

LSI
Bundesamt für Sozialversicherung
Geschäftsfeld Invalidenversicherung
Bereich Projekte und
Spezialaufgaben
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Olten, 22. Dezember 2004

Vernehmlassung zur 5. IVG-Revision

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Teilnahme an der Vernehmlassung und unterbreiten Ihnen nachfolgend die Stellungnahme von Procap, Schweizerischer Invaliden-Verband, als grösste Selbsthilfeorganisation im Behindertenwesen.

I. Ausgangslage und Notwendigkeit der Revision

Die ungebremste Zunahme der IV-Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger sowie die finanzielle Situation der IV ist auch unserer Meinung nach ein Alarmzeichen, das Änderungen nötig macht.

Die aktuellen Probleme sind aber nicht neu, sondern schon seit längerer Zeit bekannt. Aus diesem Grund wurde bereits mit der 4. IVG-Revision versucht, Gegenmassnahmen einzuleiten. Die Ergebnisse dieser zum Teil noch nicht einmal umgesetzten Neuerungen können aber aufgrund der kurzen Zeit seit der Einführung im Januar 2004 gar noch nicht vorliegen. Selbstverständlich müssen diese bereits beschlossenen neuen Regelungen (so z. B. die ab 1.1.05 flächendeckend agierenden regionalen ärztlichen Dienste sowie die ab 1.1.04 geltende neue Regelung über die Arbeitsvermittlung) in die Prognosen über die Auswirkungen der 5.IVG-Revision einbezogen werden. Wir sind sicher, dass bereits aus dieser 4. IVG-Revision Verbesserungen erreicht werden können.

Trotzdem anerkennen wir einen zusätzlichen Handlungsbedarf, nehmen aber mit einigem Unbehagen zur Kenntnis, dass aus gewissen Kreisen mit vorwiegend plakativen Thesen wie „Scheininvalidität“ oder „Rentenmissbrauch“ aufgrund einzelner, zum Teil erst noch falscher Beispiele der Stab über den behinderten Menschen gebrochen wird. So wird insbesondere unter den Tisch gewischt, dass die überwiegende Mehrzahl der Invalidenrentner ihre Renten völlig gesetzeskonform und zu Recht erhalten. Aus der allgemeinen Unruhe sind zum Teil übereilte, nicht genügend durchdachte und unbegründete Vorschläge entstanden. Wir möchten an dieser Stelle auf die, unserer Meinung nach verunglückte, aus rein politischen Gründen erlassene Vorlage betreffend Verfahrensstraffung verweisen.

Wir sind der Meinung, dass zusätzliche Massnahmen im Rahmen einer 5. IVG-Revision notwendig sind, dass aber die bisher bereits beschlossenen Massnahmen nicht ausser Acht gelassen werden dürfen. Wir fordern, dass die neuen Massnahmen im Rahmen der 5. IVG-Revision sachlich begründet, wirkungsorientiert und sozial vertretbar sind. Auf unüberlegte Schnellschüsse sowie auf reine Verlagerungen in andere Sozialwerke oder in die öffentliche Fürsorge ist unbedingt zu verzichten.

II. Mögliche Gründe für die Zunahme der Renten

Die markante Zunahme der IV-Renten in den letzten Jahren gibt auch uns Anlass zur Besorgnis. Der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ ist in den letzten Jahren zunehmend in den Hintergrund getreten. Statt einer effektiven und raschen Eingliederung hat die Wirtschaft und die Politik in den letzten Jahren und Jahrzehnten aktiv oder passiv zunehmend behinderte Menschen über die IV „entsorgt“, resp. entsorgen lassen.

Eine Öffnung der berufsintegrierenden Instrumente ist deshalb eine sehr wichtige Gegenmassnahme, wobei unserer Meinung nach ohne Veränderung des heutigen behinderungsfeindlichen Arbeitsmarktes und insbesondere auch ohne richtige und greifende Anreizmittel für Arbeitgeber, die behinderte Menschen einstellen oder ihnen den Arbeitsplatz erhalten, keine wirkungsvolle Eingliederung und damit eine entsprechende Entlastung der IV erreicht werden kann.

Wir fordern deshalb, dass die Prüfung und Umsetzung von Arbeitgeberanreizen in die Vorlage aufgenommen wird.

III. Einige finanzielle Überlegungen

Unsere Überlegungen zur Finanzierung erfolgen im Rahmen der separaten Stellungnahme zur Finanzierungsvorlage.

Trotzdem möchten wir an dieser Stelle hervorheben, dass die durch die in der Vorlage aufgeführten Sparmassnahmen allenfalls erzielten Einsparungen, soweit die Massnahmen überhaupt bestehen bleiben, zur Finanzierung der neuen integrativen Förderungsmassnahmen verwendet werden sollten. Eine gegenüber heute erfolgreichere Eingliederung behinderter Menschen hat ein anerkanntermassen grosses Sparpotenzial bei den Rentenausgaben. Deshalb ist der Eingliederungsbereich auch umfassend zu fördern.

Wir befürchten aber, dass die personellen Ressourcen für die gesamten Integrationstätigkeiten zu knapp bemessen sind, was die bisher kaum spürbare Verbesserung bei der Arbeitsvermittlung im Rahmen der 4. IVG-Revision leider bewiesen hat.

IV. Ziele der Revision

Die vom Bundesrat bezeichneten Ziele der Revision, insbesondere die Bremsung der Rentenzunahme, können wir unterstützen. In diesem Sinne ist auch die „Öffnung“ der IV im Bereich der Früherkennung und der sofortigen Integrationsmassnahmen grundsätzlich zu begrüssen. Neben den durchaus positiv zu bewertenden Neuerungen fehlt uns aber eine klare Strategie bezüglich Schaffung von Arbeitgeberanreizen. Ohne solche Anreize wird die effektive Integration behinderter leistungsgeschwächerter Menschen äusserst beschränkt bleiben.

Die aufgeführten Sparmassnahmen können wir im Rahmen der nachfolgenden Auseinandersetzung in dem Sinne akzeptieren, als die frei werdenden Mittel in die neuen Integrationsbemühungen fliessen. Wir bedauern aber, dass gewisse Sparmassnahmen unter dem Titel „Vermeiden falscher Anreize“ gerade im Integrationsbereich vorgesehen sind (so z. B. die Verschlechterung der Taggeldberechtigung).

V. Zu den einzelnen Massnahmen

1. Früherkennung und Begleitung

Der Bundesrat hat sich für keine flächendeckende, sondern eine regionale Früherkennung im Rahmen von Pilotprojekten entschieden. Da das System im IV-Bereich völlig neu ist und vorerst Erfahrungen damit gemacht werden müssen, unterstützen wir grundsätzlich diese Vorgehensweise.

Wir möchten aber mit Nachdruck darauf hinweisen, dass gewisse integrative Elemente bereits in der 4. IVG-Revision geschaffen wurden, aber noch nicht oder nur ungenügend umgesetzt sind. So ist die Arbeitsvermittlung und auch die begleitende Beratung im Hinblick auf

die Aufrechterhaltung des Arbeitsplatzes bereits heute eine Leistung der IV. Mit der auf wenige Regionen beschränkten Früherkennung darf die heute bestehende, bereits lösungsorientierte Regelung nicht vernachlässigt werden. Es muss alles unternommen werden, um die Integration behinderter Menschen ins Erwerbsleben zu fördern resp. die Vermeidung der Ausgrenzung zu verhindern, mindestens dort, wo es der Gesundheitszustand erlaubt.

Auch wenn wir das Modell grundsätzlich begrüßen, haben wir doch einige kritische Bemerkungen anzubringen. So stellt sich für uns die Frage, ob eine eigens zu schaffende FEB-Stelle wirklich sinnvoll ist. Die IV krankt heute nicht zuletzt an ihren komplizierten und zeitaufwändigen Abläufen. Uns erscheint es nicht sinnvoll, diesem System in der Frühphase noch eine zusätzliche Stelle vorzuschalten, was einem erheblichen Kommunikations- und Koordinationsbedarf mit den bestehenden Stellen ergeben dürfte. Eine Integration dieser neuen Stellen in das bestehende System dürfte unserer Meinung nach weniger Gefahren beinhalten. Insbesondere wäre auch eine intensive Vernetzung mit den bisherigen Eingliederungsfachleuten möglich.

Uns erscheinen die für die umfangreichen Aufgaben der FEB-Stellen vorgesehenen finanziellen Mittel zu knapp bemessen. Die Verbesserungen im Bereich der im Rahmen der 4. IVG-Revision geschaffenen Arbeitsvermittlungsansprüche sind unter anderem auch deshalb kaum spürbar, weil die vorhandenen Kapazitäten für die zeitaufwändige Vermittlung meist fehlen. Wir befürchten, dass die an sich gute Idee einer umfassenden Früherkennung mit den entsprechenden Folgemaßnahmen ebenfalls an Kapazitätsengpässen scheitern wird.

Wir sehen die Erfolgsaussicht des Modells insoweit geschmälert, als keine klar definierten Anforderungen an die Arbeitgeber gestellt werden. Nur mit für Arbeitgeber attraktiven Anreizsystemen kann flächendeckend eine gegenüber heute wesentlich bessere und effizientere Eingliederung oder die Verhinderung der Ausgliederung behinderter Menschen in den und aus dem Arbeitsprozess erreicht werden. Dieses Instrument fehlt aber bis auf eine einzige Ausnahme (Art. 18 a Abs. 4 im Entwurf) vollständig.

Wir beantragen deshalb, dass mit der Schaffung der FEB-Stellen begleitende Anreizsysteme für Arbeitgeber geprüft werden. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf das DOK-Papier: „Anreize für Arbeitgeber zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung“.

2. Integrationsmassnahmen

Wir teilen die Meinung des Bundesrates in den Erläuterungen, dass die bestehenden Eingliederungsmassnahmen oftmals wenig geeignet sind, um insbesondere die stark zunehmende Gruppe von psychisch kranken Personen oder auch beruflich Unqualifizierte erfolgreich zu integrieren oder wieder einzugliedern.

Deshalb begrüssen wir grundsätzlich die Schaffung der neuen Integrationsmassnahmen, sind aber gleichzeitig erstaunt, dass im Bereich der Integration auch Einschränkungen (so z. B. bei der Umschulung) vorgesehen sind, was der Ausrichtung der 5. IVG-Revision geradezu widerspricht.

Die neu in Art. 14 a IVG geregelten Integrationsmassnahmen sehen vor, dass die Versicherten so schnell als möglich (wieder) einer Beschäftigung zugeführt werden sollen, um eine geordnete Tagesstruktur aufrecht zu erhalten. Dieses Ziel sei, wie es in den Erläuterungen steht, „unbedingt“ anzustreben, weil sich gezeigt habe, dass längere beschäftigungslose Phasen erwiesenermassen eine erfolgreiche Integration erschweren und schneller zu einer Rente führen würden.

Auch wenn wir das Ziel einer flächendeckenden „unbedingten“ Integration natürlich begrüssen, halten wir fest, dass aufgrund unserer Erfahrungen mit den heutigen Eingliederungsmöglichkeiten eine flächendeckende Integration faktisch gar nicht möglich ist, ohne den Arbeitsmarkt zu verändern, resp. die Arbeitgeber in einem gewissen Umfang zur Mitverantwortung zu verpflichten. Darüber hinaus wird der Umstand verkannt, dass bei etlichen gesundheitlichen Einschränkungen (so vor allem im psychischen Bereich) erwiesenermassen eine schnelle Rückführung in den Arbeitsmarkt erst nach einer gewissen Beruhigungs- und Stabilisierungsphase angegangen werden kann.

Wir fordern deshalb, dass die Integrationsmassnahmen gezielt (und damit eben nicht unbedingt) dort eingesetzt werden, wo mit den vorhandenen Massnahmen die Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Nur so kann unserer Meinung nach die beschränkte Anzahl an Beschäftigungsplätzen sinnvoll genutzt werden. Darüber hinaus kann nur mit einer „beschränkten“ Anwendung der neuen Massnahme das zeitintensive Begleiten durch die Fachpersonen der IV-Stellen einigermassen gewährleistet werden.

3. Umschulung

In der Vorlage wird im Bereich der Umschulung mit der neuen gesetzlichen Formulierung eine Schlechterstellung vieler Versicherten gegenüber früher herbeigeführt. In Art. 17 Abs. 3 wird die bisher durch die Rechtsprechung definierte 20%-Klausel gesetzlich festgelegt. Damit wird der Zugang zur Umschulung wesentlich verengt, was uns angesichts der Zielrichtung der 5. IVG-Revision als verfehlt erscheint.

Die bisherige bundesgerichtliche Rechtsprechung, die seit Jahren gefestigt ist, entwickelte das Kriterium der 20%igen Invalidität als Voraussetzung für eine Umschulung. In der Auslegung der Einzelfälle wurde aber neben diesem Kriterium insbesondere auch die zukünftige Entwicklungsmöglichkeit des Einkommens berücksichtigt, was vor allem bei jüngeren Versicherten erst den Anspruch auf Umschulung begründete. Auch Versicherte, die in (wohlgemerkt gelernten) Niedriglohnberufen arbeiten, werden mit der Neuregelung durch die Maschinen fallen.

Es ist nicht einzusehen, wieso eine höchstrichterliche Praxis, die sich bewährt hat (und die notabene nirgends zu Kritik Anlass gab), durch eine Überführung ins Gesetz geändert und sogar verschärft werden muss. Zudem widerspricht die Einengung des Anspruchs dem Integrationsgedanken allgemein und dem Ziel der 5. IVG-Revision im Besonderen.

Wir lehnen deshalb die vorgeschlagene Neuformulierung von Art.17 Abs. 3 ab.

4. Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch die IV-Ärzte

Es ist in den Erläuterungen vorgesehen, dass in Zukunft nur noch IV-Ärzte die Arbeits(un)fähigkeit bestimmen dürfen. Damit soll einem potenziellen Missbrauch vorgebeugt werden.

Bereits in der 4. IVG-Revision wurde mit der Einführung der RAD, die nach den Pilotphasen am 1. Januar 2005 flächendeckend ihre Arbeit aufnehmen, die Kompetenz zur medizinischen Beurteilung gegeben. Mit dieser Kompetenz hat die IV eine bisher nicht mögliche, starke Einflussnahme auch in den Anfangszeiten einer IV-Anmeldung erhalten.

Soweit in der Vorlage die Ausschaltung der Hausärzte für jegliche Arbeits(un)fähigkeitszeugnisse vorgesehen ist, muss dieses Ansinnen zurückgewiesen werden. Der Hausarzt kennt in der Regel die Krankheitsgeschichte seines Patienten weitaus am besten und kann in aller

Regel als einzige medizinische Fachperson im Frühstadium der Krankheit eine Beurteilung vornehmen. Da der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit insbesondere auch im Hinblick auf eventuell bestehende Ansprüche gegenüber einer Krankentaggeldversicherung, resp. einer Pensionskasse von grosser, meist sogar elementarer Bedeutung ist und der IV-Arzt, der meist erst später ins Spiel kommt, rückwirkend praxisgemäss keine seriöse Beurteilung abgeben kann, würde die vorgesehene Lösung letztendlich willkürlichen Entscheiden Vorschub leisten. Dies kann nicht der Sinn einer seriösen, den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Abklärung und Beurteilung sein. Mit den heute bereits bestehenden rechtlichen Grundlagen (mit der Einführung der RAD) hat die IV genügend Möglichkeiten, allfällig unzureichenden Hausarztzeugnissen den Riegel zu schieben. Eine Veränderung ist deshalb unnötig.

5. Anspruch auf IV-Leistungen frühestens ab Anmeldung

Wir unterstützen die Idee des Bundesrates, Versicherte möglichst früh mit der IV in Kontakt zu bringen, sofern reelle Eingliederungschancen oder (Re)Integrationsmassnahmen möglich sind.

Der Bundesrat geht in den Erläuterungen davon aus, dass mit der Neuregelung Rentennachzahlungen über mehrere Jahre hinweg wegfallen würden. Im heutigen System ist eine Anmeldung mit rückwirkendem Rentenzuspruch aber nur in zeitlich sehr engem Rahmen möglich. Dabei geht es um Fälle einer sogenannt verspäteten Anmeldung, bei welchen die Renten maximal 1 Jahr rückwirkend zugesprochen werden. Es ist uns daher unklar, wie es bisher zu Nachzahlungen über eine längere Zeit hätte kommen sollen, da die gesetzliche Regelung eine Beschränkung der Rückwirkung auf ein Jahr vorsieht. Die nachträgliche Auszahlung von zugesprochenen Renten hat mit der Anmeldung nichts, mit der bekannten überlangen Verfahrensdauer hingegen sehr viel zu tun.

Wir sehen den Sinn der vorgesehenen Regelung nicht ein, insbesondere, weil offenbar von falschen Voraussetzungen ausgegangen wurde. Der zusätzliche Wunsch, dass mit der neuen Regelung schnellere Anmeldungen vorgenommen werden, ist zudem vor allem bei Bezüglern von Krankentaggeldleistungen kaum durchzusetzen.

Es muss sogar darauf hingewiesen werden, dass alle heutigen Fälle von verspäteter Anmeldung bei vollständiger Durchsetzung des Vorschlages wegfallen würden, was aber entsprechend frühere Rentenzahlungen auslösen würde, in dem die Ansprecher sich früher melden würden. Insofern ist sogar mit Mehrleistungen und einem allfälligen Mehraufwand durch vorschnelle Anmeldungen zu rechnen.

Wir könnten uns aber trotz dieser logischen Bedenken mit der vorgeschlagenen Lösung abfinden, soweit es den Rentenbereich und die Eingliederung betrifft. Im Bereich der medizinischen Massnahmen macht diese Regelung aber wirklich keinen Sinn, sondern muss als haarsträubender Unsinn bezeichnet werden. Man denke als Beispiel an Eltern von ungeborenen Kindern, die rein vorsorglich, für den Fall einer Geburtsbehinderung, eine Anmeldung machen müssten. Der zusätzliche Aufwand ist unverhältnismässig.

6. Erhöhung der Mindestbeitragsdauer

Die vorgesehene Erhöhung der Mindestbeitragsdauer erscheint uns, vor allem angesichts des äusserst geringen Sparpotentials (2 Mio. Franken) geradezu ein Musterbeispiel eines politischen Schnellschusses zu sein. Aufgrund unserer eigenen jahrelangen Erfahrungen mit IV-Fällen können wir die Befürchtungen, dass vorsorgliche Anmeldungen von Ausländern in der Schweiz nach gerade nur einem Jahr Aufenthalt systematisch vorgenommen werden oder auch nur eine nennenswerte statistische Erwähnung verdienen, überhaupt nicht teilen.

Die durch eine Verlängerung der Mindestbeitragsdauer entstehenden massiven Verschlechterungen sind hingegen gravierend. So werden neben der eigentlich im Visier stehenden Ausländergruppe insbesondere auch ganz viele junge Schweizer, die in jungen Jahren unglücklicherweise invalid werden, bestraft, indem sie ihre nach bisherigem Recht ihnen zustehenden ordentlichen Rentenansprüche verlieren und Bezüger der betragslich sehr tiefen ausserordentlichen Renten werden. Diese Renten wiederum unterliegen einem Exportverbot. Ganz nebenbei sei erwähnt, dass damit die jungen Ausländer, die innerhalb von 3 Jahren in der Schweiz invalid werden, mit der Zusprechung der ausserordentlichen Rente gezwungen werden, in der Schweiz zu bleiben. Da sie mit ihrer kleinen Rente nicht leben können, werden sie in aller Regel Ergänzungsleistungen beziehen müssen, was im Endeffekt lediglich zu einer Verlagerung, nicht aber zu einer Verringerung der Ausgaben führt.

Berücksichtigt man noch den erheblichen administrativen Mehraufwand, der durch die Anrechnungen der Rentenansprüche von EU-Ausländern anfällt, so bleibt die Erkenntnis, dass die vorgesehene Änderung weder in finanzieller Hinsicht noch im Hinblick auf das avisierte Ziel etwas taugt. Sie ist deshalb abzulehnen.

7. Angleichung des IV-Taggeldsystems

a) Herabsetzung der Taggeldhöhe

Der Bundesrat versteht die heutige Taggeldregelung im Gegensatz zu derjenigen im Arbeitslosenversicherungsbereich als negativen Eingliederungsanreiz. Deshalb ist eine Kürzung von 80% auf 70% (für Versicherte ohne Unterhaltspflichten) vorgesehen.

Es ist uns unklar, wieso eine betragliche Gleichstellung mit der Arbeitslosenversicherung hergestellt werden soll und nicht die betragliche Gleichstellung mit dem (meist vorgängigen) Krankentaggeld beibehalten wird. Wir befürchten, dass die vorgesehene Lösung Krankentaggeldbezüger ohne Unterhaltspflichten nur schlecht motivieren wird, sich möglichst schnell bei der IV anzumelden. Aus diesem Grund lehnen wir, obwohl eine Senkung rein materiell sogar hingenommen werden könnte, die vorgeschlagene Lösung ab.

b) Reduktion Kindergeld

Die Reduktion des Kindergeldes ist mit den gleichen Argumenten hingegen zu akzeptieren, macht doch die markante Besserstellung im IV-Bereich auch von unserer Seite her keinen Sinn.

c) Aufhebung Mindesttaggeld

Die Aufhebung des Mindesttaggeldes lehnen wir dagegen kategorisch ab. Wir sehen nicht ein, warum ein Mindesttaggeld einer bisher im Haushalt tätigen Frau oder eines Arbeitslosen, der keinen Verdienst mehr erzielte, einen negativen Anreiz darstellen sollte. Wir gehen im Gegenteil davon aus, dass integrationswillige Personen mit dem betraglich ja reduzierten Taggeld eine Motivation für die anzustrebende Eingliederung erhalten. Offenbar besteht aber vom Gesetzgeber kein Interesse, dass diese Personengruppen sich (wieder) in das Erwerbsleben eingliedern können. Daran ändert auch die Ersatzlösung für Personen mit Kinderbetreuungsaufgaben nichts.

d) Streichung Ergänzungsleistungsberechtigung

Völlig unverständlich ist uns die zusätzliche Streichung von Ergänzungsleistungen zum Taggeldbezug, ebenfalls unter dem schwer verständlichen Argument der Verhinderung falscher Anreize. Offenbar mussten nur wenige Personen diese Leistung in Anspruch nehmen (CHF 740'000.00 pro Jahr). Der Hinweis, diese Personen müss-

ten in Zukunft zur Sozialhilfe, klingt geradezu zynisch. Man kann sich in der Praxis nur schwerlich vorstellen, wo die Motivation zu einer Eingliederung sein soll, wenn sie mit der Bedarfsleistung Sozialhilfe, die gemeindeweise sehr unterschiedlich funktioniert, finanziert, eventuell sogar erstritten werden muss. Die Regelung betreffend Ergänzungsleistungen muss deshalb auf jeden Fall beibehalten werden, zumal sie sich in finanzieller Hinsicht ja gesamthaft kaum auswirkt.

e) Wegfall Wartezeittaggeld

In den Erläuterungen wird schlussendlich die Streichung des Wartezeittaggeldes in Aussicht gestellt. Im Gesetzesentwurf ist eine entsprechende Bestimmung aber nicht zu finden. Soweit es sich in den Erläuterungen nicht um ein redaktionelles Versehen handelt, muss die Aufhebung strikte abgelehnt werden. Die Idee, Versicherte bei Wartezeiten mittels Integrationsmassnahmen zuzüglich Taggeld „schadlos“ zu halten, dürfte in der Praxis nicht umsetzbar sein.

Versicherte, die aus bestimmten Gründen auf eine konkrete Eingliederungsmassnahme warten müssen, brauchen aber auch vom Sinn der Integrationsmassnahmen an sich keine solche Tagesstruktur. Da mit grosser Wahrscheinlichkeit die Integrationsmassnahmen gar nicht allen Anspruchsberechtigten zur Verfügung gestellt werden können, da der Arbeitsmarkt schlicht zu wenig behindertengerechte Arbeitsplätze aufweist, wäre es unsinnig, möglicherweise freie Plätze an kurzfristig „Wartende“ zu vergeben. Sinn macht einzig und allein die Belassung der Wartezeitregelung, wie sie heute schon besteht und sich im Grossen und Ganzen auch bewährt hat.

8. Vermeidung von Erwerbseinbussen trotz erhöhter Erwerbstätigkeit

Die Verwertung der Resterwerbsfähigkeit oder die mindestens versuchsweise Steigerung der Arbeitstätigkeit ist mit dem heutigen System für die Versicherten immer mit dem Risiko einer Rentenreduktion und somit mit zum Teil massiven Einkommenseinbussen verbunden.

Dies stellt einen negativen Eingliederungsanreiz dar, der nun mit der neuen Regelung beseitigt wird. In diesem Sinne ist diese Regelung zu begrüssen.

Wir möchten aber an dieser Stelle nicht unerwähnt lassen, dass die auch nach Einführung der Dreiviertelrente groben IV-Rentenabstufungen nicht unwesentlich die unbefriedigende Situation mitverantworten. Mit einer – von den Behindertenverbänden immer wieder geforderten – feineren Rentenabstufung analog dem UVG hät-

te der negative Anreiz auch ohne die heutige Regelung schon längst vermieden werden können.

Wir unterstützen diese Regelung ausdrücklich.

9. Verzicht auf Karrierezuschlag

Für die individuelle Berechnung der Rente wird heute bei einem Invaliditätseintritt vor dem 45. Altersjahr das durchschnittliche Erwerbseinkommen um einen prozentualen Zuschlag erhöht, den sog. Karrierezuschlag. Damit werden Personen, die in jungen Jahren invalid werden, die Einkommenserhöhungen ausgeglichen, die sie bei einer normal verlaufenden Berufskarriere erzielen könnten.

In den Erläuterungen wird als Begründung für die vorgesehene Abschaffung der Umstand bezeichnet, dass jüngere Versicherte zusammen mit allfälligen (mehrfachen) Kinderrenten ein höheres IV-Renteneinkommen erzielen könnten als das zuletzt tatsächlich erreichte Erwerbseinkommen. Hierzu ist einerseits festzuhalten, dass es sich dabei um absolute Einzelfälle handelt, deren zugegebenermassen unbilliges Resultat mit einer Überversicherungsregelung problemlos verhindert werden könnte. Andererseits können wir uns aber auch nicht mit dem vorgebrachten negativen Eingliederungsanreiz einverstanden erklären. Die Mehrzahl der jungen Versicherten mit einer Behinderung erleidet mit ihren Renten im Vergleich zu einer Berufskarriere bei voller Gesundheit eine erhebliche finanzielle Einbusse, was auch die hohe Anzahl von jungen Ergänzungsleistungsbezügern bestätigt.

Wir erachten damit die neue Bestimmung als weit über das angestrebte Ziel hinausschiessend und lehnen sie dementsprechend ab.

10. Wegfall der medizinischen Massnahmen

Wir können uns mit der Streichung der medizinischen Massnahmen nach Art 12 IVG in dem Sinne einverstanden erklären, als diese Bestimmung bei Erwachsenen auch in der Praxis schier unlösbare Abgrenzungsprobleme hervorrief. Dies, obwohl mit der Überführung in die Krankenversicherung eine finanzielle Schlechterstellung der Versicherten erfolgt (Selbstbehalte, Franchise, Reisekosten usw.).

Hingegen sind wir der Meinung, dass für Minderjährige die medizinischen Leistungen auch weiterhin von der IV übernommen werden sollten, werden doch viele der heute erbrachten und von der IV finanzierten Leistungen vom KVG nicht übernommen (z. B. psychomotori-

sche Therapie). Damit wird letztendlich die erfolgreiche Eingliederung gefährdet.

Es wird deshalb beantragt, Art.12 **nur** für erwachsene Leistungsbegüter zu streichen.

11. Aufhebung der laufenden Zusatzrenten

Im Rahmen der 4. IVG-Revision sind Zusatzrenten für den Ehepartner gestrichen worden. Diese Sparmassnahme wurde von den Behindertenverbänden unter anderem deshalb akzeptiert, weil für laufende Renten eine Besitzstandregelung versprochen wurde. Mit der jetzt vorgesehenen Streichung des zugesicherten Besitzstandes fühlen sich viele unserer Mitglieder vom Bundesrat verraten. Das Vertrauen in zukünftige Zusicherungen und insbesondere auch die Bereitschaft zu dem damit verbundenen kooperativen Verhalten sind tief erschüttert. Wir lehnen deshalb die ersatzlose Streichung der Zusatzrenten ab.

Es ist uns bewusst, dass die Streichung der Zusatzrenten einen erheblichen Spareffekt (im Durchschnitt 114 Mio. Franken bis 2025) bewirkt. Wir betonen aber, dass nach wie vor viele Eheleute in existentieller Hinsicht auf die Zusatzrente angewiesen sind. Dabei ist beispielsweise an Ehegatten zu denken, die ihre behinderten Partner pflegen und dabei keine Erwerbstätigkeit mehr ausüben (können). Bei all diesen Rentenfällen wird die Streichung zu einer Verlagerung in die EL führen.

Wir sind aber bereit, den Vorschlag teilweise als Sparopfer zu akzeptieren, sofern die eingesparten Mittel wirklich in die Reintegration behinderter Menschen transferiert werden und sich die Streichung des Besitzstandes auf Ehepaare beschränkt, deren bezugsberechtigter Partner noch nicht das 50. Altersjahr vollendet hat. Diese Kategorie von Ehepartnern wäre im Falle einer Streichung aufgrund ihres Alters auf dem heutigen Arbeitsmarkt nicht in der Lage, das ausgefallene Einkommen durch eigenes Erwerbseinkommen auszugleichen.

12. Anpassung der Verzugszinsregelung

Aufgrund der geringen finanziellen Bedeutung wird die Neuregelung akzeptiert.

13. Kürzung des Intensivpflegezuschlages

Mit der Einführung des Intensivpflegezuschlages im Rahmen der 4. IVG-Revision konnte eine Familie mit einem schwerstbehinderten Kind einen Teil des Betreuungsaufwandes ersetzt erhalten. Eine Verbesserung ergab sich insbesondere für Familien mit schwerstbehinderten Kindern, die nicht an einem Geburtsgebrechen leiden.

Mit der vorgesehenen Halbierung des Zuschlages für Kinder, die tagsüber im Externat in einer Sonderschule sind, wird der finanzielle Deckungsgrad für Familien mit schwerstbehinderten Kinder wieder erheblich gesenkt. Die durchaus bestehende (aber oftmals sehr limitierte) zeitliche Entlastung der Eltern steht meist in keinem Verhältnis zur Halbierung des Ansatzes. Die Betreuung der Kinder erfolgt in aller Regel 24 Stunden pro Tag, also auch vielfach nachts. Intensive Tagesbetreuungszeiten sind insbesondere der Morgen sowie der Abend und allenfalls die Essenszeiten. Mit der groben 50% Kürzung wird ein eigentlicher Kahlschlag vollzogen, der von vielen Eltern auch deshalb finanziell nicht aufgefangen werden kann, da der zuhause das Kind betreuende Elternteil in aller Regel eine Erwerbstätigkeit nicht aufnehmen kann. Die zum Teil nur für kurze Zeit mögliche Unterbringung in einer Sonderschule (häufig nur 3 bis 4 Stunden pro Tag) kann daran nichts ändern.

Deshalb muss, um eine stossende Ungleichheit zu vermeiden, der Intensivpflegezuschlag in der bisherigen Form bestehen bleiben, womit die Einführung des neuen Art. 42^{ter} Abs. 4 IVG abgelehnt wird. Im Übrigen wurde die Regelung bei der 4. IVG-Revision als Verbesserung "verkauft", was mit der nun vorgeschlagenen Aufhebung wiederum zu einem Vertrauensbruch führt.

14. Massnahmen im Bereich der Organisation

Nachdem im Organisationsbereich bereits in den letzten IV-Revisionen viel verändert wurde und damit auch einige Verbesserungen erzielt werden konnten, stellt sich für uns die Frage der Dringlichkeit der jetzt vorliegenden Vorschläge.

Dies insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die bestehende Organisationsstruktur bereits durch die grösseren Umstellungen der 4. IVG-Revision sowie die nun vorgesehenen Änderungen der 5. IVG-Revision an sich bereits mehr als ausgelastet sind. Mit einer zusätzlichen Umstrukturierung wird unserer Meinung nach zuviel Kapazität von den dringlichen Neuerungen, vor allem den zusätzlichen Integrationsbemühungen, abgezogen.

Wir gehen deshalb nicht weiter auf diese Punkte ein und verweisen auf die Eingabe der DOK, die wir unterstützen.

15. Anreize für Arbeitgeber

Wie wir bereits früher erwähnt haben, bedauern wir, dass im Rahmen der 5. IVG-Revision nur gerade eine einzige Bestimmung Aufnahme gefunden hat, die einen Anreiz für Arbeitgeber darstellt.

In Art. 18a Abs. 4 IVG kann der Bundesrat neu vorsehen, dass die Versicherung krankheits- oder invaliditätsbedingte Beitragserhöhungen der beruflichen Vorsorge und der Krankentaggeldversicherung an einem im Rahmen der Arbeitsvermittlung gefundenen Arbeitsplatz, die von der versicherten Person und ihrem Arbeitgeber zu tragen sind, während einer bestimmten Zeit übernehmen.

Mit der „Kann“-Formulierung wird der Anreiz deutlich geschmälert. Darüber hinaus bestehen keinerlei Ansätze auf weitere, unserer Meinung nach dringend notwendige Anreizsysteme.

Wir erwarten in Übereinstimmung mit der DOK, dass der Bundesrat im Rahmen seiner Botschaft der Thematik der Anreize für Arbeitgeber zur Anstellung behinderter Menschen den notwendigen Platz einräumt und darlegt, mit welchen konzeptionellen und finanziellen Mitteln er die Bereitschaft der Arbeitgeber zur Anstellung behinderter Menschen erhöhen will.

16. Neuregelung der Rentenrevision

Der Bundesrat schlägt eine Neuregelung der Rentenrevisionsvorschriften vor. Nachdem bisher eine bestehende Rente nur erhöht, resp. vermindert werden kann, wenn die tatsächlichen Verhältnisse sich seit der letzten rechtskräftigen Verfügung verändert haben (mit der Ausnahme, dass offensichtlich unrichtige Verfügungen im Rahmen der Wiedererwägung korrigiert werden können), will nun der Bundesrat auch eine neue Beurteilung des an sich unveränderten Sachverhaltes als Revisionsgrund gelten lassen.

Diese neu vorgesehene Regelung ist ein Einbruch in das System der Rechtssicherheit, das die heutige Regelung gewährleistet. Bereits heute können falsche Entscheide korrigiert werden. Darüber hinaus kann aber ein Rentenbezüger darauf vertrauen, dass bei unveränderter Sachlage seine Leistungen (und damit auch die angehängten Leistungen aus der 2. Säule, der Privatversicherung und allenfalls der EL) weiter bestehen. Mit der neuen Regelung ist einer gewissen willkürlichen Handhabung Tür und Tor geöffnet, wobei darauf hinzuwei-

sen ist, dass die neuen Beurteilungen, so insbesondere im medizinischen Bereich, nicht nur durch die IV, sondern auch durch die Versicherten selbst eingebracht werden können. Dies dürfte zu einer Aushebelung des Prinzips der Rechtskraft von Entscheiden führen, da diese jederzeit wieder korrigiert werden können. Ganz nebenbei wird die Arbeitsbelastung für Rentenrevisionen auf den IV-Stellen vermutlich dadurch massiv zunehmen.

Da die Rechtssicherheit als wichtiger Eckpfeiler unseres Rechtssystems gegenüber der vorgeschlagenen Lösung als weit wichtiger und unverzichtbarer angesehen werden muss, lehnen wir den neuen Vorschlag strikte ab.

17. Invaliditätsbemessung

Der Bundesrat hat im Vorfeld der Vernehmlassung die Absicht geäußert, die Invalidität in Abweichung zur Bestimmung in Art. 16 ATSG neu zu regeln. Diese Idee ist zwar offensichtlich fallen gelassen worden, im Rahmen der Verordnung sollen aber neue Grundsätze für die Umschreibung der massgebenden Erwerbseinkommen und Verfahrensvorschriften für den Einkommensvergleich festgelegt werden. Obwohl damit (noch) nichts verändert worden ist, möchten wir uns zur grundsätzlichen Idee kritisch äussern.

Die Invaliditätsbemessungsregeln werden in Art. 16 ATSG für alle Sozialversicherungen einheitlich geregelt. Das ATSG, das nach jahrelangen Verhandlungen und Beratungen per 1.1.03 endlich eingeführt werden konnte und eine möglichst grosse Vereinheitlichung sowie eine bessere Koordination bringen sollte, soll nun Stück für Stück wieder auseinandergerissen werden. Diese Vorgehensweise haben wir bereits bei der Verfahrenstraffungsvorlage scharf kritisiert.

Es muss zudem darauf hingewiesen werden, dass die geltende Invaliditätsbemessungsmethode sich im Grossen und Ganzen sehr bewährt hat und höchstens in Einzelfällen unbefriedigende Ergebnisse gezeitigt hat. Eine Korrektur drängt sich also absolut nicht auf.

Das Vorgehen, eine dermassen wichtige Frage allenfalls auf dem Verordnungsweg lösen zu wollen, erstaunt uns. Wir fordern transparente Offenlegung der allfällig geplanten Änderungen. In diesem Zusammenhang wünschen wir eine öffentliche Diskussion.

Wir bitten Sie, unsere Anliegen sorgfältig zu prüfen. Im Weiteren verweisen wir ergänzend auf die Stellungnahme der Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe (DOK), deren Mitglied wir sind. Wir haben uns an dieser Stellungnahme beteiligt und unterstützen sie vollumfänglich.

Mit freundlichen Grüßen

Hannes Steiger, Fürsprech
Zentralsekretär

Martin Boltshauser, Advokat
Leiter Rechtsschutz