



**Sammelvortrag zur Änderung folgender Verordnungen
im Zusammenhang mit der Angebots- und Strukturüber-
prüfung ASP 2014**

- **Verordnung über die Berufskosten (Berufskostenver-
ordnung, BKV)**
 - **Spitalversorgungsverordnung (SpVV)**
 - **Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Er-
gänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und
Invalidenversicherung (EV ELG)**
 - **Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhil-
feverordnung, SHV)**
 - **Jagdverordnung (JaV)**
-

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung	3
2.	Ausgangslage	3
3.	Änderung der Verordnung über die Berufskosten (Berufskostenverordnung, BKV)	3
3.1	Ausgangslage	3
3.2	Erläuterungen zu den Artikeln	4
3.3	Finanzielle Auswirkungen.....	5
3.4	Personelle und organisatorische Auswirkungen	5
3.5	Auswirkungen auf die Gemeinden.....	5
3.6	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.....	5
4.	Änderung der Spitalversorgungsverordnung (SpVV)	5
4.1	Erläuterungen zu Art. 27 Abs. 2 Bst. b.....	5
4.2	Finanzielle Auswirkungen.....	6
4.3	Personelle und organisatorische Auswirkungen	6
4.4	Auswirkungen auf die Gemeinden.....	6
4.5	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.....	6
5.	Änderung der Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenversicherung (EV ELG)	6
5.1	Ausgangslage	6
5.2	Erläuterungen zu den Artikeln	7
5.3	Finanzielle Auswirkungen.....	10
5.4	Personelle und organisatorische Auswirkungen	11
5.5	Auswirkungen auf die Gemeinden.....	11
5.6	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.....	11
6.	Änderung der Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung)	12
6.1	Erläuterungen zu den Artikeln	12
6.2	Finanzielle Auswirkungen.....	17
6.3	Personelle und organisatorische Auswirkungen	18
6.4	Auswirkungen auf die Gemeinden.....	18
6.5	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.....	18
7.	Änderung der Jagdverordnung (JaV)	18
7.1	Erläuterungen zur Änderung von Artikel 23	18
7.2	Finanzielle Auswirkungen.....	18
7.3	Personelle und organisatorische Auswirkungen	18
7.4	Auswirkungen auf die Gemeinden.....	19
7.5	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.....	19

1. Zusammenfassung

Die besorgniserregenden Perspektiven für den Finanzhaushalt veranlassten den Regierungsrat dazu, eine Angebots- und Strukturüberprüfung (ASP 2014) auszulösen, mit der der Finanzhaushalt des Kantons Bern wieder nachhaltig ins Lot gebracht werden soll.

In seinem Bericht „Angebots- und Strukturüberprüfung (ASP 2014)“ vom 26. Juni 2013 an den Grossen Rat hat der Regierungsrat zahlreiche Massnahmen definiert, mit denen die Ziele der ASP 2014 erreicht werden sollen.

Zur Umsetzung verschiedener dieser Massnahmen sind Verordnungsänderungen erforderlich. Im vorliegenden Sammelvortrag werden diese Vorlagen kommentiert.

2. Ausgangslage

Aufgrund zahlreicher Mehrbelastungen (u.a. KVG-Revision, Neuordnung Pflegefinanzierung, Anstieg der Kosten in der Sozialversicherung, höherer Abschreibungsbedarf) sowie bedeutenden Mindereinnahmen (z. B. Steuergesetzrevision 2011/2012, tiefere Gewinnausschüttung der Schweizerischen Nationalbank, Senkung Motorfahrzeugsteuern) drohen dem Kanton Bern für die nächsten Jahre Defizite in der Grössenordnung von rund CHF 400 Millionen.

Diese besorgniserregenden Perspektiven veranlassten den Regierungsrat im Frühsommer 2012 dazu, eine Angebots- und Strukturüberprüfung (ASP 2014) auszulösen, mit der das strukturelle Defizit nachhaltig eliminiert und der Finanzhaushalt des Kantons wieder nachhaltig ausgeglichen werden soll.

In seinem Bericht „Angebots- und Strukturüberprüfung (ASP 2014)“ vom 26. Juni 2013 an den Grossen Rat hat der Regierungsrat zahlreiche Massnahmen definiert, mit denen die Ziele der ASP 2014 erreicht werden sollen.

Der Grosse Rat beriet die vom Regierungsrat beantragten ASP-Massnahmen in der Novembersession 2013. Der Regierungsrat hatte die Senkung der Kostenbeteiligung des Kantons im Bereich der stationären Langzeitpflege um 5 Prozent durch eine Kürzung der Normkosten um 1,8 Prozent beantragt. Im Bereich der Ergänzungsleistungen hatte er die Reduktion des in den höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten enthaltenen Infrastrukturbeitrags der Heime um 10 Franken vorgeschlagen. Der Grosse Rat modifizierte diese Massnahmen wie folgt: Die Senkung der Kostenbeteiligung des Kantons im Bereich der stationären Langzeitpflege erfolgt durch die Reduktion der Normkosten um insgesamt 2,5 Prozent (statt 1,8 Prozent). Auf die Reduktion des Infrastrukturbeitrags um 10 Franken wurde verzichtet. Im Übrigen wirkten sich die Entscheide des Grossen Rates nicht auf die vorliegend beantragten Verordnungsänderungen aus.

Zur Umsetzung verschiedener dieser Massnahmen sind Verordnungsänderungen erforderlich. Im vorliegenden Sammelvortrag werden diese Vorlagen kommentiert.

3. Änderung der Verordnung über die Berufskosten (Berufskostenverordnung, BKV)

3.1 Ausgangslage

Mit der vorliegenden Revision der Berufskostenverordnung soll die Aufhebung der Gesamtpauschale bei den Berufskosten per 1. Januar 2014 umgesetzt werden. Aus der Aufhebung der

Gesamtpauschale ergeben sich voraussichtlich Mehreinnahmen von rund CHF 41 Mio. bei den Kantonssteuern und rund CHF 22 Mio. bei den Gemeindesteuern.

Das Steuergesetz vom 21. Mai 2000 (StG)¹ sieht in Artikel 31 vor, dass der Regierungsrat eine Gesamtpauschale festlegen kann, die an Stelle der tatsächlichen Berufskosten tritt. Der Regierungsrat hat von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht und in Artikel 5 der Berufskostenverordnung (BKV, BSG 631.312.56) vorgesehen, dass pauschal 20 Prozent des Nettolohnes (maximal CHF 7'200) als Berufskosten in Abzug gebracht werden können, auch wenn die effektiven Berufskosten tiefer liegen. Die Höhe der Gesamtpauschale orientiert sich an den üblicherweise anfallenden Berufskosten und führt zu einer Vereinfachung bei der Deklaration der Berufskosten.

Eine Gesamtpauschale für sämtliche Berufskosten kennt ausser dem Kanton Bern kein anderer Kanton. Ursprünglich wurde die Gesamtpauschale auch bei der direkten Bundessteuer angewendet. Da hierfür eine gesetzliche Grundlage im Bundesrecht fehlt, wurde diese Praxis vor einigen Jahren aufgegeben. Seither müssen die Berufskosten für die direkte Bundessteuer in jedem Fall detailliert deklariert werden. Der beabsichtigte Vereinfachungseffekt ist damit weitgehend entfallen.

Da von der Gesamtpauschale auch Personen profitieren, die in der Nähe des Arbeitsplatzes wohnen und deshalb keine oder nur geringe Berufskosten haben, ist die Aufhebung der Gesamtpauschale unter dem Aspekt der rechtsgleichen Behandlung zu begrüssen. Die effektiv anfallenden Berufskosten können unabhängig von der Gesamtpauschale weiterhin in Abzug gebracht werden, einzig die Möglichkeit der Wahl der Pauschale entfällt.

3.2 Erläuterungen zu den Artikeln

Artikel 1

Artikel 1 regelt den Geltungsbereich der Berufskostenverordnung. Die Verordnung regelt die Abzugsmöglichkeit der Berufskosten bei unselbstständiger Erwerbstätigkeit und legt die geltenden Pauschalen und Teilpauschalen fest. Wenn die Gesamtpauschale aufgehoben wird, muss die Bestimmung angepasst werden. „Pauschalen und Teilpauschalen“ wird ersetzt durch „Teilpauschalen“.

Artikel 3

Artikel 3 hat bisher ein Wahlrecht vorgesehen. Die steuerpflichtige Person konnte entweder den Pauschalabzug vornehmen oder die tatsächlichen Kosten geltend machen. Die Aufhebung der Gesamtpauschale führt zum Wegfall des Wahlrechts (zur Begründung vgl. oben Ziff. 3.1). Artikel 3 wird deshalb aufgehoben.

Artikel 4

In Artikel 4 Absatz 1 war bisher festgehalten, dass Ehegatten unabhängig voneinander entscheiden können, ob sie den Pauschalabzug oder die tatsächlichen Kosten geltend machen möchten. Diese Regelung wird aufgehoben (vgl. zur Begründung oben Ziff. 3.1).

Der bisherige Absatz 2 gilt unverändert weiter. Artikel 4 hat damit künftig nur noch einen Absatz.

Artikel 5

Artikel 5 regelt die Modalitäten des Pauschalabzugs gemäss Artikel 3 und 4. Da der Pauschalabzug aufgehoben wird, ist Artikel 5 ersatzlos zu streichen.

¹ BSG 661.11

Zwischentitel

Als Folge der obenstehenden Änderungen sind auch die Zwischentitel anzupassen:

- Der 2. Titel heisst neu „Mitarbeit von Ehegatten“.
- Der 3. Zwischentitel entfällt.
- Der 4. Zwischentitel heisst neu „Tatsächliche Kosten und Teilpauschalen“.

3.3 Finanzielle Auswirkungen

Bei einer Aufhebung der Gesamtpauschale ergeben sich Mehreinnahmen von voraussichtlich rund CHF 41 Mio. bei den Kantonssteuern und CHF 22 Mio. bei den Gemeindesteuern.

3.4 Personelle und organisatorische Auswirkungen

Es gibt keine personellen oder organisatorischen Auswirkungen.

3.5 Auswirkungen auf die Gemeinden

Da die Gesamtpauschale eher grosszügig bemessen wurde, ergeben sich bei einer Aufhebung der Gesamtpauschale Mehreinnahmen von rund CHF 22 Mio. bei den Gemeindesteuern. Betroffen sind vor allem jene Gemeinden, die zugleich Wohn- und Arbeitsort sind.

3.6 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Es sind keine Auswirkungen zu erwarten.

4. Änderung der Spitalversorgungsverordnung (SpVV)

4.1 Erläuterungen zu Art. 27 Abs. 2 Bst. b

Die Personalkosten sind der grösste Kostenblock bei der Sanitätsnotrufzentrale und bei den Rettungsdiensten. Die Festlegung von Normkosten darf daher nicht einmalig erfolgen und für mehrere Jahre gelten. Sie muss vielmehr der Entwicklung der Personalkosten folgen können. Aus diesem Grund werden die Lohnkosten für die Disponentenarbeitsplätze der Sanitätsnotrufzentrale, der Rettungsteams und der Notarztteams an die Lohnentwicklung des Kantons gebunden, indem die vorliegende Bestimmung auf die Einreihung in Gehaltsklasse und Gehaltsstufe nach der kantonalen Personalgesetzgebung Bezug nimmt. Da die Gesundheits- und Fürsorgedirektion nach Artikel 97 SpVG Leistungsverträge mit den Rettungsdiensten abschliesst, kann bei der Berechnung der Normkosten auf die jeweils aktuelle Gehaltstabelle des Kantons abgestützt werden.

Gemäss einer Massnahme der Aufgaben- und Strukturüberprüfung 2014 (ASP) sind im Produkt Rettungswesen (910507) fünf Prozent einzusparen. Dieses Ziel wird erreicht, wenn die Normkosten pro Rettungsteam um CHF 100'000 auf CHF 1,3 Mio. gesenkt werden. Für die Berechnung der Normkosten bedeutet dies, dass der Betrag gemäss Gehaltstabelle der kantonalen Personalgesetzgebung (Gehaltsklasse 15, Gehaltsstufe 40) um 10 Prozent gekürzt werden muss. Diese Berechnung klammert die Abgeltung für die Sanitätsnotrufzentrale und für andere Leistungen im Bereich Alarmierung und Einsatzführung aus.

Der Regierungsrat hat am 23. Oktober 2013 die totalrevidierte Spitalversorgungsverordnung beschlossen, die auf den 1. Januar 2014 in Kraft treten wird. Auf den 1. Januar 2014 tritt nun

aber Artikel 27 Absatz 2 Buchstabe b SpVV nicht in der am 23. Oktober 2013 beschlossenen Fassung, sondern in der in dieser Sammelvorlage enthaltenen Fassung in Kraft.

4.2 Finanzielle Auswirkungen

Die Einsparung beim Kanton führt zu einer Verlagerung der Kosten auf die Trägerschaften der Rettungsdienste. Träger sind in den meisten Fällen die Aktiengesellschaften der Regionalen Spitalzentren, bei denen der Kanton Alleinaktionär ist.

4.3 Personelle und organisatorische Auswirkungen

Beim Kanton sind keine personellen Folgen zu erwarten. Die angespannte Personalsituation der Rettungsdienste wird sich aber zweifellos verschärfen. Der Rettungsdienst der SRO AG benötigt schon heute eine zusätzliche Abgeltung, um das Lohngefälle gegenüber den benachbarten Rettungsdiensten in den Kantonen Aargau und Solothurn auszugleichen. Es ist damit zu rechnen, dass andere Rettungsdienste aufgrund der ASP-Massnahme mit ähnlichen Problemen konfrontiert sein werden und in geeigneter Weise der Abwanderung von qualifiziertem Personal begegnen müssen.

4.4 Auswirkungen auf die Gemeinden

Soweit Gemeinden Trägerinnen von Rettungsdiensten sind (Stadt Bern und die Stadt Biel als Aktionärin der Ambulanz Region Biel AG), werden sie von der ASP-Massnahme betroffen sein.

4.5 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Es werden keine Auswirkungen auf die Volkswirtschaft erwartet.

5. Änderung der Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenversicherung (EV ELG)

5.1 Ausgangslage

Seit dem Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) im Jahr 2008 werden die Normkosten im Bereich der stationären Langzeitpflege sowie die höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten im Bereich der Ergänzungsleistungen (EL) jährlich angepasst. Diese Anpassungen sollen auch per 1. Januar 2014 vorgenommen werden.

Aufgrund der Angebots- und Strukturüberprüfung ASP 2014 beschloss der Regierungsrat verschiedene Sparmassnahmen. Eine davon beinhaltet die Senkung der Kostenbeteiligung des Kantons im Bereich der stationären Langzeitpflege um 5% durch eine Kürzung der Normkosten um 1.8%. Eine weitere Sparmassnahme betrifft im Bereich der EL die Reduktion des in den höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten enthaltenen Infrastrukturbeitrags der Heime um 10 Franken. Ebenfalls im Bereich der EL soll zudem die Kostenvoranschlagslimite bei Zahnbehandlungen reduziert werden.

Aufgrund der Beschlüsse des Grossen Rates in der November-Session 2013 wird eine zusätzliche Senkung der Kostenbeteiligung des Kantons im Bereich der stationären Langzeitpflege durch die Reduktion der Normkosten um insgesamt 2.5% (statt 1.8%) vorgenommen und auf die Reduktion des Infrastrukturbeitrags um 10 Franken verzichtet.

5.2 Erläuterungen zu den Artikeln

Artikel 3

In einem ersten Schritt soll die jährliche Anpassung der höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten vorgenommen und anschliessend die ASP-Sparmassnahme umgesetzt werden.

Die Gründe für die jährliche Anpassung der höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten (*Absatz 1*) sind dieselben wie in den letzten Jahren:

- *Lohnsummenwachstum* analog den Vorgaben des Regierungsrates zum Voranschlag 2014 für das Kantonspersonal von 1% minus eine Nachkorrektur von 0.5%. Die Nachkorrektur wird vorgenommen, weil im Zeitpunkt der Berechnung der höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten für das Jahr 2013 noch mit einem Lohnsummenwachstum von 0.5% gerechnet worden ist. Dieses wurde jedoch im Dezember 2012 nach der Budget-genehmigung durch den Grossen Rat auf 0% gesenkt.
- *Teuerung* auf dem Sachaufwand gemäss Landesindex der Konsumentenpreise von - 0.7% (April 2012 bis April 2013).
- *Hochbaupreisindex Espace Mittelland Basis Oktober 1998 (Stand April 2013: 124.5)* und der *hypothekarische Referenzzinssatz* gemäss Bundesamt für Wohnungswesen (Stand Juni 2013: 2.25%).
- Sinkende *Beiträge der Krankenversicherer* (für das Jahr 2014 um 0.25 Franken auf 9 Franken pro Pflegestufe und Tag).

Die höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten setzen sich aus den vier Kostenelementen Hotellerie, Betreuung, Infrastruktur und Pflege zusammen.

Hotellerie

Die Normkosten für die Hotellerie betragen im Jahr 2013 114.35 Franken pro Tag. Es wird dabei von 40% Sachaufwand und 60% Personalaufwand ausgegangen. Beim Sachaufwand wird die Teuerung (siehe oben) und beim Personalaufwand das Lohnsummenwachstum (siehe oben) berücksichtigt. Aufgrund dieser Berechnung und der Rundung auf 5-Rappen-Beträge bleiben die Normkosten für die Hotellerie im Jahr 2014 gleich hoch wie im Jahr 2013 (114.35 Franken pro Tag).

Betreuung

Im Jahr 2013 belaufen sich die Normkosten für die Betreuung auf 14.40 Franken pro Tag. Bei der Betreuung fallen 5% Sachkosten und 95% Personalkosten an. Gleich wie bei der Hotellerie werden dabei die Teuerung und das Lohnsummenwachstum berücksichtigt. Dies ergibt im Jahr 2014 Normkosten für die Betreuung von 14.45 Franken pro Tag.

Infrastruktur

Seit dem Jahr 2011 ist auch die Finanzierung der Infrastruktur der Heime über einen festen Beitrag pro Pflegeheimplatz in die höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten integriert. Er beträgt im Jahr 2013 32.75 Franken. Für die Festlegung des Infrastrukturbeitrags ist der Hochbaupreisindex Espace Mittelland (siehe oben) und der hypothekarische Referenzzinssatz gemäss Bundesamt für Wohnungswesen (siehe oben) massgebend. Die Berücksichtigung dieser beiden Indizes führt zu einem im Jahr 2014 um 0.20 Franken tieferen Infrastrukturbeitrag von 32.55 Franken pro Tag.

	Normkosten 2013	Normkosten 2014
Hotellerie	114.35	114.35
Betreuung	14.40	14.45
Infrastrukturbeitrag	32.75	32.55
Normkosten Aufenthalt pro Tag (ohne Pflege)	161.50	161.35

Pflege

Die Normkosten für die Pflege im Bereich der stationären Langzeitpflege betragen im Jahr 2013 21.10 Franken bzw. 21.15 Franken pro Pflegestufe (20 Minuten Pflege) pro Tag. Die Differenz von 5 Rappen ergibt sich in einzelnen Pflegestufen aufgrund der Rundung auf 5-Rappen-Beträge. Es wird von 95% Personalaufwand und 5% Sachaufwand ausgegangen. Dabei werden das Lohnsummenwachstum und die Teuerung berücksichtigt. Das ergibt Normkosten für die Pflege im Jahr 2014 von 21.20 Franken bzw. 21.25 Franken pro Pflegestufe. In der Pflegestufe 1 werden 10 Minuten Pflege pro Tag vergütet, weshalb die Normkosten dafür im Jahr 2014 bei 10.60 Franken liegen.

Zur Umsetzung der ASP-Massnahme „Senkung des Kantonsbeitrags im Bereich der stationären Langzeitpflege und -betreuung“ und des Beschlusses des Grossen Rates zu einer zusätzlichen Senkung dieses Kantonsbeitrags müssen die Normkosten für die Pflege gekürzt werden. Die für das Jahr 2014 berechneten Normkosten werden zu diesem Zweck um 2.5% tiefer angesetzt. Dies führt zu Normkosten für die Pflege pro Pflegestufe (20 Minuten Pflege) von 20.65 Franken bzw. 20.70 Franken. Auf der Pflegestufe 1 betragen die Normkosten 10.35 Franken. Der Kantonsbeitrag im Bereich der stationären Langzeitpflege sinkt dadurch um rund 7%.

Die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten sinken per 1. Januar 2014. Der Grund dafür liegt in den Übergangsbestimmungen des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzung²: Die Pflegekostenbeiträge der Krankenversicherer sinken von 2011 bis Ende 2014 jährlich schrittweise auf die in Artikel 7a Absatz 3 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversiche-

² AS 2009 3517ff.

zung (KLV)³ vorgesehenen Beträge (vgl. RRB 2195/2009 „Bundesgesetz vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung; Beschluss des Regierungsrates zu zentralen Aspekten der Umsetzung im Kanton Bern“). Dadurch steigt der Pflegekostenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner, der durch sie selbst oder – wenn die eigenen Mittel nicht ausreichen – durch die EL zu finanzieren ist. Dieser Pflegekostenanteil ist jedoch auf 21.60 Franken pro Person begrenzt (Artikel 25a Absatz 5 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG]⁴ in Verbindung mit Artikel 7a Absatz 3 Buchstabe / KLV), was ab Pflegestufe 3 zum Tragen kommt. Im Jahr 2014 vergüten die Krankenversicherer 9 Franken pro Pflegestufe. Dies gilt auch für die Pflegestufe 1.

Pflegestufe	Normkosten Pflege 2013	Normkosten Pflege 2014 <i>nach jährlicher Anpassung</i>	Normkosten Pflege 2014 <i>nach ASP und GR-Beschluss</i>	Beiträge Krankenversicherer 2014	Bewohneranteil Pflege 2014 <i>nach ASP und GR-Beschluss</i>
0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1	10.55	10.60	10.35	9.00	1.35
2	31.65	31.80	31.00	18.00	13.00
3	52.80	53.00	51.70	27.00	21.60
4	73.90	74.20	72.35	36.00	21.60
5	95.00	95.40	93.05	45.00	21.60
6	116.10	116.65	113.70	54.00	21.60
7	137.25	137.85	134.40	63.00	21.60
8	158.35	159.05	155.05	72.00	21.60
9	179.45	180.25	175.75	81.00	21.60
10	200.55	201.45	196.40	90.00	21.60
11	221.70	222.65	217.10	99.00	21.60
12	242.80	243.85	237.75	108.00	21.60

Die Pflegekosten, die ab Pflegestufe 3 nicht durch die Beiträge der Krankenversicherer und die Bewohneranteile gedeckt sind, übernimmt der Kanton gestützt auf Artikel 25a der Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV)⁵ (siehe Ausführungen unten).

³ SR 832.112.31

⁴ SR 832.10

⁵ BSG 680.111

Pflegestufe	Normkosten Aufenthalt 2014	Bewohneranteil für Pflege 2014 <i>nach ASP und GR-Beschluss</i>	höchstmöglich anrechenbare Heimkosten 2014 (Art. 3 EV ELG)
0	161.35	0.00	161.35
1	161.35	1.35	162.70
2	161.35	13.00	174.35
3	161.35	21.60	182.95
4	161.35	21.60	182.95
5	161.35	21.60	182.95
6	161.35	21.60	182.95
7	161.35	21.60	182.95
8	161.35	21.60	182.95
9	161.35	21.60	182.95
10	161.35	21.60	182.95
11	161.35	21.60	182.95
12	161.35	21.60	182.95

Artikel 14

Um gewisse Standards für eine gesamtschweizerisch einheitliche Vergütungspraxis zu gewährleisten, legt Artikel 14 ELG einen Leistungskatalog für die Krankheits- und Behinderungskosten fest. Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)⁶ bestimmt, dass die Kantone zahnärztliche Behandlungen vergüten müssen. Die Kantone legen den genauen Inhalt dieser Leistungen fest. Die Praxis zeigt, dass das Verlangen eines Kostenvoranschlages und die Überprüfung durch eine Fachstelle regelmässig „günstigere“ Behandlungsvarianten zur Folge haben. Neu müssen deshalb für Zahnbehandlungen bereits bei voraussichtlichen Kosten von mehr als 1500 Franken ein Kostenvoranschlag bei der Ausgleichskasse des Kantons Bern vor der Behandlung eingereicht werden. Heute liegt diese Grenze bei 3000 Franken.

5.3 Finanzielle Auswirkungen

Die Änderung von Artikel 3 Absatz 1 wird zu Minderausgaben führen. Deren Quantifizierung ist jedoch schwierig und mit grossen Unsicherheiten verbunden. Grund dafür ist, dass massgebende Faktoren – wie etwa die Entwicklung der Einkommens- und Vermögenssituation oder

⁶ SR 831.30

die Pflegebedürftigkeit von Heimbewohnerinnen und –bewohnern – nicht vorhersehbar sind. In den letzten Jahren waren diesbezüglich keine eindeutigen Tendenzen erkennbar. Änderungen zum Beispiel bei den anrechenbaren Einnahmen oder der Pflegebedürftigkeit der Heimbewohnerinnen und –bewohner können ebenfalls zu erheblichen finanziellen Mehr- oder Minderbelastungen in der EL führen.

Bei der Schätzung der Minderausgaben der vorliegenden Änderung wird von einer seit Dezember 2012 konstanten Anzahl EL-Bezügerinnen und –Bezüger in den Heimen und einem gewichteten Mittel der Senkung der höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten ausgegangen. Aufgrund dieser Berechnungsbasis ist von geschätzten Minderausgaben von CHF 0.5 Mio. auszugehen.

Anzahl EL-beziehende Personen in Alters- und Pflegeheimen (Stand: Dezember 2012)	8'700
Gewichtetes Mittel der Senkung der höchstmöglich anrechenbaren Heimkosten	CHF 0.16
Geschätzte Minderausgaben (8'700 Pers. x 0.16 Fr. x 365 Tage)	CHF 0.5 Mio.

Die geschätzten Minderausgaben kommen aufgrund des Lastenausgleichs hälftig dem Kanton und den Gemeinden zugute.

Im Jahre 2012 vergütete die AKB Zahnbehandlungskosten in der Höhe von 14.7 Mio. Franken. Die Senkung der Kostenvoranschlagslimite in Artikel 14 Absatz 3 führt zu Einsparungen von schätzungsweise 1 Mio. Franken.

5.4 Personelle und organisatorische Auswirkungen

Die Verordnungsänderung hat keine personellen und organisatorischen Auswirkungen.

5.5 Auswirkungen auf die Gemeinden

Die Minderausgaben bei den Ergänzungsleistungen von schätzungsweise CHF 0.5 Mio. kommen aufgrund des Lastenausgleichs hälftig dem Kanton und den Gemeinden zugute.

Die Zahnbehandlungen zählen zu den Krankheits- und Behinderungskosten, die der Kanton alleine trägt. Die Gemeinden beteiligen sich nicht an diesen Kosten (Artikel 15 Absatz 1 EG ELG).

5.6 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Die Verordnungsänderung hat keine Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.

6. Änderung der Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV)

6.1 Erläuterungen zu den Artikeln

Artikel 8a

Bisher variierte die Höhe der Integrationszulagen für Nicht-Erwerbstätige (IZU) nach Beschäftigungsgrad, Art der Integrationsleistung und der persönlichen Situation (Alter, Familien- und Ausbildungssituation) der Sozialhilfebeziehenden. Diese Regelung ist analog zu den SKOS-Richtlinien, welche in Kapitel C.2 eine Bandbreite für die Ausrichtung der IZU festhalten. Die Höhe der IZU im Kanton Bern bewegte sich bisher im oberen Bereich der Vorgaben nach SKOS. Neu wird die Höhe der auszurichtenden IZU auf das Minimum der Vorgaben der SKOS-Richtlinien gekürzt. Alle Personen, die einen Anspruch auf eine IZU haben, bekommen 100 Franken pro Monat. Es wird nicht mehr zwischen Personen zwischen 16 und 25 Jahren und Personen über 25 Jahren unterschieden, weshalb die Absätze 3 und 4 aufzuheben sind, für diese richtet sich IZU auch nach Absatz 2 Buchstabe a dieses Artikels. Auch die Differenzierung nach Pensum der Integrationsleistung fällt weg, ebenso die höhere IZU für Personen, die eine Ausbildung absolvieren. Die einzige Ausnahme bilden Alleinerziehende, welche 200 Franken pro Monat erhalten.

Artikel 8d

Da Artikel 8a Absatz 2 Buchstabe c aufgehoben wird, muss hier neu auf Artikel 8a Absatz 3 Buchstabe a verwiesen werden. Damit erhalten Personen, die in einem Ausbildungsverhältnis stehen, an Stelle eines Einkommensfreibetrages statt wie bisher 300 Franken pro Monat neu noch 100 Franken pro Monat.

Artikel 8h Absatz 1

Die Krankenkassenprämien werden für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen durch Beiträge verbilligt. Für Sozialhilfebeziehende wird die höchste Stufe der ordentlichen Prämienverbilligung der jeweiligen Region und Alterskategorie entsprechend ihrer aktuellen Wohnsitzgemeinde ausgerichtet (Art. 11 Abs. 1 KKV⁷).

Nach Ablauf des Termins, auf den hin die obligatorische Krankenversicherung frühestmöglich gewechselt werden kann, wird ein Betrag gewährt, der zusammen mit der ordentlichen Prämienverbilligung neu einer vollumfänglichen Verbilligung der Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung innerhalb der 10 günstigen Krankenkassen bei tiefster Franchise nach Alterskategorie und Prämienregion entspricht. Seit 2008 wurde ein Betrag ausgerichtet, der zusammen mit der ordentlichen Prämienverbilligung einer vollumfänglichen Verbilligung der Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung innerhalb der 20 billigsten Krankenkassen entsprach. Somit wird die Höhe der Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, welche maximal vollumfänglich verbilligt wird, gesenkt.

Artikel 25a

Die jährliche Anpassung der Normkosten „Pfleger“ führt für das Jahr 2014 zu Mehrausgaben von insgesamt rund CHF 11.3 Mio. Verantwortlich für diesen Anstieg des Kantonsbeitrags sind hauptsächlich der Rückgang des Anteils der Krankenversicherer mit CHF 6.5 Mio. und andererseits das Lohnsummenwachstum von 1% (beziehungsweise 0.5% aufgrund der Korrektur aus Vorjahr) mit CHF 4.8 Mio. Die Umsetzung der Sparmassnahme führt hingegen zu Minderausgaben im Bereich der stationären Pflege von rund CHF 12.4 Mio. (Reduktion von CHF 12.27 Mio. durch Senkung des Kantonsbeitrags um linear 2.5% auf der Grundlage der Anzahl Pflegetage des Jahres 2011 bzw. CHF 12.77 Mio. aufgrund der Anzahl Pflegetage Ende 2012). Insgesamt ist deshalb von Einsparungen von rund CHF 1.1 Mio. auszugehen.

Anzahl Aufenthaltstage pro Pflegestufe im 2011	Beiträge Pflege durch GEF 2014 (Art. 25a SHV) nach jährlicher Anpassung	Beiträge Pflege durch GEF 2014 total nach jährlicher Anpassung	Beiträge Pflege durch GEF 2014 (Art. 25a SHV) nach ASP und GR-Beschluss	Beiträge Pflege durch GEF 2014 total nach ASP und GR-Beschluss
160'316	0.00	-	0.00	-
232'857	0.00	-	0.00	-

⁷ Verordnung vom 25. Oktober 2000 über die Kantonale Krankenversicherung (Kantonale Krankenversicherungsverordnung, KKV; BSG 842. 111.1)

600'640	0.00	-	0.00	-
421'826	4.40	1'856'035	3.10	1'307'661
487'838	16.60	8'098'118	14.75	7'195'617
417'111	28.80	12'012'794	26.45	11'032'584
650'693	41.05	26'710'949	38.10	24'791'404
368'508	53.25	19'623'074	49.80	18'351'720
785'619	65.45	51'418'786	61.45	48'276'309
462'449	77.65	35'909'170	73.15	33'828'149
162'855	89.85	14'632'487	84.80	13'810'071
91'039	102.05	9'290'529	96.50	8'785'263
16'684	114.25	1'906'197	108.15	1'804'422
4'858'435		181'458'138		169'183'198
			-12'274'940	

Genehmigung durch den Bund

Gemäss Artikel 29 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG⁸) sind die vom Kanton erlassenen Vollzugsbestimmungen zum ELG dem Bund zur Genehmigung zu unterbreiten.

Artikel 33 Absatz 3 Buchstabe b

Einnahmen der Gemeinden aus der Geltendmachung von familienrechtlichen Unterhalts- und Unterstützungsbeiträgen mussten bisher nur zu zwei Dritteln im Lastenausgleich abgerechnet werden. Ein Drittel der Einnahmen konnten die Gemeinden als Inkassoprovision behalten.

Neu soll diese Inkassoprovision wegfallen. Deshalb wird Absatz 3 Buchstabe b gestrichen. Anstelle der Inkassoprovision können die Gemeinden die Verwaltungskosten für das Inkasso und die Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen in der Form von Besoldungskostenpauschalen für das Personal das diese Aufgaben vollzieht über den Lastenausgleich abrechnen (vgl. Ausführungen zu Art. 34a).

Artikel 34

Mit dieser Regelung wird präzisiert, dass der Ausbildungsabzug auch für Personen, die für die Anerkennung als Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter eine bestimmte Zeit unter fachlicher Aufsicht und mit Begleitung tätig sind, oder deren Anerkennung mit einer anderen Auflage verbunden wird, vorgenommen wird.

⁸ SR 831.30

Artikel 34a

Absatz 1

Aufgrund der überwiesenen Motion Gfeller (M 127/04) „Verbesserung des Inkassoerfolgs für bevorschusste Alimente“ wurden die Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion (JGK) sowie die GEF beauftragt, die Regionalisierung der bevorschussenden Behörden und auch die Lastenausgleichsberechtigung der administrativen Aufwendungen für die Bewirtschaftung des Inkassowesens und der Unterhaltsbeiträge für Kinder zu prüfen. Bezweckt wurde damit, den Inkassoerfolg für bevorschusste Alimente zu verbessern.

Auf den 1. Januar 2013 ist eine Änderung des Gesetzes vom 6. Februar 1980 über Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen für Kinder (BSG 213.22) in Kraft getreten. Nach Artikel 12 Absatz 2 des Gesetzes kann der Regierungsrat durch Verordnung vorsehen, dass die Verwaltungskosten im Rahmen der Vorgaben der Gesundheits- und Fürsorgedirektion in den Lastenausgleich nach Sozialhilfegesetzgebung einbezogen werden. Mit der Ergänzung der SHV in diesem Bereich wird diese Gesetzesbestimmung nun umgesetzt. Die Verwaltungskosten werden als Pauschalen in Abhängigkeit vom für die Erfüllung dieser Aufgaben notwendigen Stellenetat zum Lastenausgleich zugelassen. Damit wird Bezug genommen auf das System, das den Gemeinden bzw. Sozialdiensten bereits bekannt ist von den weiteren gesetzlichen Aufgaben, die sie erfüllen. Die Aufwendungen für die Besoldung und Weiterbildung des in der individuellen Sozialhilfe tätigen Personals können die Gemeinden dem Lastenausgleich zuführen. Diese Aufwendungen werden mit Pauschalbeträgen in den Lastenausgleich einbezogen. Dieses bewährte System wird nun auch für den Bereich Alimentenhilfe übernommen, was Aufgaben der Alimentenbevorschussung und des Alimenteninkassos mit einschliesst. Im Gegenzug fällt die entsprechende Inkassoprovision weg (vgl. Ausführungen zu Art. 33 SHV).

Für eine effiziente, kundenfreundliche und auch finanziell erfolgreiche Alimentenhilfe spielen insbesondere zwei Faktoren eine entscheidende Rolle: Einerseits genügend grosse Perimeter, damit die nötige Routine erlangt werden kann und andererseits eine fundierte Aus- und Weiterbildung der zuständigen Sachbearbeitenden. Aufgrund dieser Erkenntnisse ist man zum Schluss gekommen, dass die Alimentenbevorschussung wie auch das Inkasso entweder den Sozialdiensten oder einer gemeinnützigen Stelle (soweit zulässig) übertragen werden sollten.

Der Vorteil der Übertragung der Aufgabe auf den Sozialdienst liegt darin, dass das Inkasso familienrechtlicher Unterhaltsansprüche, welche aufgrund der Ausrichtung von wirtschaftlicher Hilfe auf das Gemeinwesen übergegangen sind (Art. 37 SHG), faktisch die gleichen Kenntnisse benötigt wie die Inkassotätigkeit in der Alimentenhilfe. Durch Zusammenlegung dieser beiden Bereiche – wie dies schon heute vielerorts getan wird – können Synergien geschaffen und auf beiden Seiten genutzt werden.

Das Gesetz über Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen für Kinder sieht aber auch vor, dass die Gemeinden den Vollzug des Inkassos mit Genehmigung der zuständigen Stelle der JGK einer gemeinnützigen Stelle übertragen können. Ebenso können diesen Stellen Aufgaben wie die Beratung, Abklärung oder Antragstellung übertragen werden. Sie müssen über die nötigen Strukturen und genügend qualifiziertes Personal verfügen und die Aufgabenübertragung muss vom Kantonalen Jugendamt genehmigt sein.

Absatz 2

Die Verwaltungskosten für die Besoldung und Weiterbildung des im Vollzug der Alimentenhilfe tätigen Personals werden im selben Verfahren festgelegt wie für das übrige Sozialdienstpersonal (Frist für Einreichung des Gesuchs und Festlegung der Anzahl Stellen).

Absatz 3

Die lastenausgleichsberechtigte Pauschale wird in Anlehnung an die Pauschale für das Administrativpersonal in der individuellen Sozialhilfe und des Kindes- und Erwachsenenschutzes auf CHF 108'000 pro Jahr und Vollzeitstelle (Stand 2013) festgelegt.

Absatz 4

Die Abgeltung der Verwaltungskosten läuft analog die Mechanismen der Besoldungskosten in der individuellen Sozialhilfe ab. Der Sozialdienst ist verpflichtet, dem SOA die erforderlichen Daten (Jahresstatistik und Stellenplan) fristgerecht einzureichen, unabhängig davon ob die Gemeinde die Aufgabe durch den Sozialdienst erfüllt oder sie einer gemeinnützigen Stelle übertragen hat.

Artikel 34b (neu)

Eine fundierte Ausbildung oder genügend berufliche Erfahrung im Vollzug von Bevorschussung und Inkasso der Alimentenhilfe gelten künftig als Voraussetzung zur Anerkennung der Besoldungskosten im Lastenausgleich. So ist sichergestellt, dass die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter Alimentenhilfe professionell arbeiten und daher möglichst gute Inkassoerfolge erzielen können. Das Kantonale Jugendamt kennt die Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich der Alimentenhilfe und beurteilt abschliessend, welche Weiterbildungen anerkannt sind.

Artikel 36

Die GEF ist in der geltenden Verordnung ermächtigt, die Ansätze für die Pauschalen der Besoldungs- und Weiterbildungskosten des Personals der Sozialdienste, die dem Lastenausgleich zugeführt werden können, jährlich der Gehaltsentwicklung des Kantonspersonals anzupassen. Dies soll auch für die neu in den Lastenausgleich einbezogenen Pauschalen für die Verwaltungskosten des Personals im Bereich Vollzug und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen gelten.

Artikel 38

Das SOA legt jährlich die Zahl der im Bereich der individuellen Sozialhilfe benötigten Fach- und Administrativstellen, für die eine Pauschale dem Lastenausgleich zugeführt werden kann, fest. In Zukunft sollen auch die Anzahl Pauschalen für die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter der Alimentenhilfe festgelegt werden. Das SOA legt die in einem Kalenderjahr benötigten Stellen neu im Verlauf des ersten Quartals des gleichen Kalenderjahres fest, weil die Anzahl Stellen künftig nur noch auf der Statistik des Vorjahres festgelegt werden.

Die Trägerschaften der Sozialdienste reichen dem SOA bis Ende Januar einen Stellenplan zur Genehmigung ein. Dieser Stellenplan umfasst die für die Bedarfsbeurteilung notwendigen Angaben des Vorjahres (Jahresstatistik). Dies ermöglicht, die im laufenden Kalenderjahr benötigten Stellenprozentage möglichst gezielt am effektiven Bedarf auszurichten.

Artikel 38a

Die Zahl der Dossiers, die pro Jahr mit einer Vollzeitstelle Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter Alimentenhilfe zu bearbeiten sind, war bis anhin in der Praxis recht unterschiedlich. Die Bewilligung der Anzahl Stellenprozentage für Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter Alimentenhilfe wird neu an die Zahl der zu bearbeitenden Dossiers pro Jahr geknüpft. Als angemessene Arbeitsbelastung pro Vollzeitstelle, die auch in Fachkreisen anerkannt ist, gilt die Bearbeitung von 300 Alimentendossiers pro Jahr. Hierbei wird nicht unterschieden, ob es sich um laufende Bevorschussungs- und Inkassodossiers oder um reine Inkassodossiers handelt.

Absatz 3 wird lediglich sprachlich umformuliert, ohne materiell etwas zu ändern. Für die Unterscheidung ob 20 oder 33,3 Prozent der Fälle aus dem Bereich präventive Beratung und Förderung der Integration zugelassen werden, wird neu einheitlich von städtischen und ländlichen „Gebieten“ gesprochen, statt wie vorher von städtischen Agglomerationen“ und „ländlichen Gebieten“.

6.2 Finanzielle Auswirkungen

Die Änderungen haben folgende finanzielle Konsequenzen:

Mit der Änderung von Artikel 8a Absatz 2 wird die Höhe der IZU gesenkt. Mit dieser Kürzung werden die Gesamtheit der Gemeinden und der Kanton je um geschätzte CHF 5 Mio. entlastet.

Weil der in Artikel 8h Absatz 1 Buchstabe *b* festgelegte Betrag im Vergleich zu heute gesenkt wird, ergibt sich ab 2015 eine geschätzte jährliche Entlastung der Gemeinden und des Kantons im Umfang von je CHF 3.5 Mio.

Aufgrund der Zulassung der anrechenbaren Besoldungskosten für das Alimentenfachpersonal zum Lastenausgleich anstelle der Inkassoprovision für familienrechtliche Unterhalts- und Unterstützungsbeiträge wird die Gesamtheit der Gemeinden per Saldo um CHF 1.4 Mio. zusätzlich belastet.

Artikel 25a SHV

Die jährliche Anpassung der Normkosten „Pfleger“ führt für das Jahr 2014 zu Mehrausgaben von insgesamt rund CHF 11.3 Mio.. Verantwortlich für diesen Anstieg des Kantonsbeitrags sind hauptsächlich der Rückgang des Anteils der Krankenversicherer mit CHF 6.5 Mio und andererseits das Lohnsummenwachstum von 1% (beziehungsweise 0.5% aufgrund der Korrektur aus Vorjahr) mit CHF 4.8 Mio.. Die Umsetzung der Sparmassnahme führt hingegen zu Minderausgaben im Bereich der stationären Pflege von rund CHF 12.4 Mio. (Reduktion von CHF 12.27 Mio. durch Senkung des Kantonsbeitrags um linear 2.5% auf der Grundlage der Anzahl Pflergetage des Jahres 2011 bzw. CHF 12.77 Mio. aufgrund der Anzahl Pflergetage Ende 2012). Insgesamt ist deshalb von Einsparungen von rund CHF 1.1 Mio. auszugehen.

Anzahl Aufenthaltstage pro Pflegestufe im 2011	Beiträge Pflege durch GEF 2014 (Art. 25a SHV) nach jährlicher Anpassung	Beiträge Pflege durch GEF 2014 total nach jährlicher Anpassung	Beiträge Pflege durch GEF 2014 (Art. 25a SHV) nach ASP und GR-Beschluss	Beiträge Pflege durch GEF 2014 total nach ASP und GR-Beschluss
160'316	0.00	-	0.00	-
232'857	0.00	-	0.00	-
600'640	0.00	-	0.00	-
421'826	4.40	1'856'035	3.10	1'307'661
487'838	16.60	8'098'118	14.75	7'195'617
417'111	28.80	12'012'794	26.45	11'032'584
650'693	41.05	26'710'949	38.10	24'791'404

368'508	53.25	19'623'074	49.80	18'351'720
785'619	65.45	51'418'786	61.45	48'276'309
462'449	77.65	35'909'170	73.15	33'828'149
162'855	89.85	14'632'487	84.80	13'810'071
91'039	102.05	9'290'529	96.50	8'785'263
16'684	114.25	1'906'197	108.15	1'804'422
4'858'435		181'458'138		169'183'198
			-12'274'940	

6.3 Personelle und organisatorische Auswirkungen

Die Revision der SHV hat keine Schaffung von zusätzlichen Stellen zur Folge. Gewisse (für die Gemeinden bereits bestehende) Besoldungskosten im Alimentenbereich können neu über den Lastenausgleich Sozialhilfe abgerechnet werden.

6.4 Auswirkungen auf die Gemeinden

Aufgrund der Änderungen im Bereich der Lastenausgleichsberechtigung im Alimentenwesen wird die Gesamtheit der Gemeinden per Saldo um CHF 1.4 Mio. zusätzlich belastet.

6.5 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Die Revision der SHV hat keine namhaften Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.

7. Änderung der Jagdverordnung (JaV)

7.1 Erläuterungen zur Änderung von Artikel 23

Im Aufgabenfeld Forstwirtschaft, Jagd, Fischerei hat der Regierungsrat u. a. die Kündigung des Leistungsvertrags zwischen dem Amt für Landwirtschaft und Natur (LANAT) und dem Dachverband Berner Tierschutzorganisationen (DBT) über den Betrieb der Wildschutzanlage Landshut beschlossen. Dies bedingt die Aufhebung von Artikel 23 Absatz 4 der Jagdverordnung, da diese Bestimmung einen verbindlichen Auftrag zum Abschluss eines solchen Vertrags enthält.

7.2 Finanzielle Auswirkungen

Mit der vertragsgemäss auf Ende 2015 möglichen Kündigung des Leistungsvertrags mit dem DBT kann das Kantonsbudget per 1. Januar 2016 um CHF 50'000 pro Jahr entlastet werden.

7.3 Personelle und organisatorische Auswirkungen

Die Kündigung des Leistungsvertrags mit dem DBT hat weder personelle noch organisatorische Konsequenzen.

7.4 Auswirkungen auf die Gemeinden

Die Kündigung des Leistungsvertrags mit dem DBT hat keine Auswirkungen auf die Gemeinden.

7.5 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Die Kündigung des Leistungsvertrags mit dem DBT hat keine absehbaren Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.

Bern, 4. Dezember 2013

Der Volkswirtschaftsdirektor: *Rickenbacher*

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Perrenoud*

Der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektor: *Neuhaus*

Die Finanzdirektorin: *Simon*