l'un des Etats membres et auxquelles les dispositions du présent règlement sont applicables sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de tout Etat membre dans les mêmes conditions que les ressortissants de celui-ci, sous réserve des dispositions particulières contenues dans le présent règlement. L'art. 3 par. 1 n'établit pas de distinction selon que la personne concernée est travailleur, membre de la famille ou conjoint survivant d'un travailleur.</p>
Art. 4 Abs. 1 VO 1408/71 Staatsangehörige der EU-/EFTA Mitgliedstaaten und der Schweiz (Art. 1 FZA)	Sachlicher Geltungsbereich Die VO 1408/71 gilt unter anderem für Leistungen bei <ul style="list-style-type: none"> • Krankheit und Mutterschaft (lit. a), • Invalidität einschliesslich Leistungen, die zur Erhaltung oder Besserung der Erwerbsfähigkeit bestimmt sind (lit. b) • etc. 	<p>BGE 132 V 49, 56: Hilfsmittel wie das im vorliegenden Verfahren streitige werden wegen eines Gesundheitsschadens abgegeben, indem ihr Gebrauch den Ausfall gewisser Teile oder Funktionen des Körpers ersetzen soll. Dieses befasst sich im Gegensatz zum Kapitel 2 [b]) betreffend Invalidität (Urteil des EuGH vom 10. Januar 1980 in der Rechtssache 69/79, Jordens-Vosters, Slg. 1980, 75, Randnr. 7) und zum Kapitel 3 [c]) betreffend Alter (vgl. Überschrift des Kapitels: «Alter und Tod [Renten]») nicht nur mit Geld-, sondern auch mit Sachleistungen.</p> <p>BGE 132 V 429 [betr. Hilflosenentschädigung]: Ora, l'assegno per grandi invalidi si rapporta a uno dei rischi enunciati all' art. 4 n. 1 del regolamento n. 1408/71, e più precisamente al rischio di malattia ai sensi della lett. a di tale disposto (SVR 2006 AHV no. 15 pag. 58, consid. 4.3.2). Si tratta quindi di una prestazione di sicurezza sociale entrante nel campo di applicazione materiale del regolamento n. 1408/71 (per la qualifica, in generale, di una prestazione quale prestazione della sicurezza sociale cfr. DTF 131 V 395 consid. 3.2; per quanto concerne l'attribuzione, al rischio di malattia, di alcune prestazioni assicuranti la necessità di cure [«Pflegebedürftigkeit»]).</p> <p>BGE 132 V 252: Dans cette mesure, la décision n° 2/2003 du Comité mixte précise, dans le cas particulier de la modification du point 9 de la let. o du par. 1 de la Section A de l'Annexe II à l'ALCP, les obligations de la Suisse par rapport aux dispositions du règlement n° 1408/71, puisqu'elle prévoit une clause de continuation d'assurance s'agissant du droit à des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité, selon laquelle, nonobstant les règles de rattachement du Titre II du règlement n° 1408/71, la Suisse reste compétente pour l'octroi éventuel de mesures de réadaptation dans les situations visées par la disposition de l'Annexe II à l'ALCP.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 19 f. und Art. 22 Abs. 1 lit. a–c VO 1408/71 Staatsangehörige der EU-/EFTA Mitgliedstaaten und der Schweiz (Art. 1 FZA)</p>	<p>Leistungsaulhilfe Recht des Beschäftigten und seiner nichterwerbstätigen Familienangehörigen auf Bezug von Leistungen in einem andern Mitgliedstaat als dem für ihn zuständigen (in dem er unterstellt ist) unter der Voraussetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> • des unverzüglichen Bedarfs an Leistungen im andern Mitgliedstaat (Notfallbehandlung), • bei Wohnortswechsel (Rückkehr) nach erfolgter Leistungsberechtigung im zuständigen Mitgliedstaat (Erwerbsland) mit Genehmigung des vorerst zuständigen Trägers, • der Notwendigkeit einer dem Gesundheitszustand angemessenen Behandlung, die im zuständigen Mitgliedstaat nicht ausgeführt werden kann, unter der Bedingung der Genehmigung durch den zuständigen Träger im zuständigen Mitgliedstaat. <p>Die im andern Mitgliedstaat ausgeführte Behandlung hat ebenfalls wissenschaftlich anerkannt zu sein, damit der zuständige Träger leistungspflichtig wird.</p>	<p>9C_520/2008 v. 29. Dezember 2008: Korrekt ist weiter, dass die versicherte Person in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG) hat, da das Gesetz die Eingliederung lediglich soweit sicherstellen will, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen.</p> <p>I 135/04 v. 1. Juni 2006: Unbestrittenermassen folgt weder aus Art. 22 Abs. 1 Bst. c Ziff. i der Verordnung 1408/71 eine Verpflichtung zur Erteilung der Genehmigung noch – für den Fall, dass die diesbezügliche Rechtsprechung zu berücksichtigen wäre – aus der passiven Dienstleistungsfreiheit eine Leistungspflicht, wenn die Wissenschaftlichkeit einer Behandlung [i.c. Petö-Therapie] nicht nur in der «nationalen», sondern auch in der internationalen Medizin nicht anerkannt ist. Art. 22 der Verordnung Nr. 1408/71 setzt für eine Verpflichtung zur Genehmigungserteilung voraus, dass die Behandlung zu den in den Rechtsvorschriften des Wohnstaates vorgesehenen Leistungen gehört (Abs. 2 Unterabs. 2; Urteil des EuGH vom 23. Oktober 2003 in der Rechtssache C-56/01, Inizan, Slg. 2003, I-12403). Was die passive Dienstleistungsfreiheit anbelangt, so resultiert aus dieser jedenfalls dann keine Leistungspflicht, wenn eine solche nach innerstaatlichem Recht die Üblichkeit der Behandlung voraussetzt und Letztere weder in der «nationalen» noch in der internationalen Medizin hinreichend erprobt und anerkannt ist (Urteil des EuGH vom 12. Juli 2001 in der Rechtssache C-157/99, Smits und Peerbooms, Slg. 2001, I-5473, Randnrn. 94 ff.).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 6 IVG Allgemeine versicherungsmässige Voraussetzungen	<p>1. Versicherungsunterstellung Voraussetzung für sämtliche Leistungen der Invalidenversicherung ist, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • im Zeitpunkt, in dem die jeweilige in Frage kommende Leistung begehrt wird, • eine Mindestbeitrags- oder Wohnsitzzeit • in der Schweiz erfüllt wird. <p>2. Staatsangehörigkeit Unterschieden wird zwischen schweizerischer und ausländischer Staatsangehörigkeit (EU/EFTA und andere) und Staatenlosigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schweizerische Staatsangehörige: Unterstellung unter das IVG auf Grund des Wohnsitzes in der Schweiz oder einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz (Art. 1a AHVG und Art. 2 AHVG). • Erwirbt das Kind die schweizerische Staatsangehörigkeit nachträglich, erst nach Risikoeintritt, z. B. durch Adoption oder Einbürgerung, so entsteht der Anspruch auf Leistungen ab diesem Zeitpunkt. • EU-/EFTA-Bürger: Aufgrund des Diskriminierungsverbots gemäss Art. 2 FZA und Art. 3 VO 1408/71 sind auch nichterwerbstätige Familienangehörige von Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen den Schweizer Bürgern gleichgestellt (Art. 2 Abs. 2 VO 1408/71). Als Familienangehöriger gilt jede Person, die nach den Rechtsvorschriften, nach denen die Leistungen gewährt werden, als solcher anerkannt wird (Art. 1 lit. f i). Unmündige Kinder (gemäss Art. 1 lit. f VO 1408/71 auch Pflegekinder) sowie mündige in Ausbildung sich befindende Kinder bis zum 25. Altersjahr von Bürgern von EU-/EFTA-Staaten haben daher ungeachtet des Umstandes, ob es sich um abgeleitete Rechte (z. B. Arbeitslosen- oder Unfallversicherungsleistungen) oder um Rechte handelt, die ihnen direkt zustehen (z. B. Leistungen bei Invalidität oder Krankheit), unabhängig von ihrer eigenen Staatsangehörigkeit, Anspruch auf Leistungen. Dabei werden medizinische Massnahmen und Hilfsmittel, auch diejenigen gemäss Art. 12 und 13 IVG, generell den Leistungen bei Krankheit i.S.v. Art. 18 ff. VO 1408/71 zugeordnet. Darüber hinaus haben auf Grund des Grundsatzes der Gleichbehandlung die nichterwerbstätigen Familienangehörigen von Erwerbstätigen aus dem EU-/EFTA-Raum auch Anspruch auf berufliche Massnahmen und Hilfenentschädigung (gelten als Pflegekosten). • Für ausländische (Dritt-)Staatsangehörige (d. h. nicht EU-/EFTA-Bürger) wird der Anspruch in Art. 9 Abs. 3 IVG präzisiert (vgl. unten) 	<p>BGE 111 V 110: Zur Gewährung von Eingliederungsmassnahmen an einen in der Schweiz wohnhaften Minderjährigen, der das Schweizer Bürgerrecht nach dem Eintritt der Invalidität erworben hat und vor seiner Einbürgerung weder die Erfordernisse des Art. 6 Abs. 2 noch jene des Art. 9 Abs. 3 IVG erfüllte.</p> <p>9C_277/2007: Ein Kind indischer Staatsangehörigkeit wird von in der Schweiz lebenden italienischen Staatsangehörigen adoptiert. Die IV hat Leistungen für eine Sehschwäche zu erbringen, da das Kind ab Zeitpunkt der Adoption, unter den persönlichen Geltungsbereich der Verordnung 1408/71 fällt – unabhängig von der eigenen Staatsangehörigkeit. Wäre die Beschwerdegegnerin mit der Adoption schweizerische Staatsangehörige geworden, stünden ihr ab dem Zeitpunkt der Adoption medizinische Eingliederungsmassnahmen zu, selbst wenn die Invalidität vorher eingetreten wäre.</p> <p>I 142/2004 v. 19.9.2006: Die Anspruchsbeurteilung von Ausländern, die eingebürgert werden, hat für die Zeit ab dem Erwerb des Bürgerrechts nach den für schweizerische Staatsangehörige geltenden Regeln zu erfolgen.</p> <p>BGE 133 V 320: Anspruch auf medizinische Massnahmen eines an angeborener Epilepsie leidenden, mit seinen Eltern in der Schweiz wohnenden Kindes niederländischer Staatsangehörigkeit. Da schweizerische Staatsangehörige in der Lage des niederländischen Kindes Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen haben, muss dasselbe auch für das betreffende Kind gelten, denn gemäss Art. 3 VO 1408/71 ist eine auf die Staatsangehörigkeit abstellende Ungleichbehandlung unzulässig.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 2 AHVG, VFV Freiwillige Versicherung für Auslandschweizer	3. Unterstellung von Auslandschweizern <ul style="list-style-type: none"> • Schweizer Bürgerrecht oder Staatsangehörigkeit eines EU-/EFTA-Mitgliedstaates, • mindestens fünf Jahre vorgängige ununterbrochene Unterstellung unter die obligatorische AHV/IV, • Beitrittserklärung innerhalb eines Jahres seit Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung (Verwirkung), • Wohnsitz in einem Drittstaat (nicht EU-/EFTA-Staat) 4. Fehlender Leistungsanspruch gegenüber der IV Kinder, die keinen Leistungsanspruch gegenüber der IV geltend machen können, werden durch die Krankenversicherung, sofern sie dieser unterstellt sind (Auffangversicherung), versorgt. Doch diese Leistungen sind, mit wenigen Ausnahmen, in quantitativer und qualitativer Hinsicht weniger ausgebaut (→ Art. 27, 52 Abs. 2 KVG, Art. 35 KVV).	<i>Anmerkung:</i> Problematisch ist die Situation für Ausländer ohne gültige Aufenthaltsbewilligung, die sich in der Schweiz aufhalten. Zwar erfüllen auch sie grundsätzlich den Wohnsitz- und Aufenthaltsbegriff, doch dürfte der Nachweis auf Grund ihres «Untertauchens» schwierig zu erbringen sein. In diesem Fall tragen sie die Folgen des fehlenden Wohnsitznachweises. Da die Eltern auf Grund ihres illegalen Status auch den aus Art. 12 BV fliessenden Anspruch auf Hilfe in Notlagen nicht geltend machen werden, bleibt nur die private Fürsorge, die jedoch für Kinder mit Behinderungen unter Umständen nicht die geeigneten Massnahmen bieten kann. Gemäss Art. 23 Abs. 2 und 3 KRK muss der Staat unabhängig vom Aufenthaltsstatus der Eltern dem Kind die nötige Unterstützung und die Gesundheitsdienste zur Verfügung stellen, wenn möglich auch unentgeltlich. Vor dem Hintergrund von Art. 24 Abs. 1 UNO-Pakt II über bürgerliche und politische Rechte (nicht unmittelbar anwendbare Norm), wonach jedes Kind ohne Diskriminierung behandelt werden soll, scheinen die einschränkenden Leistungsvoraussetzungen für ausländische Kinder als problematisch.
Art. 8 IVG Eingliederungsmassnahmen Grundsatz	1. Im Allgemeinen <ul style="list-style-type: none"> • Art. 8 IVG ist der Grundsatzartikel für alle Eingliederungsmassnahmen (somit auch für invalide Erwachsene). • Art. 12 IVG bezieht sich spezifisch auf die Eingliederung mittels medizinischer Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 20. Altersjahr. • Art. 13 IVG bezieht sich spezifisch auf Kinder und Jugendliche mit Geburtsgebrechen bis zum vollendeten 20. Altersjahr. 2. Als Eingliederungsmassnahmen gelten <ul style="list-style-type: none"> • medizinische Massnahmen, • Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, • Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe) und • Abgabe von Hilfsmitteln. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>3. Leistungsbedingung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit und Eignung, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Ausbildung, Haushalt) wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (prognostische Beurteilung; vgl. Art. 12 IVG).Von dieser leistungseinschränkenden Bedingung ausgenommen sind jedoch: <ul style="list-style-type: none"> • Leistungen bei Geburtsgebrechen gemäss Art. 13 IVG, • hinsichtlich der Abgabe von Hilfsmitteln gemäss Art. 21 IVG, • bei der beruflichen Weiterausbildung im bisherigen oder in einem anderen Berufsfeld, sofern sie geeignet und angemessen ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 16 Abs. 2 lit. c IVG). • Der Anspruch besteht jedoch für Schüler unabhängig davon, ob vor <i>Eintritt der Invalidität</i> eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde. 	
<p>Art. 9 Abs. 1 IVG Persönliche, versicherungsmässige Voraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen</p>	<p>1. Ort der Eingliederungsmassnahmen Die Eingliederungsmassnahmen werden in der Regel in der Schweiz erbracht (Grundsatz der Territorialität), nur ausnahmsweise im Ausland. Art. 23^{bis} und 23^{ter} IVV unterscheiden zwischen obligatorisch und freiwillig Versicherten.</p> <p>Für <i>obligatorisch</i> Versicherte werden die Kosten für eine einfache und zweckmässige Durchführung im Ausland übernommen, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Eingliederungsmassnahme in der Schweiz nicht erbracht werden kann, insbesondere weil die erforderlichen Institutionen oder die Fachpersonen fehlen (Art. 23^{bis} Abs. 1 IVV), • die medizinische Massnahme notfallmässig im Ausland durchgeführt werden muss (Abs. 2), • in anderen Fällen, in denen eine Eingliederungsmassnahme aus beachtlichen Gründen im Ausland vorgenommen wird, vergütet die Versicherung die Kosten bis zu dem Umfang, in welchem solche Leistungen in der Schweiz zu erbringen gewesen wären (Abs. 3), • die Auslandbehandlung, Notfall vorbehalten, vom BSV auf Antrag der zuständigen IV-Stelle bewilligt wird. 	<p>BGE 110 V 99: Eine Kostengutsprache wurde gewährt, nachdem die Epilepsiebehandlung in der Schweiz keinen Erfolg gebracht und der behandelnde Arzt Abklärung in einem deutschen Epilepsiezentrum befürwortet hatte. Achtung: Nur eine bessere Durchführung oder nur höhere Erfolgschancen der Auslandsbehandlung reichen als Anspruchsbegründung nicht aus. Das Bundesgericht hat sich gegen eine Dienstleistungsfreiheit im EU-EFTA-Raum ausgesprochen und ist nicht bereit, die Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften bezüglich der passiven Dienstleistungsfreiheit zu übernehmen (BGE 133 V 624 ff.).</p> <p>I 601/06 v. 12. März 2008: Ob beachtliche Gründe gegeben sind, muss von den Ärzten ausgehen und nicht von der Initiative der Eltern.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Für <i>freiwillig</i> der Invalidenversicherung unterstellte Personen übernimmt die IV die Kosten für Eingliederungsmassnahmen im Ausland, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • besondere Umstände dies rechtfertigen und die Massnahmen dazu beitragen, dass wieder eine Erwerbstätigkeit ausgeübt werden kann oder eine Betätigung im Aufgabenbereich möglich ist (Art. 23^{ter} Abs. 1 IVV). • Für Versicherte, die das 20. Altersjahr noch nicht erreicht haben, übernimmt die IV die Kosten für Eingliederungsmassnahmen, wenn die Erfolgsaussichten und die persönlichen Verhältnisse des Betroffenen dies rechtfertigen (Abs. 2). <p>2. Reisekosten für Eingliederungsmassnahmen Gemäss Art. 51 Abs. 1 IVG vergütet die IV die Reisekosten im Inland, die für die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen anfallen. Gemäss Abs. 2 können ausnahmsweise Beiträge an Reisekosten im Ausland gewährt werden, wobei das Bundesamt diese im Einzelfall festsetzt (vgl. Art. 90^{bis} IVV hinsichtlich der Reisekosten im Ausland und die näheren Details in Art. 90 IVV für Reisekosten in der Schweiz).</p> <p>3. Besonderheiten für EU-/EFTA-Bürger, die Leistungen im Ausland beziehen möchten Für Bürger aus dem EU-EFTA-Raum gelten besondere Regeln in Bezug auf Leistungen im Ausland. Vgl. zu den einzelnen denkbaren Fällen Art. 19 ff. VO 1408/71.</p> <p>Grenzgänger: Grenzgänger haben gemäss Art. 20 VO 1408/71 ein Wahlrecht, wo sie ihre medizinischen Leistungen beziehen wollen. Freiwillig Versicherte im Ausland können gemäss Art. 23^{ter} Abs. 2 IVV die Eingliederungsmassnahmen an ihrem ausländischen Wohnort durchführen lassen, wenn es die Erfolgsaussichten und die persönlichen Verhältnisse rechtfertigen.</p>	
Art. 9 Abs. 1^{bis} IVG Voraussetzung der Versicherungsunterstellung	Grundsätzlich ist der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen abhängig von der Versicherungsunterstellung.	
Art. 9 Abs. 2 IVG Anspruchsvoraussetzungen für Personen bis Vollendung des 20. Altersjahres	<p>Personen, die der Versicherung nicht oder nicht mehr unterstellt sind, haben höchstens bis zum 20. Altersjahr Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, sofern mindestens ein Elternteil</p> <ul style="list-style-type: none"> • freiwillig versichert ist, • während einer Erwerbstätigkeit im Ausland obligatorisch versichert ist (entweder nach Art. 1a Abs. 1 Buchstabe c AHVG oder nach Art. 1a Abs. 3 Buchstabe a AHVG), vom Arbeitgeber in der Schweiz ins Ausland entsandt wurde (gilt auch für Ausländer) oder auf Grund einer zwischenstaatlichen Vereinbarung versichert bleibt. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 9 Abs. 3 IVG Anspruchsberechtigung bei ausländischen Staatsangehörigen (mit Ausnahme EU-/EFTA-Mitglieder) bis Vollendung des 20. Altersjahres</p> <p>Art. 9 Abs. 3 lit. a IVG</p> <p>Art. 9 Abs. 3 lit. b IVG</p>	<p>1. Grundsatz Entweder muss das ausländische Kind/Jugendliche die Voraussetzungen von Art. 6 Abs. 2 IVG wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohnsitz • Aufenthalt • Beitragsleistung <p>erfüllen oder es gilt folgende</p> <p>2. Versicherungs- und Wohnsitzklausel Vater oder Mutter müssen</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Eintritt der Invalidität ihres Kindes während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Versicherungsklausel) oder • sich ununterbrochen während den letzten zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Wohnsitzklausel). <p>Und die Kinder selbst sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Schweiz invalid geboren worden oder haben • sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens einem Jahr oder • seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten. • Den in der Schweiz geborenen Kindern gleichgestellt sind Kinder mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die im Ausland invalid geboren sind und deren Mutter sich dort unmittelbar vor der Geburt während höchstens zwei Monaten aufgehalten hat. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 12 IVG Medizinische Massnahmen für Kinder, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • gemäss Art. 6 oder 9 IVG, • Art. 2 BB Flüchtlinge, • auf Grund von Art. 2 VO 1408/71 <p>der Invalidenversicherung unterstellt sind bis maximal zur Vollendung ihres 20. Altersjahres.</p>	<p>1. Medizinische Massnahmen spielen eine Rolle bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geburtsgebrechen, vgl. Art. 13 IVG (evtl. zeitliche Limitierung beachten), • Krankheit/Unfall/Invalidität (Abgrenzung zu KV-Leistungen). Grundsätzlich muss es sich um Krankheiten (Diagnosen nach ICD-10) mit Krankheitswert handeln, die nach dem gegenwärtigen Stand der medizinischen Wissenschaften dauerhaft positiv beeinflussbar und heilbar sind (nicht z. B. bei Down-Syndrom). <p>2. Zweck der medizinischen Massnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Massnahmen sind grundsätzlich darauf ausgerichtet, das Leiden an sich auf chemischem, physikalischem, geistigem oder anderem Weg zu beeinflussen. • Medizinische Massnahmen werden unabhängig von den einschränkenden Leistungsbedingungen gem. Art. 12 IVG dann gewährt, wenn sie kausal und unabdingbar zwecks erfolgreicher Durchführung einer <i>ändern von der IV</i> übernommenen Massnahme (z. B. Physiotherapie) notwendig sind. <p>3. Medizinische Massnahmen der IV stehen in Abgrenzung zu sonderpädagogischen Massnahmen, die der Kanton neu zu übernehmen hat. Die Kantone erbringen ihre Leistung in natura (Naturalleistungsprinzip), d. h. sie haben eigene Abklärungsstellen und eigene Therapeuten (allenfalls ausgelagert) und es besteht diesbezüglich kein freies Wahlrecht des Kindes bzw. der Eltern, «ihren Therapeuten» auszusuchen. Dies im Gegensatz zu den Leistungen der IV. Die IV hat keine Ärzte und Therapeuten, die behandeln, deshalb müssen/können die Kinder/die Eltern diese selbst wählen (freie Ärzte- und Therapeutenwahl). Sie übernimmt gegebenenfalls nur Leistungen von anerkannten Therapien und Therapeuten.</p> <p>4. Nicht als medizinische Massnahmen gelten mithin solche, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • bestehende defizitäre Anlagen fördern, • erzieherisch wirken oder auf Charakterschwächen sowie die Sozialkompetenz positiv einwirken, • schulische Leistungen beeinflussen, • gewisse Vorgänge wie z. B. die Aufnahme-fähigkeit oder den Spracherwerb, soweit nicht eine krankhafte Ursache zu Grunde liegt, unterstützen helfen, • auf die Förderung der Fähigkeit zu handeln und zu planen und Förderung der Selbständigkeit der versicherten Person gerichtet sind (z. B. Ergotherapie), auch wenn diese natürlich indirekt auch die erwerbliche Eingliederung letztlich fördern. 	<p>Achtung: Alle Bundesgerichtsentscheide sind unter der «alten» Rechtslage ergangen.</p> <p>I 63/07 vom 18. Januar 2008: (...) bei der Arthritis der Versicherten handelt es sich um eine innere Krankheit im Sinne von Art. 2 Abs. 4 IVV, deren Behandlung nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG gilt. Die von der Beschwerdegegnerin als medizinische Eingliederungs-massnahme angebotene, entzündungshemmend und immun-suppressiv wirkende medikamentöse Behandlung ist direkt gegen das ursächliche Leiden der auf einer Autoimmunreaktion infolge antinuklearer Antikörper basierenden Entzündungsreaktion gerichtet. Das prioritäre therapeutische Ziel der medikamentösen Behandlung ist daher nicht die Eingliederung, sondern die Beherrschung der Entzündungsreaktion und die Verhinderung des Fortschreitens der mit dieser inneren Krankheit verbundenen degenerativen Prozesse.</p> <p>9C_372/2007 vom 3. Januar 2008: Grundsätzliche Probleme können sich bei <i>Mehrfachdiagnosen</i> ergeben. Die ärztlichen Berichte müssen deshalb <i>zwingend</i> mit <i>wissenschaftlicher</i> Argumentation über die <i>Notwendigkeit</i> der verlangten Therapie und beziehungsweise auf <i>alle</i> gesundheitlichen Einschränkungen des Versicherten und dessen somatische Auswirkungen Stellung nehmen (vgl. I 803/04). Grundsätzlich wird ein (bildungspolitischer) Konsens hinsichtlich der Ergotherapie gefunden werden müssen. Die meisten Kinder/Jugendliche dürften die hohen Schranken der Therapievoraussetzungen vor allem bei der Krankenkasse nicht erfüllen und im pädagogisch-therapeutischen Bereich wird diese Therapie nicht angeboten. Soweit ersichtlich ist, treten Probleme meistens bei <i>Mehrfachdiagnosen</i> auf. Aufgrund des jetzigen Systems besteht in diesem Bereich eine Lücke (sehr hohe Leistungshürde der Krankenkasse, vgl. BGE 130 V 284 und 130 V 288, für die IV sind die Voraussetzungen zwar weniger hoch, aber trotzdem vorhanden, vgl. BGE I 803/04) und im Sonderpädagogik-Konkordat ist die Ergotherapie beim Grundangebot in Art. 4 nicht als Therapieform vorgesehen. Da die Ergotherapie als gefestigte Therapieform «etabliert» ist, wird diese Fragestellung auch entsprechend häufig sein. Da es häufiger bei Mehrfachdiagnosen zu dieser Fragestellung kommt, sind es insofern auch nicht die «ganz einfachen Fälle» (z. B. schweres Sprachgebrechen und motorische Störung). Aufgrund aArt. 19 Abs. 2 lit. c IVG wurde die Sondergymnastik zur Förderung gestörter Motorik für sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte von der Invalidenversicherung übernommen. Diese Leistungen müssen aufgrund der Übergangsbestimmung von Art. 197 Abs. 2 BV (Übergangsphase 2008–2011) noch bis zum Jahre 2011 von den Kantonen übernommen werden.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 2 Abs. 4 IVV	<p>5. Nicht IV-relevante med. Massnahmen sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • die medizinischen Massnahmen der Krankenversicherung, welche alle Massnahmen zur Behandlung des labilen Leidens <i>an sich</i> (ohne Eingliederungszweck, vgl. unten) mit <i>unbestimmter</i> Therapiedauer und <i>unbestimmtem Therapieerfolg</i> zu übernehmen hat. Die strengen Leistungsbedingungen der IV dienen der Abgrenzung der Aufgabenbereiche zwischen Kranken- und Invalidenversicherung. • die medizinischen Massnahmen der Krankenversicherung für Geburtsgebrechen, welche nicht in den Geltungsbereich der IV fallen (vgl. Art. 27, 52 KVG). • von der Invalidenversicherung nicht übernommene Behandlungen von <ul style="list-style-type: none"> • Verletzungen, • Infektionen, • inneren Krankheiten und • parasitären Krankheiten. 	<p>BGE 105 V 20: Bei vorerst noch labilem Leidenscharakter übernimmt die Invalidenversicherung die medizinischen Kosten, wenn ohne diese Massnahmen eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand eintreten würde, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbstätigkeit oder beides beeinträchtigt würde. Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorgehen bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorgehen eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>6. Invalidenversicherungsrechtliche Voraussetzungen:</p> <p>a) Gesundheitszustand</p> <ul style="list-style-type: none"> Bei labilem Gesundheitsgeschehen werden medizinische Massnahmen bewilligt, wenn es ohne Durchführung der medizinischen Massnahme <ul style="list-style-type: none"> zu einem bleibenden, stabilisierten Defektzustand kommen würde, der die Ausbildung und die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich wesentlich beeinträchtigen würde und mit Hilfe derer innert <i>bestimmter angemessener</i> kürzerer oder auch längerer Zeit (einmalig oder aber begrenzter Zeit, jedoch ohne Dauercharakter, wie z. B. bei Diabetes, Magersucht: Eine auf Dauer angelegte Behandlung fällt in den Bereich der Krankenversicherung) auf Grund einer <i>günstigen</i> Prognose (medizinisch-prognostisch) des Arztes eine Heilung und eine Stabilisierung des Leidens zu erwarten ist (z. B. keine weitere Instabilität nach Operation, Ergo- oder Psychotherapie). Die Prognose muss mithin zwei Aussagen enthalten: Ohne die vorbeugende Behandlung würde in naher Zukunft eine bleibende Beeinträchtigung eintreten und gleichzeitig durch die medizinische Massnahme ein gesundheitlich stabiler Zustand (ohne Rückfallgefahr) im Hinblick auf die spätere Ausbildung und die Erwerbsfähigkeit herbeigeführt werden. Bei Störungen wie ADHS oder Suchterkrankungen, die psychotherapeutische Massnahmen erforderlich machen, mit deren Hilfe eine Eingliederung erfolgsversprechend ist, anerkennt das Bundesgericht heute, dass bei diesen Leiden im Einzelfall zu prüfen ist, ob durch medizinische Massnahmen nicht doch ein stabilisierter Defektzustand verhindert und die Ausbildung bzw. die Erwerbstätigkeit erleichtert bzw. die Eingliederungsfähigkeit erlangt werden kann. Bei stabilem Gesundheitsgeschehen besteht ein Anspruch auf medizinische Massnahmen für solange, als damit die Funktionstüchtigkeit von der die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, abhängt, verbessert werden kann. Bei Lähmungen und anderen motorischen Funktionsausfällen sind medizinische Massnahmen (insb. Physiotherapie) von dem Zeitpunkt an zu gewähren, in dem nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im Allgemeinen die Behandlung des ursächlichen Gesundheitsschadens als abgeschlossen gilt oder untergeordnete Bedeutung erlangt hat (Art. 2 IVV). 	<p>I 16/03 v. 6. Mai 2003:</p> <ul style="list-style-type: none"> (...) Umgekehrt kommen medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung auch bei Minderjährigen nicht in Betracht, wenn sich solche Vorkehren gegen psychische Krankheiten richten, welche nach heutiger Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft ohne kontinuierliche Behandlung nicht dauerhaft gebessert werden können, was in der Regel unter anderem bei Schizophrenien zutrifft. Ebenso bei Anorexia nervosa juvenalis (vgl. auch 9C_729/2008 v. 17. April 2009) Das Bundesgericht befürwortete jedoch eine Psychotherapieverlängerung (bis 9 J.) und begründete, dass bei Minderjährigen die Übernahme von Psychotherapie als medizinische Massnahme nicht schon deshalb ausser Betracht falle, weil es um die Fortsetzung einer bereits mehrere Jahre andauernden Behandlung geht. Sofern mit der Fortsetzung der Behandlung verhindert werden kann, dass die Berufsbildung des Versicherten aufgrund der bestehenden psychischen und sozialen Konflikte beeinträchtigt werden und es denn auch mit den bisherigen Massnahmen gelungen ist, eine stabile Defektentwicklung zu verhindern, kommt der Massnahme Eingliederungscharakter zu und ist von der Invalidenversicherung zu übernehmen

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>b) Eingliederungszweck Gewährt werden medizinische Massnahmen im Rahmen von Art. 12 IVG nur im Hinblick auf</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Verbesserung der Eingliederung in den Aufgabenbereich oder in das Erwerbsleben, • die Bewahrung vor einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes gewährt, nicht zur Behandlung des labilen Leidens an sich. Blosser Unterstützungsmassnahmen (z. B. Ergotherapie) oder solche, die ein Fortschreiten der Krankheit nur aufhalten oder später notwendige Massnahmen zeitlich nur aufschieben, erfüllen die Bedingungen nicht (fehlende Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit); • einen <i>dauerhaften und wesentlichen</i> Eingliederungserfolg, welcher anhand des massgebenden medizinischen Sachverhalts im Zeitpunkt vor Durchführung der fraglichen Massnahme prognostisch zu beurteilen ist. Bei der Wesentlichkeit ist eine quantitative Verbesserung des Gesundheitszustandes gemeint, wobei 10 % genügen. Eine nur geringfügige und leichte Verbesserung erfüllt dieses Kriterium jedoch nicht. Ob Wesentlichkeit vorliegt, muss im konkreten Fall auf Grund der Art und Schwere des Gebrechens und der ins Auge gefassten Tätigkeit im Einzelfall beurteilt werden. <p>7. Zeitpunkt und Dauer des Anspruchs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Massnahmen müssen aus Gründen der Rechtsgleichheit auch im frühen Kindesalter ausgerichtet werden. • Die berufliche Eingliederung braucht zeitlich nicht unmittelbar auf die Durchführung einer medizinischen Massnahme zu erfolgen. Mit Unmittelbarkeit ist vielmehr die Kausalität zwischen der med. Massnahme und einer künftigen Eingliederung gemeint. • Beginn der Massnahme frühestens ab Geburt oder wenn Massnahmen medizinisch indiziert sind (Erfüllen der Leistungsvoraussetzungen in diesem Zeitpunkt) • Ende mit Vollendung des 20. Altersjahres. Übergang zur Leistungspflicht der KV. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>8. Medizinische Massnahmen in Abgrenzung zu pädagogisch-therapeutischen Massnahmen</p> <p>Zur Sonderschulung gehören neben der eigentlichen Schulausbildung auch Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art (aArt. 19 Abs. 1 IVG). Darunter fallen auch Massnahmen, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur <i>Ermöglichung</i> der Teilnahme am Volksschulunterricht notwendig sind (aArt. 8 i.V.m. aArt. 10^{bis} IVV), d. h. die erforderlich sind, um Kinder auf den Volks- oder Sonderschulunterricht vorzubereiten (BGE 121 V 11/12). • einen <i>wesentlichen und nachhaltigen</i> Erfolg zeitigen, was von den Anspruchsberechtigten nachzuweisen ist. <p><i>Von der Invalidenversicherung werden seit Inkrafttreten der NFA die logopädische und psychomotorische Therapie, welche bis anhin als pädagogisch-therapeutische Massnahmen i.S.v. aArt. 19 IVG galten, nicht mehr als medizinische Massnahmen übernommen, vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG.</i></p> <p>9. Pädagogisch heisst, dass (BGE 131 V 9 ff.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Erziehung im Sinne der <i>günstigen Beeinflussung des Verhaltens</i> und der anagemässig gegebenen Möglichkeiten im Vordergrund steht, • die Therapie <i>nicht der unmittelbaren Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten</i> in schulischen Belangen dient, • die Massnahme darauf ausgerichtet ist, die die Schulung beeinträchtigenden Auswirkungen der Invalidität (körperliche, geistige oder psychische) zu neutralisieren, zu mildern oder zu beseitigen, • die Massnahme gegenüber dem Sonderschulunterricht eine pädagogisch-therapeutische Extraleistung ist. • für pädagogisch-therapeutische Massnahmen der Sonderschulung nicht der Begriff der medizinischen sondern der pädagogischen Wissenschaften massgeblich ist (BGE 114 V 22). <p>Ob eine Massnahme als medizinische oder als pädagogisch-therapeutische zu gelten hat, ergibt sich in erster Linie aus der Indikation und dem Behandlungszweck und muss daher im Einzelfall von einer Fachperson (im Streitfall durch ein Gericht) beurteilt werden.</p> <p>Betr. Abgrenzung zu den medizinischen Massnahmen vgl. Art. 25 KVG</p>	<p>I 432/03 v. 8.3.2004:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Rechtsprechung versteht unter pädagogisch-therapeutischen Massnahmen Vorkehren, die nicht unmittelbar der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten in schulischen Belangen dienen. Sie treten ergänzend zum Unterricht hinzu und sind hauptsächlich darauf ausgerichtet, die Schulung beeinträchtigende Auswirkungen der Invalidität zu mildern oder zu beseitigen. • Der Begriff «therapeutisch» verdeutlicht, dass die Behandlung des Leidens im Vordergrund steht. • Die Abgrenzung erfolgt unter anderem dadurch, ob das pädagogische oder das medizinische Moment überwiegt. Welcher der beiden Gesichtspunkte überwiegt, muss nach den konkreten Umständen des Einzelfalles (Zusammenspiel von Indikation und Therapie) bestimmt werden: • Bei einer <i>Fördertherapie</i> bei POS mit den Schwerpunkten Integration der Reflexe, Verbesserung der räumlichen Wahrnehmung sowie Förderung der Rechen- und sprachlichen Fähigkeiten überwiegt das pädagogisch-therapeutische Moment gegenüber dem medizinischen, da diese Therapie nicht die Vermittlung von Schulstoff, sondern beeinträchtigende Auswirkungen der Invalidität zu beheben bezweckt (z. B. das Schreiben zu verbessern). Es geht insbesondere um die Förderung der gestörten Motorik und der Wahrnehmung. Die Fördertherapie ist ein eigentlicher Lernprozess für den Versicherten. Es sind Koordinationsübungen. • Eine <i>Ergotherapie</i>, die im Hinblick auf die Sonderschulung nur die Handlungsplanung und die Selbstständigkeit fördert, erfüllt den schulischen Eingliederungszweck noch nicht (I 372/07 vom 3. Januar 2008). • Eine <i>Physiotherapie</i> kann trotz ebenfalls vorhandener medizinischer Gesichtspunkte als <i>pädagogisch-therapeutische Massnahme</i> eingestuft werden, wenn es darum geht, die Bewegungs- und Wahrnehmungsfähigkeit zu fördern, was pädagogisch höchst bedeutsam ist, deshalb handelt es sich um einen eigentlichen Lernprozess. • Eine sensorische Integrationstherapie, bei welcher die Förderung der gestörten Motorik im Vordergrund steht und ein Rückstand in Sprache, Feinmotorik und Wahrnehmung aufgeholt werden sollte, wird als überwiegend pädagogisch-therapeutische Massnahme qualifiziert (I 432/03 vom 8. März 2004). • Eine Psychomotorik-Therapie wird als pädagogisch-therapeutische Massnahme angesehen, wenn damit eine harmonisierende und tonisierende Einwirkung auf das Zusammenspiel der menschlichen Funktionssysteme beabsichtigt ist, es mit anderen Worten um Koordinationsübungen geht.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>Pädagogisch-therapeutische Massnahmen haben</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissenschaftlich nach pädagogischen Kriterien, • einfach und • zweckmässig <p>zu sein, was insbesondere auch im Verhältnis «ambulant-stationär» eine Rolle spielt.</p> <p>10. Zeitpunkt der pädagogischen Massnahme Heilpädagogische Massnahmen sind ab jenem Zeitpunkt zu gewähren, in dem angenommen werden kann, dass sie im Einzelfall nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis eine angemessene Förderung des Behinderten nach der Zielsetzung der Sonderschulung erwarten lassen.</p>	<p><i>Anmerkung:</i> Der in aArt. 19 IVG und aArt. 9 Abs. 2 IVV gesetzliche numerus clausus von pädagogisch-therapeutischen Massnahmen gilt unter der Herrschaft der NFA grundsätzlich nicht weiter. Ein in den Schulgesetzen nachvollzogener numerus clausus an angebotenen sonderpädagogischen Massnahmen muss unter dem Aspekt des Anspruchs auf angemessenen Grundschulunterricht geprüft werden.</p> <p>I 514/02 v. 16. Dezember 2003: Abgabe des B.A.Bar-Gerätes zur Unterstützung des Spracherwerbs kann im Hinblick auf eine spätere Schulung, von grundlegender Bedeutung sein (i.c. zur Abklärung an die Vorinstanz zurückgewiesen). Vermutungsweise ist die Wirkung einer Massnahme umso nachhaltiger, je früher sie einsetzt. Auch ist in Betracht zu ziehen, dass ein beschleunigter Abbau des behinderungsbedingten Rückstandes in der sprachlichen Entwicklung zu einer besseren Ausschöpfung des anlagemässig vorhandenen Bildungspotentials führen kann ...</p> <p>I 401/04 v. 3. Dezember 2004: ABA-Therapie nach Lovaas entbehrt als pädagogisch-therapeutische Massnahme der wissenschaftlichen Anerkennung.</p> <p>I 777/03 v. 25. März 2004: Ob eine stationäre Intensivförderung im heilpädagogischen Kinderheim anstatt ambulanter pädagogisch-therapeutischer Betreuung notwendig und zweckmässiger ist, muss von den Fachleuten dargelegt werden.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 13 IVG Verordnung über Geburtsgebrechen GgV Medizinische Massnahmen für Kinder, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • gemäss Art. 6 oder 9 IVG, • Art. 2 BB Flüchtlinge oder • Art. 2 VO 1408/71 <p>der Invalidenversicherung unterstellt sind bis maximal zur Vollendung ihres 20. Altersjahres.</p>	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen Als Geburtsgebrechen allgemein (vgl. die Legaldefinition in Art. 3 Abs.2 ATSG) gelten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankheiten, die schon bei • vollendeter Geburt bestehen. <p>Als Geburtsgebrechen im Sinne der Invalidenversicherung gilt eine bestehende Krankheit bei vollendeter Geburt, sofern es als solches</p> <ul style="list-style-type: none"> • ärztlich diagnostiziert ist, • in der abschliessenden Liste der GgV aufgeführt wird und • die altersmässige Limite (Diagnose und Einleitung entsprechender med. Massnahmen bis zu einem bestimmten Altersjahr (aus Gründen der Kausalität zum Gebrechen bei Geburt) nicht überschritten ist (z. B. Gg 395, 401, 404, 495, 497, 498) • Behandelbarkeit (z. B. Trisomie 21). <p>Geringfügige Gebrechen sind nicht erfasst (Art. 13 Abs. 2 IVG). Eine blossе Veranlagung stellt kein Gg dar (Art. 1 Abs.1 GgV).</p> <p>Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen erkannt wird, ist, unter Vorbehalt einer Limitierung, unerheblich.</p> <p>2. Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unabhängigkeit von Dauerhaftigkeit des Erfolges, vollständiger Heilung oder Eingliederungsfähigkeit • medizinische Massnahmen i.S.v. Art. 14 IVG, nicht aber solche mit pädagogisch-therapeutischem Zweck • sekundäre Folgen von Geburtsgebrechen, sofern sie in einem adäquat qualifizierten, auch zeitlich unmittelbaren Kausalzusammenhang mit dem Geburtsgebrechen stehen und sich die Behandlung als notwendig erweist <p>Erbringt die KV <i>weitergehende</i> Leistungen als die IV, gehen diese der IV vor.</p> <p>3. Umfang der Massnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • zeitlich: mit vollendeter Geburt, Einleitung einer med. Massnahme, längstens bis Vollendung des 20. Altersjahres • qualitativ: wissenschaftlich, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich 	<p>9C_156/2008 v. 18. November 2008: Das Vorliegen eines Gg wird nicht prognostisch, sondern auch ex post beurteilt. Mithin ist bei einer anfänglich falschen Diagnose eine Berufung auf Treu und Glauben ausgeschlossen.</p> <p>8C_300/2007 v. 14. Januar 2008: Die klassifizierte Diagnose (ICD-10, DSM) muss explizit genannt sein oder zumindest auf die Ziff. 404 GgV verwiesen werden.</p> <p>I 530/96 v. 2. März 2007: Diagnose und Einleitung der Behandlung vor vollendetem 9. Altersjahr bei POS, vorher besteht unwiderlegbare Rechtsvermutung des Gg.</p> <p>I 314/06 v. 9. November 2006: Diagnose des infantilen Autismus (trotz Mehrfachbehinderung) erst nach dem 5. Altersjahr und damit zu spät. «Autistische Züge» genügt nicht.</p> <p>9C_319/2008 v. 20. August 2008: Der Anspruch auf medizinische Massnahmen erstreckt sich auch auf die Behandlung sekundärer Gesundheitsschäden, die zwar nicht mehr zum Symptomenkreis des Geburtsgebrechens gehören, aber nach medizinischer Erfahrung häufig die Folgen dieses Gebrechens sind. Zwischen dem Geburtsgebrechen und dem sekundären Leiden muss ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang bestehen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 14 IVG Art. 2 IVV i.V.m. Art. 12 Abs. 2 IVG Umfang der Leistungen bei medizinischen Massnahmen für Kinder und Jugendliche bis Vollendung des 20. Altersjahres, wenn sie gem. Art. 6 oder Art. 9 IVG und Art. 2 Abs. 1 und 3 VO 1408/71 der IV unterstellt sind</p> <p>Art. 2 IVV</p> <p>Art. 2 Abs. 1 IVV</p>	<p>1. Anspruchsvoraussetzung für med. Massnahmen im Allgemeinen sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein (nach ICD-10 oder einem anderen anerkannten Klassifizierungssystem) diagnostizierter • Gesundheitsschaden auf Grund von Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen gem. GgV. <p>a) Bei einem Anspruch gem. Art. 12 IVG i.V.m. Art. 2 IVV: Gesundheitsschaden in Form einer Beeinträchtigung</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Körperbewegung, • der Sinneswahrnehmung, • der Kontaktfähigkeit aber • nicht jedoch bloss Verletzungen, Infektionen, innere und parasitäre Erkrankungen. <p>Betr. Eingliederungszweck vgl. vorne Art. 12 IVG</p> <p>b) Bei einem Anspruch gem. 13 IVG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Behandlung dient der Verbesserung, der Stabilisierung oder der Linderung der Folgen des Leidens. • Die med. Massnahmen werden <i>unabhängig</i> von der Eingliederungsfähigkeit gewährt. <p>2. Art der medizinischen Massnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung durch einen Arzt oder auf dessen schriftliche Anordnung und Ausführung durch eine medizinische Hilfsperson (für Krankpflege, Psycho-, Physio-, Ergotherapie, Ernährungsberatung), wenn sie die fachlichen Anforderung i.S.v. Art. 26^{bis} IVG i.V.m. Art. 24 IVV (d. h. angemessene berufliche Spezialausbildung sowie eine kantonale Bewilligung betreffend die Berufsausübung) erfüllt. Es besteht somit freie beschränkte Wahl des Leistungserbringers. • In Frage kommen <i>namentlich</i> (keine abschliessende Aufzählung): <ul style="list-style-type: none"> • chirurgische Vorkehren • physiotherapeutische Vorkehren • psychotherapeutische Vorkehren • Ergotherapie • Hippotherapie bei Lähmungen • Ernährungsberatung • <i>nicht aber logopädische oder psychomotorische Therapien</i> 	<p>BGE 121 V 8: Die Mutter, welche ein krankes Kind unter Aufsicht der Arztes stillt, gilt nicht als Hilfsperson, selbst dann nicht, wenn die Mutter das Kind auf ärztliche Anordnung hin stillt bzw. wenn dem Stillen medizinisch-therapeutischer Charakter zukommt.</p> <p>BGE 115 V 191: Voraussetzungen, unter denen die IV das Cochlea-Implantat (elektronische Hörhilfe) als medizinische Eingliederungsmassnahme zu übernehmen hat.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Abgabe der von einem Arzt verordneten Arzneien (gemäss Spezialitätenliste der KV) • Spital- und Hausbehandlung (Kinderspitex), nicht aber Grundpflege (vgl. Art. 7 KLV) • angeordnete Analysen • Behandlungsgeräte und -gegenstände (z. B. Korrekturbrillen bei Gg) • Abgabe von Hilfsmitteln, wenn diese zur Durchführung der medizinischen Massnahme notwendig sind, mithin in einem engen, unmittelbaren Zusammenhang mit der von der Invalidenversicherung übernommenen medizinischen Vorkehrung stehen • keine komplementärmedizinischen Methoden (soweit nicht wissenschaftlich anerkannt) <p>Die IV kennt im Gegensatz zur KV keine Positiv- und Negativliste, doch werden an die Wissenschaftlichkeit dieselben Anforderungen gestellt wie in der KV.</p> <p>3. Umfang der medizinischen Massnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissenschaftlich entsprechend bewährter Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaften (statistische Methode, lege artis durch einen Spezialisten begründet) • <i>eingliederungswirksam</i> (ist dann nicht mehr gegeben, wenn durch Angewöhnung und der Entwicklung kompensatorischer Fähigkeiten bereits Erfolge im Umgang mit der Krankheit erzielt worden sind oder wenn die berufliche Eingliederung und Erwerbsfähigkeit nicht wesentlich verbessert werden kann). Dies gilt nicht bei Geburtsgebrechen! • zweckmässig, d. h. im Einzelfall notwendig, aber auch genügend, d. h. nicht die bestmögliche Massnahme wird gewährt • wirtschaftlich (einfach). <p>4. Europarechtliche Qualifikation med. Massnahmen der IV</p> <p>Medizinische Massnahmen und Hilfsmittel gelten nach Massgabe von Art. 22 Abs. 1 lit. c VO 1408/71 als Massnahmen bei Krankheit und Mutterschaft. Eine Auslandbehandlung kann nur erfolgen bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notfall im Ausland (EU-/EFTA-Raum) oder • medizinischer Notwendigkeit. <p>Der Anspruch besteht nur im Umfang einer auch hierzulande wissenschaftlich anerkannten, einfachen und zweckmässigen Behandlung.</p>	<p>9C_403/2009 v. 10. November 2009: Hier stellte die Diagnose des Wachstums mangels mit Prof. E. ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, speziell Wachstum, Hormonstörungen und Diabetes, der das gesamte Krankheitsbild der Beschwerdegegnerin beurteilen konnte und die damals geeigneten Tests durchgeführt hat; dies muss für den Nachweis lege artis genügen, denn es ist unbestritten, dass ein Stimulationstest bei dem Alter der Beschwerdegegnerin nicht durchgeführt und darum auch nicht verlangt werden konnte. Wie die Vorinstanz zusammenfassend richtig festgestellt hat, ist der Nachweis für einen Wachstumshormonmangel lege artis erbracht worden, und hat die Beschwerdeführerin die Wachstumshormonbehandlung der Beschwerdegegnerin zu übernehmen.</p> <p>I 642/02 v. 12. November 2003: Das BSV hält dagegen, dass die Wachstumshormonbehandlung – ausser bei Vorliegen eines, hier allerdings nicht zur Diskussion stehenden, quantitativen Wachstumshormonmangels – sich derzeit noch im Experimentierstadium befinde und wissenschaftlich nicht erhärtet sei. Insbesondere fehlten wissenschaftlich gesicherte Studien, welche belegen würden, dass die Therapie die Endgrösse tatsächlich entscheidend beeinflusse. Es sei denn auch kein Zufall, dass die Spezialitätenliste der Krankenversicherung die Indikation für Wachstumshormone auf ganz bestimmte Erkrankungen beschränke, wozu der Wachstumshormonrezeptordefekt jedoch nicht gehöre.</p> <p>BGE 114 V 22: Die Musiktherapie genügt den Anforderungen an eine medizinische Massnahme nicht.</p> <p>BGE 131 V 9: Die medizinischen Massnahmen schliessen den Anspruch auf die erforderlichen Behandlungsgeräte mit ein, wenn Letztere zu deren Durchführung notwendig sind, mithin in einem engen, unmittelbaren Zusammenhang mit der von der IV übernommenen medizinischen Vorkehrung stehen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
		<p>I 88 /07 v. 11. Januar 2008: Sowohl die Chelat-Therapie wie auch die antimykotische Behandlung – und im Übrigen auch die gluten- und caseinfreie Diät – werden gegenwärtig von einigen Autismusexperten als wahrscheinlich in vielen Fällen positiv gewertet. Es müssen auch in Berücksichtigung der stark ideologisch gefärbten Diskussion möglicher Behandlungsmethoden des (frühkindlichen) Autismus jedenfalls weitere Untersuchungsergebnisse abgewartet werden, bevor über die Wirksamkeit dieser Behandlungen genauere Aussagen gemacht werden können.</p> <p>I 601/06 vom 12. März 2008: Eine Behandlungsart gilt dann als bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft entsprechend, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist (nicht z. B. Petö-Therapie).</p> <p>I 135/04 vom 1. Juni 2006; ABA-Therapie nach Lovaas bei Autismus: I 15/07 vom 28. November 2008). Das Schwergewicht liegt auf der Erfahrung und dem Erfolg im Bereich einer bestimmten Therapie. Diese im Gebiet der Krankenpflege geltende Definition der Wissenschaftlichkeit findet grundsätzlich auch auf die medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung Anwendung. Ist mithin eine Vorkehr mangels Wissenschaftlichkeit nicht als Pflichtleistung der Krankenkassen nach KUVG anerkannt, so kann sie auch nicht als medizinische Massnahme nach Art. 12f. IVG zu Lasten der Invalidenversicherung gehen.</p> <p>I 35/06 vom 3. Juli 2006: Ergotherapie dient der Eingliederung bei erheblichen feinmotorischen Störungen auch dann, wenn nach einem Unterbruch der Therapie wieder Rückschritte oder eine Stagnation erfolgen.</p> <p>I 601/06 vom 12. März 2008: Art. 22 Abs. 2 Unterabs. 2 der Verordnung Nr. 1408/71 setzt unter anderem auch voraus, dass eine im Wohnsitzstaat anerkannte Behandlung nicht rechtzeitig möglich ist (vgl. E. 6.3 in fine hievor). Diese Voraussetzung ist hier nicht erfüllt, bestand doch für die Versicherte in der Schweiz von Anfang an ohne zeitliche Verzögerung die Möglichkeit, einen ihr zumutbaren chirurgischen Eingriff durchführen zu lassen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 14a IVG Unterstellungsvoraussetzungen gem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 6 Abs. 2 resp. • Art. 9 Abs. 3 IVG • Art. 4 Abs. 1 lit. b VO 1408/71 <p>Art. 4^{quater} IVV</p> <p>Art. 4^{quinquies} IVV</p> <p>Art. 4^{sexies} IVV</p>	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen für Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung stehen Versicherten zu, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • invalid oder von Invalidität bedroht (nach überwiegender Wahrscheinlichkeit) i.S.v. Art. 8 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 1^{novies} IVV), • während sechs Monaten, • mindestens 50 % arbeitsunfähig (d. h. prognostisch zu beurteilende gesundheitsbedingte Tätigkeits- bzw. Erwerbseinbusse) sind und mithin • die Eingliederungsfähigkeit noch nicht erreicht haben und • sich beruflich eingliedern wollen und sich auf die Durchführung von ihren Fähigkeiten entsprechenden Massnahmen beruflicher Art (z. B. erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung) vorbereiten und • während vier Tagen pro Woche mind. 2 Stunden pro Tag an der Integrationsmassnahme mitwirken. <p>2. Leistungen Zweck der Integrationsmassnahmen sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Gewöhnung an den Arbeitsprozess, • die Förderung der Arbeitsmotivation, • die Stabilisierung der Persönlichkeit (Reife) und • das Einüben sozialer Grundfertigkeiten. <p>Als Art von Integrationsmassnahmen kommen abschliessend in Frage:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation wie das Belastbarkeitstraining, das Aufbautraining und die wirtschaftnahe Integration am Arbeitsplatz, welche eine Steigerung der Eingliederungsfähigkeit auf mind. 50 % zum Ziel haben. • Beschäftigungsmassnahmen als Arbeit zur Zeitüberbrückung bei einem Einsatz von sechs Stunden täglich und vier Tagen in der Woche bei mindestens 50 % Arbeitsfähigkeit oder die Integration im Betrieb. <p>3. Dauer der Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • max. ein Jahr • Verlängerungsmöglichkeit um ein Jahr • Abbruch bei Nichterreichen des Ziels oder der jeweiligen Zielvereinbarung mit der versicherten Person 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 16 IVG Erstmalige berufliche Ausbildung Unterstellungsvoraussetzungen gem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 6 Abs. 2 oder • Art. 9 Abs. 3 IVG • Art. 2, 4 Abs. 1 lit. b VO 1408/71 <p><i>(Fehlt es an den Unterstellungsvoraussetzungen, so sind die Eltern, und wenn diese nicht leistungsfähig sind, die öffentliche Hand in Form von Ausbildungsbeiträgen oder Sozialhilfe, für die Übernahme der Kosten der Ausbildung gesetzlich verpflichtet.)</i></p>	<p>1. Allgemeine Vorbemerkungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Leistungen der Invalidenversicherung im Rahmen von Art. 16 IVG sind grundsätzlich nicht von der NFA betroffen. • Die Verantwortung für die berufliche Eingliederung über die obligatorische Grundschule hinaus verbleibt bei der IV, sofern eine <i>bestehende</i> oder <i>drohende</i>, die berufliche Eingliederung gefährdende oder erschwerende <i>Invalidität</i> gegeben ist. • Der Anspruch auf erstmalige berufliche Ausbildung ist altersunabhängig. • Die Abklärung der Leistungsvoraussetzungen erfolgt durch die IV (dabei kommt der Schule kein Melderecht i.S.v. Art. 3b Abs. 2 lit. a–k IVG zu). <p>2. Abgrenzung zu den Leistungen der Kantone</p> <p>a) Anspruchskonkurrenz Gemäss Art. 62 Abs. 3 BV besteht eine Zuständigkeit der Kantone für eine ausreichende Sonderschulung bis zum vollendeten 20. Altersjahr.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 16 IVG bildet Anspruchsgrundlage zur Übernahme von <i>behinderungsbedingten Mehrkosten</i> im Rahmen einer erstmaligen beruflichen Ausbildung nach Abschluss der Grundschulung. <p>b) IV-Zuständigkeit für Eingliederungs- und Ausbildungsinstitutionen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reine Eingliederungsstätten der IV werden durch die IV getragen. Führen jedoch Einrichtungen sowohl Eingliederungs- als auch Behindertenarbeitsplätze, so werden die Eingliederungsplätze über die IV finanziert und die geschützten Arbeitsplätze über die Kantone. • Wird die versicherte Person infolge ihrer Invalidität in einer Ausbildungsstätte untergebracht, so übernimmt die Versicherung die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider sowie die Transportkosten (Art. 5 Abs. 5 IVV) <p>c) Eingliederungsinstitution gemäss IFEG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es ist zwischen der <i>Eingliederung Behinderter</i> gemäss IFEG und der <i>medizinischen und beruflichen Eingliederung</i> der IV zu unterscheiden. Die Eingliederung gemäss IFEG, die das Wohnen, die Arbeit, die Beschäftigung und weitere Tagesaktivitäten einer Gemeinschaft im Sinne einer Dauerbeschäftigung umfasst, ist nicht gleichbedeutend wie die berufliche Eingliederung der IV. Letztere fällt <i>nicht</i> unter das IFEG. 	<p>BGE 126 V 461: Das IVG beruht somit auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles. Dies bedeutet im Bereich der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (Art. 15 ff. IVG) u. a., dass ein Anspruch auf Beiträge an die erstmalige berufliche Ausbildung besteht, wenn dem Versicherten aus Gründen eines bleibenden oder längere Zeit dauernden Gesundheitsschadens, somit invaliditätsbedingt, in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen.</p> <p>9C_745/2008 v. 2. Dezember 2008: Für die Beurteilung der Invalidität sind Verwaltung und Gerichte auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Auch wenn eine erstmalige berufliche Ausbildung nach Art. 16 Abs. 1 IVG in Frage steht, hat der Arzt den Gesundheitszustand zu diagnostizieren und zu dem sich daraus ergebenden Ausmass der Einschränkung Stellung zu nehmen.</p> <p><i>Exkurs:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Handelt es sich nicht um eine erstmalige berufliche Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 16 IVG, sind während der Übergangsfrist i.S.v. Art. 197 Ziff. 2 BV für den nachobligatorischen Bereich bis zum vollendeten 20. Altersjahr im Rahmen der Sonderschulung (obligatorische Bildungsstufe) grundsätzlich die Kantone für die Erbringung von sonderpädagogischen Massnahmen zuständig. • Nach der Übergangsfrist von Art. 197 Ziff. 2 BV haben behinderte Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen unmittelbar durchsetzbaren Individualanspruch auf ausreichende Sonderschulung gegenüber dem zuständigen Kanton gemäss Art. 62 Abs. 3 BV und Art. 20 BehiG (Botschaft NFA-BBI 2005 6218 Ziff. 2.9.7.2.1.). • Gemäss Ehrenzeller/Schott, Komm. BV, N 40 zu Art. 62 BV geht dieser Anspruch bezüglich der zeitlichen Dauer über denjenigen gemäss Art. 19 hinaus und erweitert somit die dortige grundrechtliche Gewährleistung. Dem steht Biaggini jedoch kritisch und zurückhaltend gegenüber (Biaggini, Komm. BV, N 10 zu Art. 62 BV). • Es bestehen demzufolge widersprüchliche Aussagen zu Sonderschulungsleistungen nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit bis zum vollendeten 20. Altersjahr. <p>Aufgrund des Textes in der Botschaft (a.a.O.) tragen die Kantone die <i>Gesamtverantwortung</i> für die Sonderschulung (von der Heilpädagogischen Früherziehung bis zum Abschluss der Sonderschulung). Deshalb ist von einer Leistungspflicht bis zum Abschluss der Grundschule bis zum 20. Altersjahr auszugehen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Sofern eine betreffende Einrichtung beide Möglichkeiten anbietet (geschützte Arbeitsplätze und z. B. eine berufliche Eingliederung der IV i.S. einer Vorbereitung auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte ist die Zuständigkeit und Finanzierung vollkommen zu trennen. • Von der IV werden <i>während der Eingliederungszeit</i> Kosten übernommen, die normalerweise vom Kanton übernommen werden müssen. Sobald sich somit der Status der versicherten Person von der <i>beruflichen Eingliederungsmassnahme der IV</i> zur <i>«normalen», behindertengerechten Arbeit oder Beschäftigung</i> verändert, müssen z. B. die Transportkosten und die Kosten für Verpflegung und Unterkunft (unter Kostenbeteiligung der Erziehungsberechtigten) vom Kanton übernommen werden. <p>d) Kantonale Zuständigkeit für Aufenthalt/ Arbeit/Wohnen Behinderter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuständigkeit der Kantone bei stationär und teilstationär definierten Bereichen mit vorübergehendem oder dauerndem <i>Wohnen</i> (für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, mit oder ohne interne Beschäftigungsmöglichkeiten), nicht aber für die Ausbildung. • Zuständigkeit der Kantone für den Aufenthalt, nicht aber die Ausbildung von Jugendlichen und Erwachsenen in einer Tagesstätte sowie • das Arbeiten von Jugendlichen und Erwachsenen in einer Behindertenwerkstatt (Beschäftigung oder Produktion, zentral oder dezentral organisiert). • Das Angebot der Kantone muss dem Minimalstandard in der Bundesgesetzgebung genügen, vgl. auch die Ausführungen zum IFEG. • Zuständigkeit der Kantone für geschützte Arbeitsstellen (vgl. obige Ausführungen zur Abgrenzung zwischen geschützter Arbeitsstelle und dem Eingliederungsplatz der IV). • Bei Streitigkeiten im Bereich von geschützten Arbeitsstellen ist der verwaltungsrechtliche Verfahrensweg einzuschlagen. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>3. Anspruchsvoraussetzungen sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine bleibende oder eine längere Zeit dauernde • gesundheitliche Beeinträchtigung (= Invalidität), • subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit, • Abschluss des obligatorischen Grundschulunterrichts, evtl. verlängert bei Sonderschulung, • bereits erfolgte Berufswahl, Schulwahl, • Invaliditätseintritt vor Ausbildungsbeginn oder während der Ausbildung, sofern eine Ausbildung invaliditätsbedingt, also nicht freiwillig oder aus sozialen oder familiären Gründen, nicht begonnen werden kann oder abgebrochen werden musste und eine bereits abgeschlossene Ausbildung auf Grund des Gesundheitsschadens nicht ausgeübt werden kann. Demzufolge muss der Ausbildungsgang, und nicht die spätere Erwerbstätigkeit, kausal durch die gesundheitliche Beeinträchtigung wesentlich eingeschränkt sein, was prognostisch zu beurteilen ist, • kein ökonomisch relevantes Einkommen (weniger als 75 % der minimalen Invalidenrente) vor Eintritt der Invalidität, d. h. während weniger als sechs Monaten erzielt haben. Jobben in abwechselnden Tätigkeiten nach <i>gesundheitsbedingter</i> Nichtaufnahme oder <i>gesundheitsbedingtem</i> Abbruch einer Ausbildung stellt keine eigentliche Erwerbstätigkeit dar, da es nicht auf eine dauernde berufliche Integration gerichtet ist. Soweit ein Jugendlicher während einer Erstausbildung, die er jedoch freiwillig, zum Zwecke der Erzielung eines Verdienstes, unterbrochen hat (Zwischenjahr, Auszeit), invalid wird und die Ausbildung somit gesundheitsbedingt nicht fortsetzen kann, ist er denjenigen Personen gleichgestellt, die vor Eintritt der Invalidität kein ökonomisch relevantes Erwerbseinkommen erzielt haben. • ökonomische Verwertbarkeit der künftigen Tätigkeit, d. h. Erreichbarkeit eines Stundenlohnes von mind. Fr. 2.35, • invaliditätsbedingte Mehrkosten von Fr. 400.– pro Jahr (Vergleichsrechnung: Wie viel würde dieselbe Ausbildung für einen Nichtbehinderten am selben Wohnsitz kosten), • die Ausbildung muss den Fähigkeiten angemessen sein, • die Leistungen der Invalidenversicherung sind nicht mit zumutbarer Willensanstrengung der versicherten Person vermeidbar (Schadenminderungspflicht). 	<p>9C_181/2009 v. 3. November 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundsätzlich werden nur invaliditätsbedingte <i>Mehrkosten</i> übernommen. Andere Kosten im Zusammenhang mit einer Ausbildung wie z. B. Prüfungsgebühren und Schulgeld werden von der Invalidenversicherung nicht übernommen, sofern nichtinvalide Personen diese Kosten gleichermassen aufzubringen haben. • Während die nach der abgeschlossenen Berufslehre und Berufsmatur anschliessende Fachhochschule noch als Teil der erstmaligen beruflichen Ausbildung gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG in Betracht fällt, trifft dies für einen Lehrgang «Passerelle» mit anvisiertem Universitätsstudium nicht zu, wenn diese Etappe im Hinblick auf den ursprünglich erlernten Beruf einen ganz neuen Bildungsweg darstellt. <p>I 529/01 v. 19. März 2002:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zu den notwendigen und geeigneten Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zählen alle zur Eingliederung ins Erwerbsleben unmittelbar erforderlichen Vorkehren. • Deren Umfang lässt sich nicht in abstrakter Weise festlegen, indem ein Minimum an Wissen und Können vorausgesetzt wird und nur diejenigen Massnahmen als berufsbildend anerkannt werden, die auf dem angenommenen Minimalstandard aufbauen. • Auszugehen ist vielmehr von den Umständen des konkreten Falles, wozu auch die von Person zu Person unterschiedliche subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit (Gesundheitszustand, Leistungsvermögen, Bildungsfähigkeit, Motivation usw.) gehört.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 5 Abs. 1 IVV</p> <p>Art. 5 Abs. 3 IVV</p> <p>Art. 16 Abs. 2 lit. a–c IVG</p>	<p>4. Dauer der Eingliederungsmassnahme Ausgegangen wird von der ordentlichen (nichtinvaliden) Ausbildungszeit. Sie beträgt für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anlehen 6 Monate, • Tätigkeiten in Eingliederungsstätten höchstens 2 Jahre, • Berufslehren die gemäss BBG vorgegebene Zeit. • Eine invaliditätsbedingte Erstreckung der üblichen Ausbildungsdauer oder ein Ausbildungswechsel müssen speziell begründet werden. <p>5. Zur erstmaligen beruflichen Ausbildung gehören</p> <ul style="list-style-type: none"> • jede Berufslehre oder Anlehre nach BBG, • die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte, • der Besuch einer Mittel-, Fachhoch- oder Hochschule nach Abschluss der obligatorischen Schulpflicht (Volks- oder Sonderschule) bis zum entsprechenden ordentlichen Abschluss, • die zum ordentlichen Ausbildungsprogramm zwingend gehörenden Vorbereitungen wie insbesondere Vorbereitungskurse, Praktika und dergleichen, • Taggeld gemäss Art. 22 Abs. 1bis IVG, falls es während der Eingliederungsmassnahme zu einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse kommt. <p>6. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt sind gemäss Art. 16 Abs. 2 IVG</p> <ul style="list-style-type: none"> • die berufliche Vorbereitung (Anlehre) auf eine Hilfsarbeit in der freien Wirtschaft oder die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte. Voraussetzung dafür ist, dass die daraufhin ausgeübte Tätigkeit auch wirtschaftlich verwertbar ist. Dies ist der Fall, wenn die Arbeitsleistung zu einem Leistungslohn (nicht Soziallohn) von Fr. 2.35/h führt). • die berufliche Neuausbildung. Vorausgesetzt ist in diesem Fall, dass die Invalidität nach getroffener Berufswahl und während oder nach einer erstmaligen beruflichen Ausbildung eintritt mit der Folge, dass auf Grund des erlittenen Gesundheitsschadens die laufende Ausbildung als ungeeignet erscheint oder die aufgenommene Erwerbstätigkeit auf Dauer gesundheitlich und persönlich unzumutbar ist. 	<ul style="list-style-type: none"> • In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die nach dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. <p>I 77/06 v. 20. Juni 2006: Das Nachholen der Matura wegen krankhaft bedingtem Abbruch des staatlichen Gymnasiums führt zu anerkannten Mehrkosten, nicht hingegen das daraufhin in Angriff genommene (Medizin-)Studium.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> • grundsätzlich die berufliche Weiterausbildung im bisherigen oder in einem anderen Berufsfeld. Sie gilt nicht als Eingliederungsmassnahme, da die versicherte Person bereits eingegliedert ist, sondern dient der Erhaltung oder der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit und ist unabhängig von einer gesundheits- bzw. invaliditätsbedingten Verschlimmerung. Mit diesem Anspruch soll eine Gleichbehandlung von Invaliden mit Nichtinvaliden in Bezug auf die Möglichkeiten der beruflichen Weiterentwicklung geschaffen und die Arbeitsmarktfähigkeit erhalten werden. Dabei spielt es auch keine Rolle, ob es sich um eine Weiterbildung im bisherigen Beruf handelt oder um eine Neuorientierung in einem andern Berufsfeld. <p>7. Nicht unter Art. 16 IVG und damit nicht unter die erstmalige berufliche Ausbildung, daher in die Zuständigkeit der Kantone, fallen alle Massnahmen, die nicht spezifische berufliche Kenntnisse vermitteln oder zur zwingenden Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Ausbildung dienen wie Massnahmen für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertiefung oder Repetition von Schulstoff, auch wenn dies aus gesundheitlichen Gründen erforderlich ist, • mangelndes Arbeitsverhalten, • persönliche Reifung oder Förderung von mangelndem Arbeitsverhalten, • Vornahme der künftigen Berufswahl, z. B. das Absolvieren eines 10. Schuljahres, ein Auslandsaufenthalt, das Erlernen von Fremdsprachen <p>8. Beginn und Ende des Anspruchs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Anspruch auf berufliche Massnahmen entsteht mit Anmeldung – in gültiger Form – bei der zuständigen IV-Stelle (Weiterleitungspflicht gem. Art. 35 ATSG im Fall der Einreichung bei einer unzuständigen Stelle) • Massgebend ist der Zeitpunkt, in dem der Brief der Post übergeben oder bei der unzuständigen Stelle eingereicht wurde. (Art. 10 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 und 3 ATSG). • Der Anspruch endet mit erfolgreichem Abschluss der Ausbildung oder der Unerreichbarkeit des Ausbildungsziels. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>9. Leistungen konkret</p> <p>Angerechnet werden gemäss Art. 5 Abs. 3 IVV alle in einem engen sachlichen Zusammenhang zur Behinderung stehenden Auslagen und Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, welche die massgebliche Vergleichsausbildung im Gesundheitsfall wegen des Gesundheitsschadens verteuern, wobei die Aufzählung <i>keinen abschliessenden</i> Charakter haben kann:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten (Schul-, Lehr- und andere Ausbildungsgelder, Lehrmittel, obligatorische Exkursionen, alle Formen von Gebühren) • Ergänzungs- und Stützunterricht • Massnahmen zur Erleichterung der Schulstoffaufnahme, soweit nicht ein Anspruch auf Hilfsmittel gegeben ist, so insb. Gebärdendolmetscher, behindertengerechte Literatur, Spezialausrüstung von Geräten für Behinderte • Sprachkurse für Fremdsprachige (inkl. Schulgeld, Lehrmittel [soweit nicht vom Kanton unentgeltlich zur Verfügung gestellt] usw.), wenn keine andere Ausbildung in Frage kommt als eine, die die Kenntnisse der Landessprache voraussetzt • Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider • invaliditätsbedingte Transportkosten zur Ausbildungsstätte (Kosten des öffentlichen Verkehrs, allenfalls private Fahrzeugkosten oder Taxi) • Kosten für Verpflegung und Unterkunft in einer Ausbildungsstätte oder einem sonstigen geschützten Rahmen, vorbehaltlich tariflicher Festlegung, sofern diese nicht auch ohne Invalidität anfallen würden • indirekte Mehrkosten, die sachlich eng der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten dienen • Taggeld wird bei einer erstmaligen beruflichen Ausbildung bzw. bei einer Anlehre oder in einer Tätigkeit in einer geschützten Werkstatt, gewährt, sofern das 20. Altersjahr noch nicht vollendet wurde, die Versicherten noch nicht erwerbstätig waren und durch die Eingliederungsmassnahme eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse erleiden (Art. 22 Abs. 1^{bis} IVG). Dies ist dann der Fall, wenn – auch wieder im Vergleich zu einer gesunden Person – der Ausbildungslohn invaliditätsbedingt ausbleibt, tiefer ausfällt, später einsetzt oder die Ausbildung länger dauert oder wenn ein Nebenverdienst (bei Werkstudenten) invaliditätsbedingt nicht mehr erzielt werden kann. 	<p>I 485/01 v. 15. Mai 2002: Die (sonder-)schulische Vorbereitung auf die gymnasiale Ausbildung als erstmalige berufliche Ausbildung wird nicht übernommen, da sie den Charakter eines Zwischenjahres zum Auffüllen schulischer Lücken aufweise.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>10. Umfang der Leistungen allgemein Da jeder Jugendliche gegenüber seinen Erziehungsberechtigten Anspruch auf eine erste Berufsausbildung hat, ist es nicht Sache der Invalidenversicherung, die gesamten Ausbildungskosten zu übernehmen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die IV übernimmt nur die <i>invaliditätsbedingten Mehrkosten</i> der Ausbildung, welche wie alle Eingliederungsmassnahmen dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu entsprechen haben (Art. 5 Abs. 1 IVV). • Nicht invaliditätsbedingt sind Mehrkosten, wenn sie auch ohne Invalidität anfallen: z. B. Kosten für Transport und Unterkunft oder Kosten für ein Notebook für den Unterricht. • Schadenminderungspflicht: Bei Gleichwertigkeit des Ausbildungsziels sind die günstigsten Gesteuerungskosten zu wählen. • Es werden nur die notwendigen Kosten erstattet. So wird z. B. keine bessere Ausbildungsstätte, z. B. eine Privatschule, statt einer staatlichen finanziert. • Im Falle der beruflichen Weiterbildung werden als Vergleichsbasis die Kosten einer nicht invaliden Person mit gleichem Weiterbildungsziel am gleichen Wohnort wie die versicherte Person zu Grunde gelegt. 	<p>8C_100/2007 v. 26. September 2007: (...) der Versicherte im Zeitpunkt des Beginns der Anlehre im August 2004 invaliditätsbedingt auf berufliche Eingliederungsmassnahmen und sozialpädagogische Betreuung angewiesen war und daher Anspruch auf entsprechende Leistungen der Invalidenversicherung hatte (...) bis zum erfolgreichen Abschluss seiner Ausbildung in der vorgesehenen Zeit.</p> <p>I 488/00 v. 15. September 2003: Diese einen Anspruch auf Leistungen für die erstmalige berufliche Ausbildung im Grundsatz bejahende Verfügung ergänzte die Verwaltung nebst verschiedenen Taggeldverfügungen durch eine Verfügung vom 10. Mai 1999, mit welcher sie für die erwähnte [med. Masseurin] Ausbildung die Kosten für drei Stunden Stützunterricht pro Woche übernahm.</p> <p>I 803/02 v. 3. September 2003: Zu prüfen bleibt, ob die Invalidenversicherung die Kosten für den Heimcomputer, mit Ausnahme der zu Recht bereits unter dem Titel der Hilfsmittel vergüteten invaliditätsbedingten Mehrkosten (Maus usw.), unter dem Titel der erstmaligen beruflichen Ausbildung – die IV-Stelle hat dem Versicherten unter diesem Titel für die Ausbildung zum Bankangestellten bereits Leistungen für Lehrmittel, Unterkunft und Transport zugesprochen – zu übernehmen hat. Dies setzt voraus, dass aus der Notwendigkeit der Verwendung eines eigenen Personalcomputers für die behinderungsangepasste Ausbildung gegenüber der zum Vergleich heranzuziehenden Ausbildung zusätzliche Kosten entstehen</p> <p>9C_252/2007 v. 8. Oktober 2008: Übernommen werden sollen nur die invaliditätsbedingten Mehrkosten (Transport, Dolmetscherkosten, Kosten der Vergrösserung von Literatur für Sehbehinderte, Umrüstung von unentgeltlich abgegebener Geräte usw.; Botschaft des Bundesrates über die 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, BBl 2001 S. 3205 ff., S. 3256 f. und S. 3283; Protokoll der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, Sitzung vom 24. August 2001, S. 38 ff.; Amtl. Bull. S 2002 S. 756 [Votum Bundesrätin Dreifuss]; SVR 2006 IV Nr. 47 S. 171). Daraus folgt, dass nach dem gesetzlichen Verständnis auch indirekte invaliditätsbedingte (Mehr-)Kosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder der beruflichen Weiterausbildung vergütungspflichtig sind. Massgebend ist, ob das von der Invalidenversicherung anerkannte Berufsziel ohne bestimmte Begleitmassnahmen, die überdies verhältnismässig sein müssen, gar nicht erreichbar wäre. Dieses Ergebnis fügt sich übrigens grundsätzlich in eine Rechtsprechung aus den Anfängen des IVG ein. Zur ersten Fassung von Art. 16 IVG über die erstmalige berufliche Ausbildung erkannte das Eidgenössische Versicherungsgericht, dass auch Aufwendungen, die nur indirekt dem Ausbildungsziel dienen, Mehrkosten für die erstmalige berufliche Ausbildung sein können. Es dürfe sich jedoch nur um Leistungen handeln, die ihrer Art nach üblicherweise mit der erstmaligen Ausbildung zusammenhängen, was beim Bau einer Lifthanlage nicht der Fall sei.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
		<p>I 162/06 v. 21. März 2007: Betr. invaliditätsbedingte Notwendigkeit einer beruflichen Erstausbildung in einem geschützten und gegenüber einem üblichen Ausbildungsweg kostspieligeren Rahmen.</p> <p>I 803/02 v. 3. September 2003: Die Verwendung eines für eine Ausbildung erforderlichen Personalcomputers ist nicht invaliditätsbedingt, wenn bzw. soweit dieser auch von einer gesunden Person unter sonst gleichen Umständen benötigt würde, mit anderen Worten auch für eine nichtbehinderte Person ein unerlässliches Arbeitsinstrument darstellt. Soweit die Verwendung eines Gerätes nicht invaliditätsbedingt ist, geht es im Rahmen von Ziffer 13.01* des Anhangs zur HVI mangels des erforderlichen Kausalzusammenhangs zwischen Invalidität und Benutzung des Arbeitsinstruments nicht zu Lasten der Invalidenversicherung (nicht veröffentlichte Urteile N. vom 8. November 2001, I 427/00, und S. vom 30. April 1999, I 329/98): Entweder werden von vornherein nur allfällige invaliditätsbedingte Zusatzeinrichtungen, Zusatzgeräte und Anpassungen als Hilfsmittel betrachtet und von der Invalidenversicherung übernommen; oder – was immer dann unumgänglich ist, wenn sich diese nicht vom Grundgerät getrennt betrachten lassen, sondern es sich um eine behinderungsbedingte Spezialausführung des Geräts handelt – es wird dem Umstand, dass auch eine gesunde Person das Gerät in gewöhnlicher Ausführung benötigt, durch eine Kostenbeteiligung des Versicherten bzw. durch eine blosser Kostenbeteiligung statt -übernahme durch die Invalidenversicherung Rechnung getragen.</p> <p>9C_181/2009 v. 3. November 2009: Die Einstufung der «Passerelle» als berufliche Weiterausbildung nach Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG wendet freilich das Ergebnis nicht zu Gunsten des Beschwerdeführers: Gemäss E. 5.2.2 hievon hat der Beschwerdeführer in der «Passerelle» keine (invaliditätsbedingt) höheren Ausbildungskosten zu bestreiten als seine gesunden Kommilitoninnen und Kommilitonen und diesbezüglich somit keine Mehrkosten im Sinne von Art. 5^{bis} Abs. 2 IVV. Auch ein Anspruch auf Eingliederungstaggelder besteht nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz nicht (Art. 22 Abs. 5 IVG).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
		<p><i>Anmerkung:</i> Lücken: Jugendliche, die nicht unter Art. 16 IVG fallen und über das 20. Altersjahr hinaus besonderen Bildungsbedarf aufweisen: Solche Jugendliche, die ihre Ausbildung später angefangen haben, so dass sie über das 20. Altersjahr hinaus dauert, sind davon abhängig, wie ihr Wohnkanton die betreffende Materie regelt. Im Interesse der jungen Erwachsenen und der Rechtsgleichheit wäre im Einzelfall eine – falls nötige – Begleitung mit Sonderschulmassnahmen auch über das vollendete 20. Altersjahr sinnvoll, um einen Berufsabschluss zu ermöglichen und den Weg in die Erwerbstätigkeit zu erleichtern. Finanziell lukrativ wird dies für die Kantone aber erst dann, wenn sie damit verhindern können, dass neue, junge Fürsorgebezüger – die den grössten neuzuwachsenden Teil der Bezüger ausmacht – entstehen (vgl. auch Anmerkung zu Art. 3 Sonderpädagogik-Konkordat).</p> <p>Fazit: Es gibt Fälle, in denen Kinder aufgrund verschiedener Umstände nicht zu nötigen Therapien kommen können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Zuständigkeit der IV (Geburtsgebrechensliste) ist nicht unbestritten und erscheint teilweise als willkürlich in Bezug auf Kinder, die gleichermassen beeinträchtigt sind, aber aufgrund ihrer Diagnose oder des Zeitablaufs bis zur Diagnosestellung nicht unter die Liste fallen. • Konsequenzen von Versäumnissen seitens der Eltern und/oder Schulbehörden trägt das Kind, das später im Erwerbsleben mit Negativeffekten aufgrund unzulänglicher Therapien konfrontiert werden kann. <p>Insofern wäre ein gut durchgesetzter, vereinheitlichter öffentlicher Leistungsauftrag wünschenswert.</p>
<p>Art. 17 IVG Umschulung Unterstellungsveraussetzungen gem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 6 Abs. 2 oder • Art. 9 Abs. 3 IVG • Art. 2, 4 Abs. 1 lit. b VO 1408/71 <p><i>(Fehlt es an den Unterstellungsveraussetzungen, so sind die Eltern, und wenn diese nicht leistungsfähig sind, die öffentliche Hand in Form von Ausbildungsbeiträgen oder Sozialhilfe, für die Übernahme der Kosten der Ausbildung gesetzlich verpflichtet.)</i></p>	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bleibende oder längere Zeit dauernde gesundheitliche Beeinträchtigung (= Invalidität) • subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit • Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung • Erzielung eines ökonomisch relevanten Einkommens (mind. 75 % der vollen minimalen Invalidenrente oder bei Abbruch einer erstmaligen beruflichen Ausbildung mind. das Taggeld i.S.v. Art. 23 Abs. 2 IVG) vor Eintritt der Invalidität, d.h. mind. sechs Monaten. Jobben in abwechselnden Tätigkeiten nach <i>gesundheitsbedingter</i> Nichtaufnahme oder <i>gesundheitsbedingtem</i> Abbruch einer Ausbildung stellt keine eigentliche Erwerbstätigkeit dar, da sie nicht auf eine dauernde berufliche Integration gerichtet ist. • ökonomische Verwertbarkeit der künftigen Tätigkeit, d.h. Erreichbarkeit eines Stundenlohnes von mind. Fr. 2.35 • Die Ausbildung muss den Fähigkeiten angemessen sein und • die Leistungen der Invalidenversicherung sind nicht mit zumutbarer Willensanstrengung vermeidbar. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>2. Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sämtliche invaliditätsbedingten Aufwendungen (inkl. Ergänzungs- und Stützunterricht) für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten (Schul-, Lehr- und andere Ausbildungsgelder, Lehrmittel, obl. Exkursionen, alle Formen von Gebühren) für eine Berufs-, Anlehre, Attestausbildung, Besuch einer Mittel-, Fachhoch- oder einer Hochschule, Vorbereitung auf die berufliche Massnahme, eine Hilfsarbeit oder eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte, Besuch von Berufs- oder Fachkursen • Hilfsperson bzw. Assistenz zwecks Bewältigung der Ausbildung • Massnahmen zur Erleichterung der Schulstoffaufnahme, soweit nicht ein Anspruch auf Hilfsmittel gegeben ist, so insb. Gebärdendolmetscher, behindertengerechte Literatur, Spezialausrüstung von Geräten für Behinderte • Sprachkurse für Fremdsprachige (inkl. Schulgeld, Lehrmittel usw.), wenn keine andere Ausbildung in Frage kommt als eine, die die Kenntnisse der Landessprache voraussetzt • Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider • invaliditätsbedingte Transportkosten zur Ausbildungsstätte (Kosten des öffentlichen Verkehrs, allenfalls private Fahrzeugkosten oder Taxi) • Kosten für Verpflegung und Unterkunft in einer Ausbildungsstätte oder einem sonstigen geschützten Rahmen, vorbehaltlich tariflicher Festlegung, sofern diese nicht auch ohne Invalidität anfallen würden. • grosses Taggeld <p>3. Dauer der Umschulung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berufslehre oder Anlehre gemäss BBG • Hilfstätigkeit: 6 Monate • Werkstätte: 3 Monate • invaliditätsbedingte Verlängerung 	<p>I 431/00 v. 8. Mai 2002: Der PC samt Zubehör wurde der Beschwerdeführerin im Rahmen der Umschulung zur Webmasterin leihweise abgegeben (Art. 8 Abs. 3 lit. b, Art. 17 Abs. 1 IVG).</p> <p>Es handelt sich dabei offensichtlich um eine Ausbildungsmassnahme, d. h. um die Abgabe eines Schulungsinstrumentes, für dessen Kosten die Invalidenversicherung aufgekommen ist (Art. 6 Abs. 1 und 3 IVV), und nicht um ein Hilfsmittel im Rahmen der Liste der Hilfsmittel (HVI-Anhang).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 21 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 2 und 3 lit. d IVG Unterstellung nach <ul style="list-style-type: none"> • Art. 6 Abs. 2 oder 9 Abs. 3 IVG • Art. 2 VO 1408/71 • Selbständiger Anspruch auf Hilfsmittel, unabhängig vom Anspruch auf medizinische oder berufliche Massnahmen 	<p>1. Allgemeine Voraussetzungen für Hilfsmittel Versicherte der IV haben im Falle</p> <ul style="list-style-type: none"> • eines Gesundheitsschadens, • der längere Zeit anhält (1 Jahr) oder • eines unmittelbar drohenden Gesundheitsschadens, • unabhängig von einer Eingliederungsfähigkeit, <p>Anspruch auf Hilfsmittel, die sie benötigen zur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortbewegung, • Herstellung von Kontakten mit der Umwelt (z. B. elektrische und elektronische Kommunikationsgeräte, Schreibtelefonapparate) und • Selbstsorge. <p>Gewisse in der HVI mit einem * gekennzeichnete Hilfsmittel werden bei Eingliederungsfähigkeit und nur zum Zweck der</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausübung einer Erwerbstätigkeit, • Ausübung von Tätigkeiten im Aufgabenbereich (meistens im Haushalt), • Ermöglichung der Schulung oder im Hinblick auf die Schulung (Kindergartenalter), • Ermöglichung der Ausbildung oder • zur funktionellen Angewöhnung <p>abgegeben.</p> <p>2. Funktion (vgl. auch unter 1.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausgleich eines <i>behinderungsbedingt</i> bleibenden Defizits • Ergänzung zu einer medizinischen Massnahme • kein <i>Förderungs-</i> oder <i>Lerncharakter</i> (d. h., dass auf einem PC installierte Lernprogramme in den Schulbereich fallen) <p>Je nachdem wird somit dasselbe Gerät in einem Behinderungsfall als ein Hilfsmittel anerkannt, da es dort der Herstellung von Kontakten mit der Umwelt dient und in einem anderen Fall nicht anerkannt, da es zur Förderung eines vorhandenen Defizits (z. B. Spracherwerb) eingesetzt wird.</p>	<p>Bei vom Ausland (Drittstaat) zugezogenen Kindern/Jugendlichen können sich Lücken ergeben, da sie bzw. ihre Eltern allenfalls die nötige Beitragszeit nicht erfüllen, vgl. Ausführungen zu Art. 6 und 9 IVG.</p> <p>Eine subsidiäre Übernahme der Krankenkasse für gewisse Leistungen (Mittel und Gegenstände) im Falle nur kurzzeitigen Bedarfs bleibt zu überprüfen.</p> <p>BGE 132 V 49: Ein Hilfsmittel ist eine Sachleistung und fällt unter das von der VO 1408/71 gedeckte Risiko «Krankheit und Mutterschaft».</p> <p>Kein Anspruch besteht auch, wenn die Eingliederungswirksamkeit nicht gegeben ist, d. h. die Eingliederungsfunktion z. B. auf Grund des Gesundheitszustandes gar nicht mehr erreicht werden kann, so z. B. wenn keine Bildungsfähigkeit gegeben ist.</p> <p>I 803/02 v. 3. September 2003: Für eine Ausbildung mit diesen Merkmalen ist es als unerlässlich zu betrachten, dass die auszubildenden Personen, auch wenn sie nicht behindert sind, auch zu Hause über einen Personalcomputer verfügen. Massgebend ist somit nicht, wer im Gesundheitsfall für den Computer aufkäme, sondern ob ein solcher erforderlich wäre.</p> <p>BGE 131 V 9: B.A.Bar-Geräte werden nur als Hilfsmittel anerkannt, sofern sie als direkte Kommunikationshilfe eingesetzt werden. Dies ist jedoch nicht der Fall, wenn sie z. B. bei Trisomie 21 den erschwerten und verzögerten Prozess des Spracherwerbs begünstigen sollen, denn damit wird kein behinderungsbedingtes Defizit ausgeglichen, sondern der Lernprozess wird unterstützt (Regeste und E. 3.3).</p> <p>Auch unter dem Aspekt, dass ein Anspruch auf ein Hilfsmittel gegeben ist, welches für den Kontakt mit der Umwelt notwendig ist (Art. 2 Abs. 1 HVI), besteht im Fall der Förderung des Spracherwerbs bei Trisomie 21 kein Anspruch auf ein B.A.-Bar Gerät, da die versicherte Person in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessene notwendige Massnahme hat, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen (Art. 8 Abs. 1 IVG). Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (E. 3.6.1).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 21^{bis} IVG	<p>3. Ausführung Hilfsmittel sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • mit dem Körper nicht fest verbundene • Gegenstände, die • eine fehlende Körperfunktion ersetzen, • eingliederungswirksam sind und in • einfacher und • zweckmässiger <p>Ausführung abgegeben oder pauschal vergütet werden.</p> <p>4. Austauschbefugnis Schafft die versicherte Person das Hilfsmittel selber an oder wählt eine bessere Ausführung, vergütet die Versicherung in Form von Amortisationsbeiträgen die Kosten im Umfang eines einfachen und zweckmässigen Hilfsmittels.</p> <p>Die IV stellt Preislimiten auf, welche aber den grundsätzlichen Hilfsmittelanspruch der versicherten Person nicht einschränken dürfen (z. B. wenn nur ein kostspieliges, die Tarifflimite überschreitendes Hilfsmittel geeignet ist und kein anderes den Eingliederungszweck erfüllen kann, darf der Anspruch nicht aus Kostengründen abgelehnt werden). Die Höchstbeträge müssen die Versorgung mit einem geeigneten und zweckmässigen Hilfsmittel garantieren. Die Beweispflicht hierfür liegt bei der versicherten Person.</p>	<p>Das Bundesgericht anerkennt, dass die spätere Ausübung des Kontaktes mit der Umwelt massgeblich von einer rechtzeitigen Förderung der kommunikativen Fertigkeiten abhängt. Es lässt jedoch die auf diesen Zweck hin gerichteten Vorkehren nicht unter den gesetzlichen Hilfsmittelbegriff fallen (E. 5.3.2.2).</p> <p>Die mit dem Einsatz des B.A.Bar-Geräts bezweckte Unterstützung der behinderungsbedingt erschwerten bzw. verzögerten Lernfähigkeit entspricht allenfalls einer pädagogisch-therapeutischen Massnahme.</p> <p>9C_493/2009 v. 18. September 2009: Zwar kann ein von Normalschrift in Punkschrift übertragener (beliebiger) Text bei blinden und hochgradig sehschwachen Personen als invaliditätsbedingt bezeichnet werden. Dies genügt indessen nicht, um Gesetzestexte in Blindenschrift unter diese Hilfsmittelkategorie zu subsumieren. Ihr Gebrauch ersetzt nicht den Ausfall von Teilen des menschlichen Körpers. Der Ausfall des Sehvermögens (visuelles Erkennen und Wahrnehmen) bei Blinden und hochgradig Sehschwachen kann (nur) auf akustischem Weg (Hören) und/oder mit Hilfe des Tastsinnes kompensiert werden. Hilfsmittel mit Bezug auf das Lesen von in Normalschrift geschriebener Texte sind somit Geräte, welche einen allenfalls auf dem Bildschirm visualisierten Text vorlesen oder Zeichen für Zeichen in mit den Fingerkuppen abtastbare Punkschrift übertragen.</p> <p>5.2.2.3 Aufgrund der flächigen Darstellung auf Blindenschriftpapier sind blinde und hochgradig sehschwache Juristen in der Lage, die Struktur (Aufbau und Systematik) von in Punkschrift übertragenen Gesetzen zu erkennen. Dies bedeutet insbesondere bei der Gesetzesinterpretation zwar einen Vorteil gegenüber der Braillezeile mit ihrer einzeiligen Darbietungsform, wie in der im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten Stellungnahme des Bildungshilfsmittelzentrums für blinde und sehbehinderte Menschen vom 25. November 2008 ausführlich dargelegt wird. Dasselbe gilt auch in Bezug auf das Vorlesen des Textes mit Hilfe von elektronischen Geräten oder durch Personen, was dem Beschwerdeführer ebenfalls unter dem Titel Dienstleistung Dritter im Sinne von Art. 9 Abs. 1 lit. b HVI (E. 2.2) für die Zeit vom 1. Januar 1998 bis 31. Oktober 2012 zugesprochen wurde. Nach einem allgemein für Eingliederungsmassnahmen geltenden Grundsatz besteht indessen Anspruch auf Hilfsmittel in der Regel nur soweit erforderlich und nur in einfacher und zweckmässiger, nicht aber in der nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Ausführung (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Die durch die Versicherungen zu übernehmenden Kosten richten sich nach Tarifverträgen, soweit solche vorhanden sind. Der Anspruch erstreckt sich auch auf das erforderliche Zubehör, nicht selbstverschuldete Reparaturkosten und allfällige Anpassungen respektive eine notwendige Erneuerung. Nicht kostspielige Hilfsmittel oder solche, die nach Gebrauch nicht wieder verwendet werden können, werden zu Eigentum abgegeben. Leih- oder mietweise werden teure und solche Geräte, die voraussichtlich für höchstens zwei Jahre gebraucht werden, abgegeben.</p>	<p>BGE 130 V 163: Das heisst, die vereinbarten Tarifbestimmungen müssen so ausgestaltet sein, dass deren Anwendung bei Schwerhörigkeit eine Hörgeräteversorgung gewährleistet, die zwar nur, aber immerhin in einfacher und zweckmässiger Weise das mit der Hörgeräteabgabe angestrebte Eingliederungsziel, die adäquate Verständigung im beruflichen oder Tätigkeitsbereich, erreicht. Die Anwendung der Höchstbeträge im Rahmen des vertraglich vorgesehenen Indikationsmodells darf deshalb nicht dazu führen, dass der versicherten Person ein Hörgerät vorenthalten wird, das sich auf Grund ihres besonderen invaliditätsbedingten Eingliederungsbedürfnisses als notwendig erweist.</p>
<p>Art. 21^{ter} Abs. 2 IVG Art. 9 Abs. 1 lit. a–c HVI Ersatzleistungen an selber gekaufte Hilfsmittel und auf Dienstleistungen Dritter</p>	<p>1. Dienstleistungen Dritter werden ausnahmsweise anstelle eines Hilfsmittels zugelassen, sofern sie ein Hilfsmittel ersetzen</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur Überwindung des Arbeitswegs, • zur Ausübung des Berufs oder der Schulung und Ausbildung oder • zur Kontaktnahme mit der Umwelt (z. B. Bean-spruchen des Taxis anstelle des selbständigen Führens eines Fahrzeugs, das Vorlesen anstelle einer Leselupe oder das Dolmetschen anstelle eines Hörgeräts), • nicht aber der Vermittlung von Fähigkeiten dienen. <p>2. Schadenminderungspflicht Dabei ist jedoch eine zumutbare innerfamiliäre Hilfeleistung im Rahmen der Schadenminderungspflicht anzurechnen, bei Zumutbarkeit auch eine solche von aussenstehenden Dritten.</p>	<p>I 3/04 v. 27. August 2004: (...) der täglich mehrmals erforderliche zeitaufwändige Einsatz von Mitarbeitern der Arbeitgeberin des Versicherten für die Überwindung der Treppe mittels Raupe nicht zumutbar. Dies gilt umso mehr, als die Helfer vorgängig instruiert werden müssen, da nach Einschätzung der SAHB der Einsatz einer Treppenraupe «nicht einfach» ist.</p>
<p>Art. 14 IVV Liste der Hilfsmittel</p>	<p>1. Listenprinzip Art. 14 IVV zählt 12 verschiedene Kategorien auf (Listenprinzip), die unter die im Rahmen von Art. 21 IVG abzugebenden Hilfsmittel fallen (Abgabe und Vergütung der Hilfsmittel, Beiträge an Anpassungen von Geräten und Immobilien, Beiträge an Kosten für Dienstleistungen Dritter, Amortisationsbeiträge, Darlehenssumme bei selbstamortisierenden Darlehen).</p>	<p>In BGE 130 V 360 E. 3.1 stand (bei einer karikativen Tätigkeit) der Anspruch auf eine Frequenzmodulations-Anlage zur Diskussion aufgrund dessen im Rahmen der Austauschbefugnis der versicherten Person ein Ringleitungsverstärker und ein Tischmikrofon hätte zugesprochen werden können. Die beantragten Geräte wurden in den Hilfsmittelkategorien des HVI Anhangs nicht ausdrücklich angeführt und es stellte sich deshalb die Frage, ob diese Apparate einer bestimmten Hilfsmittelkategorie, innerhalb welcher die einzelnen Hilfsmittel nicht abschliessend aufgezählt werden, zugeordnet werden können. Die Geräte wurden unter Ziff. 13.01 HVI subsumiert, wonach die Invalidenversicherung als Hilfsmittel invaliditätsbedingte Arbeits- und Haushaltsgeräte sowie Zusatzeinrichtungen, Zusatzgeräte und Anpassungen für die Bedienung von Apparaten und Maschinen, soweit es für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder die funktionelle Angewöhnung notwendig ist, übernimmt.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>HVI Gestützt auf Art. 14 IVV hat das Eidg. Departement des Innern die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung erlassen.</p> <p>Art. 7 Abs. 1 HVI</p> <p>Art. 7 Abs. 2 HVI</p>	<p>2. Lücken in der Hilfsmittelliste In der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) werden im Anhang die einzelnen von der IV abgegebenen bzw. vergüteten Hilfsmittel aufgezählt. Die Liste ist an sich abschliessend, d. h. es können nicht andere als die aufgeführten Kategorien berücksichtigt werden. Innerhalb einer Kategorie ist es jedoch eine Auslegungsfrage, ob sie als abschliessend zu gelten hat oder nicht.</p> <p>3. Gebrauchstraining Anspruch auf Ersatz der Kosten für ein besonderes Training, das bei der erstmaligen Abgabe für den Gebrauch des Hilfsmittels unerlässlich ist wie z. B. Ableseunterricht oder Hörtraining, sofern diese Leistungen nicht bereits im Rahmen einer Begleitmassnahme zum Volks- oder Sonderschulunterricht (Sonderschulung) erbracht werden resp. wenn ein solches Training bereits während des Schulbesuches eingeleitet wurde, aber nach dem Schulbesuch noch fortgesetzt werden muss.</p> <p>4. Reparatur, Wartung, technische Entwicklung Anspruch auf Reparatur (trotz sorgfältiger Benützung), Anpassung oder teilweise Erneuerung</p>	<p>I 492/04 v. 10. Februar 2005: Analog [zu Fahrzeugen] verhält es sich bei Computeranlagen, welche an die technische Entwicklung von Hard- und Software angepasst werden, um die Betriebstauglichkeit zu erhalten. Das Update des von der Invalidenversicherung abgegebenen Schreib- und Lese-systems ist somit als Anpassung oder teilweise Erneuerung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 Satz 1 HVI zu qualifizieren. Unbestritten ist, dass die im Gesuch des Schweizerischen Blinden- und Sehbehindertenverbandes vom 5. November 2003 erwähnten einzelnen Komponenten (Update Zoom Text, Grafikkarte Matrox Millenium G550, Sound Blaster live 1024, Installation und Konfiguration, Gebrauchstraining) für die Anpassung der Hilfsmittelhard- und software notwendig sind.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 22 Abs. 1^{bis} IVG Taggelder für Versicherte</p> <ul style="list-style-type: none"> • in erstmaliger beruflicher Ausbildung, oder solche, die • noch nicht erwerbstätig waren (nur bis Vollendung des 20. Altersjahres) • ab Vollendung des 18. Altersjahres und • mit Anspruch auf (andere) Eingliederungsmassnahmen der IV 	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen Versicherte haben Anspruch auf Taggeld</p> <ul style="list-style-type: none"> • als eine mit der Eingliederungsmassnahme verknüpfte (akzessorische) Leistung, • während der Durchführung von medizinischen (auch bei Rekonvaleszenztagen) oder beruflichen Eingliederungsmassnahmen (inkl. Vorbereitung auf eine Hilfstätigkeit oder eine Werkstatttätigkeit), die die versicherte Person den ganzen Tag beanspruchen oder • durch die IV angeordneten Abklärungen oder • während Wartezeiten im Hinblick auf eine Eingliederungsmassnahme, • bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft während der Eingliederungsmassnahme bis max. 60 Taggelder, • im Falle einer (möglichen) ganzen oder teilweisen invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse, • von grundsätzlich mind. 3 aufeinanderfolgenden Tagen oder einer Arbeitsunfähigkeit von mind. 50 % im Aufgabenbereich, aber auch bei einer tagweisen ambulanten Behandlung oder einem Hilfsmittelgebrauchstraining, wenn dadurch erwiesenermassen der ganze Arbeitstag verloren ist. <p>Im Falle einer erstmaligen beruflichen Ausbildung müssen jedoch für den Taggeldanspruch keine Mehrkosten der Ausbildung ausgewiesen sein. Kein Anspruch auf Taggeld besteht für Weiterbildung i.S.v. Art. 16 Abs. 2 lit. c IVG.</p> <p>Eine Erwerbseinbusse liegt im Vergleich zu einer gesunden Person in den gleichen Verhältnissen vor bei invaliditätsbedingt</p> <ul style="list-style-type: none"> • tieferem Ausbildungslohn, • verzögertem Ausbildungsbeginn (ausbleibender Ausbildungslohn), • längerer Ausbildungsdauer, • erfolgtem Ausbildungsunterbruch (wegen med. Massnahmen der IV), • nicht möglicher Erwerbstätigkeit während und neben der Ausbildung (z. B. bei Werkstudenten). 	
<p>Art. 17 ff. IVV</p>	<p>2. Beginn und Ende Nach Vollendung des 18. Altersjahres, am Tag des Beginns</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Eingliederungsmassnahme, • der Abklärungszeit (MEDAS, BEFAS und dgl.) von mind. 2 Tagen, • der Wartezeit bei mind. 50 % Arbeitsunfähigkeit: Zeitpunkt der Feststellung der IV-Stelle, dass eine erstmalige berufliche Ausbildung oder Umschulung angezeigt ist, • bis Vollendung des 20. Altersjahres bei nicht erwerbstätig gewesenen Versicherten, ansonsten • bis ordentlichem Abschluss der Ausbildung. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 22 IVV	<p>3. Umfang bei Versicherten in erstmaliger beruflicher Ausbildung (Art. 16 IVG) sowie von Versicherten vor vollendetem 20. Altersjahr in einer medizinischen Massnahme der IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 % des Höchstbetrags des UV-Taggeldes unter Anrechnung von <ul style="list-style-type: none"> • 1/30 des erzielten Erwerbseinkommens (Ausbildungslohns), • 20 % des Taggeldes, aber max. Fr. 20.– für die von der IV finanzierte Verpflegung, • Kürzung wegen Überentschädigung bzgl. des massgebenden Erwerbseinkommens, • Höhe eines vorgängig von der UV ausgerichteten Taggeldes. <p>Kein Anspruch auf IV-Taggelder besteht bei gleichzeitigem Taggeldanspruch gegenüber MV, EO, ALV.</p>	
<p>Art. 28, 29 IVG Renten für Versicherte, die unterstellt sind gem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 6 Abs. 2 oder Art. 9 Abs. 3 IVG • Art. 2 VO 1408/71 	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vollendung des 18. Altersjahres (Geltendmachung des Anspruchs mind. aber 6 Monate vor Leistungsbeginn: Art. 29 Abs. 1 ATSG!) • kein Taggeldanspruch gem. Art. 22 IVG (zu beachten sind bestimmte Ausnahmen) • keine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durch weitere Eingliederungsmassnahmen • Arbeitsunfähigkeit von mind. 40 % während eines Jahres und anschliessend • bleibende oder längere Zeit dauernde Invalidität von mind. 40 % • vorgängige Beitragsdauer von 3 Jahren für eine ordentliche Rente, ansonsten wird nur eine ausserordentliche Rente ausgerichtet: gilt somit für Frühinvalide 	
Art. 28a IVG	<p>2. Bemessung des Invaliditätsgrades Grundsatz gem. Art. 16 ATSG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erwerbstätige: Einkommensvergleichsmethode $\frac{\text{hypothetisches Valideneinkommen} - \text{hypothetisches Invalideneinkommen}}{\text{hypothetisches Valideneinkommen}} \times 100$ • Nichterwerbstätige: Betätigungsvergleichsmethode 	<p>I 717/05 v. 16. August 2006: Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsausbildung; dazu gehören nach der Rechtsprechung auch Anlehren, sofern sie auf einem besonders der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnen.</p>
<p>Art. 26 Abs. 1 IVV Versicherte ohne Ausbildung</p>	<p>Invaliditätsbedingt keine zureichenden beruflichen Kenntnisse: Valideneinkommen gem. Medianwert der Lohnstrukturhebung des BFS</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 26 Abs. 2 IVV Versicherte mit abgebrochener Ausbildung</p> <p>Art. 26^{bis} IVV Versicherte während der Ausbildung ohne Erwerbstätigkeit</p>	<p>Invaliditätsbedingter Abbruch einer begonnenen Ausbildung: Valideneinkommen (massgebend ist der Anfangslohn) gem. Erwerbseinkommen der begonnenen Ausbildung</p> <p>Betätigungsvergleich Gilt auch bei invaliditätsbedingtem Ausbildungswechsel</p>	<p>I 428/01 v. 28. Oktober 2002: Soweit die Versicherte bezüglich des Valideneinkommens geltend macht, sie würde erheblich mehr verdienen können, ist festzuhalten, dass es sich nicht abschliessend beantworten lässt, wo sie sich nach dem Erwerb des Anwaltspatents niedergelassen hätte, ob sie als Wirtschaftsadvokatin, zunächst als Gerichtsschreiberin oder später als Richterin, als Bezirksadvokatin, in der Verwaltung oder in einem Privatunternehmen gearbeitet oder sich sogar selbstständig gemacht hätte. Das sind somit und besonders denkbare berufliche Entwicklungsmöglichkeiten, hinsichtlich deren von keiner gesagt werden kann, sie sei vorliegend überwiegend wahrscheinlich. Unter diesen Umständen ist der Validenlohn anhand von Durchschnittswerten zu bestimmen, die in der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) enthalten sind.</p>
<p>Art. 40 Abs. 3 IVG Rentenhöhe</p>	<p>Wer die Beitragszeit von drei Jahren vor Eintritt der Invalidität nicht erfüllen kann, hat Anspruch auf eine ausserordentliche Rente in der Höhe von 133 1/3 % des Mindestbetrages der zutreffenden ordentlichen Rente. Es wird für Junginvaliden kein Karrierezuschlag mehr gewährt.</p>	
<p>Art. 42 Abs. 1–4 und 42^{bis} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 9 ATSG Art. 35 ff. IVV Hilflosenentschädigung Für Versicherte, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • gem. Art. 6 Abs. 2 oder Art. 9 Abs. 3 IVG unterstellt sind • Art. 2 VO 1408/71 • mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz 	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitsbedingte erhebliche Hilfsbedürftigkeit durch • ganze oder teilweise Einschränkung in folgenden sechs verschiedenen alltäglichen Lebensverrichtungen: Aufstehen/Absitzen/Hinlegen, An-/Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Notdurft, Fortbewegung sowie • dauernde und regelmässige (täglich) persönliche Überwachung oder (medizinische) Pflege: Je nach Anzahl der Einschränkungen bzw. in Kombination mit einer dauernden persönlichen Überwachung gilt die Hilflosigkeit als schwer, mittelschwer oder leicht; • oder indirekt durch notwendige Aufforderung zur Verrichtung dieser Funktionen oder deren Überwachung, • gesundheitsbedingter Anspruch auf regelmässige lebenspraktische Begleitung bei Wohnen <i>ausserhalb</i> eines Heimes, insb. Begleitung für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung, ernsthafte Gefährdung einer Isolation von der Aussenwelt. • kein Aufenthalt (inkl. Übernachtung) in einer Institution zwecks Durchführung von medizinischen oder beruflichen Massnahmen i.S.v. Art. 8 Abs. 3 IVG von mind. 24 Tagen im Monat (Art. 42 Abs. 5 IVG i.V.m. Art. 35^{bis} Abs. 1 IVV). Vorbehalten bleiben Fälle von schwerer Sinnesschädigung oder schwerer körperlicher Gebrechen, bei denen nur Dank erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte gepflegt werden können. 	<p>BGE 132 V 321 ff.: Heimaufenthalt ist erst ab einer Aufenthaltsdauer von mehr als 15 Nächten gegeben.</p> <p>8C_562/2008 v. 1. Dezember 2008: Bei der Ermittlung des täglichen Mehraufwandes ist von der Annahme auszugehen, dass sich die betreute Person dauernd zu Hause aufhalte. Massgebend sei die Betreuungsbedürftigkeit, welche eine objektive Grösse darstellt und nicht vom Aufenthaltsort der zu betreuenden Person abhängig sei. Bei einem schwer pflegebedürftigen Kind, das während fünf Tagen in der Woche die Sonderschule im Externat besucht und zu Hause betreut wird, beträgt der durchschnittliche invaliditätsbedingte Mehraufwand für die Betreuung an Schultagen sechs Stunden und bei ganztägigem Aufenthalt zu Hause neun Stunden, so ist von einem Betreuungsaufwand von neun Stunden pro Tag auszugehen (vgl. auch I 567/06).</p> <p>I 72/2005 v. 6. Oktober 2005: Für die Bemessung des Intensivpflegezuschlages werden – neben der persönlichen Überwachung – nur eigentliche Pflegemassnahmen (Grundpflege, Pflege in Form von Bewegungsübungen oder Wechseln von Bandagen und ähnlichem und eigentliche Behandlungspflege) berücksichtigt.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 42^{bis} IVG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minderjährige Schweizer (bis 18 J.) ohne Wohnsitz, aber mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz • Ausländer gem. Art. 9 Abs. 3 IVG • Angehörige eines EU-/EFTA-Staates gem. Art. 2 VO 1408/71 mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz 	<p>2. Anspruchsvoraussetzungen bei Minderjährigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitsbedingte Einschränkung in sechs verschiedenen alltäglichen Lebensverrichtungen (Aufstehen/Absitzen/Hinlegen, An-/Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Notdurft, Fortbewegung) sowie dauernde persönliche Überwachung: Je nach Anzahl der Einschränkungen bzw. in Kombination mit einer dauernden persönlichen Überwachung gilt die Hilflosigkeit als schwer, mittelschwer oder leicht. • kein Aufenthalt (inkl. Übernachtung) in einer Institution zwecks Durchführung von medizinischen oder beruflichen Massnahmen i.S.v. Art. 8 Abs. 3 IVG (Art. 42 Abs. 5 IVG i.V.m. Art. 35bis Abs. 2 IVV) oder eines Aufenthalts in einer Heilanstalt zwecks Durchführung medizinischer Massnahmen nach KVG. Vorbehalten bleiben Fälle von schwerer Sinnesschädigung oder schwerer körperlicher Gebrechen, wo nur Dank erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte gepflegt werden können. • gesundheitsbedingter Anspruch auf regelmässige lebenspraktische Begleitung, insb. Begleitung für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung, ernsthafte Gefährdung einer Isolation von der Aussenwelt, schliesst Anspruch auf Hilflosenentschädigung aus! • gesundheitsbedingter betreuerischer Mehraufwand hinsichtlich Hilfeleistung und Überwachung im Vergleich zu einem gesunden Kind gleichen Alters (Art. 37 Abs. 4 IVV). <p>3. Zeitpunkt der Geltendmachung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ab Geburt, unter Vorbehalt des Vergleichs an Betreuungsaufwand für gleichaltrige Kinder, sofern die Hilflosigkeit prognostisch mindestens 12 Monate anhalten wird. • Bei Geltendmachung des Anspruchs nach vollendetem 1. Lebensjahr muss die Anmeldung sechs Monate vor Anspruchsbeginn erfolgen (Art. 29 Abs. 1 IVG). 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 39 IVV Intensivpflegezuschlag</p>	<p>4. Höhe der Hilflosenentschädigung bei Minderjährigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • abstrakter Anspruch ohne Nachweis von Mehrauslagen • bei Aufenthalt zu Hause: 20 %, 50 %, 80 % des Höchstbetrags der Altersrente entsprechend des Grades der Hilflosigkeit • bei Aufenthalt in einem Heim/einer Institution (Art. 3 Abs. 1 lit. b IFEG)/Pflegefamilie: 10 %, 25 %, 40 % des Höchstbetrags der Altersrente entsprechend des Grades der Hilflosigkeit + Kostgeldbeitrag (Fr. 56.– pro Übernachtung), sofern es sich nicht um einen stationären Aufenthalt zwecks Durchführung von medizinischen oder beruflichen Eingliederungsmassnahmen durch die IV handelt • Auszahlungsmodus als Taggeld bis zur Vollendung des 18. Altersjahres, nachher als Rente <p>1. Voraussetzungen Zusätzlich zur Hilflosenentschädigung (akzessorisch) besteht Anspruch auf diese Zusatzleistungen unter folgenden Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kein Heimaufenthalt • gesundheitsbedingte Mehrbetreuung • zusätzlicher (zur Hilflosenentschädigung) betreuerischer Mehraufwand von durchschnittlich mindestens 4 Stunden pro Tag im häuslichen Umfeld für Essen, Körperpflege, An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Notdurftverrichtung sowie Zeit für Arzt- und Therapiebesuche • betreuerischer Mehraufwand hinsichtlich Hilfeleistung und Überwachung im Vergleich zu einem gesunden Kind gleichen Alters (Art. 39 Abs. 2 IVV). Dauernde Überwachung wird mit 2 und in schweren Fällen mit 4 Stunden Mehrbetreuung eingesetzt • keine Anrechnung jedoch von Zeitaufwand für medizinische oder pädagogisch-therapeutische Betreuung • Zuschlag (umgerechnet auf Tage) im Umfang von 20 %, 40 %, 60 % des Höchstbetrags der Altersrente bei mind. 4, 6 resp. 8 Stunden Mehraufwand pro Tag <p>Soweit darüber hinaus Bedarf an weiterer Grundpflege besteht, kann die KV Leistungen für Krankenpflege zu Hause (Art. 7 KLV) erbringen.</p> <p>2. Beginn und Ende</p> <ul style="list-style-type: none"> • ab Zeitpunkt, wo die Mehrbelastung nicht mehr altersbedingt begründbar ist • bis zur Vollendung des 18. Altersjahrs. Beginn des Anspruchs auf eine IV-Rente und Ergänzungsleistungen, welche gem. Art. 14 Abs. 1 lit. b ELG ebenfalls Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen übernimmt. 	<p>8C_562/2008 v. 1. Dezember 2008: Bei der Bemessung des Mehraufwandes für den Intensivpflegezuschlag Minderjähriger sind in erster Linie die Verhältnisse zu Hause massgebend, insbesondere was die persönliche Überwachung betrifft. Indessen hätte die IV-Stelle zwecks rechtsgenügender Bemessung des Mehraufwandes für den Intensivpflegezuschlag ergänzend zur Abklärung beim Versicherten zu Hause auch einen entsprechenden Bericht der von ihm seit August 2004 besuchten Heilpädagogischen Schule einholen und im Zusammenwirken mit ihr Unklarheiten bereinigen müssen.</p> <p>I 72/2005 v. 6. Oktober 2005: Für die Bemessung des Intensivpflegezuschlages werden – neben der persönlichen Überwachung – nur eigentliche Pflegemassnahmen (Grundpflege, Pflege in Form von Bewegungsübungen oder Wechseln von Bandagen und ähnlichem und eigentliche Behandlungspflege) berücksichtigt.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 42^{quater}, Art. 42^{quinquies} IVG Art. 39a lit. a–c, Art. 39c–e IVV Assistenzbeitrag für hilflose Minderjährige	1. Anspruchsvoraussetzungen sind: <ul style="list-style-type: none"> • Wohnsitz und Aufenthalt in der Schweiz • Hilflosigkeit i.S.v. Art. 42 Abs. 1–4 IVG • Aufenthalt zu Hause, nicht in einer Institution (Institutionen i.S.v. Art. 3 IFEG sowie Heime, Spitäler, psychiatrische Kliniken, Sonderschulen und berufliche Eingliederungsstätten), • gewisses Mass an Selbständigkeit, • a. regelmässig die obligatorische Schule in einer Regelklasse besuchen, eine Berufsausbildung auf dem regulären Arbeitsmarkt oder eine andere Ausbildung auf Sekundarstufe II absolvieren oder b. während mindestens 10 Stunden pro Woche eine Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt ausüben oder c. denen ein Intensivpflegezuschlag für einen Pflege- und Überwachungsbedarf nach Artikel 42^{ter} Absatz 3 IVG von mindestens 6 Stunden pro Tag ausgerichtet wird, • (zusätzlicher) Hilfsbedarf in den in Art. 39c IVV aufgeführten Bereichen, max. jedoch 20, 30 oder 40 Stunden je nach Hilflosigkeitsgrad und je Lebensverrichtung, wobei für Versicherte, die gehörlos und blind oder hochgradig sehschwach oder nur letzteres sind, höhere Stundenansätze gelten. • Anstellung einer Assistenzperson (als Drittperson und nicht als engeres Familienmitglied) für mehr als drei Monate. 	<i>Anmerkung:</i> Der Besuch der obligatorischen Schule in einer Regelklasse wird nicht aufgeführt, nur die berufliche Aus- und Weiterbildung. Hier muss es sich um eine gesetzgeberische Lücke handeln, da sonst ein Widerspruch zu Art. 39a lit. a IVV entsteht.
Art. 42^{quinquies}–Art. 42^{septies} IVG Koordination	2. Koordination mit andern Leistungen Der Assistenzbeitrag ist subsidiär. An die benötigten Zeiten für Hilfeleistung angerechnet werden <ul style="list-style-type: none"> • die durch die Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag abgedeckten Lebensverrichtungen, • die durch Dritte geleistete Hilfe anstelle eines Hilfsmittels, • Leistungen der Grundpflege der Krankenversicherung i.S.v. Art. 25a KVG i.V.m. Art. 7 KLV, • Ein Selbstbehalt von 20 % der für die Hilfeleistung benötigten Zeit. <p>Subsidiär ist der Assistenzbeitrag gegenüber den im Rahmen der Grundschulung durch die Kantone und Gemeinden erbrachten Leistungen, insbesondere auch sonderpädagogische Massnahmen und behindertengerechte Lehr- und Unterrichtsmittel</p>	
Art. 51 IVG Art. 90 f. IVV Reisekosten	1. Voraussetzungen: <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von Eingliederungsmassnahmen der IV • Kausalität, d. h. die zusätzlichen Reisekosten müssen <i>invaliditätsbedingt</i> entstehen • im Inland, ausnahmsweise im Ausland 2. Umfang: <ul style="list-style-type: none"> • nur bis zur nächst gelegenen, geeigneten Durchführungsstelle (Notwendigkeit) • Begleitperson, wenn invaliditätsbedingt notwendig • Preise des öffentlichen Verkehrs 2. Klasse, oder wenn invaliditätsbedingt oder sonst nicht zumutbar, auch des Privatfahrzeugs 	<i>Anmerkung:</i> Reisekosten zu Abklärungsstellen bilden Teil der Abklärungskosten, die zu Lasten der Versicherung gehen.

1.2 Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Auftrag an die Kantone, die Eingliederung zu fördern mit Ziel-, Grundsatz- und Kriterienvorgabe der Eingliederung durch den Bund</p>	<p>1. Ausgangslage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das IFEG basiert auf dem Übergang der IV-Zuständigkeit auf die kantonale Zuständigkeit im Bereich Werkstätten und Wohnheime für Invalide (aArt. 73 IVG: Bau- und Betriebsbeiträge der IV). • Der Bund erliess das IFEG als Rahmengesetz, welches die Ziele der Eingliederung Behinderter und die Grundsätze und die Kriterien festlegt. Die Kompetenz dafür wurde mit Art. 112b Abs. 3 BV geschaffen. • Die Kantone, die diese Aufgabe neu übernommen haben, müssen bis zur Vorlegung eines Behindertenkonzeptes an den Bund – welches auch die Gewährung kantonalen Beiträge an Bau und Betrieb von ausserkantonalen Platzierungsmöglichkeiten beinhalten muss – die bisherigen Leistungen der IV für mindestens drei Jahre bis zum 1.1.2011 übernehmen (Art. 197 Ziff. 4 BV Übergangsbestimmung). • Die kantonale Kompetenz ist insofern eingeschränkt, da der Bund Ziele, Grundsätze und Kriterien der Eingliederungsförderung als einzuhaltende Mindestanforderungen vorgibt. Es steht den Kantonen jedoch frei, weitergehende Leistungen zu erbringen. <p>2. Eingliederung Invaliden gemäss IFEG Die Eingliederung bezieht sich auf Personen, die im Sinne des IVG invalid sind und Zugang zu einer Institution gemäss Art. 3 IFEG haben möchten (Werkstätte, Wohnheim oder Tagesstätte).</p> <p>3. Keine Anwendung des IFEG Obwohl nirgends explizit genannt, findet das IFEG keine Anwendung auf den Bereich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonderschulung • medizinische Eingliederung gemäss Art. 12/13 IVG • erstmalige berufliche Ausbildung/Umschulung gemäss Art. 16/17 IVG (vgl. dort Art. 16 IVG) <p>4. Berührungspunkte Sonderpädagogik – IFEG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Für die Unterbringung von behinderten Kindern und Jugendlichen ist bei ausserkantonomer Platzierung vorab die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) anwendbar. • Bieten diese Institutionen zugleich eine Eingliederung im Bereich des Wohnens, des Aufenthaltes und der Beschäftigung im Sinne von Art. 112b BV/ Art. 3 IFEG an, müssen diese Einrichtungen den Anforderungen des IFEG genügen. 	<p><i>Anmerkung:</i> Aus der Aufzählung der vom IFEG erfassten Institutionen in Art. 3 IFEG kann geschlossen werden, dass es Absicht des Gesetzgebers war, den persönlichen Geltungsbereich nur auf erwachsene invalide Personen zu beziehen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 1 IFEG Absichtserklärung des Bundesgesetzgebers	<p>1. Jede invalide Person hat Zugang zu einer Institution, die ihren Bedürfnissen angemessen ist</p> <ul style="list-style-type: none"> • reiner Zweckartikel • betreffend Gewährleistung des Zugangs zu einer Institution • zur Förderung der Eingliederung ohne Gewährung von Rechtsansprüchen <p>2. Begriff «invalide Person» i.S.d. IFEG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Begriff der invaliden Person in Art. 1 IFEG beruht auf dem gleichen Invaliditätsbegriff wie in Art. 112b BV. Dieser bezieht sich auf Personen, die im Sinne des IVG invalid sind (im Gegensatz zum weiter gefassten Begriff von Art. 8 Abs. 4 BV und dem Behindertengleichstellungsgesetz). • Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 ATSG definiert den Invaliditätsbegriff für Erwerbstätige primär wirtschaftlich, in dem Sinne, dass aufgrund des bestehenden Gesundheitsschadens eine Erwerbseinkünfte von mindestens 20 % bestehen muss bzw. bei Nichterwerbstätigen die Unmöglichkeit vorliegt, sich in diesem Umfang im bisherigen oder allenfalls künftigen Aufgabenbereich zu betätigen. • Auch bei Minderjährigen wird eine dauernde oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit erwartet (bzw. eine Bildungs-/Ausbildungsunfähigkeit). • Vgl. auch die weitergehenden Ausführungen zu Art. 4 IVG. <p>Die NFA-Botschaft hält ausdrücklich fest, dass die Kantone keine Definition für eine invalide Person verwenden dürfen, die enger gefasst ist als der in der Verfassung enthaltene Begriff. Es müssen mindestens alle im Sozialversicherungsrecht anerkannten Invaliditätsfälle abgedeckt sein (BBl 2005 6205).</p>	
Art. 2 IFEG Kantone Grundsätzlicher Eingliederungsanspruch	<p>1. Verpflichtung der Kantone,</p> <ul style="list-style-type: none"> • für invalide Personen mit Wohnsitz im Kantonsgebiet ein Angebot zu schaffen zwecks • stationärem oder teilstationärem Wohnens von Menschen mit Behinderungen, mit oder ohne Beschäftigungsmöglichkeit (vorübergehend oder dauernd), • Aufenthalts von behinderten Jugendlichen und Erwachsenen in einer Tagesstätte, • Arbeitens von behinderten Jugendlichen und Erwachsenen in einer Behindertenwerkstatt (Beschäftigung oder Produktion), welche • den Bedürfnissen der invaliden Person in angemessener Weise Rechnung tragen und • die Minimalstandards von Art. 5 IFEG einhalten. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Rechtsanspruch	<p>2. Der Inhalt des Anspruchs geht</p> <ul style="list-style-type: none"> • primär auf Unterbringung in einer geeigneten Institution, die • vom Wohnsitzkanton anerkannt ist oder sekundär, falls sich keine passende Institution finden lässt oder der Kanton keine zur Verfügung stellt, • auf Kostenbeteiligung des Kantons für die Unterbringung in einer anderen geeigneten Institution. Es kann sich dabei um eine von einem anderen Kanton anerkannte Institution handeln oder um eine nichtanerkannte Institution. Dabei ist jedoch dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz Rechnung zu tragen (Art. 7 Abs. 2 i.V.m. Art. 2 IFEG). • Der einklagbare Rechtsanspruch geht auf Kostenbeteiligung des Kantons, es besteht somit kein Anspruch auf einen Platz in einer Institution (Art. 7 Abs. 2 IFEG). <p>3. Ausmass des Anspruchs: Den Bedürfnissen des Behinderten in «angemessener Weise» entsprechend</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemäss Botschaft zur NFA (BBl 2005 6205) bedeutet ein «angemessenes Angebot» einerseits, dass der Kanton den Bedarf an Institutionsplätzen nicht nur quantitativ befriedigen darf, sondern auch der Vielfalt der Behinderungen Rechnung tragen muss. Die Leistungen haben zudem verhältnismässig zu sein, so dass die Kosten für die öffentliche Hand und der Nutzen für die invaliden Personen in einem vernünftigen Verhältnis zueinander stehen. Daraus ist ersichtlich, dass kein Anspruch auf bestmögliche Versorgung besteht. • Bei Institutionen für Behinderte spielen der medizinische Aspekt wie der Aspekt der Förderung gleichermaßen eine Rolle und die Betreuungsdensität kann je nach Behinderungsschwere und Förderungsmöglichkeit variieren. Den Bedürfnissen «angemessen entsprechen» können nur Institutionen, die die Art der Betreuung, der Pflege und der Förderung fachgerecht übernehmen können. Der korrekte Umgang im medizinischen Bereich (z.B. Medikation, Umgang mit Epilepsie, Spastik, Kathetersystemen) muss ebenso gewährleistet sein wie der fördernde Aspekt (Art. 5 Abs. 1 lit. a IFEG verweist auf das nötige Fachpersonal) und die soziale Komponente im Sinne von Kommunikation und Aktivitäten mit den Mitbewohnern. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>4. Wohnsitz im Kantonsgebiet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohnsitzbegründung setzt Urteilsfähigkeit und Mündigkeit voraus. • Kinder unter elterlicher Sorge und bevormundete Personen (urteilsunfähige Mündige, Personen unter entsprechender vormundschaftlicher Massnahme) können keinen selbständigen Wohnsitz haben. Massgebend ist demzufolge der Wohnsitz der Eltern. Wenn die Eltern keinen gemeinsamen Wohnsitz haben, der Wohnsitz des Elternteils, unter dessen Obhut das Kind steht, bei gemeinsamer Sorge der effektive Aufenthalt bzw. der Sitz der Vormundschaftsbehörde (Art. 25 Abs. 1 und 2 ZGB). • Minderjährige, ausländische Kinder, die eigens der Pflege und Versorgung wegen in eine Institution in der Schweiz gebracht werden, begründen hier keinen Wohnsitz, hingegen • Minderjährige, die unter Vormundschaft stehen, am Sitz der Vormundschaftsbehörde (z. B. bei Freigabe zur Adoption) • Asylbewerber oder Personen ohne Aufenthaltserlaubnis erfüllen grundsätzlich den Wohnsitzbegriff. • Es gibt Ausnahmefälle, in denen der Aufenthaltsort als Wohnsitz genommen wird. Dies trifft zu, wenn ein früher begründeter Wohnsitz nicht nachweisbar ist oder ein im Ausland begründeter Wohnsitz aufgegeben und in der Schweiz kein neuer begründet worden ist (Art. 24 Abs. 2 ZGB). • Der Aufenthalt in einer Erziehungs-, Versorgungs- oder Heilanstalt begründet die widerlegbare Vermutung, dass kein Wohnsitz begründet wird (Art. 26 ZGB). Der Zweck von Art. 26 ZGB ist die Entlastung derjenigen Gemeinden, auf deren Gebiet sich Anstalten befinden, von denjenigen Aufgaben, welche der Wohnortgemeinde obliegen. Wenn jedoch die Voraussetzungen von Art. 24 Abs. 2 ZGB vorliegen, so begründet <i>ausnahmsweise</i> der Aufenthaltsort den Wohnsitz. Dies trifft dann auch beim Aufenthalt in einer Heilanstalt zu. • Wie Art. 7 Abs. 2 zu entnehmen ist, <ul style="list-style-type: none"> • übernimmt der Wohnsitzkanton bei • inner- oder ausserkantonaler Unterbringung • in einer anerkannten Institution (vgl. die Kriterien der Anerkennung in Art. 5 Abs. 1 IFEG), die • den Bedürfnissen der betroffenen Person angemessen ist, • die Kosten zwecks Vermeidung der Sozialhilfeabhängigkeit. 	<p><i>Anmerkung:</i> Für Kinder und Jugendliche aus dem EU-/EFTA-Raum stellt sich die Frage, ob sie nicht auf Grund des Diskriminierungsverbots gleich wie ausserkantonale platzierte Kinder Anspruch auf Unterbringung in einer Institution der Schweiz haben, wenn das Herkunftsland die Kostengutsprache leistet.</p> <p>BGE 133 V 309: (...) handelt es sich um ein Wohnheim für körperlich Schwerstbehinderte, die an den Folgen einer Multiplen Sklerose, einer Hirnverletzung oder einer anderen chronischen neurologischen Krankheit leiden und dauernd auf Assistenz, Pflege, Betreuung oder Begleitung angewiesen sind. Die Institution wurde seinerzeit vom Versicherten und seiner Ehefrau ausgewählt, weil zu Hause die erforderliche Pflege und Betreuung nicht mehr haben erbracht werden können und der Kanton Aargau über kein ähnliches (hoch spezialisiertes) Invalidenwohnheim verfüge. Wenn die Frage zu bejahen wäre, müsste jedenfalls die gesetzliche Vermutung, wonach der Lebensmittelpunkt von S. nicht an den Ort des Invalidenwohnheims übergegangen sei, als widerlegt gelten: Die angeführte Aktenlage lässt nämlich einzig den Schluss zu, dass sich der Versicherte freiwillig und eigenverantwortlich für einen unbefristeten Aufenthalt im Heim Z. entschieden hat. Entgegen der Auffassung der Beschwerde führenden Stadt X. ändert daran der äussere Umstand nichts, dass «es mindestens in der Deutschschweiz keine andere vergleichbare Einrichtung gibt» (E. 3.1 hievon am Ende). Des Weiteren muss aufgrund der erkennbaren Gegebenheiten gefolgert werden, dass der Mittelpunkt der Lebensinteressen von S. spätestens mit der im September 2004 rechtskräftig gewordenen Ehescheidung in das Heim Z. verlegt worden ist und damit in X. ein neuer Wohnsitz begründet wurde. Dass der Versicherte in dieser Stadt bloss «als Wochenaufenthalter gemeldet» ist, führt – entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung – zu keiner anderen Betrachtungsweise, weil für den zivilrechtlichen Wohnsitz nicht massgebend ist, wo eine Person angemeldet ist und ihre Schriften hinterlegt hat.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 3 IFEG Institutionen	<p>Die Eingliederung gemäss IFEG umfasst das Wohnen, Arbeiten, die Beschäftigung und weitere Tagesaktivitäten in einer Gemeinschaft. Dazu gehören:</p> <p>1. Werkstätten Unter Werkstätten werden sämtliche Betriebe verstanden, die geschützte Arbeitsplätze anbieten, unabhängig davon, ob sie im wörtlichen Sinn eine eigentliche Werkstätte sind oder ein anderer Betrieb, in welchem gearbeitet wird. Die Produktivität fällt aufgrund der schwächeren Leistungsfähigkeit der behinderten Mitarbeiter geringer aus. Die Betriebe werden betriebswirtschaftlich geführt, die Behinderten sollen unter Berücksichtigung ihrer Leistungsverminderung entlohnt werden, geregelte Arbeitszeiten haben sowie Anstellungsverträge erhalten.</p> <p>2. Wohnheime Als Wohnheime für Behinderte gelten Institutionen, die Behinderte unterbringen und in denen sie übernachten. Des Weiteren müssen sie hinsichtlich der Lage und Ausstattung den Bedürfnissen der Behinderten entsprechen und deren Eingliederung, Berufsausübung, berufliche Ausbildung oder Beschäftigung sowie eine sinnvolle Freizeitgestaltung ermöglichen oder erleichtern.</p> <p>3. Betreute kollektive Wohnformen Bei einer kollektiven Wohnform werden die Behinderten ausserhalb eines Wohnheims untergebracht, so z.B. in Wohngruppen für Behinderte, die nur teilweise auf die Dienstleistungen eines Wohnheims angewiesen sind, sowie Übergangswohnungen für Behinderte, die auf das selbständige Wohnen vorbereiten.</p> <p>4. Tagesstätten Tagesstätten bieten eine Betreuung, welche die zielgerichtete Anregung und Unterstützung von individuellen und/oder gemeinsamen Aktivitäten Behindertener umfasst. Beabsichtigt wird, die Behinderten zu einer autonomen Lebensführung zu befähigen und eine Tagesstruktur aufrechtzuerhalten oder wiederzuerlangen. Tagesstätten können eine Entlastung von Eltern oder anderen Person, in deren Obhut sich die behinderte Person befindet bezwecken. Tagesstätten sind nicht produktionsorientiert.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 4 Abs. 2 IFEG Verfügungserlass	Die Gewährung, die Verweigerung und der Entzug der Anerkennung von Institutionen gemäss IFEG müssen durch Verfügung erfolgen. Das verleiht den durch die Verfügung Betroffenen das Recht, die Verfügung bis vor Bundesgericht anzufechten. Gegen die Anerkennung von Institutionen sind auch die in Art. 9 Abs. 1 IFEG erwähnten Behindertenorganisationen beschwerdelegitimiert.	
Art. 7 Abs. 1 IFEG Kostenbeteiligung des Kantons Abs. 2 Rechtsanspruch der invaliden Person	Soweit der Aufenthalt in einer Institution <ul style="list-style-type: none"> • die finanziellen Verhältnisse (Berücksichtigung des Renten- und sonstigen Einkommens) der invaliden Person übersteigt, hat der Kanton für den fehlenden Betrag aufzukommen, damit die invalide Person wegen des Aufenthalts nicht die Sozialhilfe in Anspruch nehmen muss. • nicht in den Bedürfnissen der invaliden Person angemessener Weise in einer anerkannten Institution auf dem Kantonsgebiet der invaliden Person gewährleistet werden kann, besteht subsidiär Anspruch auf Kostenbeteiligung im Rahmen von Abs. 1 für den Aufenthalt in einer andern (ausserkantonalen) anerkannten oder nötigenfalls auch nicht anerkannten Institution. 	

1.3 Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 4–6 ELG Unterstellung	Anspruchsvoraussetzungen Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen setzt voraus: <ul style="list-style-type: none"> • Anspruch auf eine Rente der IV, eine Hilflosenentschädigung der IV oder ununterbrochen mind. 6 Monate Taggelder der IV • möglicher Anspruch auf eine IV-Rente, wenn die Leistungsansprecher die Mindestbeitragsdauer gem. Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllen würden • Wohnsitz und Aufenthalt in der Schweiz für Schweizer und EU-/EFTA-Staatsbürger • Karenzzeit bzw. Aufenthalt von 5 Jahren für Flüchtlinge und Staatenlose und von 10 Jahren für Ausländer aus einem Drittstaat. Weitere Ausnahmen in Art. 5 Abs. 3 und 4 ELG • Vollendung des 18. Altersjahres 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 9 ff. ELG i.V.m. Art. 14a, 15, 15b ELV Geldleistungen	<p>Berechnung der Ergänzungsleistung Die bedarfsabhängige Leistung ist eine Differenz zwischen</p> <ul style="list-style-type: none"> • den anrechenbaren Einnahmen und • den anrechenbaren Ausgaben. <p>Im Einzelfall ist bei den anrechenbaren Ausgaben und Einnahmen zu unterscheiden, ob die Person im Heim oder zu Hause lebt.</p>	
<p>Art. 14 Abs. 1 ELG Krankheits- und Behinderungskosten</p> <p>Art. 14 Abs. 3 und 4 ELG i.V.m. Art. 19b Abs. 1 ELV Kostenbegrenzung</p> <p>Art. 25a ELV Heimdefinition</p>	<p>1. Abschliessender Leistungskatalog Sofern nicht eine andere Sozialversicherung für folgende Leistungen aufkommt, besteht Anspruch auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zahnärztliche Behandlung • Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen • ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren • Diät • Transport (gesundheitsbedingt notwendig) zur nächstgelegenen Behandlungsstelle • Hilfsmittel • Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG (Selbstbehalt und Franchise) <p>2. Leistungsbegrenzung Der Umfang der jährlichen Leistungen für Krankheits- und Behinderungskosten kann durch die Kantone begrenzt werden, darf aber folgende Werte nicht unterschreiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alleinstehende zu Hause: Fr. 25 000.–, Aufstockung bei mittelschwerer Hilflosigkeit auf Fr. 60 000.– und bei schwerer Hilflosigkeit auf Fr. 90 000.– (nur ungedeckte Kosten) • Personen in Heimen oder Spitälern: Fr. 6 000.– <p>3. Heimbewohner Als Heim gilt jede Einrichtung, die von einem Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügt. Hat die IV-Stelle eine versicherte Person im Zusammenhang mit der Gewährung einer Hilflosenentschädigung als Heimbewohnerin i.S.v. Art. 42^{ter} Abs. 2 IVG eingestuft, so gilt sie auch für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen als Heimbewohnerin.</p>	

1.4 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 3 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 25/26 ZGB Unterstellung</p> <p>Art. 1 Abs. 1 KVV</p> <ul style="list-style-type: none"> • grundsätzlich alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz (Art. 23–26 ZGB): <p>Art. 1 Abs. 2 KVV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausländer <ul style="list-style-type: none"> • mit gültiger Aufenthaltsbewilligung von mehr als drei Monaten • Arbeitnehmer mit gültiger Aufenthaltsbewilligung von weniger als drei Monaten • Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene (Art. 18, Art. 66 AsylG sowie Art. 83 ff. AuG) • Personen und ihre nichterwerbstätigen Familienangehörigen mit Wohnsitz im EU-/EFTA-Raum gem. Art. 1 Abs. 2 lit. d und e KVV bei: <p>Art. 2 Abs. 2–8 KVV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erwerbstätigkeit in der Schweiz • unterlassenem Gesuch um Entlassung aus der Versicherungspflicht • ausgeübtem Wahlrecht zu Gunsten der Schweiz bei Wohnsitz in A/F/I/D/FIN und Erwerbstätigkeit in der Schweiz von Grenzgängern sowie ihren nichterwerbstätigen Familienangehörigen (Art. 3 KVV) • grundsätzlich auch Sans Papiers 	<p>1. Allgemeine Unterstellungsvoraussetzungen Grundsätzlich gilt das</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohnsitzprinzip, • vorübergehender Aufenthalt in der Schweiz genügt nicht. Eine Unterstellung kann dann möglich sein, wenn an den gewöhnlichen Aufenthalt von Gesetzes wegen angeknüpft werden muss, nämlich im Falle, wenn beide Eltern obhutsberechtigt sind und getrennt leben oder wenn die Obhutsberechtigung wegen Tod, Entmündigung oder Unmündigkeit entfällt. • Bei Sonderzweckaufenthalt in der Schweiz (Schulinternat, Heim- oder Spitalaufenthalt oder bei einer Pflegefamilie) führt der gewöhnliche Aufenthalt des Kindes in der Schweiz (Wohnsitz/ Erwerbstätigkeit der Eltern befinden sich im Ausland) nicht zur Unterstellung unter das KV. • Bei Sonderzweckaufenthalt von Kindern und Jugendlichen im Ausland (Schule, Studium, Therapien) wird der Wohnsitz in der Schweiz beibehalten, sofern die Eltern den Wohnsitz in der Schweiz haben. • Ausländische Studierende, Schüler, Praktikanten und Stagiaires, die sich zur Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten und auf Grund der Aufenthaltsbewilligung grundsätzlich unterstellt wären, können sich auf Gesuch hin befreien, wenn sie in ihrem Herkunftsland eine angemessene Versicherung nachweisen. 	<p>9C_217/2007 v. 8. April 2008: Begründen die Eltern nachträglich Wohnsitz in der Schweiz, so erfolgt die Unterstellung für das zu Sonderzwecken, i.c. medizinische Behandlung, schon vorher in der Schweiz sich aufhaltende Kind mit der Wohnsitznahme seiner Eltern.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 25 KVG Leistungskategorien	<p>2. Allgemeine Leistungen der KV bei Krankheit Die KV übernimmt die Kosten für Leistungen, die</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Diagnose oder • der Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen (Bekämpfung, Besserung, Stabilisierung) • durch Untersuchung, Therapie oder/ und Pflege auf gezielte Weise dienen und • ärztlich angeordnet sind, sowie des weiteren • Transportkosten, • Mittel und Gegenstände. <p>Störungen, die nicht krankheitsbedingt sind und nicht auf Grund eines anerkannten Klassifikationssystems erfasst werden können (Diagnose nach ICD-10), fallen nicht in den sachlichen Geltungsbereich der KV.</p>	<p>BGE 130 V 396: Dennoch setzt die Annahme eines Gesundheitsschadens im Sinne von IVG und ATSG grundsätzlich voraus, dass im – hier unverzichtbaren – psychiatrischen Gutachten eine Diagnose gestellt werden kann. Die Diagnose muss zudem lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützt sein.</p> <p>I 524/06 v. 25. Mai 2007: Der psychiatrische Befund einer psychoreaktiven Depression infolge persönlicher und beruflicher Probleme (kulturelle Entwurzelung, mangelnde soziale und berufliche Integration, Partnerschaftsproblematik) beziehe sich auf psychosoziale und soziokulturelle Umstände, denen kein Krankheitswert gegeben sei.</p>
Art. 3 Abs. 1 ATSG	<p>3. Krankheitsbegriff Als Krankheit gilt</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine körperliche, geistige oder psychische Gesundheitsbeeinträchtigung, die • nicht Folge eines Unfalles (plötzliche, nicht beabsichtigte, schädliche Einwirkung eines äusseren ungewöhnlichen [nicht vorhersehbaren] Faktors auf den menschlichen Körper) ist und • eine gewisse Schwere, d. h. Krankheitswert, hat und somit zu einer • Behandlung oder/und • Arbeitsunfähigkeit führt. <p>Nicht zu Lasten der Krankenversicherung gehen somit Gesundheitsstörungen, die entweder diagnostisch nicht erfasst werden können oder andernfalls den Krankheitswert (eine durch den Arzt festzustellende Grenze) nicht erreichen. Entsprechend sind Behandlungen nicht als medizinische Massnahme sondern unter den gegebenen Voraussetzungen als pädagogisch-therapeutische zu qualifizieren.</p>	<p>BGE 130 V 288 ff. betr. Abgrenzung von leichten und schweren motorischen Entwicklungsstörungen vgl. hinten unter Ergotherapie (Art. 6 KLV).</p>
Art. 25 Abs. 2 KVG Listenleistungen	<p>4. Leistungsumfang In der KV gilt das Listenprinzip: Leistungen, welche nicht im Leistungskatalog des Art. 25 Abs. 2 KVG enthalten sind, fallen nicht unter die Übernahme-pflicht der KV. Demzufolge werden keine pädagogischen Massnahmen übernommen.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 32 KVG Leistungsbegrenzung Art. 33 lit. a und c KVV Art. 1 Anhang 1 KLV	<p>Die Leistungen werden begrenzt durch</p> <ul style="list-style-type: none"> • den in Art. 32 KVG genannten Grundsatz (vgl. allg. verwaltungsrechtliche Prinzipien) der <ul style="list-style-type: none"> • Wirksamkeit • Zweckmässigkeit • Wirtschaftlichkeit. • die in der KLV aufgeführten abschliessenden Nichtpflichtleistungen (Negativliste), deren Übernahme durch die KV untersagt ist. • die detaillierteren Ausführungen zu den Pflichtleistungen der KV in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), welche in Bezug auf die nicht zur Negativliste zählenden Behandlungen offen ist, unter Vorbehalt der WZW. 	<p>BGE 129 V 167 (169 f.): Die Leistungen nach Art. 25–31 KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein, wobei die Wirksamkeit nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein muss.</p> <p>BGE 129 V 175: Der Anhang 1 KLV enthält die geprüften Behandlungsarten, welche im Behandlungsfall jedenfalls zu übernehmen, nicht zu übernehmen oder nur unter bestimmten Voraussetzungen zu übernehmen sind, eben all jene Leistungen, hinsichtlich derer [...] eine Stellungnahme der Leistungskommission ergangen ist.</p>
Art. 35 Abs. 2 KVG Leistungserbringer Art. 38 ff. KVV	<p>5. Zugelassene Leistungserbringer Es gilt eine abschliessende Liste der durch die KV zugelassenen Leistungserbringer, so insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärzte und Ärztinnen oder auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin tätig werdende (Art. 25 Abs. 2 lit. a Ziff.3 KVG) • selbständige nichtärztliche Medizinalpersonen (Art. 35 Abs. 2 lit. e KVG), die die jeweiligen Zulassungsvoraussetzungen erfüllen wie <ul style="list-style-type: none"> • Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, • ärztlich angeordnete Psychotherapie, • Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen sowie deren Organisationen, • Logopäden und Logopädinnen oder • Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause. 	
Art. 46 KVV	<p>6. Zulassungsvoraussetzungen Betreffend Zulassungsvoraussetzungen im Allgemeinen: Erforderlich sind</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein Befähigungsausweis (gem. gesetzlich vorgesehener Fachausbildung), • eine zweijährige praktische Tätigkeit sowie • eine kantonale Zulassung (Berufsausübungsbewilligung) (Art. 46 KVV). 	<p>BGE 130 V 288 (289): Diese Leistungen umfassen unter anderem die Behandlungen, die ambulant von Personen durchgeführt werden, welche auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen. Zu diesen Personen, welche auf ärztliche Anordnung hin und in selbstständiger Weise sowie auf eigene Rechnung Leistungen erbringen, gehören unter anderem Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen.</p>
Art. 48 ff. KVV	<p>Im Besonderen für die spezifischen Zulassungsvoraussetzungen von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapeuten: siehe Art. 48 KVV Logopäden: siehe Art. 50 KVV • Organisationen der Ergotherapie siehe Art. 52 KVV 	<p>Im Rahmen einer ärztlich angeordneten Psychotherapie werden bei entsprechender Diagnose wissenschaftlich anerkannte Therapien, die durch den anerkannten Leistungserbringer erbracht werden, durch die KV vergütet, so z. B. Neuro-Feedback bei ADS oder Autismus.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Fazit: Erbringt ein Arzt oder eine Ärztin oder eine andere die jeweiligen Zulassungsvoraussetzungen erfüllende Person auf ärztliche Anordnung hin oder in ärztlichem Auftrag eine Leistung,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die vom Leistungskatalog des Art. 25 Abs. 2 KVG erfasst wird, • die nicht aufgrund der Negativliste der KLV ausgeschlossen ist • und die dem Grundsatz von Art. 32 KVG (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) standhält, <p>werden die Kosten von der obligatorischen KV grundsätzlich übernommen.</p>	<p>9C_597/07 v. 19.12.2007: Krankenpflege durch Ehemann als Angestellter des Vereins Spitex.</p> <p>BGE 125 V 284 (289 f.) zu Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen: Leistungen nach Art. 25 KVG erfolgen in erster Linie unter Obhut und Führung des Arztes, der sozusagen in einer «Scharnierfunktion» den Leistungsbedarf und die Bedarfsdeckung in zweckmässiger und optimaler Form in Zusammenarbeit mit den anderen Leistungserbringern zusammenführen solle. Für die anderen, im Gesetz bewusst nicht abschliessend aufgezählten medizinisch-therapeutischen Berufe und Berufe der spitalexternen sowie der Hauspflege gilt demgegenüber, dass sie nur auf ärztliche Anordnung hin für die soziale Krankenversicherung tätig werden sollen. Angestrebt wird damit eine möglichst gute Koordination von Diagnose und Therapie, was der Qualitätssicherung und der Wirtschaftlichkeit der Leistungen, und damit letztlich dem Interesse der Versicherten und der Patienten dienen soll [zit. aus bundesrätlicher Botschaft].</p>
Art. 2 KLV	<p>7. Leistungen im Speziellen: a) Psychotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • nur ärztliche, oder an einen anerkannten Psychologen delegierte Psychotherapie • nach Überprüfung durch den Vertrauensarzt der Krankenkasse 	
Art. 6 KLV	<p>b) Ergotherapie Versicherte Personen haben Anspruch zur Verbesserung der körperlichen Funktionen zur Selbständigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen nur bei Notwendigkeit als Folge von</p> <ul style="list-style-type: none"> • somatischen Erkrankungen • im Rahmen einer psychiatrischen Behandlung. <p>Leistungsumfang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übernahme der Kosten von höchstens neun Sitzungen je ärztliche Anordnung in einem Zeitraum von längstens drei Monaten seit der ärztlichen Anordnung (Abs. 2) • Übernahme weiterer Sitzungen nur auf neue ärztliche Anordnung hin (Abs. 3) • Fortsetzung der Therapie nach einer Behandlung von 36 einstündigen Sitzungen zu Lasten der KV nur auf begründetes Ersuchen des behandelnden Arztes an den Vertrauensarzt der Versicherung (Abs. 4). • Bei Notwendigkeit von mehr als 9 Sitzungen innerhalb 3 Monate bei chronischen Krankheiten und Geburtsgebrechen muss Antrag an den Vertrauensarzt gestellt werden. 	<p>BGE 130 V 288 ff.: <i>Zur Ausgangslage:</i> Im vorliegenden Entscheid ist die Diagnose einer «Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen» (F82, ICD-10) einzuordnen bei den psychischen Störungen. Hauptmerkmal ist eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Entwicklung der motorischen Koordination; üblicherweise verbunden mit gewissen Leistungsbeeinträchtigungen bei visuell-räumlichen Aufgaben. Diese bei Kindern häufig anzutreffenden motorischen Störungen führen zu einer Behinderung im Alltag und insbesondere in der Schule. Leichten derartigen Entwicklungsstörungen wurden in der Regel mit pädagogischen Massnahmen begegnet, die keine Leistungspflicht der KV begründen.</p> <p><i>Anmerkung:</i> Psychotherapie stellt je nach Qualifikation des Leistungserbringers eine medizinische Massnahme dar und fällt daher in den Zuständigkeitsbereich der Sozialversicherung.</p> <p><i>Zur Behandlung solcher motorischen Störungen im Rahmen einer Ergotherapie führte das BGE aus:</i> Bei einer Ergotherapie werden im Allgemeinen alltägliche Lebensverrichtungen wie Essen, Waschen, Ankleiden, Schreiben oder der Umgang mit anderen Menschen geübt; daraus erhellt, dass sich Ergotherapie im Rahmen der Krankenversicherung vor allem auf die Rehabilitation nach einer schweren Krankheit oder einem schweren Unfall bezieht und die weitest mögliche Selbstständigkeit im täglichen Leben sowie im Beruf bezweckt.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 25 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV	<p>c) Pflegemassnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • kommen im Rahmen von Akutbehandlungen (stationär, teilstationär, ambulant oder zu Hause) oder als Pflege von Langzeitpatienten (zu Hause, ambulant oder in Pflegeheimen) vor. • Als Behandlungspflege umfassen sie medizinische Hilfeleistungen mit diagnostischer oder therapeutischer Zielsetzung, insbesondere auch pflegerische Massnahmen zur Umsetzung der ärztlichen Therapie im Alltag, wie Einüben von Bewältigungsstrategien und Anleitung im Umgang mit Aggression, Angst, Wahnvorstellungen (Art. 7 Abs. 2 lit. b Ziff. 13 KLV). • Als Grundpflege sind es hingegen pflegerische Leistungen nichtmedizinischer Art bei krankheitsbedingten Beeinträchtigungen in grundlegenden alltäglichen Lebensverrichtungen (BGE 131 V 178), also in jenen Handreichungen und Handlungen, welche die versicherte Person selbst ohne Unterstützung vornehmen würde, wenn sie über die nötige Kraft, den Willen oder das Wissen verfügte (Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV). • Massnahmen der psychiatrischen Grundpflege zur Überwachung und Unterstützung psychisch kranker Personen in der grundlegenden Alltagsbewältigung, wie die Erarbeitung und die Einübung einer angepassten Tagesstruktur, zielgerichtetes Training zur Gestaltung und Förderung sozialer Kontakte, Unterstützung beim Einsatz von Orientierungshilfen und Sicherheitsmassnahmen (Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 2 KLV). <p><i>Koordination der Leistungen nach Art. 7 KLV und der Hilfloßenentschädigungen der IV:</i></p> <p>Die Grundpflege (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV) soll die Folgen von Hilflosigkeit infolge Krankheit oder Gebrechlichkeit ausgleichen. Bei gleichzeitigem Anspruch auf eine Hilfloßenentschädigung der IV ist diese Leistungskumulation koordinationsrechtlich zulässig, da die Prioritätenordnung von Art. 64 Abs. 2 ATSG und Art. 110 KVV nur mit Bezug auf Leistungen gleicher Art gilt, was im Verhältnis zwischen Hilfloßenentschädigung und Leistungen nach Art. 25 KVG nicht zutrifft.</p> <p>Grundsatz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kumulation der Leistungen nach Art. 7 KLV (Sachleistungen) und der Hilfloßenentschädigungen der IV (Geldleistungen) zulässig, da es sich um Leistungen unterschiedlicher Art handelt. 	<p>Demnach ist eine ergotherapeutische Behandlung einer leichten Entwicklungsstörung, welche vornehmlich mit pädagogischen Mitteln arbeitet, atypisch und eine restriktive Unterstellung unter Art. 6 Abs. 1 lit. a KLV folgerichtig. Ist hingegen eine schwerwiegende Störung gegeben, welche somatische Auswirkungen hat, die das betroffene Kind in seinem Alltagsleben erheblich beeinträchtigen, ist eine somatische Erkrankung im Sinne von Art. 6 Abs. 1 lit. a KLV und somit die Kostenpflicht der Krankenversicherer zu bejahen.</p> <p>BGE 136 V 209 (212): Die IV übernimmt als medizinische Massnahme nur medizinische Pflegemassnahmen, während die in Hauspflege durchgeführten nicht medizinischen Vorkehren (durch Laien, Spitex) durch die Hilfloßenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag abgegolten werden. Da es sich um Kosten der Grundpflege handelt, ist die Krankenversicherung für die durch anerkannte Leistungserbringer erbrachte Grundpflege leistungspflichtig.</p> <p>BGE 127 V 94 (100): Das EVG akzeptierte bei schwerer Hilflosigkeit die Anrechnung ungedeckter, nicht konkret nachgewiesener Kosten, die nach allgemeiner Lebenserfahrung zu entstehen pflegen, im Umfang von CHF 15.– pro Tag bzw. 56 Prozent der Hilfloßenentschädigung.</p>
Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV		

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 36, 39 IVV	<p>Ausnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Kumulation von Leistungen der KV und IV im Bereich medizinischer Massnahmen ist ausgeschlossen, da Minderjährige, die der IV unterstellt sind (vgl. Art. 6 Abs. 2 und 9 Abs. 3 IVG sowie Art. 2 VO 1408/71) und die Bedingungen von Art. 12 und 13 IVG erfüllen, medizinische Leistungen ausschliesslich von der IV beanspruchen können, während bei Nichtunterstellung unter die IV ausschliesslich die KV zum Zuge kommt. • Bei Minderjährigen, die gegenüber der IV Anspruch auf Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag haben (Art. 36 i.V.m. 39 IVV), wird bei der Berechnung des Mehraufwands in der Behandlungs- und Grundpflege der Zeitaufwand für medizinische, durch eine Hilfsperson verrichtete Behandlungen (der IV) sowie solche pädagogisch-therapeutischer Natur angerechnet. Hingegen können Massnahmen der Grundpflege zusätzlich über Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV dazukommen. 	
Art. 10 f. KLV	<p>d) Logopädie: Leistungspflicht der obligatorischen KV im Bereich der logopädischen Therapien. Nur zur Behandlung von Patienten mit Störungen der Sprache, der Artikulation, der Stimme oder des Redeflusses. Ursache dieser Störungen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organische Hirnschädigungen mit infektiöser, traumatischer, chirurgisch-postoperativer, toxischer, tumoraler oder vaskulärer Ursache (Art. 10 lit. a KLV) • phoniatisches Leiden wie z. B. Missbildung der Lippen, des Gaumens, des Kiefers: Störung der Zungenbeweglichkeit, der Mundmuskulatur, des Gaumensegels mit infektiöser, traumatischer oder chirurgisch-postoperativer Ursache; hypokinetische oder hyperkinetische funktionelle Dysphonie; Störungen der Larynxfunktion mit infektiöser, traumatischer oder chirurgisch-postoperativer Ursache (Art. 10 lit. b KLV). <p>Leistungsumfang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übernahme der Kosten von höchstens zwölf Sitzungen je ärztliche Anordnung in einem Zeitraum von längstens drei Monaten seit der ärztlichen Anordnung (Abs. 1) • Übernahme weiterer Sitzungen nur auf neue ärztliche Anordnung hin (Abs. 2) • Fortsetzung der Therapie nach einer Behandlung (= 60 einstündige Sitzungen innert einem Jahr) zu Lasten der KV wird nur auf begründetes Ersuchen des behandelnden Arztes an den Vertrauensarzt der Versicherung geprüft (Abs. 3). • mindestens jährliche Berichterstattung des behandelnden Arztes an den Vertrauensarzt über den Therapieverlauf und die weitere Indikation (Abs. 4) 	<p>Anmerkung: Vom Leistungskatalog der IV wurde die Logopädie im Zuge der NFA hingegen ausgenommen, vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 20–24 KLV, MiGeL</p> <p>Art. 26 KLV</p> <p>Art. 64 ATSG</p> <p>Art. 70 ATSG</p>	<p>e) Mittel und Gegenstände</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auf ärztliche Anordnung dienen sie • der Behandlung oder Untersuchung und werden • nach Art und Umfang wie in der abschliessenden Liste der Mittel und Gegenstände (MiGeL) durch • eine anerkannte Abgabestelle (Art. 55 KVV) • zu Eigentum oder Miete abgegeben. <p>f) Transportkosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitlich notwendiger Transport in die Therapie • mit einem Krankentransportfahrzeug (ausnahmsweise Taxi) • zu 50 % der Kosten und max. Fr. 500.–/Jahr. <p>8. Abgrenzung zu Art. 12 IVG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Heilbehandlung wird ausschliesslich von einer einzigen Sozialversicherung übernommen, auch wenn die Voraussetzungen einer gesetzlichen Pflichtleistung in mehreren Sozialversicherungen erfüllt wären. • Die KV hat für Heilbehandlungen erst dann Leistungen zu erbringen, wenn kein anderer Sozialversicherer leistungspflichtig ist (vgl. die Prioritätenordnung in Art. 64 ATSG). • Die IV übernimmt die Heilbehandlung als medizinische Massnahme allerdings nur, wenn die in Art. 12 IVG genannten Voraussetzungen erfüllt sind (vgl. die Ausführungen zu Art. 12 IVG). • Diesfalls können keine Leistungen nach Art. 25 KVG beansprucht werden. • Herrscht Klarheit darüber, dass eine bestimmte Leistung erbracht werden muss, ist hingegen umstritten, ob die KV oder die IV diese Leistung übernehmen muss, so besteht eine Vorleistungspflicht der KV (Art. 70 ATSG). 	<p>BGE 134 V 1 (2): Wie die Vorinstanz zutreffend ausführt, hat nach dem in Art. 64 Abs. 1 ATSG verankerten Grundsatz der absoluten Priorität ausschliesslich eine einzige Sozialversicherung die Heilbehandlung (soweit die Leistungen gesetzlich vorgeschrieben sind) zu übernehmen. Ein in der Prioritätenordnung von Art. 64 Abs. 2 ATSG subsidiärer Sozialversicherungsträger wird nicht leistungspflichtig.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 27 KVG Geburtsgebrechen</p> <ul style="list-style-type: none"> • nach Vollendung des 20. Altersjahres oder bei • Nichtunterstellung unter die IV <p>Art. 52 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 35 KVV</p>	<p>1. Subsidiarität der Krankenversicherung gegenüber der IV Leistungen der KV bei Geburtsgebrechen wie Heilbehandlung oder andere medizinische Massnahmen (vgl. Art. 25 KVG) werden gewährt, wenn die KV-Unterstellung erfüllt ist und keine Leistungen der IV (mehr) beansprucht werden können. Dies ist in folgenden Fällen gegeben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 6 Abs. 2 oder Art. 9 Abs. 3 IVG sind nicht erfüllt, so dass Leistungen nach Art. 13 IVG entfallen. • Das Geburtsgebrechen ist nicht in der GgV aufgelistet, da es entweder als zu leicht qualifiziert wird oder nicht behandelbar ist (z. B. Down-Syndrom). • Das in der GgV aufgeführte Geburtsgebrechen ist zeitlich (z. B. GgV-Anhang Ziff. 404) oder quantitativ (z. B. GgV-Anhang Ziff. 418, 444, 494) limitiert und diese Limite ist überschritten. • Die versicherte Person, die bis anhin Leistungen der IV nach Art. 13 IVG bezogen hat, hat das 20. Altersjahr vollendet. <p>2. Umfang der erbrachten KV-Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • nach ärztlicher Anordnung und Kontrolle • Art und Umfang wie bei gewöhnlichen Krankheiten, d. h. massgebend ist Art. 25 KVG und die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV). • auf wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Art (Art. 32 KVG) • mit Selbstbehalt und (bei Erwachsenen) Franchise <p>3. Besitzstand bei Übergang von IV zu KV: Geht es um die Fortsetzung der von der IV bis zum 20. Altersjahr gewährten medizinischen Massnahmen i.S.v. Art. 52 KVG (Analysen, Arzneimittel, Mittel und Gegenstände) nach dem 20. Altersjahr, so werden sämtliche bisher von der IV finanzierten therapeutischen Massnahmen gemäss Art. 52 Abs. 2 KVG auch von der KV weitergewährt (Art. 35 KVV), auch wenn jene therapeutischen Massnahmen nicht in der Spezialitätenliste (SL) oder Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) aufgeführt sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie, Logopädie gem. KLV • Psychomotorik nur: <ul style="list-style-type: none"> • bei neurologischen oder neuropsychologischen Störungen, • medizinischer Indikation, • Psychomotoriktherapie wird von der KV nur im Rahmen einer Anordnung oder eines Auftrags eines Arztes übernommen. • Da die psychomotorischen Therapien (als Folge der NFA) auch von den durch die IV gewährten medizinischen Massnahmen ausgenommen sind (vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG), kann eine Übernahme durch die KV über die Besitzstandgarantie des Art. 35 KVV i.V.m. Art. 52 Abs. 2 KVG nicht erfolgen. Die Kostenübernahme müsste durch die KV selbständig geprüft werden. 	<p>BGE 126 V 103 (109) E. 3c: Sinn und Zweck des Art. 27 KVG liegt nicht darin, bei einem weniger als zwanzig Jahre alten Leistungsansprecher, der an einem anerkannten Geburtsgebrechen leidet, die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung deswegen zu verneinen, weil er die Versicherungsklausel gemäss Art. 6 IVG nicht erfüllt.</p> <p>I 554/2000 v. 5. September 2001: Aus Gründen der Rechtssicherheit und der Gleichbehandlung aller Versicherten sei strikte am Erfordernis der Diagnosestellung vor Vollendung des 9. Altersjahres festzuhalten, selbst wenn diese im konkreten Einzelfall nur um wenige Tage verpasst werde und das Ergebnis infolge dessen hart erscheinen möge. Es gebe in der Invalidenversicherung viele andere abstrakte Grenzwerte, welche bestimmend dafür seien, ob ein Leiden als Geburtsgebrechen anerkannt werden könne oder nicht. Vorliegend sei überdies auch das Erfordernis des rechtzeitigen Behandlungsbeginns nicht erfüllt, könne doch ohne vorherige Diagnosestellung keine POS-spezifische Behandlung erfolgen.</p> <p>K 135/2002 v. 28. Juli 2003: Grundsätzlich privilegiert Art. 27 KVG die Geburtsgebrechen nicht gegenüber anderen Krankheiten, weshalb der Krankenversicherer in der Regel nur im Rahmen des Pflichtleistungskatalogs der sozialen Krankenversicherung und überdies erst dann leistungspflichtig wird, wenn die Voraussetzungen zur Übernahme der medizinischen Vorkehrungen nach KVG erfüllt sind.</p> <p>Art. 27 und Art. 52 Abs. 2 KVG bezwecken bei Geburtsgebrechen gemäss GgV-Anhang die Koordination von Invaliden- und Krankenversicherung. Es soll damit verdeutlicht werden, dass die Krankenversicherung die Invalidenversicherung ablöst, d. h. die Krankenversicherung namentlich die Kosten anstelle der Invalidenversicherung zu tragen hat, sobald Letztere ihre Leistungen einstellt. Diese Kontinuität ist beispielsweise zu gewährleisten, wenn ein Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 1 Abs. 1 GgV auf Grund der Vollendung des 20. Altersjahres nicht mehr unter die Zuständigkeit der Invalidenversicherung fällt (Art. 13 Abs. 1 IVG) oder aus der Liste der Geburtsgebrechen gemäss GgV-Anhang gestrichen worden ist (Art. 13 Abs. 2 IVG).</p>

1.5 Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 1a UVG Versicherungsunterstellung Art. 1a UVV	1. Obligatorische Versicherung für alle in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmenden, einschliesslich: <ul style="list-style-type: none"> • Heimarbeiter, • Lehrlinge, • Praktikanten, • Volontäre, • Personen, die in einer Lehr- oder Invalidenwerkstätte tätig sind, • Schnupperlehrlinge (Personen, die zur Abklärung der Berufswahl bei einem Arbeitgeber tätig sind; Art. 1a Abs. 1 UVV), • Bewohner (Insassen) von Erziehungsheimen nur für die Zeit, während der sie ausserhalb des Heimbetriebes von Dritten gegen Lohn beschäftigt werden (Art. 1a Abs. 2 UVV). 2. Ausnahmen der obligatorischen Unterstellung mitarbeitende Familienangehörige, die keinen Barlohn beziehen und keine Beiträge an die AHV entrichten, es sei denn, der Jugendliche absolviert die Berufslehre im familieneigenen Betrieb.	<p>U 403/00 v. 15. Januar 2002: Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nicht zu Ausbildungszwecken auf dem Bauernhof gearbeitet hat; damit ist er weder Schnupperlehrling noch Volontär oder Praktikant, und auch nicht einer diesem Personenkreis ähnlichen Kategorie zuzuordnen.</p> <p>BGE 133 V 161 ff.: Zuständigkeit der Berufsunfallversicherung bei Unfall während Einsatz in einem Betrieb im Rahmen unentgeltlicher «Schnuppertage» bejaht.</p> <p>BGE 124 V 303: Art. 1 UVV erklärt Personen für bestimmte Beschäftigungen als versichert, obschon sie ohnehin versichert sind, da sie bereits unter den Begriff des Arbeitnehmers im Sinne des UVG subsumierbar sind. Damit hat der Verordnungsgeber allfällige Zweifel u. a. bei Personen ausgeschaltet, die eine Schnupperlehre absolvieren. Da diese letztlich um der Ausbildung willen tätig sind und sich dem Arbeitgeber unterzuordnen haben, kommt ihnen die Eigenschaft eines Arbeitnehmers zu.</p> <p>U 99/04 v. 25. Oktober 2004: keine Besserstellung der nicht im Familienbetrieb arbeitenden Lehrlinge.</p>
Art. 3 Abs. 1 UVG Dauer des Versicherungsschutzes Art. 3 Abs. 2 UVG Art. 3 Abs. 3 UVG Art. 8 Abs. 2 UVG	1. Beginn der Versicherung: <ul style="list-style-type: none"> • mit Antritt des Arbeitsweges (Weg zwischen Wohn- und Arbeitsort des Versicherten) zur Arbeit • oder zu arbeitsvertraglich notwendigen oder gebotenen Vorbereitungshandlungen. • Gilt nicht bei einer Anreise von weit her bzw. aus dem Ausland. • Bei unfallbedingter Verhinderung am Arbeitsantritt: Unfall muss sich nach Mitternacht des Tages, an dem die Arbeit angetreten worden wäre, ereignet haben. 2. Ende der Versicherung: <ul style="list-style-type: none"> • mit dem 30. Tag nach dem Tag, an dem der Lohnanspruch (nicht massgebend ist das Ende des Arbeitsverhältnisses) auf mindestens den halben Lohn (gilt ebenso für Taggelder von Sozialversicherungen) aufhört • keine Abredeversicherung im Sinne einer möglichen Verlängerung der Nachdeckungsfrist auf bis zu 180 Tage • keine Nachdeckungsfrist für Teilzeitarbeitnehmer von weniger als 8 Stunden pro Woche und Arbeitgeber. 	<p>BGE 97 V 205 (207) E. 1: Der Ausdruck «Weg zur Arbeit» bezeichnet den Weg zwischen dem Wohn- und dem Arbeitsort des Versicherten. Die Reise eines Gastarbeiters an einen mehr oder weniger entfernten Ort zur Arbeitsaufnahme (hier von Spanien nach Genf) ist kein Arbeitsweg.</p> <p>BGE 118 V 177 (179) E. 1b: Der Arbeitnehmer tritt die Arbeit an, wenn er mit der eigentlichen Arbeit, um derentwillen er angestellt wurde, beginnt. «Antritt der Arbeit» liegt aber auch dann vor, wenn er jene Vorbereitungshandlungen konkret vornimmt, die für die Arbeit erforderlich sind, (so z. B. wenn er auf der Baustelle Werkzeug und Material fasst, Maschinen bereitstellt oder auf der Arbeitsstätte sich die Arbeitskleider anzieht). So wurde Arbeitsantritt auch für eine Skilehrerin angenommen beim Besuch eines obligatorischen Fortbildungskurses noch vor ihrem ersten effektiven Arbeitseinsatz.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 6 UVG sowie Art. 12 UVV Berufsunfall i.V.m. Art. 4 ATSG Art. 9 Abs. 2 lit. a–h UVV	<p>Ein Berufsunfall liegt vor, wenn sich</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Arbeiten auf Anordnung des Arbeitgebers (oder eines Vorgesetzten) oder • in dessen Interesse • während der Arbeitszeit, den Arbeitspausen oder dem befugten Aufenthalt vor oder nach der Arbeit auf dem Arbeitsareal • bei Geschäfts- und Dienstreisen, Betriebsausflügen, beim vom Arbeitgeber angeordneten oder gestatteten Besuch von Schulen und Kursen, • bei Transporten mit betriebseigenen Fahrzeugen auf dem Arbeitsweg <p>ein Unfall im Sinne einer</p> <ul style="list-style-type: none"> • unfreiwilligen • plötzlichen • schädigenden Einwirkung • eines äusseren (von aussen auf den Körper) • ungewöhnlichen (nicht üblichen) Faktors <p>ereignet oder sich eine</p> <ul style="list-style-type: none"> • unfallähnlichen Körperschädigung auch ohne ungewöhnliche Einwirkung, aber unmittelbar auf einen äusseren Faktor folgend wie • Knochenbrüche, Luxationen, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen oder Trommelfellverletzungen einstellt. 	<p>BGE 129 V 468: Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat über das Kriterium des äusseren Faktors im Sinne eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Ereignisses bereits mehrfach entschieden.</p>
Art. 9 UVG i.V.m. Art. 14 UVV und Anhang 1 Berufskrankheiten	<p>Eine Berufskrankheit ist eine Krankheit, die bei beruflichen Tätigkeiten und mithin kausal arbeitsbedingt hervorgerufen wird</p> <ul style="list-style-type: none"> • im Fall von Listenkrankheiten oder • durch Listensubstanzen ausschliesslich oder vorwiegend (Kausalität von 50–100 %) oder • in den übrigen Fällen ausschliesslich oder stark überwiegend (75–100 %). 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 10 UVG Heilbehandlung i.V.m. Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG	1. Listenprinzip Pflichtleistungen nach dem Leistungskatalog des Art. 10 UVG (Listenprinzip), d. h. <ul style="list-style-type: none"> • Diagnose und Behandlung, • Pflege ambulant, teilstationär oder stationär, • Arzneimittel und Analysen, • der Untersuchung oder Behandlung dienende Mittel und Gegenstände, • Nach- und Badekuren sowie • Transport- und Rettungskosten (vgl. Art. 13 UVG). 2. Umfang der Leistungen Die Leistungen haben <ul style="list-style-type: none"> • wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich zu sein (vgl. Art. 54 UVG), wobei sich • die Unfallversicherung (vor allem betreffend Wirksamkeit) an der Praxis zur KLV orientiert. Übernahme der Kosten für die Heilbehandlung nach Festsetzung einer Invalidenrente (siehe bei Art. 18 UVG) u. a., wenn der Bezüger zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf.	
Art. 11 UVG Hilfsmittel HVUV	Hilfsmittel als Gegenstand der mit dem Körper nicht fest verbunden ist <ul style="list-style-type: none"> • zum Ausgleich voraussichtlich bleibender körperlicher Schädigungen oder Funktionsausfälle, • wobei Eingliederungswirksamkeit vorliegen muss, • gemäss Liste im Anhang zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV) • in einfacher und zweckmässiger Ausführung • Abgabe zu Eigentum oder leihweise. (Zu den allgemeinen Voraussetzungen für Hilfsmittel: vgl. auch die Ausführungen zu Art. 21 IVG).	BGE 129 V 69: Eingliederungswirksamkeit von mindestens 10 % gilt als Richtmass; jedoch kein absolutes Minimum. <i>Koordination mit der Invalidenversicherung:</i> Wo eine Leistungspflicht der UV besteht, entfällt ein entsprechender Anspruch gegenüber der IV (Art. 1 Abs. 3 HVUV: Subsidiarität der IV). Aufgrund des wesentlich bescheideneren Umfanges der HVUV kommt die HVI häufig zum Zug (sofern die Unterstellung unter die IV gegeben ist).
Art. 12 UVG Sachschäden	Ersatzanspruch bei durch Unfall verursachten Schäden für <ul style="list-style-type: none"> • Sachen, die einen Körperteil oder eine Körperfunktion ersetzen, wobei • für Brillen, Hörapparate und Zahnprothesen nur, wenn eine behandlungsbedürftige Körperschädigung vorliegt. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 13 UVG Reise- und Transportkosten	<p>1. Voraussetzungen Übernahme der gesundheitsbedingt notwendigen Hin- und Rückreisekosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> für den öffentlichen Verkehr in der 2. Klasse, auf direktestem Weg, bis zur nächst gelegenen Medizinalperson, Heilanstalt oder Durchführungsstelle. zu Funktion und Notwendigkeit: vgl. auch die Ausführungen zu Art. 51 IVG <p>sowie Bergungs- und Rettungskosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> Suchkosten nach Eintritt des Unfalles und erster Transport in die nächstgelegene Heilanstalt. <p>2. Umfang</p> <ul style="list-style-type: none"> Vergütung der tatsächlichen Kosten, mit einer Begleitperson im Falle einer Notwendigkeit, im Ausland jedoch begrenzt auf einen Fünftel des Betrages des versicherten Höchstverdienstes (Art. 20 Abs. 2 UVV). 	BGE 135 V 88 ff.: Betreffend Leistungspflicht für Rettungskosten: keine Kostenübernahme bei Evakuierung einer unverletzten Person.
Art. 15–17 UVG Taggeld Art. 16 Abs. 2 UVG	<p>1. Voraussetzungen Anspruch auf Erwerbsausfallsentschädigung im Falle einer</p> <ul style="list-style-type: none"> unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit, d. h. der gesundheitsbedingten Unmöglichkeit, in der bisherigen Tätigkeit Arbeit zu verrichten (Art. 6 ATSG), auf der Grundlage des versicherten Verdienstes, d. h. in der Regel des letzten vor dem Unfall bezogenen normalen Lohns eines Voll- oder Teilzeitarbeitsverhältnisses, sofern nicht ein Anspruch auf Taggeld der IV besteht (im Fall während einer Eingliederungsmassnahme), limitiert nach oben auf Fr. 126 000.– pro Jahr bzw. Fr. 346.– pro Tag. <p>2. Höhe des Anspruches (Art. 17 UVG):</p> <ul style="list-style-type: none"> bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 % des versicherten Verdienstes entsprechende Kürzung bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 23 Abs. 6 und 9 UVV	<p>3. Taggeldbemessung in Sonderfällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktikanten, Volontäre, Schnupperlehrlinge sowie Versicherte, die zur Ausbildung in beruflichen Eingliederungsstätten für Behinderte tätig sind: pauschales Taggeld in der Höhe von 20 % (ab vollendetem 20. Altersjahr) oder 10 % (vor vollendetem 20. Altersjahr) von Fr. 346.–. • Lehrlinge oder in Ausbildung begriffene Personen (d. h. Personen, die ausbildungsbedingt einen tieferen Lohn als den branchenüblichen verdienen, nicht jedoch Werkstudenten): Verzögert sich der Berufsabschluss aufgrund der Unfallfolgen um mindestens sechs Monate, so bildet die Differenz zwischen dem Ausbildungslohn und dem Minimallohn einer ausgelernten Person der entsprechenden Berufsgattung Grundlage für das Taggeld. <p>4. Beginn und Ende</p> <ul style="list-style-type: none"> • ab dem dritten Tag nach dem Unfalltag • bis zur Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, oder wenn keine Besserung zu erwarten ist, bis zum Beginn einer Rente oder bis zum Tod des Versicherten. 	<p>U 361/04 v. 20. September 2005: Weil dabei offensichtlich die Tatsache des Geldverdienens im Vordergrund stand und weder der Versicherte eine Lehre als Eisenleger aufnehmen wollte noch der Arbeitgeber eine solche anzubieten beabsichtigte, war der Beschwerdegegner in dieser Hinsicht weder eine zur Abklärung der Berufswahl tätige Person (les personnes exerçant une activité aux fins de se préparer au choix d'une profession; le persone che si preparano alla scelta di una professione) noch Volontär oder Praktikant im Sinne des Art. 23 Abs. 6 UVV. Die «Schnupperzeit» (deren Dauer allerdings umstritten ist) stellt vielmehr eine Probezeit dar, während derer sich die Vertragsparteien näher kennen lernen und die Fähigkeiten und Eignungen abklären wollten.</p> <p>Mit Rentenbeginn fallen Heilbehandlung sowie Taggeldleistungen dahin.</p>
<p>Art. 18–20 UVG Invalidenrente</p> <p>Art. 28 Abs. 1 UVV</p>	<p>1. Anspruchsvoraussetzungen (Art. 18 f. UVG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • unfallbedingte • Invalidität (Art. 8 ATSG) im Sinne einer voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden ganzen oder teilweisen Erwerbsunfähigkeit, welche nach Eingliederungsmassnahmen (der IV) auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verbleibt • im Umfang eines Invaliditätsgrades von mindestens 10 %. • bemessen nach der Methode des Einkommensvergleichs (vgl. Art. 28a IVG). <p>2. Invaliditätsbemessung in Sonderfällen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versicherte vor/in Ausbildung: Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens auf Basis der Einkommen im angestrebten Beruf, der aufgrund der nicht mehr möglichen Ausbildung ergriffen worden wäre. • Versicherte mit vorbestehendem Gesundheitsschaden: Berechnung des Valideneinkommens nach dem Lohn, den die versicherte Person aufgrund des vorbestehenden Gesundheitsschadens zu erzielen im Stande gewesen wäre. 	<p>BGE 114 V 119 ff.: Art. 28 Abs. 1 UVV legt fest, welcher hypothetische, ohne gesundheitliche Einschränkung erzielbare Verdienst (Valideneinkommen) für die Invaliditätsbemessung massgeblich ist, wenn der Versicherte eine geplante Ausbildung unfallbedingt nicht aufnehmen konnte oder abbrechen musste. Dagegen wird der – in diesem Fall vorliegende – Tatbestand der unfallbedingten Verzögerung bzw. Verlängerung der Ausbildung durch Art. 28 Abs. 1 UVV nicht erfasst. Insoweit diese Bestimmung nicht zur Anwendung gelangt, gilt rechtsprechungsgemäss jener Verdienst als Valideneinkommen, den der Versicherte ohne versicherte</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 24 Abs. 3 UVV	<p>3. Höhe des Anspruches (Art. 20 UVG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Vollinvalidität 80 % des versicherten Verdienstes (hier: Einkommen während der letzten 12 Monate vor dem Unfall, begrenzt auf Fr. 126 000.–; vgl. Art. 15 Abs. 2 UVG) und entsprechender Kürzung bei Teilinvalidität • retrospektiv, d. h. keine Berücksichtigung künftiger Lohnentwicklungen, doch bei • Versicherten in beruflicher Ausbildung (die in Zusammenhang mit dem künftigen Beruf steht) gilt als massgebender Lohn derjenige, den die versicherte Person nach Abschluss ihrer Ausbildung erzielt hätte (Art. 24 Abs. 3 UVV). • Koordination mit der IV: Besteht bereits ein Anspruch auf eine Rente der IV, gewährt die UV eine Komplementärrente entsprechend der Differenz zwischen 90 % des versicherten Verdienstes und der IV-Rente. 	<p>gesundheitliche Beeinträchtigung bei sonst gleichen Verhältnissen wahrscheinlich erzielen würde. Im Lichte dieses Grundsatzes, der sich unmittelbar aus Art. 18 Abs. 2 UVG ergibt, kann vorliegend entgegen der Auffassung von Vorinstanz und SUVA, wonach eine Verzögerung der Ausbildung von vornherein keine Konsequenzen für die Invaliditätsbemessung habe, nicht der Lehrlingslohn als Valideneinkommen angenommen werden. Denn nach der Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne die erlittenen versicherten Unfälle aller Wahrscheinlichkeit nach seit dem 19. Juli 1985 (dem Datum des geplanten Abschlusses der am 19. Juli 1982 begonnenen Lehre) das Einkommen einer gelernten Schreinerin erzielen würde, welches Fr. 39 773.– beträgt.</p> <p>8C_530 und 533/2009 v. 1. Dezember 2009. Als «voll leistungsfähig» im Sinne von Art. 24 Abs. 3 UVV gelten jene Versicherten, die ihr primäres Ausbildungsziel erreicht haben und ihren Beruf normal ausüben können. Die Verordnungsbestimmung bezweckt einzig, die Versicherten von dem Moment an, da sie ihr volles Leistungsvermögen erreicht hätten, in gleicher Weise zu behandeln, wie wenn die berufliche Ausbildung im Zeitpunkt des Unfalles beendet gewesen wäre, wobei die volle Leistungsfähigkeit in derselben – primären – Berufsart gemeint ist, weil die berufliche Ausbildung selbst ursächlich kausal für den kleineren, berufsunüblichen Lohn sein muss.</p> <p>In diesem Sinne hat das ehemalige Eidgenössische Versicherungsgericht beispielsweise die Anwendbarkeit von Art. 24 Abs. 3 UVV verneint mit Bezug auf einen Versicherten, der nach der abgeschlossenen Grundausbildung zum Elektromechaniker im Zeitpunkt des Unfalles eine Weiterbildung zum Helikoptermechaniker absolvierte und somit keine Tätigkeit ausübte, welche in den Zeitraum der ursprünglichen Ausbildung gefallen oder für diese notwendig gewesen wäre und der somit nicht mit einem klassischen Lehrling verglichen werden kann, der die notwendigen physischen und beruflichen Fähigkeiten noch nicht voll erreicht hat, zumal der während der Weiterbildung tatsächlich erzielte Lohn weit über jenem eines «normalen» Lehrlings lag.</p>
Art. 19 UVG	<p>4. Beginn und Ende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entstehung des Rentenanspruches, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind. • Erlöschen des Rentenanspruches mit der Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit, der gänzlichen Abfindung, mit dem Auskauf der Rente oder mit dem Tod des Versicherten. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
		<p>Nach der Rechtsprechung (RKUV 2002 Nr. U 455 S. 145, U 30/01 E. 3b mit Hinweis; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 399 S. 378, U 245/98 E. 2b) und Lehre verlangt der klare Wortlaut von Art. 24 Abs. 3 UVV, dass die Entlöhnung der die Versicherung bedingenden Tätigkeit «wegen der Ausbildung» niedriger ist als der Lohn des «voll Leistungsfähigen derselben Berufsart». Die berufliche Ausbildung selbst muss ursächlich kausal sein für den kleineren, berufsunüblichen Lohn. Ausserdem muss die versicherte Erwerbstätigkeit, d. h. die versicherte Ausbildungszeit, die gleiche sein wie die zukünftige Erwerbstätigkeit der frisch ausgebildeten Berufskameraden.</p> <p>RKUV 1999 S. 95 und 122: Keine Anwendbarkeit von Art. 24 Abs. 3 UVV auf Werkstudenten, weil die Tätigkeit des Bauarbeiters nicht in Verbindung mit dem angestrebten Berufsziel des Biologiemittelschullehrers steht. Zudem war in diesem Fall der vergütete Lohn branchenüblich und nicht wegen der Ausbildung herabgesetzt.</p> <p>BGE 108 V 265, 266 f.: Art. 24 Abs. 3 UVV ist nicht anwendbar auf einen voll leistungsfähigen Versicherten, der aus irgendwelchen Gründen (z. B. mangelnder Einsatz, fehlende Leistungsfähigkeit oder bei einem ausländischen Staatsangehörigen allenfalls unzureichendes Anpassungsvermögen, Sprachschwierigkeiten oder im Vergleich zu schweizerischen Verhältnissen nicht gleichwertiges Wissen und Können) nicht den branchenüblichen Lohn erhält (BGE 106 V 228, 229).</p> <p>BGE 124 V 301 ff.: Schnupperlehrlinge befinden sich nicht in einer beruflichen Ausbildung, sondern bereiten sich auf ihre Berufswahl vor. Dies zeigt sich vor allem darin, dass Schüler in der Regel mehrere in Frage kommende Berufe durch Schnupperlehren näher kennen lernen wollen, bevor sie sich dann für eine konkrete Ausbildung entscheiden. Bezüglich des für die Rentenberechnung massgebenden Lohns eines Schnupperlehrlings gibt es eine echte Lücke. Da der Beruf, in welchem die Schnupperlehre absolviert wird, nicht mit der späteren Berufswahl übereinstimmen muss, kann Art. 24 Abs. 3 UVV, wo es um Versicherte in einer beruflichen Ausbildung geht, nicht zur Lückenfüllung herangezogen werden. Zur Schliessung der Lücke bietet sich Art. 26 Abs. 1 IVV an, der für die Berechnung des Valideneinkommens altersmässig prozentual abgestufte Durchschnittslöhne für Versicherte vorsieht, welche invaliditätsbedingt nur geringe berufliche Kenntnisse erwerben konnten (BGE 124 V 301, 305 ff. E. 4).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 24–25 UVG Integritätsentschädigung Unabhängig vom Anspruch auf Rente oder Hilflosenentschädigung i.V.m. Art. 36 UVV	1. Anspruchsvoraussetzungen (Art. 24 UVG): <ul style="list-style-type: none"> • durch Unfall verursachte (Kausalität) • Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, • die erheblich (mind. 5 % der Skala), ausgeprägt und äusserlich in Erscheinung tretend (augenfällig) ist (keine objektiv geringfügige kosmetische Defekte) • sowie dauernd bzw. dauerhaftig, d. h. voraussichtlich bleibend und lebenslänglich. • Bei psychischen Leiden ist in der Regel als Folge ihrer Therapierbarkeit das Kriterium der Dauerhaftigkeit nicht erfüllt. 2. Form und Höhe (Art. 25 UVG): <ul style="list-style-type: none"> • Entschädigungen zwischen 5 % und 100 % bezogen auf den im Zeitpunkt des Risikoeintritts massgebenden höchstversicherten Jahresverdienst von derzeit Fr. 126 000.– • als einmalige Kapitalleistung, durch • abstrakte Bemessung nach Grad der Beeinträchtigung, d. h. Abstufung nach Schwere des Integritätsschadens • auf Grund der aufgelisteten Skalenwerte in Anhang 3 zur UVV (Liste jedoch nicht abschliessend). • Addition mehrerer auf dasselbe Ereignis zurückzuführende versicherte Beeinträchtigungen (auch von weniger als 5 %) und anschliessende Gesamtwürdigung. 	<p>BGE 124 V 44: Bei psychogenen Störungen ist aufgrund ihrer Degressivität das Kriterium der Dauerhaftigkeit im Sinne von «lebenslang» häufig nicht gegeben. Dies soll aber nicht heissen, dass im Einzelfall, wenn eine Besserung aufgrund einer medizinisch-psychiatrischen Langzeitprognose praktisch auszuschliessen ist, dieses Element nicht doch erfüllt werden kann. Es kann davon ausgegangen werden, dass nur Unfallereignisse von aussergewöhnlicher Schwere zu einer dauerhaften Beeinträchtigung der Integrität führen.</p>
Art. 26–27 UVG i.V.m. Art. 37–38 UVV Hilflosenentschädigung	1. Leistungsvoraussetzungen (Art. 26 UVG): <ul style="list-style-type: none"> • Anspruch schon bei Eintritt blosser Hilflosigkeit, d. h. unabhängig von der Ausrichtung einer Invalidenrente (Art. 37 UVV) • zum Begriff der Hilflosigkeit vgl. Art. 9 ATSG; zur Hilfe Dritter sowie den alltäglichen Lebensverrichtungen, vgl. Ausführungen zu Art. 42 IVG 2. Bemessung der Hilflosigkeit (Art. 38 UVV): <ul style="list-style-type: none"> • Abstufung der Hilflosigkeit nach Art. 38 UVV entspricht grundsätzlich jener nach Art. 37 IVV • mit Ausnahme der dauernden lebenspraktischen Begleitung sowie des Intensivpflegezuschlags, die in der UV keine Erwähnung finden 	<p>BGE 133 V 42 (47 E. 3.7): In der Botschaft zum UVG wird ausdrücklich gesagt, dass die Hilflosenentschädigung nicht wie bisher als lohnabhängiger Rentenzuschlag, sondern wie in der Invalidenversicherung als eigenständige Leistung gewährt werden soll und dass die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung dieselben sein sollen wie in der Invalidenversicherung. Mit andern Worten lag die Überlegung zu Grunde, die Hilflosenentschädigung von der Rente abzukoppeln.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>3. Höhe der Hilfenentschädigung (Art. 27 UVG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • je nach Hilflosigkeitsgrad (schwer, mittel, leicht) • den sechs-, vier- oder zweifachen Wert • des höchstversicherten Taggeldes (Fr. 346.–) <p>4. Beginn und Ende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entstehung des Anspruches: am ersten Tag des Monats, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind • Erlöschen des Anspruches: am Ende des Monats, in dem die Anspruchsvoraussetzungen dahinfallen oder der Berechtigte stirbt 	
<p>Art. 53 UVG Leistungserbringer</p> <p>i.V.m. Art. 69 UVV</p>	<p>1. Zugelassene Medizinalpersonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärzte, Zahnärzte, Apotheker sowie Chiropraktoren, welche sowohl über den erforderlichen Fähigkeitsausweis wie auch über die entsprechende kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügen • Weitere Medizinalpersonen, Heilanstalten und Laboratorien nach Massgabe der Art. 68 f. UVV <p>2. Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemäss Art. 69 UVV gelten die in Art. 46–54 KVV geregelten Voraussetzungen analog. • Erforderlich sind demnach Befähigungsausweis und kantonale Zulassung (vgl. Art. 46 KVV) sowie das Erfüllen spezifischer Zulassungsvoraussetzungen (vgl. vor allem Art. 48 und 52 KVV für die Ergotherapie sowie Art. 50 KVV für die Logopädie). 	
<p>Art. 54 UVG</p>	<p>Wirtschaftlichkeit der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschränkung der Leistungen auf das durch den Behandlungszweck geforderte Mass • Prüfung der Wirtschaftlichkeit einer Massnahme auf der Basis einer Kosten-Nutzen-Vergleichsrechnung • Wahl der kostengünstigsten Massnahme unter verschiedenen möglichen gleichwertigen zweckmässigen • D. h. Wirtschaftlichkeitsprüfung erfolgt immer erst nach Überprüfung der Zweckmässigkeit (vgl. Art. 48 UVG). • Überdies gilt der Grundsatz von Art. 32 KVG (Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein) auch in der UV. • Folglich muss stets auch die Wirksamkeit einer Massnahme gegeben sein. 	<p>U 482/05 v. 3. Oktober 2006: Gemäss dieser Bestimmung kann der Versicherer unter angemessener Rücksichtnahme auf den Versicherten und seine Angehörigen die nötigen Anordnungen zur zweckmässigen Behandlung des Versicherten treffen. Daraus folgt, dass der Versicherer die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen im Einzelfall festlegen darf, sofern ihm dies für die zweckmässige Behandlung und nach dem Gebot der wirtschaftlichen Behandlungsweise (Art. 54 UVG) erforderlich erscheint.</p>

2. Behindertengleichstellung und Berufsbildung

2.1 Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 2 Abs. 1 BehiG Begriffsdefinitionen Adressat sind öffentliche Dienste, aber auch private Anbieter, sofern sie eine Dienstleistung erbringen	1. Menschen mit Behinderungen <ul style="list-style-type: none"> Begriff der Behinderung bezieht sich, unabhängig von seiner Ursache, auf medizinische Funktionsverluste, und nicht wie in der Invalidenversicherung auf Einbussen in Bezug auf Erwerbsfähigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich: Behindert ist somit, wem es durch eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht ist, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Eine nach Art. 2 Abs. 1 BehiG behinderte Person muss deshalb nicht auch i.S.v. Art. 4 IVG behindert sein. Insbesondere fallen unter Art. 2 Abs. 1 BehiG auch betagte Menschen mit Gehschwierigkeiten. Das Behindertengleichstellungsgesetz verbessert daher die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und kommt so einer Vielzahl von Personen zugute. 	<i>Anmerkung:</i> Der Begriff der Behinderung versteht sich gleich wie der im Zusammenhang mit dem Anspruch auf Hilflosenentschädigung (vgl. Art. 42 IVG).
Abs. 2	2. Benachteiligung <ul style="list-style-type: none"> Die Benachteiligung knüpft an die rechtliche oder die tatsächliche Andersbehandlung an, die eine Schlechterstellung zur Folge hat, die sachlich nicht gerechtfertigt ist bzw. an eine fehlende unterschiedliche Behandlung, die für die Gleichstellung Behinderter mit nicht Behinderten notwendig wäre. Die Benachteiligung umfasst nicht nur die rechtliche Schlechterstellung, sondern auch faktische Verhältnisse. Die Benachteiligung ist von der Diskriminierung (Art. 6 BehiG) abzugrenzen. Eine Diskriminierung stellt grundsätzlich eine qualifizierte Ungleichbehandlung dar. 	BVerwGer 7914/2007 v. 15. Juli 2008: <ul style="list-style-type: none"> Mit der Regelung von Art. 2 Abs. 2 BehiG wird für den öffentlichen Bereich explizit ein Benachteiligungsverbot statuiert, weshalb damit aus dem Behindertendiskriminierungsverbot nicht nur ein Herabwürdigungsverbot folgt. Demgegenüber gilt im privaten Bereich nur ein Herabwürdigungsverbot (Art. 6 BehiG i.V.m. Art. 2 lit. d BehiV; BBl 2001 1715, 1780).
Abs. 3	3. Benachteiligung beim Zugang zu einer Baute, einer Anlage, einer Wohnung, einer Einrichtung oder einem Fahrzeug des öffentlichen Verkehrs: <ul style="list-style-type: none"> Es müssen nicht sämtliche Zugänge behindertengerecht gestaltet sein. Es genügt, wenn der Haupteingang die Anforderungen erfüllt. Unstatthaft wäre hingegen der Zugang über einen Warenlift im Hintereingang. Ein öffentliches Verkehrsmittel ist dann behindertengerecht, wenn es wenigstens über eine Möglichkeit der Benützung eines Personenwagens verfügt. Es muss also nicht jeder Wagon über einen behindertengerechten Zugang verfügen. 	BGE 134 II 249: Der Bundesrat hat bewusst darauf verzichtet, den Begriff des Zugangs im Katalog der Definitionen von Art. 2 BehiV zu umschreiben. Es ist an den rechtsanwendenden Behörden, diesen Begriff näher zu fassen. Die Benützbarkeit ist jedoch im Zugang mit einbegriffen. Einstiegshilfen bei Badeanlagen gehören deshalb z. B. zum Zugang.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Abs. 4	<p>4. Benachteiligung bei Inanspruchnahme einer Dienstleistung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zu diesen Dienstleistungen gehören etwa jene von Amtsstellen mit Publikumsverkehr (Grundbuch, Handelsregister usw.), regelmässige politische, kulturelle oder sportliche Veranstaltungen, Einkaufszentren, Dienstleistungen der Banken usw. • Auch erfasst sind der Fernmeldebereich sowie Radio und Fernsehen. 	
Abs. 5	<p>5. Benachteiligung bei der Bildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen mit Behinderungen haben gemäss BehiG einen vorgesehenen Rechtsanspruch auf Nachteilsausgleich, da behinderte Kandidaten durch entsprechende Prüfungsanpassungen die gleichen Chancen haben sollen, eine Prüfung zu bestehen, wie wenn die Behinderung nicht vorhanden wäre. • Grenze des Anspruchs ist, dass keine Bevorzugung behinderter Kandidaten entstehen darf. Ein Nichtvorliegen von Fähigkeiten, die eine Berufs-/Ausbildungsstufe voraussetzt, kann nicht dazu führen, dass die Anforderungen reduziert werden müssen. • Art. 11 BehiG begrenzt den Anspruch auf Nachteilsausgleich, indem er bestimmt, dass der wirtschaftliche Aufwand für die Beseitigung der Benachteiligung nicht in einem Missverhältnis zum erwartenden Nutzen für den Behinderten stehen darf. Eine Bildungsinstitution kann sich jedoch nicht auf diese Bestimmung berufen, um behinderten Kandidaten kostenintensive Massnahmen wie das zur Verfügung stellen einer Assistenz oder die Vornahme baulicher Anpassungen im Prüfungsraum grundsätzlich zu verweigern. • Sofern das Ziel des Nachteilsausgleichs durch verschiedene Massnahmen erreicht werden kann, ist es zulässig, die wirtschaftlich günstigere Massnahme zu wählen. • Öffentliche Bildungsinstitutionen müssen überprüfen, was gegebenenfalls behinderungsgerechte Alternativen sind. Sie müssen Anfragen behinderter Studierender zudem begründet ablehnen. Ein pauschaler Verweis auf Prüfungs- und Ausbildungsreglemente genügt nicht. • Die Anpassung des Prüfungsablaufs im Sinne eines Nachteilsausgleiches kann z. B. auf folgende Arten geschehen: Zeitverlängerungen in einem angemessenen Umfang, z. B. als Ausgleich für ein behinderungsbedingtes Arbeitstempo; längere und zusätzliche Pausen, die Abnahme der Prüfung in mehreren Etappen, andere Prüfungsformen, Benutzung eines Computers, Prüfungsunterlagen vergrössern bei sehbehinderten Kandidaten, behinderungsbedingter angepasster Arbeitsplatz (höhenverstellbar, kippbar), Diktiergerät, zur Verfügung stellen eines Assistenten zum Vorlesen, Schreibhilfe etc. (vgl. auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts v. 15. Juli 2008, B-7914/2007, E. 4.5). 	<p>BVerwGer 7914/2007 v. 15. Juli 2008: «Passerelleprüfung» zum Hochschulzugang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Bundesgericht hat mit Verweis auf Art. 2 Abs. 5 lit. a und b BehiG festgehalten, dass im BehiG ein positiver Nachteilsausgleich ausdrücklich vorgesehen werde. Im Berufsbildungsgesetz und die Berufsbildungsverordnung würden in Art. 35 Abs. 3 konkrete Nachteilsausgleichsmöglichkeiten vorgesehen. • Behinderungen sind besondere persönliche Eigenschaften, welche die betroffenen Kandidaten gegenüber nicht behinderten Kandidaten bei einer Prüfung benachteiligen. Wird bei der Ausstattung einer Prüfung diesen persönlichen Nachteilen nicht durch positive Ausgleichsmassnahmen Rechnung getragen, kann der Aussagewert der Prüfungsleistung mitunter stark verfälscht werden. • Die konkrete Ausgestaltung der Abweichung kann nicht schematisch entschieden werden. Es ist vielmehr ein individualisiertes Vorgehen erforderlich. • Die Bildungsinstitution hat das ihr zustehende Ermessen besonders sorgfältig auszuüben, da Prüfungsergebnisse eine grosse Bedeutung haben für den Einstieg in die Arbeitswelt oder die berufliche Laufbahn. • Insbesondere kann eine mündliche statt schriftliche Prüfung nicht ohne rechtsgenügend Begründung verweigert werden. <p>2P.140/2002 v. 18. Oktober 2002:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufnahmeprüfung an die Mittelschule: Viele Berufe erfordern besondere Eigenschaften und Fähigkeiten. Der blosse Umstand, dass einzelne Personen ohne eigenes Verschulden diese Fähigkeiten nicht besitzen, kann nicht dazu führen, dass die Anforderungen reduziert werden müssen. • Eine Ungleichbehandlung gegenüber anderen Prüfungskandidaten ist zu verneinen, wenn ein behinderter Kandidat wie alle anderen Kandidaten nach der anwendbaren Prüfungsverordnung beurteilt wird. Wird der Eintritt in die Mittelschule nicht wegen vorhandener Gebrechen, sondern mangels Erfüllung der Zulassungsanforderungen an die Mittelschule verweigert, liegt keine direkte Diskriminierung i.S.v. Art. 8 Abs. 2 BV vor.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 3 lit. a BehiG Geltungsbereich des BehiG Öffentliche und private Institutionen, die jedermann, der die Eintrittsbedingungen erfüllt, zugänglich sind.</p> <p>Keine direkten Rechtsansprüche der Betroffenen</p> <p>lit. f</p>	<p>1. Öffentlich zugängliche Bauten und Anlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • All jene Bauten und Anlagen, zu denen grundsätzlich jedermann Zugang hat, sofern er die allenfalls bestehenden Voraussetzungen (Eintritts- oder Benützungsgebühr, schickliche Kleidung usw.) erfüllt. Es gilt also beispielsweise für Geschäfte, Banken, Restaurants, Hotels, Veranstaltungsräume, Museen, Bibliotheken, Parkhäuser, Parkanlagen, Hallen- und Strandbäder sowie Sportstadion. • Schulen (privat oder öffentlich) fallen unter die öffentlich zugänglichen Bauten und Anlagen gemäss Art. 2 lit. c Ziff. 2 BehiG: Dabei handelt es sich um Bauten, die nur einem bestimmten Personenkreis offen stehen, der in einem besonderen Rechtsverhältnis zum Gemeinwesen oder zu den Dienstleistungsanbietern steht, welche in der Baute oder Anlage tätig sind. • Zugang bedeutet bei diesen Bauten/Anlagen, dass der öffentlich zugängliche Bereich und die dazugehörige Annexeinrichtungen (Toiletten, Lifte usw.) benützt werden können. • Nicht unter den Geltungsbereich fallen dagegen Bauten und Anlagen, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes erbaut wurden (massgebend ist der Zeitpunkt, in dem die Baubewilligung erteilt wurde) und die seit Inkrafttreten des Gesetzes nie erneuert wurden. <p>2. Geltungsbereich des BehiG für Aus- und Weiterbildung</p> <p>Das BehiG ist nur eingeschränkt auf private Bildungsinstitutionen anwendbar und bezieht sich auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bildungsangebote im Bereich der Ausbildung und Berufsbildung auf allen Stufen (Art. 8 Abs. 2 BV und Art. 20 BehiG), • Weiterbildungsangebote, • private Bildungsinstitutionen, sofern sie keine öffentlichen Bildungsaufgaben wahrnehmen, die jedoch nur die baulichen Voraussetzungen von Art. 3a BehiG zu erfüllen haben. Wurde deshalb eine Schule vor dem Inkrafttreten gebaut und zwischenzeitlich nie erneuert, ist sie nicht verpflichtet, bauliche Massnahmen vorzunehmen. • Ein Anspruch auf Nachteilsausgleich (Art. 2 Abs. 5 BehiG) kann nur bei Bildungsinstitutionen, die öffentliche Bildungsaufgaben übernehmen, geltend gemacht werden (vgl. BBl 2001 1715, 1780). Der Nachteilsausgleich kann insbesondere in Form von sonderpädagogischen Massnahmen bestehen. 	<p>BGE 134 II 249:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unter die öffentlich zugänglichen Bauten fallen auch Hallen- und Strandbäder, zu denen grundsätzlich alle Zugang haben, sofern sie die allenfalls bestehenden Voraussetzungen wie die Bezahlung einer Eintrittsgebühr erfüllen. • Vorliegend handelte es sich nicht um eine staatliche Diskriminierung, sondern es handelt sich vielmehr um die behördliche Schutzpflicht im Verhältnis unter Privaten. Geklärt werden sollte, in welche Umfang – mittels Auflagen im Rahmen einer Baubewilligung – eine faktische Benachteiligung von Behinderten auszugleichen ist, damit diese ein zwar öffentlich zugängliches, aber privates Gebäude benutzen können. • Nach Art. 35 Abs. 3 BV haben die Behörden dafür zu sorgen, dass die Grundrechte, soweit sie sich dazu eignen, auch unter Privaten wirksam werden. Die Frage nach der Tragweite dieser Verfassungsbestimmung geht hier in der Frage nach der richtigen Anwendung des BehiG auf. Der Bundesgesetzgeber hat im Rahmen dieses Erlasses den Mindestumfang der gerichtlich durchsetzbaren Ansprüche auf Abbau architektonischer Hindernisse bei bestehenden privaten Gebäuden verankert und dabei ausdrücklich an das Baubewilligungsverfahren angeknüpft. <p>VB.2006.00450 v. 7. Februar 2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein an Autismus leidendes Kind wurde »nur« während 20 Stunden/Woche schulisch gefördert, während die gleichaltrigen Regelklassenschüler 28 Schulstunden/Woche erhielten. Das Zürcher Verwaltungsgericht vertrat die Ansicht, dass das behinderte Kind einen Anspruch auf dieselbe Schulstundenzahl hat wie die Regelschulkinder, auch wenn das hiess, dass das Gemeinwesen eine Heilpädagogin nicht nur für 20 Stunden, sondern neu für 28 Stunden für das behinderte Kind zur Verfügung stellen musste. • Dabei distanzierte es sich explizit von einem »nur« Betreuungsangebot zur Entlastung der Mutter und befand, es würde bei Unterschreiten der Mindestschulstunden eine Benachteiligung im Sinne von Art. 2 Abs. 5 i.V.m. Art. 3 lit. f BehiG vorliegen. • Vgl. Ausführungen zu Art. 11 Abs. 1 hinsichtlich der Verhältnismässigkeit der Massnahme. <p>BGE 131 V 17: Bei der Inanspruchnahme von Aus- und Weiterbildung ist eine Benachteiligung u. a. gegeben, wenn die Verwendung behindertenspezifischer Hilfsmittel oder der Beizug notwendiger persönlicher Assistenz erschwert wird (Art. 2 Abs. 5 lit. a; vgl. auch Art. 3 lit. f). Direkt durchsetzbare Rechtsansprüche ergeben sich aus dem BehiG indes im Wesentlichen im Zusammenhang mit baulichen Gegebenheiten, mit dem öffentlichen Verkehr oder mit Dienstleistungen (Art. 7 f.). Ansonsten enthält das Gesetz lediglich Kompetenzzuweisungen und andere Rahmenbestimmungen (Art. 13 ff.).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 4 BehiG Rechtsnatur Verhältnis zum kantonalen Recht	Rahmengesetz Obwohl das BehiG im Baubereich ursprünglich als direkt anwendbares Recht vorgesehen war, geht das Bundesgericht davon aus, dass das BehiG in diesem Bereich nur ein Rahmengesetz ist, das erst dann in einem konkreten Fall zur Anwendung kommt, wenn die Kantone ein Ausführungsgesetz erlassen haben. <ul style="list-style-type: none"> • Das BehiG formuliert lediglich Mindestanforderungen in Bezug auf das behindertengerechte Bauen. Als massgeblich zu beachten ist jener Erlass, der in Bezug auf das behindertengerechte Bauen die strengeren Anforderungen stellt. Sofern das kantonale/kommunale Recht weiter geht als das BehiG, bleiben die kantonalen Normen anwendbar. 	BGE 132 I 82 ff: Das Behindertengleichstellungsgesetz beschränkt sich hinsichtlich der Beseitigung architektonischer Hindernisse bei Bauten grundsätzlich darauf, allgemeine Voraussetzungen festzusetzen, welche – mit Rücksicht auf die übliche Kompetenzverteilung – detaillierte Normen des materiellen kantonalen Baurechts vorbehalten und erfordern. Letztinstanzliche kantonale Entscheide sind in diesem Punkt deshalb mit staatsrechtlicher Beschwerde beim Bundesgericht anfechtbar; davon ausgenommen sind Fälle, bei welchen es sich um vom Bund erstellte oder mitfinanzierte Bauten handelt.
Art. 6 BehiG Dienstleistungen Privater Beschränkte Drittwirkung	Pflichten privater Anbieter Auch private Dienstleistungsanbieter müssen ihr Angebot behindertengerecht auszugestalten, wobei kein Anspruch auf positive Massnahmen besteht. Folgende Kriterien müssen erfüllt sein: <ul style="list-style-type: none"> • Öffentlichkeit der Dienstleistung: Angebot gegenüber einer unbestimmten Zahl von Personen (beispielsweise mit Inseraten). Unter den Begriff «Dienstleistungen» fallen zahlreiche Leistungsangebote. Im Vordergrund stehen der Detailhandel, Restaurants, Hotels, Bäder sowie kulturelle Angebote. • Diskriminierungen im Sinne von Artikel 8 Absatz 2 BV nicht nur im Verhältnis zwischen Staat und Behinderten, sondern auch unter Privaten (Drittwirkung). • qualifizierte Benachteiligung: Die Benachteiligung ist diskriminierend, wenn eine besonders krasse unterschiedliche, benachteiligende und meist auch herabwürdigende Behandlung von Menschen mit Behinderungen stattfindet. • Das Diskriminierungsverbot verpflichtet Privatpersonen aber nicht, bestimmte (positive) Massnahmen zur Beseitigung von tatsächlichen Benachteiligungen Behinderter zu ergreifen. Es verpflichtet weder zu einem gleichstellenden Verhalten noch dazu, auf Differenzierungen zwischen Kunden zu verzichten. Mit andern Worten soll diese Bestimmung segregierendem Verhalten von Dienstleistungsanbietern vorbeugen, das Menschen mit Behinderungen von bestimmten Aktivitäten ausschliessen will aus Angst, dass ihre Präsenz eine bestimmte Ruhe oder die sozialen Gewohnheiten der übrigen Kunden beeinträchtigen könnte. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> • So darf einer geistig behinderten Person der Zugang zu einem Restaurant nicht aus der blossen Furcht verwehrt werden, sie vertreibe andere Gäste. Soweit eine behinderte Person sich angepasst benimmt und andere Gäste nicht stört, wäre es diskriminierend, sie abzuweisen. Die Bestimmung zielt demnach auf besonders stossendes Verhalten, das jene Toleranz, die sich Mitglieder unserer Gesellschaft gegenseitig schuldig sind, vermissen lässt. • Wie oben erwähnt, verpflichtet dieser Artikel Privatpersonen jedoch nicht dazu, ihre Dienstleistungen den Bedürfnissen Behinderter besonders anzupassen. So muss der Inhaber eines Restaurants, seine Speisekarte nicht in Blindenschrift anbieten, um Personen mit Sehbehinderungen eine selbstständige Bestellung zu ermöglichen. Es bleibt der privaten Autonomie und Initiative des einzelnen privaten Dienstleistungsanbieters überlassen, ob er seine Dienstleistung behindertengerecht anbieten will. • Das Diskriminierungsverbot gilt für jene Privaten, die Dienstleistungen öffentlich, d. h. grundsätzlich jedermann, anbieten. Die privaten Bildungsinstitutionen, die keine öffentliche Aufgabe erfüllen, müssen jedoch keine Nachteilsausgleichsmassnahmen im Sinne von Art. 2 Abs. 5 mit Art. 8 Abs. 2 BehiG leisten. • Sie können jedoch bei diskriminierendem Verhalten entschädigungspflichtig werden (Art. 6 i.V.m. Art. 8 Abs. 3 BehiG). • Die Entschädigungspflicht entsteht jedoch nur, wenn es sich um eine qualifizierte Diskriminierung i.S.v. Art. 2 lit. d BehiV handelt, d. h. wenn eine krass unterschiedliche und benachteiligende Behandlung vorliegt, die überdies eine Herabwürdigung oder eine Ausgrenzung als Ziel oder als Folge haben muss. 	
Art. 8 Abs. 1 BehiG Ansprüche bei Benachteiligung	1. Ansprüche gegen das Gemeinwesen im Allgemeinen bei der Inanspruchnahme einer Dienstleistung (Art. 2 Abs. 4 BehiG) berechtigt zur <ul style="list-style-type: none"> • Klage auf Beseitigung bzw. Unterlassung der Benachteiligung. • kein Beseitigungs- oder Unterlassungsanspruch gegen private Bildungsinstitutionen, da er sich nur gegen das Gemeinwesen richtet (vgl. Ausführungen zu Abs. 3 hinsichtlich der Entschädigung) 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Abs. 2	<p>2. Anspruch auf Unterlassung oder Beseitigung der Benachteiligung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derjenige, der im Sinne von Art. 2 Abs. 5 benachteiligt wird, kann beim Gericht oder bei der Verwaltungsbehörde verlangen, dass das Gemeinwesen die Benachteiligung beseitigt oder unterlässt. • Bei einem Mangel im Prüfungsablauf als Benachteiligung eines behinderten Prüfungskandidaten im Sinne von Art. 2 Abs. 5 BehiG kann dieser Beseitigungsanspruch jedoch nicht dazu führen, dass eine Prüfung als bestanden erklärt wird, weil es nicht möglich ist, festzustellen, welche Leistungen der Kandidat ohne die Benachteiligung erbracht hätte. Vielmehr wird der Beseitigungsanspruch verwirklicht, indem dem Kandidaten die Möglichkeit gegeben wird, die Prüfung zu wiederholen. 	
Abs. 3	<ul style="list-style-type: none"> • Gegenüber dem Gemeinwesen besteht bei einer Benachteiligung im Bereich der Aus- und Weiterbildung (Art. 2 Abs. 2 BehiG) der Anspruch auf Unterlassung bzw. Beseitigung der Benachteiligung. Gegenüber privaten Bildungsinstitutionen gilt dies nur, sofern diese öffentliche Bildungsaufgaben übernehmen. Nur in diesem Fall hat die diskriminierte Person einen Anspruch auf Unterlassung und Beseitigung der Benachteiligung. Ein zusätzlicher Entschädigungsanspruch nach Art. 6 i.V.m. Art. 8 Abs. 3 BehiG kann nur dann geltend gemacht werden, wenn die Diskriminierung nicht beseitigt werden kann. <p>3. Entschädigung bei krasser Diskriminierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • vgl. auch Ausführungen bei Art. 6 BehiG • Anspruch auf Entschädigung wegen Diskriminierung aufgrund einer Behinderung, welcher eingeschränkt ist, weil er • gegenüber <i>Privaten</i> möglich, die öffentliche Dienstleistungen anbieten und • es sich gemäss Art. 2 lit. d BehiV um eine besonders krass unterschiedliche und benachteiligende Behandlung mit dem Ziel oder der Folge der Herabwürdigung und Ausgrenzung handeln muss. Bei einer solchen Diskriminierung durch eine <i>öffentliche</i> Institution besteht somit kein Anspruch auf Entschädigung. Private wiederum laufen bei krasser Diskriminierung zwar Gefahr, entschädigungspflichtig zu werden. Sie sind andererseits aber nicht verpflichtet, Ersatzmassnahmen i.S.v. Nachteilsausgleichsmassnahmen zu ergreifen. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 11 Abs. 1 BehiG Verhältnismässigkeitsprinzip	Ermessen der Verwaltung <ul style="list-style-type: none"> • Das Gericht oder die Verwaltungsbehörde ordnet die Beseitigung der Benachteiligung nur an, wenn der für Behinderte zu erwartende Nutzen nicht im Missverhältnis zum wirtschaftlichen Aufwand steht. • Es ist im Ermessen des Gemeinwesens, von zwei Möglichkeiten die kostengünstigere zu wählen. 	VB.2006.00450 v. 7. Februar 2007: Eine Zürcher Schulbehörde hielt es für ausreichend, dass ein an Autismus leidendes Kind nur während 20 Stunden/Woche schulisch gefördert wurde und nicht während 28 Stunden pro Woche wie die gleichaltrigen Kinder der Regelklasse. Das Zürcher Verwaltungsgericht vertrat die Ansicht, dass das behinderte Kind auch ein Anrecht auf schulische Förderung während 28 Stunden hat. Es stellte für das Unterschreiten der Mindestschulstunden eine Benachteiligung im Sinne von Art. 2 Abs. 5 i.V.m. Art. 3 lit. f BehiG fest. Die Verhältnismässigkeitsabwägungen legte es wie folgt dar: <ul style="list-style-type: none"> • Das private Interesse der Beschwerdeführerin an einer schulischen Förderung im Umfang von 28 Lektionen pro Woche ist erheblich. Das öffentliche Interesse an einer stundenmässigen Plafonierung des Unterrichts ist finanzieller Natur. Es versteht sich zwar von selbst, dass die Betreuung von A durch eine Heilpädagogin während 20 Stunden in der Klasse und zusätzliche schulische Förderung während 8 Stunden pro Woche erhebliche Kosten verursacht. Hohe Kosten bringt jedoch auch der Besuch der HPS mit Zusatzunterricht und -betreuung bzw. der Besuch einer speziell auf autistische Kinder ausgerichteten Schule mit sich. • Die Vorinstanzen zeigen nicht auf, weshalb bei der Gewährung von 28 Förderstunden von einem Missverhältnis zum wirtschaftlichen Aufwand gesprochen werden müsste. Auch die Tatsache, dass für autistische Kinder bisher deutlich weniger aufgewendet wurde, kann eine Unverhältnismässigkeit nicht plausibel machen. Es ist somit kein Missverhältnis ersichtlich zwischen dem Nutzen der vermehrten schulischen Förderung für das autistische Kind einerseits und dem wirtschaftlichen Aufwand dieser Schulung für das Gemeinwesen andererseits. Der Anspruch auf schulische Förderung im Umfang von 28 Lektionen pro Woche ist gutzuheissen.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 14 Abs. 1 BehiG Förderung der Kommunikation</p> <p>Behörden des Bundes; kein subjektiver Rechtsanspruch der Betroffenen gegenüber den Behörden</p> <p>Art. 14 Abs. 3 lit. a und lit. b BehiG i.V.m. Art. 16 BehiV Kantone</p>	<p>Anliegen der Sprach-, Hör- oder Sehbehinderten Rücksichtnahme innert nützlicher Frist</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Behörden des Bundes sowie dezentralisierter öffentlicher oder privater, mit Bundesaufgaben betrauter Organisationseinheiten (Verwaltungseinheiten, Organisationen oder Unternehmen gem. Art. 2 RVOG) • auf die besonderen Anliegen der Sprach-, Hör- oder Sehbehinderten • im Verkehr mit der Bevölkerung • auf deren Verlangen. <p>Finanzhilfen des Bundes für gewisse Massnahmen zu Gunsten von Kindern Der Bund unterstützt durch Finanzhilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massnahmen der Kantone (nur für befristete Programme) im Rahmen der Grundschulausbildung (in Ergänzung von Leistungen der Invalidenversicherung) <ul style="list-style-type: none"> • im Zusammenhang mit der schulischen und beruflichen Ausbildung • als Massnahme zur Integration der sprach-, hör- oder sehbehinderten Kinder in die Regelklasse • für Sprach- und Hörbehinderte in der Gebärden- und Lautsprache • für Sehbehinderte in der Förderung der Sprachkenntnisse • für nicht sprach-, hör- oder sehbehinderte Kinder und Jugendliche für das Erlernen der Gebärdensprache oder der Braille-Schrift sowie auch • gesamtschweizerisch tätige Organisationen, welche sich um sprach- und verständigungspolitische Anliegen Sprach-, Hör- oder Sehbehinderter bemühen durch <ul style="list-style-type: none"> • Anbieten von Hilfeleistungen oder • Ausbildung von Personen. 	<p>Anspruch der Gehörlosen auf Hilfe durch Gebärdensprach-Dolmetscher bei Besprechungen und Verhandlungen vor Behörden (Gerichten, Zivilstandsämtern, RAV, IV-Stellen, Elternabenden an öffentlichen Schulen und vielem anderen mehr) unter Kostenübernahme der Dienstleistung durch die Behörde. Im Einzelfall muss aber abgeklärt werden, ob diese Dienstleistung allenfalls durch eine kostengünstigere Lösung ersetzt werden kann (Schadensminderungspflicht als Ausfluss des Verhältnismässigkeitsprinzips).</p> <p><i>Anmerkung:</i> Es besteht der Verdacht, dass dieser Artikel bei der Einführung der NFA und des Rückzugs der IV aus der Sonderschulung nicht angepasst wurde.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 16 BehiG i.V.m. Integrationsbeiträge, Gemeinwesen, ihre Dienststellen (Schulen) und Betriebe sowie private Organisationen der Behindertenhilfe</p> <p>Art. 17 Abs. 1 lit. a–e und Abs. 2 BehiV Programme zur Integration Behinderter in die Gesellschaft gesamtschweizerische oder sprachregionale Organisationen; kein Rechtsanspruch auf Leistungen</p>	<p>Programme zur besseren gesellschaftlichen Integration Der Bund</p> <ul style="list-style-type: none"> • führt selber durch oder leistet Finanzhilfen für • befristete Programme zur besseren gesellschaftlichen Integration, welche • von gesamtschweizerisch oder sprachregional tätigen Behindertenorganisationen, den Kantonen oder Gemeinden • unter anderem auch im Bereich der Bildung durchgeführt werden. <p>Die Programme sind befristet (es handelt sich bei der Finanzhilfe nur um einen Startbeitrag) und müssen die aufgeführten Kriterien erfüllen wie Praxisbezug, Nachhaltigkeit, Förderung der organisatorischen Zusammenarbeit, Verbindung mit andern Programmen oder Experimentierarbeit. Unterstützt wird auch die Entwicklung sowie Evaluation von Programmen sowie die Sensibilisierungsarbeit. Die durchführende Stelle muss einen Eigenbeitrag an die Finanzierung leisten.</p>	<p>Keine Beiträge für Programme von Privaten oder Unternehmen im Rahmen von Art. 16 BehiG, evtl. im Rahmen eines Pilotprojektes i.S.v. Art. 17 BehiG.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 20 Abs. 1 BehiG Schulung Behinderter; Kantone Art. 20 BehiG gilt als Ausführungsnorm von Art. 8 Abs. 2 und 4 BV und geht inhaltlich nicht über deren Rechtsansprüche hinaus.</p> <p>Abs. 2 Integrationsauftrag an die Kantone</p> <p>Abs. 3 Kommunikationsmittel Direkter Leistungsanspruch der betroffenen Personen</p>	<p>1. Schulung Behinderter Pflicht der Kantone dafür zu sorgen, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • behinderte Kinder und Jugendliche • eine ihren besonderen Bedürfnissen angepasste • Grundschulung (Primar- und Sekundarstufe I, nicht aber Sekundarstufe II) sowie im Rahmen der Sonderschulung auch eine Heilpädagogische Früherziehung erhalten. <p>2. Massnahmen Förderung durch die Kantone des</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterrichts in der Regelklasse, ohne dass dem Kanton ein bestimmtes Schulungsmodell vorgeschrieben wird, • durch geeignete Schulungsformen, wenn • der Gesundheitszustand des Kindes/Jugendlichen es erlaubt und • soweit es möglich ist und • dem Wohl des Kindes/Jugendlichen dient • und den Unterricht der andern Schüler nicht ernstlich gefährdet. <p>Daraus folgt, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • kein Rechtsanspruch des Betroffenen auf Integration in die Regelklasse besteht, • eine Zuweisung in die Sonderschule jedoch genau begründet werden muss. <p>3. Erlernen der Kommunikationstechnik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rechtsanspruch von • wahrnehmungs- und artikulationsbehinderten Kindern/Jugendlichen sowie • deren nahestehenden Personen auf • Erlernen der entsprechenden Kommunikationstechnik. 	<p>BVerwGer B-7914/2007 v. 15. Juli 2008: «Die Tatsache, dass ein Prüfungskandidat sich gezwungen sieht, in seine Hose zu urinieren, weil er den Prüfungsraum infolge seiner Behinderung nicht verlassen kann, verletzt nun aber in klarer Weise das in Art. 7 Bundesverfassung statuierte Gebot zur Achtung der Würde des Menschen», schreibt das Bundesverwaltungsgericht im entscheidenden Abschnitt des Urteils.</p> <p>Amtl. Bull. 2002 N 1731: Die kantonalen Behörden sollen in diesen Fällen soweit möglich die nötigen Vorkehren treffen und die nötigen finanziellen Mittel bereitstellen, damit diese Integration auch tatsächlich vollzogen werden kann.</p> <p>BGE 130 I 358: Eine unterschiedliche Behandlung – indes nicht eine Benachteiligung – ist aber mit Verfassung und Gesetz durchaus vereinbar. Massgebend ist dabei in erster Linie das Wohl des Beschwerdeführers, wobei das effektiv Mögliche nicht ausser Acht gelassen werden darf. Ferner weist die Botschaft darauf hin, dass die Politik der Integration von behinderten Kindern ihre Grenze im Umstand finden muss, dass die Schwere der Behinderung dem Unterricht der anderen Schüler nicht ernstlich entgegenstehen darf (BBJ 2001 S. 1750).</p>

2.2 Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 12 BBG Vorbereitung auf die berufliche Grundbildung</p> <p>i.V.m. Art. 7 BBV</p>	<p>1. Auftrag der Kantone Die Kantone haben Massnahmen zu ergreifen, um Personen mit individuellen Bildungsdefiziten am Ende der obligatorischen Schulzeit auf die berufliche Grundbildung vorzubereiten.</p> <p>2. Angebote Als Vorbereitung auf die berufliche Grundbildung gelten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • praxis- und arbeitsweltbezogene Angebote nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit, • die das Programm der obligatorischen Schule im Hinblick auf die Anforderungen der beruflichen Grundbildung ergänzen. • Diese Vorbereitungsangebote (Brückenangebote) dauern höchstens ein Jahr und werden zeitlich auf das Schuljahr abgestimmt. • Sie werden mit einer Beurteilung abgeschlossen. <p>Beispiele für öffentliche Brückenangebote:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berufsvorbereitungsjahr (10. Schuljahr), berufswahl- oder berufsfeldorientiert, allenfalls in Kombination mit Praktika • Integrationskurs für fremdsprachige Jugendliche • einjährige Vorlehre 	<p>Abgrenzung zu Art. 16 IVG: I 529/01 v. 19. März 2002</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitende Massnahmen wie Zwischenjahre, die der Förderung der Berufswahlreife, der Berufsfindung, dem Ausfüllen schulischer Lücken und der Förderung des Arbeitsverhaltens dienen, fallen nicht unter die erstmalige berufliche Ausbildung nach Art. 16 IVG. • Auch nicht darunter fällt die Erlangung der erforderlichen schulischen Grundvoraussetzungen für einen Erfolg versprechende Inangriffnahme einer Berufslehre. <p>Abgrenzung zur ALV: Motivationssemester und andere arbeitsmarktliche Massnahmen mit dem Ziel der dauerhaften beruflichen Integration werden durch die Arbeitslosenversicherung finanziert.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 18 BBG Berücksichtigung individueller Bedürfnisse</p> <p>i.V.m. Art. 10 BBV</p> <p>(Art. 52, 53 und 55 BBG)</p>	<p>1. Angebote bei Lernschwierigkeiten Für Personen mit Lernschwierigkeiten oder Behinderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeit, die Dauer der beruflichen Grundbildung angemessen zu verlängern • Möglichkeit einer fachkundigen individuellen Begleitung für Personen mit Lernschwierigkeiten in zweijährigen beruflichen Grundbildungen <p>2. Im Rahmen einer zweijährigen Grundbildung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von spezifischen und einfacheren beruflichen Qualifikationen (im Vergleich zu den drei- und vierjährigen Grundbildungen) • Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen der Lernenden mit einem besonders differenzierten Lernangebot und angepasster Didaktik • Möglichkeit eines späteren Übertritts in eine drei- oder vierjährige Grundbildung • Möglichkeit der Verlängerung der zweijährigen Grundbildung um höchstens ein Jahr • Bei Gefährdung des Bildungserfolges: Anordnung einer fachkundigen individuellen Begleitung durch die kantonale Behörde nach Anhörung der lernenden Person und der Anbieter der Bildung • Die fachkundige individuelle Begleitung umfasst nicht nur schulische, sondern sämtliche bildungsrelevanten Aspekte im Umfeld der lernenden Person. Sie ist freiwillig und versteht sich als «Case Management», indem sie die Lernenden in der Entwicklung von Kompetenzen unterstützt, die Koordination von Massnahmen wahrnimmt und die Erfolge auf Grund der Zielvereinbarung kontrolliert. <p>3. Förderung durch den Bund Angemessene Beteiligung des Bundes an den Berufsbildungskosten durch Pauschalbeiträge an die Kantone mitunter zur Finanzierung von</p> <ul style="list-style-type: none"> • fachkundiger individueller Begleitung von Lernenden in zweijährigen beruflichen Grundbildungen (Art. 53 Abs. 2 lit. a Ziff. 1 BBG); • Massnahmen zur Förderung der Bildung von Menschen mit Behinderungen sowie • Massnahmen zur Integration Jugendlicher mit schulischen, sozialen oder sprachlichen Schwierigkeiten in die Berufsbildung (Art. 55 BBG). 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 22 BBG Angebote an Berufsfachschulen</p> <p>Art. 22 Abs. 4 BBG i.V.m. Art. 20 BBV Stützkurse</p>	<p>1. Schulungs- resp. Ausbildungsangebot Die Kantone, in denen die Bildung in beruflicher Praxis erfolgt, sorgen für ein bedarfsgerechtes Angebot an Berufsfachschulen, wobei der obligatorische Unterricht unentgeltlich ist.</p> <p>2. Angebote bei Lernschwierigkeiten Lernenden mit Lernschwierigkeiten steht der Besuch von Stützkursen offen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • falls die lernende Person für die erfolgreiche Absolvierung der Berufsfachschule darauf angewiesen ist, • auf Anordnung durch die Berufsfachschule im Einvernehmen mit dem Betrieb und mit der lernenden Person (Bei Uneinigkeit entscheidet der Kanton.), • unentgeltlich, • ohne Lohnabzug im Lehrbetrieb. <p>3. Keine Gefährdung des Ausbildungsziels Die Berufsfachschule hat die Stützkurse so anzusetzen, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • deren Besuch ohne wesentliche Beeinträchtigung der Bildung in beruflicher Praxis möglich ist, • der Umfang von Stützkursen während der Arbeitszeit durchschnittlich einen halben Tag pro Woche nicht überschreiten darf, • die Notwendigkeit des Besuchs von Stützkursen periodisch überprüft wird, • ein ausgewogenes Angebot an Stützkursen durch die Berufsfachschulen gewährleistet ist. <p>Berufsmaturität: Keine Bezugnahme zum Umgang mit Lernschwierigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Berufsmaturitätsverordnung (BMV), • in ausgewählten kantonalen Verordnungen im Bereich der Berufsmaturität. 	<p>Stützkurse sind ein Förderangebot für Lernende mit Lerndefiziten und Lernschwierigkeiten und dienen der Schliessung von schulischen Lücken. Unter Lerndefiziten sind Rückstände in Fertigkeiten wie Lesen, Schreiben, Rechnen, Lernen und Problemlösen zu verstehen. Diese Kurse werden in den Bereichen Deutsch (Sprache und Kommunikation, Deutsch für Fremdsprachige, Deutsch für Legastheniker/innen) und Mathematik angeboten, jeweils verknüpft mit Lerntechnik und Arbeitshilfen. Damit kann verhindert werden, dass immer neue oder immer grössere Lücken entstehen. Die Chance wird erhöht, die Lehrabschlussprüfung zu bestehen und ist Grundlage zur Weiterbildung.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Abgrenzung zu Art. 16 IVG</p> <p>Leistungspflicht der IV: im Bereich der erstmaligen beruflichen Ausbildung, sofern die Anspruchsvoraussetzungen dazu gegeben sind, d. h.</p> <ul style="list-style-type: none"> • die allgemeinen sowie für Eingliederungsmassnahmen spezifischen versicherungsmässigen Voraussetzungen (vgl. die Ausführungen zu Art. 6 und 9 IVG) erfüllt sind, • eine Invalidität nach Art. 4 IVG bzw. unmittelbar drohender Eintritt derselben (vgl. die Ausführungen zu Art. 4 IVG und Art. 1 novies IVV) vorliegt und • die berufliche Eingliederung durch diese bestehende oder drohende Invalidität gefährdet oder erschwert ist. • Nicht in den Leistungsbereich der IV fallen demnach Massnahmen, die aufgrund von Lern- oder sozialen Schwierigkeiten ergriffen werden, nicht aber aufgrund eines die Erwerbsfähigkeit wesentlich einschränkenden Gesundheitsschadens (i.S. eines diagnostizierbaren Leidens) notwendig sind. <p>Leistungsumfang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Von der IV übernommen werden alle invaliditätsbedingten Mehrkosten, • wie beispielsweise aufgrund einer Invalidität zusätzlich zur Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten als indirekte sachlich mit der Ausbildung eng verbundene Mehrkosten auslösende sonderpädagogische Massnahmen (Art. 16 IVG als lex specialis zu Art. 62 Abs. 3 BV; vgl. die Ausführungen zu Art. 16 IVG). • Nicht übernommen werden folglich alle Kosten, die ohnehin – also auch ohne Invalidität – anfallen würden (Anspruch auf erste Berufsausbildung gegenüber Erziehungsberechtigten). 	<p>Nicht im Sonderpädagogik-Konkordat geregelt und jedem Kanton frei zur Beurteilung und Handhabung überlassen, sind Fälle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in denen die Kantone mit einem besonderen Bildungsbedarf des Jugendlichen konfrontiert werden, der nicht als Behinderung gemäss IVG anerkannt wird und die IV daher von einer finanziellen Beteiligung i.S. von Art. 16 IVG befreit. Hier könnte sich Handlungsbedarf der Kantone auf Grund des BehiG ergeben, da die Angebote des BBG (z. B. Stützunterricht) zu kurz greifen. • Und schliesslich wird eine solche nachobligatorische Bildung von Jugendlichen mit besonderem Bildungsbedarf häufig später begonnen, so dass diese Ausbildung über das vollendete 20. Altersjahr hinaus dauern kann.

III. INTERKANTONALE VEREINBARUNGEN (KONKORDATE)

A. Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
<p>Art. 2 IVSE Geltungsbereich des Konkordates</p> <p>Bereich A</p>	<p>1. Angebote an Einrichtungen Die IVSE regelt in den lit. A–D die Geltungsbereiche für die jeweiligen sozialen Einrichtungen. Die lit. A und D beziehen sich dabei auf Kinder/Jugendliche bis zum 20. Lebensjahr, lit. B auf erwachsene Personen.</p> <p>2. Die einzelnen Kategorien Lit. A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Einrichtungen wie Kinder- und Jugendheime, Sonderschulinternate (ohne die externen Sonderschulen und die externen Sonderschulheimbenützer) • für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 20. Altersjahr, darüber hinaus längstens bis nach Abschluss der Erstausbildung, • die keine medizinischen Leistungen erbringen (vgl. Art. 3 Abs. 2 IVSE). • Da für die Sonderschulung gemäss Art. 62 Abs. 3 BV die Kantone zuständig sind, handelt es sich bei der Sonderschulung um eine rein kantonale Kompetenz. <p>a) Stationäre/teilstationäre Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemäss Kommentar zur IVSE sollen stationäre Einrichtungen der Sonderschulung mit eigener Schule unter A oder D, reine Sonderschulexternate, also Sonderschulen ohne stationäres Angebot nur unter D aufgeführt werden. • Dem IFEG unterstehen auch teilstationäre Einrichtungen (z. B. Tageskliniken) und Einrichtungen, die nur ein vorübergehendes Wohnen anbieten. Für solche Einrichtungen gilt deshalb die IVSE (sofern beigetreten) und für den Bereich des Wohnens/Aufenthaltes das IFEG. 	<p>Der Begriff der stationären Einrichtung (vgl. Art. 4 lit. f IVSE bzgl. «Einrichtung») hat demjenigen des Heims i.S.v. Art. 25a ELV zu entsprechen. Danach gilt eine Einrichtung als Heim, wenn sie vom Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügt. bzw. auf Grund von Art. 42^{ter} Abs. 2 IVG von der IV als Heim anerkannt wird (kollektives Wohnen [ohne medizinische Betreuung] unter Aufsicht, fachmännischer Leitung, Betreuung, Integration, Verpflegungsangebot, ohne Selbstorganisation sondern Subordination).</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Bereich B	<p>b) Alterslimite</p> <ul style="list-style-type: none"> Gemäss Art. 62 Abs. 3 BV haben die Kantone eine Sonderschulung bis längstens zum vollendeten 20. Altersjahr anzubieten. Die IVSE bietet die Möglichkeit, dass die in einer Institution untergebrachten Personen – sofern sie vor Volljährigkeit eingetreten sind – längstens bis zum Abschluss der Erstausbildung bleiben können. Damit geht sie über den Mindestanspruch von Art. 62 Abs. 3 BV hinaus und schliesst eine Lücke, da für die Zwischenzeit von 20 Jahren bis zum Abschluss einer Ausbildung weder eine zwingende Leistungszuständigkeit des Bundes noch eine kantonale Zuständigkeit besteht (ausgenommen sind die Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 16 und 17 IVG und allfällige Hilfsmassnahmen gemäss Berufsbildungsgesetz). Dies ist begrüssenswert, da sich junge Erwachsene behinderungsbedingt oder aus sozialer Indikation «verspätet» in Ausbildung befinden können. <p>c) (Kosten-)Zuständigkeit</p> <p>Die IVSE sowie das IFEG basieren grundsätzlich auf der Kostenzuständigkeit des Wohnsitzkantons. Vgl. die Präzisierungen bei Art. 5 IVSE und die diesbezüglichen Ausführungen beim IFEG.</p> <p>Lit. B</p> <p>a) Werkstätte, Wohnheim, Tagesstätte</p> <ul style="list-style-type: none"> Begriffsdefinitionen von: Werkstätte, Wohnheime, betreute kollektive Wohnformen, Tagesstätten: vgl. diesbezügliche Ausführungen zum IFEG. <p>b) Erwachsene Personen</p> <ul style="list-style-type: none"> Die IVSE verweist bei lit. B auf das IFEG. Hinsichtlich des Zeitabschnittes vom 18.–20. Altersjahres kann sich grundsätzlich ein Sonderschulungsanspruch ergeben, der in die Zuständigkeit (rechtlich und finanziell) der kantonalen Kompetenz fallen würde (Art. 62 Abs. 3 BV). 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Bereich D	<p>Lit. D</p> <p>a) Sonderschulung im Allgemeinen</p> <p>Mit Inkraftsetzung der NFA sind alle Kantone gleichermassen für den verfassungsmässigen Anspruch von ausreichender Sonderschulung gemäss Art. 62 Abs. 3 BV zuständig. Aufgrund von Art. 8 Abs. 2 BV darf niemand aufgrund seiner körperlichen oder psychischen Behinderung diskriminiert werden. Gemäss Art. 20 Abs. 2 BehiG sollen die Kantone, soweit dies möglich ist, die Integration behinderter Kinder und Jugendlicher in die Regelschule fördern. Dies führt gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung dazu, dass eine Nichtintegration qualifiziert begründet werden muss (vgl. Ausführungen zu Art. 62 Abs. 3 BV). Für Kinder, die nicht in eine Regelschule integrierbar sind, sei es, weil es nicht ihrem Kindeswohl entspricht oder weil es für die Regelklasse unzumutbar ist, sind weiterhin externe oder interne Sonderschulen zuständig.</p> <p>b) Einrichtungen der externen Sonderschulung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Kommentar zur IVSE präzisiert, dass reine Sonderschulexternate Sonderschulen sind, ohne stationäres Angebot. • Sonderschulen, die gleichzeitig ein Internat führen, sind für die internen Schüler dem Bereich A unterstellt und nur für die externen Schüler dem Bereich D. <p>Art. 4 lit. a–c IVSE umschreiben nur das Sonderschulung-Mindestangebot (mit Ausnahme von der Tagesbetreuung und den Leistungen der Einrichtung, die im Sinne eines «Kompetenzzentrums» übernommen werden, so z.B. die Unterstützung und Beratung für die integrative Sonderschulung für andere Schulen), d. h. was der Kanton für die Aufgabe der Sonderschulung sicherlich übernehmen muss und bisher von der IV übernommen wurde (vgl. Ausführungen zu Art. 62 Abs. 3 BV und Art. 197 BV Übergangsbestimmung). Diese Aufzählung schafft keine neue Anspruchsgrundlage, noch werden den Beitrittskantonen damit neue Aufgaben auferlegt. Den Kantonen steht es aber frei, ob sie diese Aufgaben im Zusammenschluss mit mehreren Kantonen oder im Alleingang wahrnehmen wollen.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 4 IVSE Begriffe	<p>1. Wohnkanton Kanton, in dem die Person, die Leistungen beansprucht, ihren zivilrechtlichen Wohnsitz i.S.v. Art. 23–26 ZGB hat oder vor dem Wechsel ihres Aufenthalts in eine Einrichtung gehabt hat (Unterstützungswohnsitz gem. Art. 7 Abs. 3 lit. c ZUG). Auf eine Ausnahmeregelung für Unmündige, die auf Grund von Art. 25 Abs. 1 letzter Satz ZGB keinen Wohnsitz bei ihren Eltern haben und somit an ihrem Aufenthalt Wohnsitz begründen können, wird im Moment verzichtet.</p> <p>2. Standortkanton Sitzkanton der Einrichtung: Diesem kommen die Planung, die Organisation, die Finanzierung und die Aufsicht über die Einrichtung zu. Der Standortkanton ist Gläubiger gegenüber dem Wohnsitzkanton für Personen, die sich ausserkantonale in der Einrichtung aufhalten.</p> <p>3. Einrichtung Organisatorische Einheit, die Leistungen gem. Art. 2 Abs. 1 IVSE erbringt wie Heime, Tagesstätten, Therapiestationen, Sonderschulen (interne und externe), nicht jedoch Einrichtungen für die Regelschule, für Strafen und Massnahmen, medizinisch geleitete (auf einer Spitalliste oder nach den KVG-Kriterien dafür geeignet), solche für Betagte und der beruflichen Eingliederung i.S. des IVG dienende (Art. 3 IVSE).</p>	<p><i>Anmerkung:</i> Bei den medizinisch geleiteten Einrichtungen ist auf das integrierte Angebot von Spitalschulen hinzuweisen, die als Einheit mit eigener Rechnung und Leitung gemäss Art. 3 Abs. 3 IVSE dem IVSE unterstellt werden können.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
<p>Art. 5 IVSE Besondere Zuständigkeit bei nachträglicher Wohnsitznahme und Aufenthalt</p> <p>Abs. 1</p>	<p>1. Zuständigkeit: Grundsatz Anknüpfungspunkt für den Kanton, der die Kosten zu übernehmen hat, kann einerseits der zivilrechtliche Wohnsitz oder der einfache Aufenthalt sein.</p> <p>2. Wechsel des Kantons bei Internat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präzisierung, dass der nachträgliche Wechsel des Aufenthalts in ein <i>Wohnheim</i> oder in eine andere betreute kollektive <i>Wohnform</i> für invalide Personen (sog. Einrichtung) ausserhalb des Wohnsitzkantons <i>keine Änderung der bisherigen Zuständigkeit</i> für das Leisten der Kostenübernahmegarantie bewirkt. Damit wollen sich die Kantone, auf deren Gebiet sich solche Institutionen befinden (Standortkantone) vor weiteren Kosten schützen und die Kostenzuständigkeit beim Wohnsitzkanton belassen (vgl. die entsprechende Regelung in Art. 21 Abs. 1 ELG und auch Art. 7 Abs. 3 lit. c ZUG). Gemäss Art. 4 lit. d i.V.m. Art. 26 IVSE ist der zivilrechtliche Wohnsitzkanton der Leistungsschuldner, bei dem die erforderliche Kostengutsprache eingeholt wird. • Die oben genannten Institutionen unterliegen dem IFEG und der IVSE (sofern beigetreten). Das IFEG wie die IVSE stellen auf den zivilrechtlichen Wohnsitz i.S.v. Art. 23–26 ZGB ab. Vgl. eingehendere Ausführungen hinsichtlich des Wohnsitzes von Unmündigen/Entmündigten und Ausnahmetatbeständen bei den Ausführungen zum IFEG. Aus Gründen der Vereinfachung nimmt man (auf Zusehen hin) auch die Regelung von Art. 25 Abs. 2 letzter Satz ZGB in Kauf, wonach subsidiär auch der Aufenthalt des unmündigen Kindes seinen Wohnsitz begründen kann. 	
<p>Abs. 2</p>	<p>3. Wechsel des Kantons bei Externat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dieser Absatz präzisiert für Kinder in der <i>externen Sonderschulung</i>, dass der Kanton, in dem sich das Kind <i>aufhält</i>, die Kostenübernahmegarantie zu leisten hat. • Bei Regelschulkindern hat der Schulbesuch unabhängig vom zivilrechtlichen Wohnsitz und dem Status des Aufenthalts grundsätzlich an dem Ort stattzufinden, an dem sich das Kind mit Willen der erziehungsberechtigten Person befindet, d. h. an seinem Aufenthaltsort. In diesem Sinne ist diese Bestimmung nur die Analogie zur Regelschulzuständigkeit, die – falls eine Integration nicht möglich ist – auch für die externe Sonderschulung gilt. 	

B. Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik (Sonderpädagogik-Konkordat)

Das Sonderpädagogik-Konkordat begründet keine weitergehenden Rechtsansprüche als die in der Bundesverfassung oder im Behindertengleichstellungsgesetz verankerten. Deshalb wird in der Folge nur der Sonderpädagogik-Artikel mit dem anspruchsbegründeten Bundesverfassungs- oder Behindertengleichstellungsgesetz-Artikel genannt. Weitergehende inhaltliche Ausführungen befinden sich bei diesen entsprechenden «Basis»-Artikeln. Auf diese Rechtsnormen können sich zudem alle berufen, unabhängig davon, ob ihr Aufenthalts-/Wohnkanton dem Sonderpäd-

agogik-Konkordat beigetreten ist. Dazu muss aber nötigenfalls der Rechtsweg beschritten werden. Das Sonderpädagogik-Konkordat stellt deshalb eine *wichtige Koordinationsnorm* dar, die zur *Vereinheitlichung beiträgt*. Materiell gesehen verschafft das Konkordat jedoch *keinen zusätzlichen Rechtsanspruch*.

Reine Ausführungen zur interkantonalen Koordination werden nicht dokumentiert.

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 1 lit. b Sonderpädagogik-Konkordat Kantone	Zweck <ul style="list-style-type: none"> • Förderung der Integration behinderter Kinder • in die Regelschule auf Grund von • Art. 20 Abs. 2 BehiG und falls es um eine unzulässige Diskriminierung geht Art. 8 Abs. 2 BV. 	BGE 130 I 352: Das behinderte Kind bzw. seine Eltern haben keinen Rechtsanspruch auf Integration in eine Regelklasse, es liegt im Ermessen der Schulbehörde, wie sie die Zuteilung vornimmt. Sie muss ihren Nicht-Integrierungs-Entscheid, jedoch <i>qualifiziert begründen</i> , da ein ungerechtfertigter Ausschluss eine Diskriminierung i.S.v. Art. 8 Abs. 2 BV darstellt.
Art. 2 lit. a, b, c, d und Art. 3 lit. a und b Sonderpädagogik-Konkordat Kantone	1. Art und Umfang der Leistungen <ul style="list-style-type: none"> • Sonderschulungsleistungen (inkl. Heilpädagogische Früherziehung), • nur im Rahmen der Grundschulung, sowie • im Vorschulbereich bei gegebener Indikation ab Geburt (dies als Folge des Rückzugs der IV aus dem heilpädagogischen Vorschulbereich), • bis zum vollendeten 20. Altersjahr, • Erbringung durch die Kantone als Teil des öffentlichen Bildungsauftrages (die Anspruchsnormen sind Art. 62 Abs. 3 BV und Art. 20 BehiG). 2. Grundsätze des Sonderpädagogik-Konkordats <ul style="list-style-type: none"> • Für den Bereich der Sonderpädagogik gilt der Grundsatz der Unentgeltlichkeit (Art. 2 lit. c Sonderpädagogik-Konkordat – die Rechtsnormen sind Art. 8 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 62 Abs. 2 und 3 BV). • Die Erziehungsberechtigten sind in den Prozess betreffend der Anordnung sonderpädagogischer Massnahmen mit einzubeziehen (Art. 2 lit. d Sonderpädagogik-Konkordat – die Anspruchsnorm ist Art. 29 BV). • Umschreibung der berechtigten Kinder und Jugendlichen, welche einen Anspruch auf angemessene sonderpädagogische Massnahmen haben (Art. 3 Sonderpädagogik-Konkordat – Anspruchsnormen sind Art. 8 Abs. 2 BV, Art. 62 Abs. 2 und 3 BV sowie Art. 20 Abs. 1 BehiG). 	<p>2C_187/2007 v. 16. August 2007: Ziel des in der Sonderklasse A angebotenen Unterrichts ist es, die Integration in die Regelschule zu ermöglichen und dem Kind die unverzichtbaren Lehrinhalte vorerst verteilt über einen längeren Zeitraum zu vermitteln. Mittelfristig kann auf diese Weise auch eine durch Art. 8 Abs. 2 BV verpönte Stigmatisierung vermieden werden. Die von der Wohnsitzgemeinde angebotene schulische Ausbildung scheint vorliegend den individuellen Fähigkeiten und der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes angepasst, sodass nicht gestützt auf Art. 19 BV die Einweisung in eine Schule ausserhalb der Gemeinde (konkret Einteilung in die Gesamtschule Unterstrass) beansprucht werden kann.</p> <p><i>Anmerkung:</i> Neben den Erziehungsberechtigten sind in nicht ganz eindeutigen Fällen auch die Pädiater oder Kinderpsychiater in den Abklärungsprozess mit einzubeziehen, sofern nicht bereits eine solche Abklärung stattgefunden hat. Da man sich bei der Frage der Anordnung sonderpädagogischer Massnahmen in einem Schnittstellenbereich zwischen Medizin und Pädagogik befindet, muss einerseits für die Anordnung wirksamer Massnahmen auch die Ursache der aufgetretenen Störung abgeklärt werden und andererseits auf diese Weise die Zuständigkeit für die Kostentragungspflicht eruiert werden. Die profunde und umfassende Abklärung ist auch aus verfahrensmässigen Gründen wichtig, da für das Bundesgericht die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanzen grundsätzlich verbindlich sind.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 4 Abs. 1 lit. a–c Sonderpädagogik-Konkordat Therapiegrundangebot	1. Angebote <ul style="list-style-type: none"> • Gesetzliche Grundlagen sind Art. 8 Abs. 2 BV, Art. 62 Abs. 2 und 3 BV sowie Art. 20 Abs. 1–3 BehiG, wobei die Kantone über das Grundangebot von Beratung, Unterstützung, Heilpädagogische Früherziehung, Logopädie, Psychomotorik in der Regel- oder Sonderschule hinaus weitere Massnahmen vorsehen können. • Darüber hinaus verstärkte Massnahmen von besonderer Dauer oder/und Intensität, einschneidende Veränderungen im Lebenslauf. • Während die IV unter dem Aspekt des Legalitätsprinzips Voraussetzungen und Art der sonderpädagogischen Massnahmen abschliessend aufzählte, entfallen unter der neuen kantonalen Regelung entsprechende Differenzierungen, da Anknüpfungspunkt die gefährdete Entwicklung, Schulan schluss oder ein anderer besonderer Bildungsbedarf ist. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Art. 19 IVG hatte die einschränkenden Leistungsvoraussetzungen und das eingeschränkte Angebot an Massnahmen nicht als verfassungswidrig bezeichnet. Es stellt sich somit die Frage, ob die Kantone und das Sonderpädagogik-Konkordat einerseits das Leistungsangebot vor dem Hintergrund des Anspruchs auf ausreichenden Grundschulunterricht (Art. 62 Abs. 3 BV) limitieren dürfen, und andererseits wie weit der Anspruch des Kindes auf sonderpädagogische Massnahmen gehen muss. Diese Frage betrifft das Problem der Verhältnismässigkeit von Massnahmen, was seinerseits unter dem Gesichtspunkt der Rechtsgleichheit sowie bildungspolitischer Überlegungen zu beurteilen ist. 	<p>2C_37/2009 v. 17. Februar 2009: Für das Schuljahr 2005/2006 trat sie in die zweite Primarklasse (Regelklasse) über, unter Beibehaltung der eingeleiteten sonderpädagogischen Massnahmen (Psychomotorik und Logopädie). Im November 2005 wurden weitere schulische Schwierigkeiten festgestellt und traten gesundheitliche Probleme auf; es wurden mit Ys Eltern und verschiedenen Lehrpersonen Gespräche über mögliche sonderpädagogische Massnahmen geführt. Am 6. Dezember 2005 wurden auf Empfehlung der Schulpsychologin Förderstunden im Rahmen der integrativen Schulungsform angeordnet und eine Musiktherapie angeboten.</p> <p>I 432/03 v. 8. März 2004 betreffend Fördertherapie (feinmotorische Übungen, Bewegungskoordinationsübungen und Übungen zur Verbesserung der Raumorientierung, der motorischen und sensuellen Selbstwahrnehmung und zur Integration der Reflexe) als gesetzlich nicht zugelassene pädagogisch-therapeutische Massnahme.</p> <p>BGE 128 V 102 ff. betreffend Nichtgewährung von Musiktherapie nach Verordnungsänderung ab 1.1. 1997.</p> <p>2P.216/2002 v. 5. Februar 2003: Die Anforderungen, die Art. 19 BV an den obligatorischen Grundschulunterricht stellt («ausreichend»), belässt den Kantonen bei der Regelung des Grundschulwesens einen erheblichen Gestaltungsspielraum. Die auf Grund von Art. 19 BV garantierte Grundschulung muss aber auf jeden Fall für den Einzelnen angemessen und geeignet sein bzw. genügen, um ihn angemessen auf ein selbstverantwortliches Leben im modernen Alltag vorzubereiten.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
	<p>Ausgangspunkt ist sicher, dass jede angebotene Massnahme die Voraussetzungen der wissenschaftlichen Anerkennung, Eignung, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zu erfüllen hat. Die ergriffene Massnahme muss daher laufend darauf hin überprüft werden, ob sich die schulische Integration und Bildungsfähigkeit des Kindes verbessert. Sodann hat die Massnahme lediglich ausreichend und angemessen zu sein. Denn der Anspruch bezieht sich nicht auf den bestmöglichen, sondern auf einen ausreichenden Grundschulunterricht. Da mit der NFA bewusst ein Wechsel vom Versicherungssystem zum Bildungssystem vorgenommen wurde, dessen einzig zulässige Beschränkung darin liegt, dass der Grundschulunterricht nur «ausreichend» zu sein hat, müssen die Kantone ein Grundangebot, wie es auch die Invalidenversicherung bot, bereithalten (vgl. Art. 4 Sonderpädagogik-Konkordat). Ob jedoch dieses Grundangebot ausreichend ist, kann sich einzig im konkreten Fall beurteilen lassen. Es können auch auf Grund der sozialen Indikation weitere Therapiebedürfnisse entstehen und sich als einzig geeignete Massnahme oder auch als wirtschaftlichste Form erweisen. Vor diesem Hintergrund erscheint eine Aufzählung von Therapien in kantonalen Gesetzen und Verordnungen grundsätzlich keinen abschliessenden Charakter haben zu dürfen, ebenso wenig das Aufstellen von Mindest- und Höchstangeboten (vgl. § 8 und § 11 der VO über die sonderpädagogischen Massnahmen vom 11. Juli 2007 des Kantons Zürich betreffend der Beschränkung der Vollzeiteinheiten). Die zu treffenden Massnahmen haben sich vielmehr am jeweiligen Stand der Wissenschaft zu orientieren und dem Verhältnismässigkeitsprinzip, und eben nicht dem sozialversicherungsrechtlichen Listenprinzip, folgend individuell den ausreichenden Grundschulunterricht in Nachachtung der Bildungs- und Chancengleichheit zu ermöglichen. Da es sich bei den Massnahmen der Sonderschulung um schulische Massnahmen handelt, haben die Sorgeberechtigten nicht nur bezüglich der Massnahme als solcher sondern auch bezüglich ihrer örtlichen Durchführung kein Wahlrecht. Welcher kantonalen oder ausserkantonalen Institution respektive Klasse ein Kind zugewiesen wird, entscheidet die Schulbehörde nach Anhörung der Betroffenen ausschliesslich nach den Kriterien der Eignung der Massnahme.</p>	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
	<p>2. Rechte der Eltern und Kinder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das urteilsfähige Kind ist auf Grund von Art. 12 KRK anzuhören. • Zudem ist auch Art. 302 Abs. 3 ZGB betr. die Zusammenarbeit der Eltern mit der Schule relevant. Da die sonderpädagogischen Massnahmen von wenig belastenden Therapiesitzungen (z. B. eine Logopädiestunde pro Woche) bis zum Ausschluss aus der Regelklasse reichen, kann sich die Frage stellen, ab welcher Eingriffsintensität ein Gesetz im formellen Sinn erforderlich ist. Sowohl die Abklärung als auch die Anordnung von Sonderschulmassnahmen bedeuten einen Eingriff in die elterliche Privatsphäre und das elterliche Sorgerecht. Grundsätzlich wird die Rechtsstellung der Eltern tangiert, wenn ohne ihre Einwilligung sonderpädagogische Massnahmen angeordnet werden. Viele Kantone machen deshalb die Einwilligung der Eltern zur Therapievoraussetzung. Da jedoch der Anspruch auf angemessenen Grundschulunterricht dem Kind zusteht und die persönliche Freiheit der Eltern durch die Schulpflicht und das öffentliche Interesse einerseits und die Verfolgung des Kindeswohls andererseits eingeschränkt wird, können sonderpädagogische Massnahmen auch gegen den Willen der Eltern, aber immer unter Wahrung des rechtlichen Gehörs, ergriffen werden. Denn falls die Eltern ihre Zustimmung – trotz beeinträchtigtem Kindeswohl – nicht erteilen, müssen die Interessen des Kindes mit Hilfe von vormundschaftlichen Massnahmen gewahrt werden (hier muss jedoch eine sorgfältige Güterabwägung vorgenommen werden). Diese sind allenfalls auch indiziert, wenn die Sonderschulung aufgrund einer sozialen Ursache erforderlich wird. Dem Verhältnismässigkeitsprinzip folgend dürfen sonderpädagogische Massnahmen nur angeordnet werden, wenn sie die richtige respektive geeignete Antwort auf die soziale Indikation sind. Falls das Kind aber Symptomträger eines sozialen Problems ist, muss nicht nur die Bildungsbehörde, sondern auch die Sozialbehörde tätig werden. Schnittstellen ergeben sich z. B. bei einer sozialbedingten Sprachentwicklungsstörung. 	

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Abs. 2 Transportkosten	<p>3. Zusammenarbeit der Behörden</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Kantone müssen für solche Fälle die Zusammenarbeit zwischen Schulbehörde und Vormundschaftsbehörde festlegen. Aufgrund des neuen Leistungsauftrages muss die Schule bzw. die betreffende Lehrperson bei Verhaltensauffälligkeiten tätig werden und diese abklären. Darüber hinaus sind auch andere Fachpersonen, die beim Kind bildungsspezifische Probleme feststellen, befugt, an die zuständigen Behörden Meldung zu erstatten, wenn die Eltern ihren Sorgepflichten nicht nachkommen. Übernahme der Transportkosten durch die Kantone auf Grund von Art. 8 Abs. 2 BV, Art. 62 Abs. 2 und 3 BV sowie Art. 20 Abs. 1 und 2 BehiG. Die Kantone übernehmen wie bei den Regelschulkindern den Schultransport, sofern der Schulweg für das behinderte Kind wegen seiner Behinderung unzumutbar ist (Art. 19 BV). Für Transportkosten zu medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV übernimmt die IV die Kosten. <p>4. Weitere Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> sonderschulbedingte Fahrkosten zur nächst gelegenen Durchführungsstelle mit dem öffentlichen Verkehr oder Schulbus, sofern zumutbar 	<p><i>Anmerkung:</i> Damit nicht in jedem Fall aus datenschutzrechtlichen Gründen eine Einwilligung erforderlich ist, sollten konkrete Datenbekanntgabenormen in den Schulgesetzen den Datenaustausch zwischen den Behörden ermöglichen.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung/Anmerkungen
Art. 5 Sonderpädagogik-Konkordat Verstärkte Massnahmen	Massnahmen, die <ul style="list-style-type: none"> • von langer Dauer oder/und • hoher Intensität sind und einen • fachlich hohen Spezialisierungsgrad erfordern oder • sich einschneidend auf den Alltag, die soziale Umgebung und den Lebenslauf des Kindes auswirken. 	<p><i>Anmerkung:</i> Während früher z. B. Legastheniker/AD(H)S-Kinder separat gefördert/therapiert wurden, wird heute die Förderung hauptsächlich im Klassenverband stattfinden. Da jede Entwicklung individuell verläuft, ist fraglich, ob ein fehlendes Ansprechen auf die Therapie als Folge der Therapieart/Therapieintensität etc. wird zugeordnet werden können bzw. wie der Anspruch auf «ausreichende Sonderschulung» hinreichend überprüft werden kann. Es wird an den Eltern/Lehrern/Therapeuten liegen, bei ungenügender Therapie gegebenenfalls einzugreifen.</p> <p>Lücken: Jugendliche, die nicht unter Art. 16 IVG fallen und über das 20. Altersjahr hinaus besonderen Bildungsbedarf aufweisen: Solche Jugendliche, die ihre Ausbildung später angefangen haben, so dass sie über das 20. Altersjahr hinaus dauert, sind davon abhängig, wie ihr Wohnkanton die betreffende Materie regelt. Im Interesse der jungen Erwachsenen und der Rechtsgleichheit wäre im Einzelfall eine – falls nötige – Begleitung mit Sonderschulmassnahmen auch über das vollendete 20. Altersjahr sinnvoll, so dass ein Berufsabschluss möglich und der Weg in die Erwerbstätigkeit erleichtert wird. Finanziell lukrativ wird dies für die Kantone aber erst dann, wenn sie damit verhindern können, dass neue, junge Fürsorgebezüger – die den grössten neuzuwachsenden Teil der Bezüger ausmachen – entstehen (vgl. auch Anmerkung zu Art. 3 Sonderpädagogik-Konkordat).</p> <p>Fazit: Es gibt Fälle, in denen Kinder aufgrund von verschiedenen Umständen nicht zu nötigen Therapien kommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Zuständigkeit der IV (Geburtsgebrechensliste) ist nicht unbestritten und erscheint teilweise als willkürlich in Bezug auf Kinder, die gleichermassen beeinträchtigt sind, aber aufgrund ihrer Diagnose oder des Zeitablaufs bis zur Diagnosestellung nicht unter die Liste fallen. • Konsequenzen von Versäumnissen seitens der Eltern und/oder Schulbehörden trägt das Kind, das später im Erwerbsleben mit Negativeffekten konfrontiert werden kann. <p>Insofern wäre ein gut durchgesetzter, vereinheitlichter öffentlicher Leistungsauftrag wünschenswert.</p>

Artikel Anwendungsbereich / Adressat Rechtsnatur der Norm	Inhalt	Rechtsprechung / Anmerkungen
Art. 6 Sonderpädagogik-Konkordat Abklärungsverfahren	<ul style="list-style-type: none"> • Soweit ersichtlich, kommt mit der Abkehr vom System der IV, die eine auf die ärztliche Diagnose zugeschnittene Therapie übernahm, verstärkt der Schritt zum heilpädagogischen «Allrounder». Wenn Kinder mit allen Behinderungsarten oder auch nur sozialen Störungen integriert werden (CP, Trisomie 21, Autismus etc.), werden zusätzliche Fachpersonen gefordert werden müssen. Die Integration darf hier nicht zulasten der Spezialisierung gehen, wobei der in der Bundesverfassung statuierte Anspruch auf ausreichende Sonderschulung aller behinderten Kinder gewahrt werden muss (Art. 62 Abs. 3 BV). • Die unter der IV anerkannten, freien Leistungserbringer sind jetzt von der Bildungsbehörde bezeichnete, abhängige Durchführungsstellen. Es wird darauf geachtet werden müssen, dass sich diese beiden kumulierenden Aspekte (Allrounder und Abhängigkeitsverhältnis) nicht zulasten der Therapiequalität auswirken. Die Trennung zwischen der Abklärungsstelle und den Leistungsanbietern und die periodische Überprüfung der Zweckmässigkeit der Massnahme sollten dem entgegenstehen (Art. 6 Abs. 2 und 3 Sonderpädagogik-Konkordat). 	<p>Bei der Abklärung muss künftig beachtet werden, dass man sich an einer Schnittstelle zwischen Medizin und Pädagogik befindet, was letztlich Auswirkungen auf die Finanzierung der Massnahmen hat, und daher in jedem Fall die medizinische Abklärung nicht fehlen darf, d. h. der Mediziner ins Abklärungsverfahren, wenn immer möglich und nötig, einzubeziehen ist.</p> <p>2C_187/2007 v. 16. August 2007: Dass wegen der offenbar aufgetretenen Spannungen im Sprachheilkindergarten B. der Schulbesuch in einer anderen Institution derselben Gemeinde, wo andere Lehrkräfte tätig sind, nicht unzumutbar ist, liegt auf der Hand (E. 3.5 des angefochtenen Entscheids). Die von der Wohnsitzgemeinde angebotene schulische Ausbildung scheint vorliegend den individuellen Fähigkeiten und der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes angepasst, sodass nicht gestützt auf Art. 19 BV die Einweisung in eine Schule ausserhalb der Gemeinde (konkret Einteilung in die Gesamtschule Unterstrass) beansprucht werden kann.</p>

4. Teil

Stich- und Schlagwortverzeichnis

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
ABA nach Lovaas (bei Autismus)	Autismus			
Abgrenzung medizinische/ pädagogisch-therapeutische Massnahmen	Massnahme, pädagogisch-therapeutische			
Abklärungsverfahren, standardisiertes	Standardisiertes Abklärungsverfahren			
Ableseunterricht			Art. 197 BV Ziff. 2 und 4 Art. 7 Abs. 1 HVI	94 129
Akzessorische Leistung		X		
Allgemeinbildende Schulen	Sekundarstufe II			
Allgemeiner Leistungsanspruch in der Grundschule	Grundschulunterricht, allgemeiner Leistungsanspruch			
Allgemeinverbindlicherklärung		X	Art. 48a BV Art. 135 BV	85 93
Angebote, pädagogisch-therapeutische	Grundangebot, sonderpädagogisches			
Angebote, sozialpädagogische	Grundangebot, sonderpädagogisches			
Anhörung			Art. 12 KRK Art. 10 BBV Art. 4 Abs. 1 lit. a–c SPK	68 171 181
Anlehre	Berufliche Grundbildung			
Antimykotische Behandlung			Art. 2 Abs. 1 IVV	114
Arbeitsvermittlung	Berufliche Eingliederungsmassnahme			
Arbeitsweg			Art. 21 ^{ter} IVG Art. 3 Abs. 1 UVG Art. 6 UVG	128 151 152
Arzneimittel	Listenprinzip			
Assistenzbeitrag		X	Art. 42 ^{quater} –Art. 42 ^{septies} IVG	135
Assistenz, persönliche	Hilfsperson			
Asylsuchende			Art. 1 Abs. 2 KVV	143
Aufenthalt	Aufenthaltort			

Die Seitenzahl bezieht sich auf das Stich-/Schlagwort.

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Aufenthaltsbewilligung			Art. 2 AHVG, VFV Art. 2 IFEG Art. 1 Abs. 2 KVV	101 139 143
Aufenthaltsort		X	Art. 42 Abs. 4 und 42 ^{bis} Abs. 3 IVG Art. 2 IFEG Art. 5 IVSE	132 139 178
Ausbildung			Art. 8 Abs. 4 BV Art. 12, Art. 115 BV Art. 41 lit. f BV	73 75ff. 84
Ausbildungsbeiträge	Stipendien			
Ausbildungskosten Behinderter		X		
Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal		X		
Auslandbehandlung			Art. 9 Abs. 1 IVG	102f.
Auslandschweizer		X	Art. 2 AHVG	101
Ausreichender Grundschulunterricht	Grundschulunterricht, ausreichender			
Ausserkantonale Betreuung	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen			
Austauschbefugnis		X		
Ausweise der Berufsbildung		X		
Autismus		X	Art. 12 IVG Art. 13 IVG Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 3 lit. f BehiG Art. 11 Abs. 1 BehiG	110 111 114 162 166
Autismus-Spektrum-Störung	Autismus			
B.A.Bar-Gerät		X	Art. 12 IVG Art. 21 IVG	110 126f.
Bachelor	Fachhochschule Universität	X		
Basisabklärung	Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV)			

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime		X	Art. 62 Abs. 1 BV Art. 112b Abs. 2 BV Art. 135 BV Art. 197 BV	86 90 92 94
BBG	Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG)			
Bedarfsabklärung	Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV)			
Beeinträchtigung		X		
Beeinträchtigung, kognitive	Intelligenzminderung (geistige Behinderung)			
Behandlung, medizinische			Art. 19f. und Art. 22 Abs. 1 lit. a–c VO 1408/7 Art. 14 IVG Art. 3 Abs. 1 KVG Art. 3 Abs. 1 ATSG Art. 27 KVG	98 112ff. 143 144 150
BehiG	Behindertengleichstellungsgesetz			
Behindertengleichstellungsgesetz		X	BehiG	160
Behindertenkonzept	IFEG			
Behinderung		X	Art. 8 BV Art. 62 Abs. 3 BV Art. 16 IVG Art. 21 IVG Art. 2 BehiG Art. 18 BBG	71ff. 88 116ff. 126ff. 160f. 171
Benachteiligung			Art. 8 BV BehiG	71ff. 160ff.
Beratung			Art. 24–26 KRK Art. 2 IVSE Art. 4 Abs. 1 lit. a–c SPK	68 176 180
Berufe, medizinisch-therapeutische			Art. 48ff. KVV	145f.

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Berufliche Eingliederungsmassnahme		X	Art. 24–26 KRK Art. 3 Abs. 6 FZA Art. 4 Abs. 1 VO 1408/71 Art. 22 Abs. 1 lit. a–c VO 1408/71 Art. 8 IVG Art. 16 IVG Art. 5 Abs. 1 IVV Art. 22 IVG	68 95 97 98 101 116ff. 119 130
Berufliche Grundbildung		X	Art. 16 IVG Art. 5 Abs. 3 IVV Art. 22 IVG Art. 28a IVG Art. 12 BBG Art. 18 BBG Art. 22 BBG	116 119 130 131 170 171 172
Berufsberatung	Berufliche Eingliederungsmassnahme			
Berufsbildung		X	Art. 12 BBG Art. 18 BBG	170 171
Berufsfachschulen	Berufliche Grundbildung			
Berufskrankheit			Art. 9 UVG	152
Berufslehre	Berufliche Grundbildung			
Berufsunfall			Art. 6 UVG	152
Besonderer Bildungsbedarf		X	Art. 16 IVG Art. 22 BBG Art. 5 SPK	124 173 184
Betagten- und Behindertenhilfe			Art. 112c BV	91
Beteiligungspflicht			Art. 48 BV Art. 135 BV	84 93
Betreuungsbedürftigkeit			Art. 42 IVG	132
Bildungsbedarf, besonderer	Besonderer Bildungsbedarf			
Bildungskosten			Art. 12 BV	75ff.
Bildungsziele			Art. 29 KRK	69
Blindenschrift	Brailleschrift			

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Blindenschule	Sehbehinderung			
Blindheit	Sehbehinderung			
Bologna-Reform	Universität			
Brailleschrift		X	Art. 8 Abs. 2 BV Art. 8 Abs. 4 BV Art. 21 ^{bis} IVG Art. 14 Abs. 1 BehiG	72 73 127 167
Brückenangebot	Berufsbildung			
Bundesgesetz über den Finanz- und Lastenausgleich (FiLaG)	FiLaG			
Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG)			BBG	170
Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG)	Behindertengleichstellungsgesetz			
Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG)			Art. 112a BV ELG	90 141
Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)	IFEG			
Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)	Invalidenversicherung			
Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)	Krankenversicherung			
Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)	Unfallversicherung			
Chelat-Therapie			Art. 2 Abs. 1 IVV	114
Cochlea-Implantat		X	Art. 2 Abs. 1 IVV	112
Datenschutz		X	Art. 4 Abs. 1 SPK	183
Defektzustand, stabiler	Stabiler Defektzustand			
Diät, gluten-/caseinfrei			Art. 2 Abs. 1 IVV	114
Dienstleistungen Dritter		X	Art. 21 ^{bis} IVG Art. 42 IVG Art. 6 BehiG	127 133 163

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Diskriminierungsverbot		X	Art. 2 Abs. 2 Pakt I Art. 24 Abs. 1 Pakt II Art. 8 BV Art. 11 Abs. 1 BV Art. 19 BV Art. 41 BV Art. 2 FZA Art. 6 IVG Art. 2 IFEG Art. 2 Abs. 2 BehiG Art. 3 lit. a BehiG Art. 6 BehiG Art. 8 BehiG Art. 1 lit. b SPK	70 70 71f. 74 78 83 95 100 139 160 162 163f. 165 179
Dyskalkulie	Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten			
Eidgenössisches Berufsattest (EBA)	Berufliche Grundbildung			
Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ)	Berufliche Grundbildung			
Einbezug Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigte, Einbezug			
Eingliederung	Berufliche Eingliederungsmassnahme Medizinische Eingliederungsmassnahme			
Eingliederungsfähigkeit	Berufliche Eingliederungsmassnahme			
Eingliederungsmassnahme, berufliche	Berufliche Eingliederungsmassnahme			
Eingliederungsmassnahme, medizinische	Medizinische Eingliederungsmassnahme			
Eingliederungsstätte			Art. 16 IVG Art. 5 Abs. 3 IVV	116f. 119
Einrichtung	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)			
ELG	Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG)			
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen		X	Art. 6 KLV Art. 25 KVG	146 147
Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten		X		

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Ergänzungsleistungen (EL)		X	Art. 112a BV ELG	90 141
Ergotherapie		X	Art. 12 IVG Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 46 KVV Art. 6 KLV Art. 52 Abs. 2 KVG	105 108ff. 112ff. 145 146 150
Ermessen		X		
Erstmalige berufliche Ausbildung		X	Art. 12 BV Art. 8 IVG Art. 16 IVG Art. 5 Abs. 3 IVV Art. 22 IVG Art. 7 BBV Art. 20 BBV	75ff. 101 116ff. 119 130 170 173
Erwerbseinbusse			Art. 22 Abs. 1 ^{bis} IVG	130
Erwerbsunfähigkeit	Invalidität			
Erziehungsberechtigte, Einbezug			Art. 2 lit. d SPK	179
EU-2 Staaten		X		
EU-8 Staaten		X		
EU-17/EFTA-Raum		X		
Fachhochschule		X	Art. 12 BV Art. 16 IVG Art. 5 Abs. 3 IVV	75 118 119
Fachkundige individuelle Begleitung (fiB)	Berufliche Grundbildung Berufsbildung			
Fachmittelschulen	Sekundarstufe II			
FiLaG	Finanz- und Lastenausgleich		Art. 48 BV Art. 62 Abs. 1 BV	84 86
Finanz- und Lastenausgleich			Art. 62 Abs. 1 BV Art. 112b Abs. 1 BV Art. 135 BV	86 90 92f.
Fördertherapie			Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 4 Abs. 1 lit. a–c SPK	109 180

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Förderung, bestmögliche			Art. 19 BV	80
Formelles Recht	Recht, formelles und materielles			
Fremdsprachige Kinder			Art. 19 BV Art. 16 IVG Art. 17 IVG Art. 7 BBV	80 121 125 170
Fürsorgepflicht			Art. 5 KRK	67
Gebärdendolmetscher			Art. 16 IVG Art. 17 IVG Art. 14 Abs. 1 BehiG	121 125 167
Gebärdensprache	Gebärdendolmetscher	X		
Geburtsgebrechen		X	Art. 3 VO 1408/71 Art. 13 IVG Art. 14 IVG Art. 16 IVG Art. 27 KVG Art. 5 SPK	97 111 112f. 124 150 184
Gehörlos	Hörschädigung			
Geldleistungen		X	Art. 112 Abs. 2 BV Art. 40 Abs. 3 IVG Art. 9ff. ELG Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV Art. 18–20 UVG	89 132 142 147 155
Geschützte Werkstätten	Werkstätten, geschützte			
Gesetz, materielles und formelles		X		
Gesundheitsschaden	Invalidität			
Gleichbehandlung		X	Art. 8 BV Art. 62 Abs. 3 BV Art. 1 Ziff. f ii) VO 1408/71 Art. 3 VO 1408/71 Art. 6 IVG Art. 16 IVG Art. 27 KVG	71f. 88 96 97 100 120 150
Grenzgänger		X	Art. 9 Abs. 1 IVG	103
Grundangebot, sonderpädagogisches		X	Art. 4 Abs. 1 SPK	180f.

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Grundrechte		X		
Grundrechtseinschränkung		X		
Grundschule	Grundschulunterricht, ausreichender			
Grundschulunterricht, allgemeiner Leistungsanspruch		X	Art. 19 BV Art. 62 Abs. 2 BV Art. 2, 3 SPK	78 86 179
Grundschulunterricht, ausreichender		X	Art. 19 BV Art. 62 Abs. 2 BV Art. 4 SPK	79ff. 86f. 180ff.
Grundschulunterricht, Ausschluss		X	Art. 19 BV	78
Grundschulunterricht, unentgeltlicher		X	Art. 28 KRK Art. 13 Abs. 1 Pakt I Art. 19 BV Art. 41 lit. f BV Art. 62 Abs. 2 BV	69 70 78ff. 84 86f.
Gute Prognose		X	Art. 2 Abs. 4 IVV	107
Gymnasium		X	Art. 28 KRK Art. 19 BV Art. 62 Abs. 1 BV Art. 5 Abs. 3 IVV Art. 2 Abs. 5 BehiG	69 78ff. 86 119 161
HarmoS	Konkordat Sekundarstufe I			
Härteausgleich	Finanz- und Lastenausgleich			
Heilbehandlung			Art. 64 ATSG Art. 27 KVG Art. 10 UVG Art. 23 Abs. 6 und 9 UVV	149 150 153 155
Heilpädagogische Früherziehung (HFE)		X	Art. 20 Abs. 1 BehiG Art. 2, 3 SPK Art. 4 Abs. 1 lit. a–c SPK	169 179 180
Heim	Stationäre Einrichtung			
Heimaufenthalt			Art. 42 IVG	132ff.

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Hilflosenentschädigung		X	Art. 4 Abs. 1 VO 1408/71 Art. 42 IVG Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV Art. 36, 39 IVV Art. 26–27 UVG	97 132ff. 147 148 158f.
Hilfsmittel		X	Art. 23 KRK Art. 8 Abs. 4 BV Art. 4 Abs. 1 VO 1408/71 Art. 8 IVG Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 16 IVG Art. 17 IVG Art. 21 IVG Art. 14 IVV Art. 11 UVG HVUV Art. 3 lit. f BehiG	68 73 97 101f. 113 121ff. 125 126ff. 128f. 153 162
Hilfsmittelliste	Hilfsmittel			
Hilfsperson			Art. 8 Abs. 4 BV Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 17 IVG Art. 3 lit. f BehiG	73 112 125 162
Hochbegabung			Art. 11 Abs. 1 BV Art. 19 BV	74 79ff.
Hochschulen	Tertiärstufe			
Höhere Berufsbildung und berufsorientierte Weiterbildung		X	Art. 16 IVG Art. 22 IVG	120ff. 130
Höhere Schule	Tertiärstufe			
Hörbehinderte, Hörbehinderung	Gebärdendolmetscher Hörschädigung Cochlea-Implantat			
Hörhilfe	Cochlea-Implantat			
Hörschädigung		X	Art. 21 IVG i. V. m. Art. 8 Abs. 2 und 3 lit. d IVG Art. 14 IVV	126 128
Hörtraining			Art. 7 Abs. 1 HVI	129

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
ICD-10	Internationale Klassifikation der Krankheiten			
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit			
IFEG		X	Art. 112b Abs. 3 BV Art. 16 IVG IFEG	90 116f. 136ff.
Infantiler Autismus	Autismus			
Integration, schulische		X	Art. 8 Abs. 2 BV Art. 16 BehiG Art. 20 BehiG Art. 52–55 BBG Art. 1 lit. b SPK Art. 2 lit. a SPK Art. 6 SPK	72 168 169 171 179 179 185
Integritätsentschädigung			Art. 24–25 UVG	158
Intelligenzminderung (geistige Behinderung)		X		
Intensivpflegezuschlag		X	Art. 42 IVG Art. 36, 39 IVV	132ff. 148
Interkantonale Vereinbarung	Konkordat			
Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)		X	IVSE	174ff.
Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik				179
Interkantonale Vereinbarung zur Harmonisierung von Ausbildungsbeiträgen	Stipendien			
Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)		X		
Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10)		X	Art. 13 IVG Art. 14 IVG Art. 25 KVG	111 112 144

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Invalidenversicherung (IV)		X	Art. 112 Abs. 2 BV IVG	89 99
Invalidität		X	Art. 4 Abs. 1 IVG Art. 14a IVG Art. 16 IVG Art. 17 IVG Art. 28a IVG Art. 1 IFEG Art. 28 Abs. 1 UVV Art. 24 Abs. 3 UVV	99 115 116ff. 124f. 131 137 155 156
ISCED		X		
ISCED 2	Sekundarstufe I			
ISCED 3	Sekundarstufe II			
ISCED 5	Tertiärstufe			
IVG	Invalidenversicherung			
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)			
Kantonsschule	Gymnasium			
Kapitalhilfe	Berufliche Eingliederungsmassnahme			
Karenzzeit		X		
Kinder- und Jugendpsychologie	Schulpsychologie Psychologie			
Kindeswohl			Art. 3 KRK Art. 8 Abs. 2 BV	67 72
Klassifikation	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)			
Kleinklasse	Sonderklasse			
Kompetenznorm		X		
Konkordat		X	Art. 48 BV Art. 62 Abs. 4 BV	84 89
Körperbehinderung		X		
Kostenbeteiligung Kanton			Art. 16 IVG Art. 7 IFEG	117 141

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Kostenvergütung		X		
Krankenpflegeleistungen	Listenprinzip			
Krankenversicherung		X	Art. 117 BV Art. 2 VO 1408/71 KVG	91 96 143
KVG	Krankenversicherung			
Lautsprache	Hörschädigung			
Lebensmittelpunkt			Art. 2 IFEG	139
Legasthenie	Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten			
Lehre	Berufliche Grundbildung			
Lehrerbildung	Pädagogische Hochschule (PH)			
Lehrmittel		X		
Leistungen, vorübergehende	Taggeld			
Leistungserbringer	Listenprinzip			
Lernbeeinträchtigung	Lernbehinderung			
Lernbehinderung		X	Art. 18 BBG	171
Lernschwierigkeit	Lernbehinderung			
Lernstörung	Lernbehinderung			
Lese- und Rechtschreibstörung	Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten			
Listenprinzip		X	Art. 14 IVV Art. 25 Abs. 2 KVG Art. 35 Abs. 2 KVG Art. 10 UVG	128 144 145 153
Logopädie		X	Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 10 f. KLV Art. 4 SPK	112 148 180

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Massnahme, medizinische; Massnahme, medizinisch-therapeutische		X	Art. 3 VO 1408/71 Art. 6 IVG Art. 12 IVG Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 13 IVG Art. 14 IVG Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV	97 100 105 106ff. 111 112 112ff. 147f.
Massnahme, pädagogische		X		
Massnahme, pädagogisch-therapeutische			Art. 12 IVG Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 3 Abs. 1 ATSG	105ff. 109f. 144
Massnahme, psychotherapeutische	Psychotherapie			
Massnahme, sonderpädagogische			Art. 19 BV Art. 197 BV Art. 12 IVG Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 16 IVG Art. 3 SPK Art. 4 SPK	80 94 105 110 116 179 180ff.
Massnahme, verstärkte		X	Art. 4 SPK Art. 5 SPK	180 184
Master	Fachhochschule Universität			
Materielles Recht	Recht, formelles und materielles			
Medizinische Eingliederungsmassnahme			Art. 24–26 KRK Art. 6 IVG Art. 8 IVG Art. 9 IVG Art. 12 IVG Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 22 IVG	68 100 101 102f. 105 112 130
Medizinische Massnahme	Massnahme, medizinische			
Medizinisch-therapeutische Berufe	Berufe, medizinisch-therapeutische			
Medizinisch-therapeutische Massnahme	Massnahme, medizinische			
Mehraufwand, invaliditätsbedingt			Art. 42 IVG Art. 36, 39 IVV	132ff. 148

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Mehrfachdiagnose			Art. 12 IVG	105
Mehrkosten, invaliditätsbedingt			Art. 16 IVG Art. 5 Abs. 3 IVV Art. 16 Abs. 2 lit. a–c IVG	116ff. 119ff. 121
Mindestaufenthaltsdauer	Karenzzeit			
Mindestwohnzeit	Karenzzeit			
Mittagsbetreuung	Mittagstisch			
Mittagstisch		X		
Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL)		X	Art. 20–24 KLV Art. 35 KVV	149 150
Mittelschulen	Gymnasium			
Musiktherapie			Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 4 Abs. 1 lit. a–c SPK	113 180
Nachteilsausgleich			Art. 2 Abs. 5 BehiG Art. 3 lit. f BehiG Art. 6 BehiG Art. 8 Abs. 3 BehiG	161 162 164 165
Naturleistungsprinzip		X		
Non-self-executing		X		
Objektfinanzierung	Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime			
Öffentliche Bauten und Anlagen			Art. 3 lit. a BehiG	162
Öffentliche Hand		X		
Organisationen der Arbeitswelt	Berufsbildung			
Pädagogische Hochschule (PH)		X		
Pädagogische Massnahme	Massnahme, pädagogische			
Pädagogisch-therapeutische Massnahme	Massnahme, pädagogisch-therapeutische			
Passerelle			Art. 16 IVG Art. 2 Abs. 5 BehiG	123 161
Pauschalbeiträge der Kantone an Berufsbildungskosten			Art. 52–55 BBG	171
Personendaten	Datenschutz			

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Pflichtleistungen			Art. 10 UVG	153
Physiotherapie		X	Art. 2 Abs. 4 IVV	109
POS		X	Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 13 IVG Art. 27 KVG	109 111 150
Prävention		X		
Privatschule		X	Art. 62 Abs. 2 BV	87
Psychische Störung		X		
Psychogene Störung			Art. 36 UVV	158
Psychologie		X		
Psychomotoriktherapie		X	Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 52 Abs. 2 KVG i. V. m. Art. 35 KVV Art. 4 SPK	109 150 180
Psychotherapie		X	Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 48ff. KVV Art. 2 KLV	107 145 146
Rechenstörung	Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten			
Recht auf Bildung			Art. 28 KRK Art. 19 BV Art. 41 lit. f BV	69 78 84
Recht des behinderten Kindes			Art. 23 KRK Art. 8 Abs. 1 BV	68 71
Recht des Kindes			Art. 12 KRK	68
Recht des kranken Kindes			Art. 24–26 KRK	68
Recht, formelles und materielles		X		
Rechtsgleichheit		X	Art. 8 Abs. 1 BV	71
Regelklasse		X		
Reisekosten	Transportkosten			
Rente	Geldleistungen Taggeld			
Reparatur, Hilfsmittel	Hilfsmittel			
Sachleistungen		X		

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Sachschäden			Art. 12 UVG	153
SAV	Standardisiertes Abklärungsverfahren			
Schadenminderungspflicht			Art. 16 IVG	118, 122
Schädigung (Impairment)		X		
Schnupperlehre			Art. 1a UVV Art. 19 UVG	151 157
Schulabschluss	Grundschulunterricht, Ausschluss			
Schulbildung	Grundschulunterricht, ausreichender			
Schulbus		X		
Schulische Heilpädagogik		X		
Schulische Integration	Integration, schulische			
Schulobligatorium			Art. 19 BV Art. 62 Abs. 2 BV	78 86f.
Schulort	Grundschulunterricht, allgemeiner Leistungsanspruch			
Schulpsychologie		X		
Schulunterricht	Grundschulunterricht			
Schulweg		X	Art. 11 Abs. 1 BV Art. 19 BV Art. 4 Abs. 2 SPK	74 78f., 83 183
Schwerbehinderung		X		
Schwerhörigkeit	Hörschädigung			
Sehbehinderung			Art. 6 IVG Art. 21 IVG	100 127
Sehschädigung		X		
Sekundarstufe I		X	Art. 12 BV Art. 62 Abs. 2 BV	75 87
Sekundarstufe II		X	Art. 12 BV Art. 62 Abs. 2 BV	76 87
Self-executing		X		
Sensorische Integrationstherapie			Art. 2 Abs. 4 IVV	109

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Sondergymnastik			Art. 12 IVG	105
Sonderklasse		X		
Sonderpädagogik-Konkordat	Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik			
Sonderpädagogische Massnahme	Massnahme, sonderpädagogische			
Sonderpädagogisches Fachpersonal	Ausbildung sonderpädagogisches Fachpersonal			
Sonderpädagogisches Grundangebot	Grundangebot, sonderpädagogisches			
Sonderschulung			Art. 3 KRK Art. 11 Abs. 1 BV Art. 19 BV Art. 62 Abs. 3 BV Art. 3 Abs. 6 FZA Art. 2 Abs. 4 IVV Art. 20 BehiG Art. 2 IVSE Art. 5 IVSE Art. 4 SPK	67 74 80ff. 88 95 109f., 116 169 174ff. 178 181f.
Sozialhilfe			Art. 12 BV	75
Sozialrecht		X		
Sozialziel		X	Art. 41 BV	83f.
Spitalschule			Art. 4 IVSE	177
Sprachkurse für Fremdsprachige			Art. 16 Abs. 2 lit. a–c IVG Art. 17 IVG	121 125
Sprachstörung		X		
Sprechstörung	Sprachstörung			
Stabiler Defektzustand		X	Art. 2 Abs. 4 IVV	107
Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV)		X		
Standortkanton	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen			
Stationäre Einrichtung			Art. 2 IVSE	174

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Stipendien		X	Art. 13 Abs. 1 Pakt I Art. 12 BV Art. 41 lit. f BV	70 75ff. 84
Stützkurs			Art. 22 BBG	172
Stützunterricht			Art. 19 BV Art. 16 IVG Art. 17 IVG	80f. 121f. 125
Subjektfinanzierung	Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime			
Subsidiaritätsprinzip		X		
Tagesstätten		X	Art. 3 IFEG Art. 2 IVSE	140 175
Taggeld		X	Art. 5 Abs. 3 IVV Art. 17 IVG Art. 22 IVG Art. 3 UVG Art. 15–17 UVG Art. 23 UVV Art. 26–27 UVG	119 125 130 151 154 155 159
Taubheit	Hörschädigung			
Tertiärstufe		X	Art. 12 BV	77
Therapie- und Kommunikationsgerät	B.A.Bar-Gerät			
Tiefgreifende Entwicklungsstörung	Autismus			
Transportkosten		X	Art. 8 Abs. 1 BV Art. 19 BV Art. 62 Abs. 2 BV Art. 16 IVG Art. 17 IVG Art. 26 KLV Art. 13 UVG Art. 4 SPK	71 79ff. 86 116f., 121 125 149 154 183
Trisomie 21		X	Art. 8 Abs. 4 BV Art. 21 IVG	73 126
Umschulung		X	Art. 17 IVG	124f.

Stich-/Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Unentgeltlicher Grundschulunterricht	Grundschulunterricht, unentgeltlicher			
Unfallversicherung		X	Art. 117 BV UVG	91 151
Universität		X		
Untergymnasium			Art. 19 BV Art. 62 Abs. 2 BV	81f. 86
Unterrichtsmittel	Lehrmittel			
UVG	Unfallversicherung			
Valideneinkommen			Art. 26 IVV Art. 28 Abs. 1 UVV Art. 19 UVG	131f. 155 157
Vereinbarung, interkantonale	Konkordat			
Verhaltensstörung, Verhaltensauffälligkeit		X	Art. 19 BV Art. 4 SPK	80 183
Verhältnismässigkeitsprinzip			Art. 8 Abs. 2 BV Art. 19 BV Art. 22 Abs. 1 lit. a–c VO 1408/7 Art. 2 IFEG Art. 11 Abs. 1 BehiG Art. 14 BehiG Art. 4 SPK	72 78 98 138 166 167 181f.
Verstärkte Massnahme	Massnahme, verstärkte			
Vertrauensschutz		X		
Vorobligatorische Bildungsstufe	Heilpädagogische Früherziehung (HFE)			
Vorschulbereich	Heilpädagogische Früherziehung (HFE)			
Vorschule	Heilpädagogische Früherziehung (HFE)			
Wachstumshormonbehandlung			Art. 2 Abs. 1 IVV	113
Weiterbildung, berufsorientierte	Höhere Berufsbildung			
Werkstätten, geschützte		X	Art. 3 IFEG Art. 2 IVSE	140 175

Stich- / Schlagwort	Siehe	Glossar	Rechtliche Grundlagen	Seite
Wirksamkeit/Wissenschaftlichkeit			Art. 22 Abs. 1 lit. a–c VO 1408/71 Art. 2 Abs. 1 IVV Art. 32 KVG Art. 54 UVG Art. 4 SPK	98 113f. 145 159 181
Wirtschaftlichkeit der Behandlung			Art. 32 KVG Art. 54 UVG Art. 2 Abs. 5 BehiG Art. 4 SPK	145 159 161 181
Wohnform, kollektiv betreute			Art. 3 IFEG	140
Wohnheime	Bau- und Betriebsbeiträge für Wohnheime			
Wohnkanton	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen			
Wohnort	Wohnsitz, zivilrechtlicher			
Wohnsitz, ausländischer	Auslandschweizer Grenzgänger			
Wohnsitz, zivilrechtlicher		X	Art. 11 Abs. 1 BV Art. 9 Abs. 3 lit.a IVG Art. 2 IFEG Art. 3 KVG Art. 5 IVSE	74 104 139 143 178
Zivilrechtlicher Wohnsitz	Wohnsitz, zivilrechtlicher			
Zusatzkosten, invaliditätsbedingt	Mehrkosten, invaliditätsbedingt			
Zweitausbildung			Art. 12 BV	77

Zur Autorin

Frau Prof. Dr. iur. Gabriela Riemer-Kafka ist Professorin für Sozialversicherungs- und Arbeitsrecht an der Universität Luzern und Leiterin des Zentrums für Sozialversicherungsrecht (LuZeSo), das der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Luzern angegliedert ist.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Zwischen Sozialversicherung
und Sonderpädagogik

Gabriela Riemer-Kafka (Hrsg.)

2011, 222 S., CHF 67.00

ISBN: 978-3-905890-05 (Bestell-Nr. B273)

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen benötigen eine ihren körperlichen, geistigen oder psychischen Fähigkeiten angepasste Schulung, sei es mit sonderpädagogischen Massnahmen integriert in die Regelklasse oder separiert. Seit Einführung der NFA ist die Abgrenzung zwischen pädagogischen und medizinischen Massnahmen ausschlaggebend für die Kostentragung durch die Schule oder die Sozialversicherungen. Der Tagungsband enthält Beiträge zum verfassungsmässigen Anspruch auf ausreichenden Grundschulunterricht für Kinder mit Behinderungen, zu Verfahrensfragen wie insbesondere den Mitwirkungsrechten und -pflichten der am Verfahren beteiligten Personen und Beiträge aus juristischer und medizinischer Sicht über die materiellen Leistungsansprüche sowie über erste Erfahrungen mit der integrativen Schulung von Kindern mit Behinderungen.

Steuerung der fachlichen Qualität

im heil- und sozialpädagogischen Bereich

Tagung vom 26. Juni 2009

Priska Elmiger & Urs Strasser (Hrsg.)

2010, 132 S., CHF 39.95

ISBN: 978-3-905890-03-7 (Bestell-Nr. B271)

Mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) hat sich der Bund aus der Finanzierung der heil- und sozialpädagogischen Institutionen zurückgezogen. Die Verantwortung ging ab 2008 an die Kantone über. Die Kantone suchen deshalb nach Möglichkeiten, wie sie ihre Angebote im heil- und sozialpädagogischen Bereich einerseits optimal steuern und andererseits auch deren fachliche Qualität überprüfen und weiterentwickeln können. Während einer Übergangsfrist bis 2011 sind die Kantone aufgefordert, Konzepte und Modelle zur Qualitätsüberprüfung der heil- und sozialpädagogischen Angebote zu entwickeln und zu implementieren. Dabei stossen die Kantone vielfach auf ähnliche Fragestellungen. Dieser Band dokumentiert eine gleichnamige Tagung im Jahr 2009 an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich. Beiträge von verantwortlichen Stellen der Kantone, Leitungen von Institutionen und weiteren Interessierten geben einen Einblick in die derzeitige Entwicklung, in den Stand der Forschung, der Praxis von Evaluationen und der Qualitätssicherungsformen sozialer Institutionen.

Zu diesem Buch

Nach dem Inkrafttreten der NFA, d. h. nach dem Rückzug der Invalidenversicherung aus der Mitfinanzierung der Sonderschulung, sind die kantonalen Verwaltungen mit zahlreichen rechtlichen Fragen konfrontiert. Die vorliegende Publikation trägt zur Klärung bei, indem die eidgenössischen Gesetzesgrundlagen und die wichtigsten Gerichtsurteile in übersichtlicher Form dargestellt werden. Der juristische Aspekt wird ergänzt durch ein Glossar, das auch sonderpädagogische Begriffe enthält.