



PH, CVP Schweiz, Klaraweg 6, Postfach 5835, 3001 Bern

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Bern, 15. Oktober 2009

6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 17. Juni 2009 haben Sie uns eingeladen, zu oben genannten Vernehmlassungsverfahren Stellung zu nehmen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, uns dazu zu äussern.

1. Allgemeine Bemerkungen

Die CVP Schweiz hat die bisherigen Reformschritte zur IV-Sanierung unterstützt und stark mitgeprägt. Mit der 5. IV-Revision wurde ein notwendiger Paradigmenwechsel vollzogen indem das Prinzip „Eingliederung vor Rente“ verankert wurde. Die Anzahl der neuen IV-Renten konnte in der Folge gesenkt werden. Mit der 5. IV-Revision konnten das jährliche Defizit stabilisiert und die Verschuldung gebremst werden. Dank der IV-Zusatzfinanzierung, welche von der CVP stets unterstützt wurde, wird die IV während sieben Jahren eine ausgeglichene Rechnung präsentieren können und die Verschuldung wird leicht abnehmen. Von gleichwertiger Bedeutung ist die saubere Trennung des AHV- und IV-Fonds. Es kann nicht angehen, dass die Verschuldung der IV die AHV in finanzielle Schieflage bringt.

Mit der 6. IV-Revision geht der Weg zur nachhaltigen Sanierung der IV weiter. Dies wird von der CVP unterstützt. Die Sanierung der hochverschuldeten IV liegt im Interesse unserer Gesellschaft. Die finanzielle Stabilität der Sozialwerke, insbesondere von AHV und IV, ist entscheidend für den Wohlstand und den sozialen Frieden in unserem Land und sichert gleichzeitig die Generationengerechtigkeit.

2. Bemerkungen zu einzelnen Artikeln

Art. 7 Abs. 2 Bst. e (neu) und Art. 8a (neu) Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger

Die CVP ist im Grundsatz einverstanden, dass die IV-Renten systematisch daraufhin überprüft werden, ob bei ihren Bezügerinnen und Bezüger die Möglichkeit zur Wiedereingliederung vorhanden ist. Damit soll die mit der 5. IV-Revision eingeleitete Sanierung der IV über das Instrument der Integration fortgeführt werden, was die CVP unterstützt.

Eine Wiedereingliederung von IV-Rentnern wird schwieriger, je länger eine Person aus dem Erwerbsprozess heraus ist und ihr Leben nach dem Rentenbezug resp. mit Bezug eines Erstatzeinkommens gestaltet hat. Die Erfahrung zeigt, dass die meisten IV-Rentner von den Einschränkungen überzeugt sind, welche ihnen von der Ärzteschaft attestiert werden oder dass sie sich subjektiv noch stärker eingeschränkt fühlen. Grundsätzlich lässt sich jemand nicht eingliedern, der nicht von seiner Erwerbsfähigkeit überzeugt ist. Eine Wiedereingliederung von IV-Rentnern erfordert eine umfassende Begleitung und ist deshalb aufwändig. Es ist enge personelle Betreuung und umfassende Information nötig. Aus diesen Gründen warnt die CVP vor unrealistischen Erwartungen. Das Reduktionsziel von 12'500 Renten für die Jahre 2012-2017 scheint sehr ehrgeizig.

Entsprechend fordert die CVP, dass weitere Sparbereiche vertieft überprüft und vorgelegt werden.

Art. 21 Abs. 4 Anspruch

Mit der 5. IV-Revision wurde in Art. 21 Abs. 4 IVG die Möglichkeit der pauschalen Vergütung und über die Weiterverwendung leihweise abgegebener Hilfsmittel nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen geschaffen. Diese Möglichkeit der Pauschalisierung soll nun eliminiert werden.

Die CVP lehnt dies ab.

Art. 26 ter (neu) Wettbewerb bei den Hilfsmitteln

Die vorgeschlagene Rechtsgrundlage für den staatlichen Einkauf von Hilfsmitteln ist ein untaugliches Mittel für mehr Wettbewerb. Die wesentlichen Probleme der Hilfsmittelversorgung in der Invalidenversicherung wie sie von unabhängiger Seite erarbeitet worden sind, werden ausgeblendet. Mit der vorgeschlagenen Lösung wird eine Gesetzesgrundlage geschaffen, damit der Bund selber Hilfsmittel der IV wie zum Beispiel Hörgeräte oder Rollstühle einkaufen kann. Dies ist ordnungspolitisch höchst problematisch. Der Eingriff in die Beziehung zwischen betroffenen Menschen und Leistungserbringern ist weder sinnvoll noch zweckmässig. Der Bund kann nicht zum Monopolanbieter werden.

Die CVP unterstützt die Motion von Lucrezia Meier-Schatz (05.3276), welche mehr Wettbewerb im Bereich der Hilfsmittel fordert und von beiden Kammern des Parlamentes überwiesen wurde. Die Motion fordert einen marktwirtschaftlichen Wettbewerb um die Bedürfnisse der Kunden nach Qualität zu einem möglichst tiefen Preis sicherzustellen. Den Vorschlag des Bundesrates als Umsetzung der Motion zu sehen, widerspricht dem klar geäusserten Willen des Parlamentes.

Die CVP beantragt im Sinne der überwiesenen Motion, dass ein Beitrag für Hilfsmittel festgelegt und ausbezahlt wird. Der Bund setzt zudem Mindestanforderungen (Qualität) an die Geräte fest. Es muss auch die Möglichkeit bestehen, dass die Hilfsmittel im Ausland eingekauft werden. Erst so ergibt sich echter Wettbewerb in diesem Markt. Die Preise sollen dem Kartellrecht unterstellt werden.

Assistenzbeitrag Art. 42 quater (neu) Anspruch

Die CVP begrüsst grundsätzlich alle Massnahmen, welche die Selbstbestimmung der Menschen mit einer Behinderung erhöhen. Die Idee, über den „Assistenzbeitrag“ ambulante Behandlungen statt eines Heimeintritts zu fördern, fördert eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung für Menschen mit einer Behinderung.

Die Ausrichtung einer zusätzlichen Geldleistung erhöht die Komplexität der Durchführung und den Koordinationsbedarf zwischen den IV-Stellen und den Ausgleichskassen. Die Ausrichtung eines Assistenzbeitrages setzt aufwändige Prüfungen der Voraussetzungen sowohl auf Seiten der versicherten Person als auch seitens der Person voraus, welche die Dienstleistung erbringt.

Die CVP fordert, dass bei der Ausgestaltung und Finanzierung des Assistenzbeitrages der *administrative Aufwand bei den Ausgleichskassen angemessen bleibt*.

Art. 78 Bundesbeitrag

Die CVP ist mit der Neuregelung des Finanzierungsmechanismus einverstanden. Im Finanzierungssystem der IV muss verhindert werden, dass der Bund als Restfinanzierer auftritt. Die IV muss eine ausgeglichene Rechnung präsentieren können.

Die CVP fordert neu die Einführung eines Mechanismus wie bei der ALV bezüglich der Schuldengrenze. Gemäss Art. 90c¹ Konjunkturrisiko AVIG, soll eine Bestimmung in das IVG aufgenommen werden, welche bei Erreichen eines definierten Schuldenstandes eine Gesetzesrevision für eine Neuregelung der Finanzierung vorsieht.

3. Weiterführende Bemerkungen

Die Vorschläge des Bundesrates lassen einige Bereiche aus, die die CVP im Rahmen der 6. Revision beleuchten möchte.

Art. 3b Abs. 3 (neu) Früherfassung

Wir schlagen vor, eine Bestimmung im folgenden Sinn aufzunehmen:

„Zur Meldung verpflichtet sind die Krankenversicherer gemäss KVG, wenn aufgrund ihrer Daten eine hohe Wahrscheinlichkeit auf einen dauernden und erheblichen Gesundheitsschaden besteht. Der Bund kann weitere Vorschriften erlassen.“

Die Krankenversicherer haben heute eine breite Datenbasis und Kenntnis über den Medizinalkonsum ihrer Versicherten. Ist aufgrund dieser Daten anzunehmen, dass jemand einen dauernden und erheblichen Gesundheitsschaden hat, soll der Krankenversicherer zur Meldung an die IV-Stelle verpflichtet werden. Die Vorgaben über den Datenschutz sind dabei einzuhalten.

Heute kann gesagt werden, dass die IV die Rentenversicherung der Krankenversicherung ist. Neu soll die IV auch die Eingliederungsversicherung der Krankenversicherung werden. Dieser Schritt ist eine konsequente Weiterentwicklung der 5. IV-Revision.

Es ist für die CVP unsinnig, wenn relevante Daten in einem Bereich des Gesundheits- und Sozialsystems vorhanden sind und der nachgelagerte Bereich davon keine Kenntnis erhält. Dank besseren Datenbanken ist es heute möglich, Prädiktoren für eine dauernde Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Medizinalkonsums festzustellen.

Der Bundesrat soll auf dem Verordnungsweg das Verfahren regeln können.

Dieser für die Schweiz neuartige – aber systemlogische und machbare - Ansatz hat den grossen Vorteil, dass die IV-Stellen dann im inzwischen bewährten Früherfassungsverfahren eine summarische Würdigung insbesondere der beruflichen Situation der betroffenen Person vornehmen können. Wenn somit die medizinische und die berufliche Situation durch die IV-Stelle beurteilt wird, erachten wir die Wahrscheinlichkeit als gross, dass rechtzeitig Massnahmen zum Erhalt des Arbeitsplatzes wahrgenommen werden können.

Art. 21 Hilfsmittel

Die IV gab im Jahr 2008 rund 228 Mio. Franken für 72'600 Hilfsmittel aus.

Die CVP nimmt sehr erstaunt zur Kenntnis, dass der Bundesrat eine wichtige Weichenstellung der 5. IV-Revision nicht umgesetzt hat: Das Parlament hat sich im Art. 21 Abs. 4 IVG für die Möglichkeit einer Pauschalierung ausgesprochen. Während alle anderen Umsetzungsakteure im Bereich der IV die Weichenstellungen des Gesetzgebers vollzogen haben, sind der Bundesrat und die Bundesverwaltung hier völlig untätig geblieben. Das erstaunt. Eine neue Möglichkeit, die ab dem 1. Januar 2008 offen stand, bleibt ungenutzt.

Umso mehr erstaunt, dass die Möglichkeit zur Pauschalierung nun wieder sang- und klaglos gestrichen werden soll. Dieses Vorgehen lehnt die CVP ab. Konkret: Im IV-System muss – wie eben auch in anderen Bereichen – eine Möglichkeit bestehen, pauschale Abgeltungen vorzusehen. Wir halten an diesem Instrument fest und hoffen, dass der Bundesrat endlich beginnt, damit Erfahrungen zu sammeln.

Zudem schlagen wir, dass analog dem KVG auch bei der IV ein prozentualer Selbstbehalt bei Hilfsmittel eingeführt wird. Um sozialpolitische Härten zu vermeiden, soll der Bundesrat analog dem KVG ein jährlicher Höchstbetrag festgelegt werden können. Konkret: Wenn eine Person von der IV einen Hörapparat finanziert erhält, so soll die versicherte Person für dieses Hilfsmittel einen prozentualen Selbstbehalt tragen, der jedoch limitiert ist.

Art. 51 Reisekosten

Die IV richtete im Jahr 2008 rund 67 Mio. Franken für Reisekosten aus.

Heute übernimmt die IV die Reisekosten bei Eingliederungsmassnahmen. Diese Leistung ist im Vergleich zur Krankenversicherung nicht mehr vollumfänglich gerechtfertigt.

Wesentliche Kosten, die für die Betroffenen eine schwere Belastung bedeuten, sollen auch weiterhin vergütet werden, nicht jedoch ein Grundbetrag. Konkret schlagen wir vor: Der Bundesrat soll ermächtigt werden, in der Verordnung einen Grenzbetrag festzulegen. Erst ab diesem Betrag soll die Vergütung erfolgen.

Revisionsziel verankern

Das Ziel der Revision ist eine Reduktion von insgesamt 8'000 Renten innerhalb von 6 Jahren. Das Revisionsziel kann nicht überall dasselbe sei: in Gebieten der IV-Stellen mit stark überdurchschnittlichen Beständen müssen höhere Abbauziele vorgegeben werden, in Gebieten mit unterdurchschnittlichen Beständen tiefere Abbauziele. Der Gesetzgeber muss allenfalls eine Bandbreite vorgeben.

Dem EDI/BSV und den IV-Stellen muss ein Revisionsziel vorgegeben werden. Über die Erreichung des Revisionsziels muss jährlich berichtet werden.

Wir danken Ihnen, sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren für die Möglichkeit zur Stellungnahme und verbleiben

mit freundlichen Grüssen

CHRISTLICHDEMOKRATISCHE VOLKSPARTEI DER SCHWEIZ



Christophe Darbellay, Nationalrat
Präsident



Tim Frey
Generalsekretär



Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20

3003 Bern

Zürich/Wünnewil, 12. Oktober 2009

Vernehmlassung zur 6. Revision des Gesetzes über die Invalidenversicherung – erstes Massnahmenpaket

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die CSP Schweiz dankt für die Einladung zur Vernehmlassung der oben erwähnten Vorlage und nimmt dazu wie folgt Stellung:

Allgemeine Bemerkungen

Zum Vorziehen eines ersten Teils der 6. IVG-Revision

Das Parlament hat dem Bundesrat im Rahmen der Vorlage zur IV-Zusatzfinanzierung den Auftrag erteilt, bis Ende 2010 eine Botschaft für eine 6. IVG-Revision zu unterbreiten. Der Bundesrat hat nun bereits Mitte 2009 ein erstes Massnahmenpaket geschnürt, welches er dem Parlament bis Ende 2009 unterbreiten will.

Die CSP Schweiz hat Verständnis dafür, dass der Finanzierungsmechanismus (Anpassung des Bundesbeitrags) vorweg geändert werden soll, bevor mit einer weiteren ausgabenseitigen Sanierung begonnen wird; denn es muss sichergestellt werden, dass künftige Sparmassnahmen voll der IV zugute kommen und nicht zu einem grossen Teil der Entlastung des Bundeshaushalts dienen.

Wenig Verständnis haben wir hingegen dafür, dass bereits jetzt neue Eingliederungsinstrumente vorgeschlagen werden, bevor die Auswirkungen der 5. IVG-Revision greifen und in ihrer Wirkung überprüft werden können: Mit der 5. IVG-Revision ist ein ganzes Bündel von Massnahmen eingeführt worden mit dem Ziel, den Eingliederungsgedanken in der IV zu verstärken. Wohl wird regelmässig verkündet, dass die-

se Massnahmen Wirkung zeigen, doch erweist sich bei näherer Betrachtung, dass eine Wirkungsevaluation noch gar nicht durchgeführt werden konnte. Die neuen Massnahmen werden zwar regelmässig angeordnet, ob sie aber effektiv die Eingliederung von behinderten Menschen in den Arbeitsmarkt verbessert haben, ist höchst ungewiss. Solange nicht zuverlässige Angaben darüber bestehen, ob (und allenfalls welche) neue Massnahmen der 5. IVG-Revision wirklich greifen, sollte mit dem Vorschlag neuer Eingliederungsinstrumente zugewartet werden. Das übereilte Vorprellen entspricht nicht einer seriösen und nachhaltigen Gesetzgebung.

Die vorgeschlagenen Massnahmen der 6. IVG-Revision müssen aus einem weiteren Grund als verfrüht bezeichnet werden. Die Umsetzung des Kulturwandels von der Renten- zur Eingliederungsversicherung, wie er mit der 5. IVG-Revision angestrebt wird, stellt ausserordentlich hohe Anforderungen an die IV-Stellen und ihr Personal. Dem erfolgreichen Abschluss dieses wichtigen Veränderungsprozesses, der sich über einen Zeitraum von mindestens fünf Jahren erstrecken dürfte, sollte Priorität eingeräumt werden gegenüber der Einführung neuer Instrumente der 6. IVG-Revision, deren Wirksamkeit zweifelhaft ist. Im Sinne einer nachhaltigen Entwicklungsstrategie erscheint uns eine Konzentration der Kräfte auf eine sorgfältige Verwirklichung der Massnahmen der 5. IVG-Revision angezeigt zu sein. Eine übereilte Einführung von weiteren Reformschritten könnte zu einer Überforderung der IV-Stellen führen und damit das Gelingen der 5. Revision gefährden.

Zum rein ausgabenseitigen Sanierungsansatz

Dass die IV bis Ende 2017 (Auslaufen der befristeten Zusatzfinanzierung) saniert werden muss resp. dass ab 2018 Ausgaben und Einnahmen wieder in einem Gleichgewicht stehen müssen, ist unbestritten. Es trifft auch zu, dass das Parlament dem Bundesrat den Auftrag erteilt hat, "insbesondere" Vorschläge zu unterbreiten, wie die IV durch Senkung der Ausgaben saniert werden kann. Der Bundesrat scheint diese Vorgabe nun aber in dem Sinn zu interpretieren, dass ausschliesslich Sparvorschläge vorgeschlagen werden.

Eine langfristige Sanierung der IV ist nach Ansicht der CSP Schweiz nur über einen echten Mix von Sparmassnahmen und zusätzlicher Finanzierung möglich, wie dies auch bei der Sanierung der Arbeitslosenversicherung vorgesehen ist. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es eine ganze Reihe "exogener" Faktoren gibt, welche zur Verschuldung der IV geführt haben und welche zusätzliche Einnahmen rechtfertigen. Als Beispiele seien genannt:

- Die Heraufsetzung des AHV-Alters bei den Frauen (und damit deren längeres Verbleiben bei der IV)
- die demographische Entwicklung (Zunahme des Bevölkerungsanteils in der für die IV kritischen Altersgruppe zwischen 50 und 65 Jahren)
- die längere Lebenserwartung der Menschen mit einem Geburtsgebrechen (welche die IV anerkanntermassen stark belasten)
- die veränderte Lage auf dem Arbeitsmarkt (verschärfter Wettbewerb, Verschwinden von Nischenarbeitsplätzen).

Wenn im ersten Massnahmenpaket zur 6. IVG-Revision noch Vorschläge für langfristige Zusatzeinnahmen für die IV fehlen, so erwartet die CSP Schweiz die entsprechenden Vorschläge allerspätestens im zweiten Paket.

Zum Verzicht auf eine eigene Vorlage zur Einführung des Assistenzbeitrags

Die CSP Schweiz bedauert, dass die Einführung eines Assistenzbeitrags in einem gemeinsamen Paket mit den Vorschlägen zur Sanierung der IV figuriert, obschon die beiden Massnahmen nicht das Geringste miteinander zu tun haben. Das Anliegen, behinderten Menschen ein selbstbestimmtes Leben ausserhalb von Heimstrukturen zu ermöglichen, hätte eine eigene Vorlage verdient.

Die CSP Schweiz fordert im Sinne des Grundgedankens der Einheit der Materie darum, dem Parlament die Einführung eines Assistenzbeitrags als eigenständige Vorlage zu unterbreiten.

Eingliederung oder Abschieben in die Sozialhilfe?

Die Erläuterungen erwecken auf den ersten Blick den Eindruck, es gehe dem Bundesrat primär um eine Verstärkung der Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung von Personen, die bereits eine Rente der IV beziehen. Bei näherer Betrachtung der Vorschläge zeigt sich aber, dass in erster Linie angestrebt wird, eine bestimmte Zahl von Renten aufzuheben und damit die Ausgaben zu senken. Die Renten sollen nicht nur dann herabgesetzt und aufgehoben werden, wenn es wirklich gelingt, eine Person in den Arbeitsmarkt einzugliedern, sondern auch dann, wenn sich die Eingliederungsfähigkeit nur theoretisch verbessert hat. Damit droht eine grosse Zahl von Menschen aus dem Versicherungssystem der IV zu fallen, ohne dass sie in der Lage sind, sich wieder eine eigene Existenz aufzubauen. Am meisten werden hiervon jene Personen betroffen sein, die sich bereits in fortgeschrittenem Alter (von 55-64 Jahren) befinden. Ihnen wird nichts anderes als der Gang zur Sozialhilfe übrig bleiben.

Die CSP Schweiz unterstützt in jeder Hinsicht Eingliederungsmassnahmen sowie die Schaffung von Anreizen zugunsten von Menschen, die eine echte Chance auf eine Wiedereingliederung in den bestehenden Arbeitsmarkt haben. Sie lehnt aber Vorschläge ab, die letztlich nur darauf hinaus laufen, Menschen von der IV zur Sozialhilfe abzuschieben.

Zu den finanziellen Erwartungen

Die CSP Schweiz erachtet die Erwartung als unrealistisch, dass bei mehr als 8'000 Bezügerinnen einer IV-Rente die Erwerbsfähigkeit derart verbessert werden kann, dass die Rente aufgehoben oder herabgesetzt werden kann. Das "Eingliederungspotential" scheint deutlich weniger hoch, zumal es sich oft um Personen handelt, die seit vielen Jahren eine Rente beziehen. Wir erachten deshalb die finanziellen Erwartungen betreffend diesen Teil der Vorlage als allzu optimistisch.

Zu den vorgeschlagenen Massnahmen

Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Allgemeine Bemerkungen

Grundsätzlich begrüsst die CSP Schweiz das Ziel, Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger mit geeigneten Massnahmen wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern: Gelingt dies auf nachhaltige Art und Weise, so profitieren nicht nur die Betroffenen davon, sondern auch die Versicherung, welche die Renten herabsetzen oder gar wieder aufheben kann.

Eine Wiedereingliederung setzt voraus, dass sich der Gesundheitszustand einer Person entweder verbessert hat oder er soweit stabilisiert hat, dass mit gezielten Massnahmen die beruflichen Chancen verbessert werden können. Soweit die Vorlage zur 6. IVG-Revision am individuellen Eingliederungspotential einer Person anknüpft, ist dieser Ansatz grundsätzlich richtig. Erfolgreich werden solche Eingliederungsbemühungen allerdings nur sein, wenn die Arbeitgeber sich ihrerseits bereit zeigen, Menschen mit einer Rente wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern. Trotz aller Beteuerungen ist von dieser Bereitschaft in der Praxis noch nicht allzu viel spürbar. Das Ziel, über 12'000 Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen wieder einzugliedern, beurteilen wir als unrealistisch.

Bei der Lektüre der Erläuterungen zur Vorlage entsteht der Eindruck, dass die Vorgaben bereits von Anfang an definiert sind (Reduktion des Rentenbestands um 5%) und das Ziel in jedem Fall erreicht werden muss. Es besteht damit die Gefahr, dass die IV-Stellen selbst dann Renten aufheben und herabsetzen, wenn der Eingliederungsprozess gescheitert ist.

Wie in den Erläuterungen zur Vorlage richtigerweise festgehalten wird, ist eine Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern bereits heute möglich. Dass sie nur selten praktiziert wird, liegt nicht an fehlenden gesetzlichen Bestimmungen, sondern daran, dass die IV-Stellen und die Arbeitgeberseite bisher nur wenig Interesse gezeigt haben, solche Prozesse zu fördern.

Die CSP Schweiz teilt die Analyse, dass eine Wiedereingliederung von Rentenbezügern nur gelingen kann, wenn die betroffenen Personen nicht befürchten müssen, bei erneuter Verschlechterung des Gesundheitszustands in finanzieller Hinsicht schlechter dazustehen als zuvor. Wir unterstützen deshalb die Vorschläge im Bereich der beruflichen Vorsorge, deren Umsetzung wir als entscheidend für die Erreichung der anvisierten Ziele betrachten.

Ablehnen muss die CSP Schweiz den Vorschlag, dass Renten, die wegen somatoformer Schmerzstörungen und ähnlicher Diagnosen gewährt worden sind, unabhängig von der Dauer des Rentenbezugs und des Alters der betroffenen Personen auch ohne Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit aufgehoben werden sollen. Mindestens in jenen Fällen, in denen eine Person ein gewisses Alter überschritten hat und eine Wiedereingliederung faktisch ausgeschlossen ist, muss die Rente weiter ausgerichtet werden. Das gebieten die Grundsätze der Rechtssicherheit und des Vertrauensschutzes.

Zu den einzelnen Artikeln

Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern

Art. 7 Abs. 2 Buchst. e (Mitwirkungspflicht)

Dass bezüglich der Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern die allgemeine Mitwirkungspflicht gelten soll, begrüsst die CSP Schweiz. Die IV-Stellen werden aber in diesem Bereich besonders sorgfältig zu prüfen haben, ob eine Person aufgrund ihrer Behinderung wirklich zur Mitwirkung fähig ist oder nicht, insbesondere in den Fällen von schweren Persönlichkeitsstörungen und anderen psychischen Erkrankungen.

Art. 8a (Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern)

Ausdrücklich unterstützen wir, dass die einzelnen Massnahmen explizit im Gesetz aufgeführt werden und dass die "Aktualisierung der im Beruf notwendigen Kenntnisse" als Leistung definiert wird: Wer jahrelang nicht mehr im Berufsleben gestanden ist, kann den Wiedereinstieg erfahrungsgemäss nur schaffen, wenn er seine beruflichen Kenntnisse auffrischen und aktualisieren kann.

Unklar ist für uns die in **Abs. 3** vorgeschlagene Bestimmung, wonach die IV-Stelle einer Person einen konkreten Arbeitsplatz "anbieten" kann: "Anbieten" kann die IV-Stelle einen solchen Arbeitsplatz nur innerhalb der eigenen Organisation. Ist der Arbeitsplatz bei einem anderen Arbeitgeber angesiedelt, so liegt immer nur eine "Vermittlung" vor. Hierbei ist aber klarzustellen, dass die in Art. 18 IVG bereits verankerte Arbeitsvermittlung nicht nur darin besteht, Adressen von offenen Arbeitsstellen bekannt zu geben, sondern dass es sich nach dem Gesetzeswortlaut um eine "aktive" Unterstützung bei der Suche eines Arbeitsplatzes handelt, welche auch die Unterbreitung konkreter Vorschläge mit einschliesst. Der neu vorgeschlagene Abs. 3 erweist sich damit als überflüssig.

Antrag:

Art. 8a Abs. 3: streichen

Rentenanspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit

Art. 33 (Anspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit)

Ob eine Wiedereingliederung dauerhaft ist oder nicht, kann oft erst nach einer längeren Zeit beurteilt werden. Insbesondere bei Personen mit einer psychischen Behinderung sind schwankende Krankheitsverläufe typisch und Rückfälle häufig. Wenn die Schutzbestimmung von Art. 33 auf 2 Jahre beschränkt wird, so droht sie ihre Anreizwirkung wieder zu verlieren. Wir beantragen deshalb eine **Frist von 5 Jahren** vorzusehen, was auch aus Sicht von Eingliederungsfachleuten die nötige Frist für die Beurteilung der Nachhaltigkeit einer Eingliederung darstellt.

Antrag:

Art. 33 Abs. 1: *"Wurde die Rente nach einer Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben und ist die versicherte Person im Laufe der folgenden fünf Jahre erneut während (...)"*

Art. 26a BVG (Weiterversicherung nach Kürzung oder Aufhebung der IV-Rente)

Wenn ein Anreizsystem zur Förderung von Wiedereingliederungen geschaffen werden soll, so muss die berufliche Vorsorge in dieses System einbezogen werden. Wir unterstützen deshalb den Vorschlag, wonach die versicherte Person im Falle einer Aufhebung oder Herabsetzung der IV-Rente während einer bestimmten Dauer bei der bisher leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung weiter versichert bleiben soll. Dieses Konstrukt ist einerseits Voraussetzung dafür, dass die Rente der Pensionskasse bei einem gesundheitlichen Rückfall wiederauflebt; sie erlaubt andererseits die Anstellung von früheren IV-Rentnern, ohne dass der Arbeitgeber diese im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichern muss, was einen entscheidenden Anreiz setzt.

Was bereits bezüglich Art. 33 IVG gesagt worden ist, gilt jedoch auch hier: Wir erachten die vorgeschlagene Weiterversicherungsdauer von 2 Jahren für zu kurz und schlagen vor, diese Dauer auf 5 Jahre zu verlängern:

Antrag:

Art. 26a Abs. 1 BVG: *"Wird die Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades gekürzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während fünf Jahren nach der Kürzung oder Aufhebung bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert."*

2.3. Rentenaufhebung bei somatoformen und ähnlichen Störungen

Schlussbestimmung 6. IVG-Revision, Buchst. a

Gemäss den vorgeschlagenen Schlussbestimmungen sollen laufende IV-Renten, auf die nach Art. 7 Abs. 2 ATSG kein Anspruch mehr besteht, die aber vor Änderung der Rechtsprechung im Jahre 2004 zugesprochen worden sind, systematisch überprüft und herabgesetzt oder aufgehoben werden, wobei dieser Prozess von Wiedereingliederungsmassnahmen begleitet werden soll. Es handelt sich in erster Linie um Versicherte, die an schweren Schmerzstörungen (somatoforme Schmerzstörungen, Fibromyalgie) leiden, die gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als "objektiv überwindbar" gelten, auch wenn diese Annahme in medizinischen Kreisen höchst umstritten ist.

Wir haben ein gewisses Verständnis dafür, dass mit der vorgeschlagenen Lösung eine Rentenausrichtung nach gleichen Kriterien angestrebt wird. Allerdings nur bei jüngeren Menschen oder Personen, die noch nicht allzu lange eine Rente beziehen, und bei denen eine Wiedereingliederung ins Erwerbsleben nicht ausgeschlossen erscheint. Wichtig ist allerdings, dass in diesen Fällen wirksame und intensive berufliche Massnahmen angeboten werden, wie beispielsweise Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation sowie eine enge Beratung und Begleitung.

Antrag:

Schlussbestimmung, Abs. 2: *"Wird eine Rente aufgehoben oder herabgesetzt, so hat die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung, sofern diese eine Eingliederung ins Erwerbsleben erleichtern."*

Hat eine Person allerdings ein gewisses Alter überschritten oder bezieht sie seit vielen Jahren gestützt auf einen seinerzeitig korrekten Entscheid eine IV-Rente, so dürfte eine Wiedereingliederung faktisch nicht mehr möglich sein. Solchen Menschen die Rente trotz unverändertem Gesundheitszustand zu entziehen, verletzt die Grundsätze der Rechtsicherheit und des Vertrauensschutzes und führt letztlich zur Abschiebung des Grossteils dieser Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen in die Sozialhilfe. Wir fordern deshalb eine Besitzstandsgarantie für alle Personen, die entweder das 50. Altersjahr überschritten oder die Rente schon während mehr als 15 Jahren bezogen haben.

Antrag:

Schlussbestimmung, Abs. 5: "Die Bestimmungen von Abs. 1-4 finden keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung das 50. Altersjahr zurückgelegt haben oder seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen."

Regelung des Arbeitsversuchs**Art. 18c (Arbeitsversuch)**

Vorgeschlagen wird, den "Arbeitsversuch" (von längstens 180 Tagen) neu in den Katalog der Eingliederungsmassnahmen aufzunehmen, falls dieser dazu dient, die tatsächliche Leistungsfähigkeit in Bezug auf die konkreten Arbeitsanforderungen zu ermitteln. Es stellt sich die grundsätzliche Frage nach dem Bedarf einer Neuregelung. Bisher wurde der Arbeitsversuch als Abklärungsmassnahme betrachtet, der Anspruch auf ein Taggeld ausgelöst hat. Neu soll der Arbeitsversuch in erster Linie dazu dienen, die Leistungsfähigkeit zu ermitteln, was letztlich ebenfalls auf den Abklärungscharakter der Massnahme hinweist. Wir regen an, hier auf eine Neuregelung zu verzichten.

Antrag:

Art. 18c: streichen

Neuregelung des Finanzierungsmechanismus**Allgemeine Bemerkungen**

Die CSP Schweiz unterstützt den Vorschlag, dass der Bundesbeitrag an die IV nicht mehr an die Entwicklung der Ausgaben der IV gekoppelt, sondern neu an exogene Faktoren gebunden wird. Diese Entkoppelung ist auch deshalb unabdingbar, weil sonst das Ziel, die IV schwergewichtig über ausgabenseitige Massnahmen zu sanieren, nicht erreicht werden kann.

Ebenfalls unterstützen wir den Vorschlag, den Bundesbeitrag entsprechend der Entwicklung der Mehrwertsteuereinnahmen jährlich anzupassen. Wir teilen die Meinung, dass die Entwicklung der Mehrwertsteuereinnahmen (korrigiert um allfällige Steuersatz- oder Gesetzesänderungen) eine brauchbare Bezugsgrösse darstellt, damit der Bundesbeitrag an die IV der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung der Schweiz folgen kann. Zudem ist die Mehrwertsteuer die wichtigste Einnahmenquelle des Bundes. Eine Bindung des Bundesbeitrags an die Entwicklung der Mehrwertsteuer stellt damit auch sicher, dass damit der Bundeshaushalt nicht überfordert wird.

Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln**Allgemeine Bemerkungen**

In Anbetracht der Tatsache, dass der Versicherung heute keine effizienten Instrumente zur Verfügung stehen, um die auf dem Hilfsmittelmarkt angewendeten Preise zu beeinflussen resp. dass die angewandten Methoden in erster Linie auf Kosten der

Versicherten gehen, unterstützt die CSP Schweiz den vorgesehenen Systemwechsel.

Assistenzbeitrag

Allgemeine Bemerkungen

Die CSP Schweiz begrüsst den Grundsatzentscheid des Bundesrates, dass Menschen in Zukunft für behinderungsbedingte Mehrkosten ausserhalb von Heimen einen zusätzlichen finanziellen Beitrag erhalten sollen. Damit wird ein altes Postulat der Selbsthilfe im Hinblick auf ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben aufgenommen. Mit dem neuen Assistenzbeitrag werden die Ergebnisse des "Pilotversuchs zur Stärkung der eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung von Versicherten mit einem Bedarf an Pflege und Betreuung" anerkannt und bestätigt, dass sich die Lebensqualität von Menschen mit einem Assistenzbedarf dank selbstbestimmter Auswahl von Assistentinnen und Assistenten verbessert.

Die jetzt vorgeschlagene Lösung enthält allerdings verschiedene gravierende Mängel. Namentlich sei an dieser Stelle die diskriminierende Ausgestaltung des Zugangs zur Assistenzentschädigung erwähnt. Die jetzt vorgeschlagene Lösung bevorzugt direkt und indirekt Menschen mit Körperbehinderungen, obwohl Menschen mit einer Sinnesbehinderung, mit einer geistigen oder einer psychischen Behinderung dank Assistenz ebenfalls selbständig und eigenverantwortlich leben können. Praktisch werden damit Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen. Die CSP Schweiz kann eine solche Diskriminierung nicht akzeptieren und stellt entsprechende Änderungsanträge. Auch den Ausschluss von Minderjährigen erachtet die CSP Schweiz als falsch. Selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben sowie gesellschaftliche Teilhabe können nicht erst im Erwachsenenalter gelernt, sondern müssen im Kindesalter erfahren und eingeübt werden.

Zu den einzelnen Artikeln

Persönliche Anspruchsvoraussetzungen (Art. 42quater)

Der Bundesrat schlägt vor, dass eine Person, welche den Assistenzbeitrag geltend machen will, drei Voraussetzungen erfüllen muss: Sie muss einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung haben, sie muss zu Hause wohnen und sie muss handlungsfähig im Sinne von Art. 13 ZGB sein.

Art. 42 Abs. 1 Buchstabe b (zu Hause leben)

Die CSP Schweiz ist damit einverstanden, dass nur jene Personen einen Assistenzbeitrag erhalten, welche zu Hause leben.

Art. 42 Abs. 1 Buchstabe c (handlungsfähig im Sinne von Art. 13 ZGB sein)

Der Entwurf des Bundesrates sieht als weitere persönliche Voraussetzung für einen Anspruch auf den Assistenzbeitrag die Handlungsfähigkeit gemäss Art. 13 ZGB vor. Das heisst, Personen mit einem Anspruch auf den Assistenzbeitrag müssen mündig und urteilsfähig sein.

In den Erläuterungen zu dieser Bestimmung wird ausgeführt, dass eine Person, die selbstständig und eigenverantwortlich leben will, auch Verantwortlichkeiten und Pflichten übernehmen muss. Solche Obliegenheiten könnten Minderjährige und in

ihrer Urteilsfähigkeit eingeschränkte Personen jedoch nicht erfüllen, weshalb sie keinen Anspruch auf den Assistenzbeitrag haben sollen.

Die CSP Schweiz lehnt diese Einschränkung vollumfänglich ab, weil damit insbesondere Erwachsene mit einer geistigen Behinderung sowie Kinder von vorneherein vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen sind. Wir setzen uns dafür ein, dass sowohl beschränkt Urteilsfähige wie auch Minderjährige Zugang zum Assistenzbeitrag haben.

Antrag:

Art. 42quater Abs. 1 Buchstabe c: streichen.

Abs. 2 wird damit obsolet

Art. 42quinquies Abs. 1 (anerkannte Leistungserbringer)

Nach den Vorstellungen des Bundesrates dürfen nur natürliche Personen Assistenzleistungen erbringen, die mit der Assistenz nehmenden Person weder verheiratet, noch in eingetragener Partnerschaft, noch in einer faktischen Lebensgemeinschaft noch Eltern oder Kinder sind. Damit soll die Abgeltung von Familienarbeit ausgeschlossen werden, welche häufig von Frauen erbracht wird. Der Bundesrat argumentiert, die Entschädigung von solchen Leistungen sei ein gesamtgesellschaftliches Problem und könne nicht innerhalb der Invalidenversicherung gelöst werden. Zudem könnten die Hilflosenentschädigung sowie die Ergänzungsleistungen zur Vergütung der Assistenzleistungen von Angehörigen verwendet werden. Weiter wird gesagt, die Entschädigung von Angehörigen erhöhe zwar das Familieneinkommen, nicht aber die Selbstbestimmung der betroffenen Menschen. Schliesslich werden Organisationen als Leistungserbringer nicht zugelassen.

Die CSP Schweiz will dieser Argumentation nicht folgen. Sie schlägt deshalb Folgendes vor:

Es ist offensichtlich, dass die in weiten Teilen fehlende Abgeltung von Familien-, Betreuungs- und Unterstützungsarbeit weit über die Assistenzleistungen hinaus ein gesamtgesellschaftliches Problem ist. Bis eine gesamtgesellschaftliche Lösung gefunden und umgesetzt wird, wird allerdings noch sehr viel Zeit verstreichen. Ein gerechtes Assistenzbeitragsmodell soll dagegen schon vorher eingeführt werden und einen Lösungsansatz für die Entschädigung von Angehörigenarbeit beinhalten. Dass die Hilflosenentschädigung (HE) zur Vergütung von Familienarbeit beigezogen werden kann, stimmt nur teilweise und wird in vielen Fällen nicht genügen.

Der Vernehmlassungsvorschlag sieht nämlich vor, dass die HE bei der Berechnung des Assistenzbeitrags vollumfänglich abgezogen wird. Das heisst mit andern Worten: Die HE ist vollständig zur Deckung von Assistenzleistungen zu verwenden. In der Praxis muss die HE jedoch auch noch für alle möglichen weiteren Dienstleistungen verwendet werden, zum Beispiel für Taxidienste. Es ist somit einleuchtend, dass die HE in vielen Fällen zur Entschädigung von Angehörigen nicht weit reichen wird.

Bei der Berechnung des Assistenzbeitrages geht der Bundesrat zudem davon aus, dass 25 Prozent des ausgewiesenen Bedarfs an Assistenz irgendwie gedeckt wird. Das muss wohl dahingehend verstanden werden, dass der Bundesrat hier mit Gratisarbeit von Familienangehörigen und weiteren Bekannten rechnet. Das steht im Widerspruch zu den Erläuterungen, in dem der Bundesrat explizit sagt, dass sich Menschen mit Behinderung von ihren Angehörigen lösen sollen.

Ob mit familienintern erbrachten Assistenzdienstleistungen die Selbstbestimmung der Assistenznehmenden eingeschränkt wird, sollten die Betroffenen selber entscheiden. Selbstbestimmung bedeutet ja gerade, dass sie selber entscheiden, von wem sie sich assistieren lassen wollen

Das Hauptargument gegen die Vergütung von Assistenzleistungen durch Angehörige sind zweifellos die Kosten. Der Bundesrat befürchtet, dass damit die Kosten für Assistenzleistungen stark ansteigen würden. Diese Befürchtung ist nicht unbegründet. Die CSP Schweiz ist aber der Meinung, dass der Assistenzbeitrag etwas kosten darf.

Die CSP Schweiz hält es für wichtig, dass Angehörigenarbeit zumindest teilweise vergütet werden soll. Vorstellbar ist beispielsweise, dass der zu vergütende Betrag in zeitlicher oder finanzieller Hinsicht begrenzt wird.

Organisationen/Institutionen

Für psychisch behinderten Menschen ist es wichtig, dass Organisationen wie Sozialpsychiatrische Vereine oder Spitex unter den Anbietern von Assistenz-Dienstleistungen figurieren können. Für die psychisch behinderten Menschen entfallen dann die überfordernden Arbeitgeberaufgaben, inkl. Auswahl der Person und Qualitätsüberprüfung.

Antrag:

Art. 42quinquies Abs. 1 ist wie folgt zu korrigieren:

"Die Versicherung entrichtet einen Assistenzbeitrag an Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt werden."

Rest streichen

Art. 42quinquies ist mit folgendem **Abs. 2** zu ergänzen:

"Leistungen von EhepartnerInnen, von eingetragenen PartnerInnen, von PartnerInnen in faktischer Lebensgemeinschaft oder von in gerader Linie Verwandten werden maximal zur Hälfte der insgesamt benötigten Assistenzleistung vergütet."

Die Nummerierung der nachfolgenden Absätze ist entsprechend zu korrigieren.

Art. 42quinquies Abs. 1 (Arbeitgebermodell)

Der Bundesrat schlägt vor, dass Assistenzleistungen nur innerhalb eines Arbeitsvertrages erbracht werden dürfen. Die Einschränkung der Vertragsform ergebe sich aus der Zielsetzung des Assistenzbeitrages, also der Förderung der Eigenverantwortung. Im erläuternden Bericht wird zudem darauf hingewiesen, dass im noch laufenden Pilotversuch Assistenzbudget die meisten Personen das Arbeitgebermodell gewählt hätten.

Die CSP Schweiz begrüsst das Arbeitgebermodell als eines von verschiedenen Modellen. Die Einschränkung auf den Arbeitsvertrag lehnt sie jedoch als sachlich nicht gerechtfertigt ab. Es muss daneben möglich sein, Assistenzleistungen über Organisationen zu beziehen, diese also einzukaufen ohne dass dazu ein Arbeitsvertrag abgeschlossen wird. Das wäre für viele Menschen mit einer Behinderung eine wichtige Voraussetzung, damit sie auf eine sinnvolle Weise vom Assistenzbeitrag Gebrauch machen können.

Antrag:

Art. 42quinquies Abs. 1 ist wie folgt anzupassen:

"Die Versicherung entrichtet einen Assistenzbeitrag an Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt werden."

Rest streichen.

Art. 42quinquies Abs. 4 (Delegation von Ausführungsbestimmungen an den Bundesrat)

Buchstabe b) Der Bundesrat erhält die Kompetenz, die **Stundenansätze** für Assistenzdienstleistungen festzulegen. In den Erläuterungen wird ausgeführt, dass einheitlich 30 Franken pro Stunde und 50 Franken pro Nacht vergütet werden sollen. Der Stundenansatz sei deshalb so tief, weil Assistenz keine berufliche Qualifikation erfordere, sondern von Laien erbracht werde.

Die CSP Schweiz kritisiert, dass sich der Bundesrat auf den Standpunkt stellt, Assistentinnen und Assistenten brauchten generell keine Ausbildung. Diese Betrachtungsweise lässt ausser Acht, dass es Menschen gibt, die spezialisierte Unterstützung benötigen. Assistentinnen und Assistenten von Menschen mit spezifischen Behinderungen brauchen oft Spezialkenntnisse auf verschiedenen Gebieten bevor eine Assistenz übernehmen können.

Die CSP Schweiz stellt deshalb folgenden Antrag:

Antrag:

Art. 42quinquies Abs. 4 Bst. b ist wie folgt zu ergänzen:

"... Dabei sind zwei Stundenansätze vorzusehen, einer für qualifizierte und einer für andere Dienstleistungen."

Die Ausführungen in den Erläuterungen sind entsprechend zu korrigieren und zu ergänzen.

Selbstbehalt (Art. 42sexies)

Der Bundesrat schlägt vor, dass Assistenznehmende einen Teil der Assistenzkosten in Form eines Selbstbehaltes selber tragen sollen. Als Argument wird aufgeführt, dass der Assistenzbeitrag nicht der Existenzsicherung diene, weshalb sich Personen mit einem Einkommen daran beteiligen könnten.

Die CSP Schweiz widersetzt sich diesem Vorschlag aus grundsätzlichen Überlegungen: Die IV als Volksversicherung kennt bisher das Prinzip der Kostenbeteiligung nicht. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die allgemeine Regel nun ausgerechnet beim Assistenzbeitrag durchbrochen werden soll. Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung mit Mehrkosten belastet sind, haben bisher einen grossen Teil dieser Mehrkosten selber getragen und mussten deshalb auf sehr vieles verzichten. Das wird, wenn es nach dem restriktiven Vorschlag des Bundesrats geht, auch weiterhin so bleiben.

Die CSP Schweiz stellt deshalb folgenden Antrag:

Antrag:

Art. 42sexies: ersatzlos streichen

Besitzstandswahrung im Alter (Art. 43ter AHVG)

Der Bundesrat schlägt mit diesem Artikel eine Besitzstandsregelung für Personen vor, welche vor dem AHV-Rentenalter einen Assistenzbeitrag bezogen haben. Gleichzeitig will er jedoch die Höhe des Betrags beim bisherigen Umfang einfrieren. In den Erläuterungen wird ausgeführt, der Assistenzbeitrag diene dem Ausgleich behinderungsbedingter Auslagen, nicht aber solcher, die das Alter (nach der AHV-Altersgrenze) verursache. Weiter wird ausdrücklich festgehalten, dass die Einstellung des Assistenzbeitrags mit Erreichen des AHV-Alters dazu führen würde, dass die betroffenen Personen ihr gewohntes Leben nicht mehr weiterführen könnten und womöglich in ein Heim eintreten müssten.

Die CSP Schweiz begrüsst ausdrücklich, dass die Besitzstandsgarantie für Menschen im AHV-Alter in die Revision aufgenommen wurde und unterstützt den unterbreiteten Vorschlag.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Christlich-soziale Partei der Schweiz (CSP Schweiz)

Monika Bloch Fürs

Monika Bloch /Präsidentin CSP Schweiz
Bruneggweg 4, 8002 Zürich
Tel. 044/201 19 41 / Fax 044/201 21 14
E-Mail: bloch@csp-pcs.ch

CSP Schweiz, Zentralsekretariat, Marlies Schafer-Jungo, Eichenstrasse 79, 3184 Wännwil,
Tel. 026 496 30 74, e-mail: info@csp-pcs.ch / www.csp-pcs.ch

Vorab-Mail:

Yves.rossier@bsv.admin.ch

Eidg. Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Thun, 15. Oktober 2009

Vernehmlassungsantwort der EDU Schweiz über den Entwurf des Bundesrates für die 6. IV-Revision

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Geschäftsleitung der EDU-Schweiz (EDU-CH) bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung über den Entwurf für die 6. IV-Revision. Die EDU-CH begrüsst die Inangriffnahme der 6. IV-Revision und fordert eine konsequente Ergänzung der 5. IV-Revision mit dem Ziel einer effizienteren IV mit ausgeglichener Jahresrechnung. Die EDU-CH formuliert nachfolgend ihre Stellungnahme zum vorliegenden Entwurf für die 6. IV-Revision.

Generelle grundsätzliche Anliegen der EDU-CH für die 6. IV-Revision

- Keine generelle blinde Reduktion der IV-Rentnerzahl um x %, sondern Neu-Definition und Einschränkung des Begriffs „Invalidität“ als in der Regel irreversible Beeinträchtigung der physischen- und/oder psychischen Fähigkeit zur selbständigen Erwerbstätigkeit wegen Auswirkungen von Krankheit, chronischen Leiden, Anomalitäten seit Geburt, sowie Unfällen.
- Nicht als „Invalidität“ gelten: Normalerweise reversible, im Normalfall vorübergehende, therapierbare Beeinträchtigungen der Fähigkeit zur Erwerbstätigkeit infolge psychischer Leiden (a) wie z.B. Depressionen, usw., gesundheitliche Folgen von Missbrauch von Nikotin, Alkohol und Drogen, (b) usw. Diese Fälle von Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit sind durch entsprechende Versicherungen bei (a) der Krankenkasse (Taggeld, Lohnausfallversicherung mit verzögertem Leistungsbeginn, etc.) abzudecken, oder (b) in separaten Krediten der Budgets der öffentlichen Hand auszuweisen. Das hätte zudem den Vorteil einer besseren Transparenz, weil die Folgekosten der schweizerischen Sucht- und Drogenpolitik in den öffentlichen Budgets sichtbar würden und nicht mit einer Zwangssolidarität im grossen Haufen der Krankenkassen und IV versteckt werden können. Aus Sicht der EDU-CH ist es nicht akzeptierbar, dass chronische Drogensüchtige, sowie Heroin- und Methadonabgabe einfach automatisch via IV und/oder Krankenkassen-Grundversicherung „sozialisiert“ verteilt werden, während abstinenzorientierte Drogenrehabilitationseinrichtungen leer ausgehen, obwohl dort das Geld im Blick auf Wiedereingliederung der Drogenkranken weit besser investiert wäre.
- Finanzierung der IV nach dem Prinzip der Versicherung, d.h.: Schadensverlauf/-summe plus allfällige Bilanzfehlbeträge plus Aeuffnung des IV-Reservfonds im laufenden Jahr bestimmen Prämien und Beitragshöhe des Folgejahres für Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Bund, Kantone, Gemeinden gemäss einem gesetzlichen Schlüssel. Es werden keine Schulden mehr angehäuft!
- Betriebe und Firmen, welche Mitarbeiter/-innen mit beschränkter Leistungsfähigkeit beschäftigen, erhalten IV-Prämienbonuse/-rabatte. Diese IV-Prämien-Bonuse/-Rabatte werden analog zum Verhältnis des Lohnsummenanteils der Mitarbeiter/-innen mit beschränkter Leistungsfähigkeit an der gesamten Lohnsumme gestaffelt. Damit wird ein finanzieller Anreiz gesetzt, Leute mit beschränkter Leistungsfähigkeit im Betrieb zu behalten und nicht auf die IV abzuschieben, wie bisher. Selbstverständlich würden Leute mit beschränkter Leistungsfähigkeit mit einem Lohn, der ihrer effektiven Leistung angemessen ist, ent-

EDU Schweiz

Zentralsekretariat / Secrétariat central, Postfach, 3601 Thun, Tel. 033 222 36 37, Fax 033 222 37 44
PC 30-23430-4, www.EDU-Schweiz.ch, info@EDU-Schweiz.ch

Eidgenössisch-Demokratische Union
Union Démocratique Fédérale
Unione Democratica Federale

schädigt. Die IV würde ergänzend mit einer entsprechenden Teilrente das Einkommen auf die Existenzsicherung ergänzen.

- Dies bedingt die Wiedereinführung einer sinnvollen Teilrenten-Staffelungen im Interesse einer verbesserten Wiedereingliederung von Leuten mit beschränkter Leistungsfähigkeit und der Vorbeugung von vermeidbaren IV-Vollrenten.
- Straffung der IV-Organisation, Optimierung der Abläufe, Effizienzsteigerung der gesamten IV-Abläufe. Prüfung einer allfälligen organisatorischen Zusammenlegung mit der SUVA und entsprechenden Abteilungen der Krankenversicherungen, resp. der RAF's. Dies mit dem Ziel rascherer Abklärungen und Entscheide, Nutzung von Synergien indem Analysen und Begutachtungen, Plazierungsabklärungen, usw. nicht unnötig parallel, resp. doppelspurig erfolgen und aktualisierte Dossiers allen involvierten Stellen von IV, SUVA, KV, RAF's bei Bedarf zur Verfügung stehen. Eine solche Optimierung könnte administrative Kosten einsparen und in den einzelnen Verfahren Zeit gewinnen.
- Konsequente Ueberprüfung aller IV-Rentenzusprüche, welche in den letzten Jahren infolge „psychischer Invalidisierung“ zugesprochen wurden. Je nach Einzelfall Streichung, Reduktion oder zeitliche Begrenzung der IV-Rente mit Pflicht zur Wahrnehmung angeordneter Therapiemassnahmen zur Ermöglichung der Wiedereingliederung.

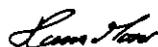
Bemerkungen der EDU-CH zu einzelnen Artikeln

Art. 42^{quater} (neu) Assistenzbeitrag

Die EDU-CH begrüsst grundsätzlich die Idee eines Assistenzbeitrages, würde ihn aber nicht blind der pflegebedürftigen Person zusprechen, sondern nach einem festgelegten Ansatz (z.B. Fr. 30.- bis 35.- brutto pro Stunde) auf Basis eines Monats-Arbeitsrapportes direkt der pflegenden Person auszahlen. Dabei dürften in gemeinsamem Haushalt lebende Partner, Verwandte und Bekannte nicht ausgeschlossen werden, wie dies in Art. 42^{quinquies} Abs. 1 formuliert ist. Die EDU-CH schlägt jedoch vor, ein solches Entschädigungsprinzip für die zuhause-Pflegeleistungen nicht nur im Bereich der IV einzuführen, sondern generell auch bei chronisch-kranken Pflegebedürftigen im Bereich der Krankenversicherung. Aus Sicht der EDU-CH könnte z.B. jeweils in Zusammenarbeit mit Spitex für die pflegebedürftige Person ein bedarfs- gerechter Pflegeplan erstellt werden, gemäss dem die entsprechende pflegende Person täglich die Betreuung wahrnimmt, ergänzend zu Spitex, resp. professionellem Pflegepersonal. Mit einem solchen System könnten teure Spital- und Pflegeheimtage eingespart werden und die Heimpflege durch Verwandte, Bekannte würde attraktiver. Selbstverständlich wäre eine enge Koordination zwischen IV und KV unabdingbar für ein solches System. Gesamthaft könnten jedoch teure Pflegeheim- und Spitaltage eingespart werden und die Pflegebedürftigen könnten länger in ihrer vertrauten Umgebung leben. Zu prüfen wäre aus Sicht der EDU-CH auch die analoge Unterstützung von IV-Lebens- und -Wohngemeinschaften, welche IV-Bezügem gestatten würden, statt in Heimen ev. in einer geeigneten Wohngemeinschaft zu leben.

Mit bestem Dank für Ihre Bemühungen verbleiben wir mit vorzüglicher Hochachtung.

Für die Geschäftsleitung EDU Schweiz



Hans Moser,
Präsident



Christian Waber,
Geschäftsführer

Gez. Andreas Brönnimann,
Nationalrat

EDU Schweiz

Zentralsekretariat / Secrétariat central, Postfach, 3601 Thun, Tel. 033 222 36 37, Fax 033 222 37 44
PC 30-23430-4, www.EDU-Schweiz.ch, info@EDU-Schweiz.ch

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Bern, 15. Oktober.2009 / pg/eh
VL 6. IV-Revision (6a)

Bundesgesetz über das Invalidenversicherungsgesetz. 6. IV-Revision. Erstes Massnahmenpaket (6a)
Stellungnahme der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Couchepin
Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung zur oben genannten Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

1. Ausgangslage

Die IV war bis zur 4. IV-Revision im Prinzip ein Arbeitslosenhilfeersatz resp. Sozialhilfeersatz gewesen. Seit 2003 sind erfreulicherweise klare Tendenzen erkennbar, die IV zu ihrer ursprünglichen Aufgabe zurückzuführen: Eingliederung vor Rente. Eine eingetretene oder drohende Invalidität soll mit geeigneten einfachen und zweckmässigen Eingliederungsmassnahmen verhindert, vermindert oder behoben werden. Die Förderung der Selbstbestimmung und der Eigenverantwortung von Menschen mit einer Behinderung sind Zielsetzungen, die für die FDP von zentraler Bedeutung sind.

1.1. Reduzierung der Neurenten

Explodierte die Zahl von Neurentner in den vergangenen Jahren, insbesondere aufgrund psychischer Beeinträchtigungen¹, so ist die Zahl von Neurenten seit Inkrafttreten der 4. und der 5. IV-Revision (Früherfassung sowie verstärkte Eingliederung von invaliditätsgefährdeten Personen) sinkend. Seit 2003 nahm die Zahl der Neurentner um 37% ab. 2008 hat die Zahl der Neurenten um rund 6% abgenommen. Während das Sparpotential infolge der 4. IV-Revision langsam ausgeschöpft ist, wird das Sparpotential der 5. IV-Revision wohl erst in den kommenden Jahren voll zum Tragen kommen. Dank der 5. IV-Revision kann nun auch die ausgesprochene Schwachstelle der oft sehr langen Bearbeitungszeit von Gesuchen um Eingliederungsmassnahmen behoben sowie die Reaktionszeiten bei den neuen Instrumenten (Früherfassung, Frühintervention und Integrationsmassnahmen) verkürzt werden.

1.2. Verstärkte Bekämpfung von echten Betrugsfällen wie auch bei den unrechtmässig bezogenen IV-Renten

Die Bekämpfung von Betrugsfällen ist nur eine der notwendigen kosteneinsparenden Massnahmen, um die IV nachhaltig zu sichern. Schätzungen über mögliche Versicherungsbeträge bei Versicherungsgesellschaften liegen in einem Industrieland bei ca. 10%, wobei im Bereich der Sachversicherung von einer höheren Zahl ausgegangen werden muss, während in den Personenversicherungen wie das IVG von einer deutlich tieferen Zahl ausgegangen werden kann.

¹ Gemäss dem Beitrag zur sozialen Sicherheit „Dossieranalyse der Invalidisierung aus psychischen Gründen“ (Ziff. XI, 6/09) ist die Zunahme der IV-Renten spezifisch auch auf die Berentungen wegen psychischen Störungen zurückzuführen. Berentungen der Kategorie 646 der „Psychogenen oder milieuaktiven Störungen“ sind zwischen 1986 und 2006 um das Neunfache angestiegen.

Die IV unterscheidet allgemein zwischen unrechtmässig bezogenen Renten und echten Betrugsfällen. Unrechtmässig bezogene Leistungen sowie Betrugsfälle sind also strikte auseinanderzuhalten. 2007 hat die IV rund CHF 160 Mio. an unrechtmässig bezogenen Leistungen zurückgefordert. Mit unrechtmässig bezogenen Leistungen sind system- oder prozessbedingte unabsichtliche Leistungen gemeint sowie Leistungen, welche in einem zu grossen Ausmass gewährt wurden, ohne dass der IV-Bezüger absichtlich darauf hingearbeitet hätte. Von einem Betrugsfall spricht man, wenn eine Person absichtlich auf eine IV-Rente hingearbeitet. Laut aktuellem Bericht des Bundesamts für Sozialversicherung können ca. CHF 50 Mio. pro Jahr oder 0.5% einer jährlichen Ausgabe bei der IV, dank aufgedeckten Betrugsfällen eingespart werden. Das von rechtskonservativen Kreisen kolportierte Bild des IV-Betrügers zielt auf die unrechtmässig bezogenen Leistungsbezüger, meint aber in Wahrheit die aufgedeckten Betrugsfälle, deren Schadenssumme wie eben aufgezeigt deutlich tiefer anzusetzen ist. Die FDP ist überzeugt, dass es zusätzliche Massnahmen braucht, um echte Betrugsfälle wie auch die unrechtmässig bezogenen IV-Renten effektiver eindämmen zu können.

Seit der Inkraftsetzung der 5. IV-Revision (1.1.2008) bestehen die gesetzlichen Rahmenbedingungen, um gegen Personen, die unter dringendem Betrugsverdacht stehen, Observationen durchführen zu können. Der Rückgang der Betrugsfälle ist insbesondere auf die Checkliste mit sogenannten Risikoidikatoren (Filter zur Erkennung möglicher Versicherungsbetrüger) zurückzuführen, welche seit gut einem Jahr bei allen Neurentengesuchen und bei den Rentenrevisionen erfolgreich angewendet werden.

2. Allgemeine Bemerkungen zur 6. IV-Revision (6a)

2.1. Grundsatz

Die FDP unterstützt das Ziel des Bundesrates, die Invalidenversicherung auf eine solide und gesunde Grundlage zu stellen. Mit den bisherigen Massnahmen konnte das jährliche Defizit auf hohem Niveau stabilisiert und das Schuldenwachstum gebremst werden. Die bisherigen Massnahmen zielten primär auf die Reduktion der Neurenten, was während einem längeren Prozess zu einer Reduktion des gesamten Rentenbestandes führen wird.

Die FDP ist mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf grundsätzlich einverstanden. Der vorliegende Gesetzesentwurf geht bezüglich kosteneisparenden Massnahmen einen Schritt weiter, in dem der jetzige Rentenbestand mittels gezielten Massnahmen reduziert werden soll. Dazu müssen zwingend die negativen Anreize auf Seiten der Arbeitgeber sowie auf Seiten der Betroffenen eliminiert bzw. positive Anreize gestärkt werden.

2.2. Spardruck aufrecht erhalten²

Das strukturelle Defizit dürfte sich nach Auslaufen der Zusatzfinanzierung Ende 2017 auf ca. 1 Milliarde Franken belaufen. Damit bleibt noch eine erhebliche Finanzierungslücke, von der wir nicht wissen, wie diese geschlossen werden soll. Die FDP verlangt, dass der Spardruck aufrecht erhalten bleibt und dass rasch eine zweite Tranche mit substantiellen Einsparungen folgen wird. Die FDP schlägt vor, dass zusätzliche Optimierungsmassnahmen nebst der geplanten IV-Revision 6b notwendig sind resp. zu überprüfen sind – bspw. eine Ausdehnung der im Ausland derzeit laufenden Pilotprojekte von Observationen (Kosovo, Thailand) oder die Prüfung medizinischer Verfahren und juristischer Einsprachemöglichkeiten.

2.3. Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Die FDP begrüsst die vorgesehenen Massnahmen. Die eingliederungsorientierte Rentenrevision setzt beim Bestand von IV-Renten an und stellt insoweit ein bis anhin noch nicht bzw. zu wenig genutztes Aktionsfeld dar. Mit der vorgesehenen Massnahmen sollen mittelfristig 12'500 IV-Rentner voll resp. teilweise in den Arbeitsprozess integriert werden. Der Gesetzesentwurf knüpft dabei richtiger Weise beim allgemeinen Prinzip der Schadenminderung an, wonach eine versicherte Person auch nach der Zuspriechung einer IV-Rente verpflichtet bleibt, für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes sowie eine berufliche und soziale Rehabilitation bemüht zu sein.

² Um den Spardruck zu erhöhen, hat die FDP folgende Vorstösse in der Herbstsession eingereicht: Motion FDP-Liberale Fraktion 09.3797 „IV-Sanierung: Druck muss aufrecht erhalten bleiben“ wie auch Postulat Gutzwiller 09.3805 „Sinkende IV-Neurenten und ihre wahren Hintergründe“.

Derzeitige Renten sollen systematisch überprüft werden, ob bei den Bezüglern ein gewisses Potential zur Wiedereingliederung vorhanden ist. Seit der 5. IV-Revision haben Patienten mit Schmerzstörungen, Weichteil-Rheumatismus und ähnlichen Krankheitssymptomen grundsätzlich keinen Anspruch auf eine Rente. Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass diese Regelung im Rahmen von Renten-Checks ebenfalls zur Anwendung kommt.

Die Ziele und das vom BSV berechnete Einsparpotential sind ehrgeizig aber notwendig, um die IV nachhaltig sanieren zu können. Ob das vorgesehene Einsparpotential, welches aus der Wiedereingliederung bestehender IV-Bezüglern gewonnen werden soll, tatsächlich erreicht werden kann, wird sich weisen müssen.

2.4. Neuer Finanzierungsmechanismus

Die vorgeschlagene Änderung des Finanzierungsmechanismus ist die logische Folge der im vom Schweizer Stimmvolk angenommenen Sanierungsgesetz vorgesehenen Trennung des IV- vom AHV-Ausgleichsfonds. Die FDP unterstützt die Stossrichtung des Finanzierungsmechanismus, auch wenn die vorgeschlagene Neuregelung keine echte Sparmassnahme im Sinne einer erwünschten Ausgabenminderung darstellt. Allerdings geht für die FDP der neue Finanzierungsmechanismus zu wenig weit. Zwar ist die derzeitige Regelung des Finanzierungsmechanismus nicht transparent und kompliziert und eine Neuregelung drängt sich somit auf. Auch profitiert die IV nicht vollständig von Einsparungen: Nach geltendem Recht leistet der Bund einen Beitrag von 38% einer jährlichen Ausgabe. Die IV-Rechnung wird also bei CHF 100 Einsparungen demnach nur mit CHF 62 entlastet. Doch der vorgeschlagene Finanzierungsmechanismus benachteiligt die Bundeskasse: Diese musste während Jahren steigende Beiträge an die IV tragen, soll nun von Einsparungen nicht profitieren und wird ohne Massnahmen mindestens Teile Last des immensen IV-Schuldenberges von derzeit mehr als CHF 13 Mrd. zu tragen haben.

Die FDP schlägt deshalb eine Lösung vor, welche der IV echte Sparanreize gibt, ohne aber die Bundeskasse zu benachteiligen. Zukünftige Einsparungen sollen voll der IV gut geschrieben werden. Doch solange die IV bei der AHV Schulden hat, soll der eingesparte Beitrag des Bundes zur vollumfänglichen Schuldentilgung dienen. 62% der Sparmassnahmen sollen nach Meinung der FDP der laufende IV-Rechnung zu Gute kommen, während die 38% der eingesparten Mittel einen ersten Beitrag (jährliche Einnahmen für die IV von rund CHF 150 Mio.) zur Abtragung des Schuldenberges von derzeit über CHF 13 Mrd. leisten sollen.

Mit dieser Lösung zeigt die FDP, dass sie den angehäuften Schuldenberg der IV ernst nimmt und nicht bereit ist, die Schuld der Vergangenheit einfach der Bundeskasse und damit dem Steuerzahler aufzubürden. Dabei orientiert sich die FDP einerseits am Finanzmonitor, der klar zeigt, dass über 80% der Schweizer mit den bestehenden Mitteln die Staatsaufgaben lösen wollen. Andererseits zeigt das Abstimmungsresultat der IV-Zusatzfinanzierung klar auf, dass das Schweizer Volk weitergehende Sparmassnahmen als notwendig erachtet.

2.5. Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln

Grundsätzliches

Bei der Beschaffung von Hilfsmitteln schlägt der Bundesrat eine neue gesetzliche Grundlage vor. Dem BSV soll es erlaubt sein, selber kostengünstige Hilfsmittel zu beschaffen. Die Versorgung mit Hörgeräten und Rollstühlen machen dabei einen Grossteil der Kosten bei den Hilfsmitteln aus. Mit der vorgesehenen Massnahme werden Einsparungen von ca. CHF 40 Mio. erwartet.

Die FDP befürwortet Einsparungen beim Erwerb von Hilfsmitteln, solange sie marktwirtschaftlich sind und nicht zu Lasten der Versorgungssicherheit gehen. Die FDP teilt die Ansicht des BSV, dass das derzeitige Vertriebssystem mit seinen Fehlanreizen suboptimal ist (so genanntes dreistufiges Indikationsmodell). Das heutige Abgabesystem bringt keinen Wettbewerb, von dem die Kostenträger profitieren könnten.

Derzeit liegt das Problem bei den zu hohen Tarifen, welche zwischen dem Bund und der Hilfsmittel-Industrie vereinbart werden, der wachsenden Ausweitung der Nachfrage und den staatlichen Eingriffen

in die Preisbildung.³ Die Ausgaben der IV und der AHV haben sich bspw. bei den Hörmitteln zwischen 1995 und 2005 nahezu verdoppelt. Die beteiligten Akteure haben derzeit keine echten Sparanreize.

Modellansatz der FDP

FDP fordert das BSV daher auf, ein Modell zu entwerfen, welches sich an den folgenden Leitsätzen orientiert:

- Wahlfreiheit und Eigenverantwortung der einzelnen Person
- Regulierter Wettbewerb zwischen den Anbietern, ohne dass die Innovation der Anbieter darunter leidet
- Keine Ausdehnung der staatlichen Tätigkeit in Bereiche wie in diejenige der Akustiker (Service, Ersatzbeschaffungen etc.)

Entsprechend den Anregungen des Berichts der eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) sollen z.B. bei Hörgeräten künftig Pauschalen mit Höchstbetrag inkl. Härtefallregelung (bspw. bei komplexen Hörproblemen) ausgerichtet werden. Dem Kriterium der Einfachheit gerade bei den Hörgeräteversorgungen wird dadurch mehr Rechnung getragen werden. Der von der EFK vorgeschlagene Modellansatz fördert einerseits eine zweckmässige Versorgung aller Menschen mit Hörproblemen und andererseits einen freien Markt mit Preis- und Qualitätswettbewerb für Hörgeräte, die über die notwendigen Leistungen für die betroffene Person hinausgehen. Für die Mehrkosten soll die betroffene Person selber aufkommen. Die FDP ist davon überzeugt, dass mit diesem Modellansatz ein regulierter Wettbewerb entsteht und es zu den erwünschten Einsparungen kommen wird. Die derzeit in Diskussion stehende Einführung des Parallelimports von Hilfsmitteln lehnt die FDP hingegen ab. Bei einer solchen Massnahme würde die Innovationskraft bei den Hilfsmitteln stark leiden, was zu Lasten der Konsumenten wie auch der Hilfsmittelbranche gehen würde.

Prinzip der Austauschbefugnis

Eine Einschränkung der Austauschbefugnis lehnt die FDP ab. Das Austauschprinzip ist ein sozialversicherungsrechtlicher Grundsatz. Er erlaubt den Versicherten, einen ihnen zustehenden Betrag einer selbstgewählten teureren Leistung anzurechnen. Dieser Grundsatz ist Voraussetzung für Wettbewerb und Anreiz für Leistungserbringer, sich nach den Bedürfnissen ihrer Kunden auszurichten. Die Beschränkung der Austauschbefugnis auf das Staatsangebot widerspricht der Rechtsgleichheit.

Logistikzentrum

Eine weitere Unklarheit betrifft die Finanzierung des vorgesehen Logistikzentrum, das durch das BSV betrieben werden soll. Aus dem Mitbericht sind keine Berechnungen über die Kosten der Logistikzentrums zu entnehmen. Wegen der komplexen Logistik von individuell hergestellten Gütern und deren Service-, Garantie- und Reparaturabläufen muss mit hohen zusätzlichen Kosten gerechnet werden. Da das BSV zudem einen Teil des Hörgerätemarktes übernehmen möchte oder zumindest Schritte dahin unternimmt, wird der Aufbau eines solchen Zentrums von der FDP abgelehnt.

2.6. Assistenzbeitrag

Die FDP betrachtet die Einführung des Assistenzbeitrages als positiven Beitrag, um die Eigenverantwortung und selbständige Alltagsbewältigung von behinderten Menschen stärken zu können. Menschen mit einer Behinderung sollen künftig für die benötigten Hilfeleistungen eigenständig Personen anstellen können und bei anfallenden Kosten von der IV einen Assistenzbeitrag von CHF 30/Stunde erhalten. Die FDP begrüsst in diesem Zusammenhang, dass die beitragsberechtigten Hilfeleistungen nur mittels Arbeitsvertrag durch natürliche Personen erbracht werden können, um mögliche Versuche der Schwarzarbeit von Anfang an unterbinden zu können.

Die zu Hause wohnenden Menschen können mit Hilfe des Assistenzbeitrages ihre Betreuungssituation besser und vor allem selbständiger gestalten. Heimeintritte können vermieden oder zumindest zeitlich hinausgezögert werden. Die Abhängigkeit der Menschen mit einer Behinderung von ihren Angehörigen kann verringert werden. Zudem soll die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben mit Hilfe des Assistenzbeitrages erleichtert werden.

³ Siehe Bericht der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) 2007, S. 79.

Mit der Einführung des Assistenzbeitrags muss die Kostenneutralität durch gleichzeitigen Abbau bei der Hilflosenentschädigung eingehalten werden. Gleichzeitig soll mittels des Assistenzbeitrages die Koordination mit der Hilflosenentschädigung verbessert werden.

Mit der Einführung des Assistenzbeitrages stellen sich dennoch Fragen. Es ist zu überprüfen, inwiefern der Assistenzbeitrag in die Praxis sinnvoll umgesetzt werden kann. Es besteht durchaus die Gefahr, dass sich gewisse Personen zu sehr im Falle einer Inanspruchnahme des Assistenzbeitrages zu sehr übernehmen würden. Auch muss mit den vorgesehenen Massnahmen die Kostenneutralität gewahrt bleiben.

3. Bemerkungen zu den einzelnen Artikel

3.1. Arbeitsversuch

Art. 18c Abs. 2 (neu) und Art. 22 Abs.^{5bis}

Die im Mitbericht skizzierte Lösung (Art. 18c Abs. 2) ist wenig befriedigend. Um die Reintegration zu fördern, müssen möglichst alle Hürden abgebaut werden, die einer solchen entgegenstehen könnten. Darunter fällt auch die Frage, wie der Arbeitsversuch arbeitsrechtlich zu behandeln ist. Kommt nämlich ein Arbeitsverhältnis bereits in dieser Phase zustande, stellen sich Fragen zur obligationenrechtlichen Lohnfortzahlung, zu den Sperr- und Kündigungsfristen etc. Da jedoch die Betroffenen in der Phase des Arbeitsversuches wirtschaftlich über die IV und die 2. Säule abgesichert sind (gemäss Mitbericht sollen beide Renten bei einem Rückfall wieder aufleben), ist es gerechtfertigt, den Arbeitnehmerschutz während dieser Zeit nicht zur Anwendung zu bringen. Diesbezügliche Unsicherheiten liessen sich nur durch eine klare gesetzliche Regelung eliminieren. Der Arbeitsversuch müsste als reine Integrationsmassnahme von der IV verfügt werden, während die IV-Rente bzw. das Taggeld weiterbezahlt und ein Lohn durch den Arbeitgeber entfallen würde. Damit wäre sichergestellt, dass während des Arbeitsversuchs (Zeit zur Ermittlung der tatsächlichen Leistungsfähigkeit) kein Arbeitsverhältnis im Vertragsrecht zustande kommt.

Im Weiteren wäre sinnvollerweise zu prüfen, ob nicht für diese Fälle die Möglichkeit geschaffen werden sollte, unter den Sozialpartnern (Arbeitgeber und Arbeitnehmer) schriftlich eine 6-monatige Probezeit (Ergänzung zu Art. 335b Abs. 2 OR) zu vereinbaren. Damit könnten die arbeitgeberseitigen Hürden weiter reduziert und die Reintegration zusätzlich gefördert werden. Nach einem von der IV verfügten bis max. 180 Tagen dauernden Arbeitsversuch würde dann ein Arbeitsverhältnis mit je nach schriftlicher Vereinbarung bis zu einer 6-monatiger Probezeit folgen. Durch die zweijährige Schutzfrist besteht ein wirtschaftliches Sicherungsnetz, welches die vorgeschlagene Regelung auch sozialpolitisch rechtfertigen würde.

3.2. Wettbewerb bei den Hilfsmitteln

Art. 21 Abs. 3

Der Bundesrat schlägt die Streichung des zweiten Satzes vor. Darin ist das Austauschprinzip explizit erwähnt. Die Austauschbefugnis ist ein allgemein anerkannter Rechtsgrundsatz des Sozialversicherungsrechts. Daher soll daran festgehalten werden.

Art. 21^{bis} (neu)

Dementsprechend ist der vorgeschlagene Art. 21^{bis} nicht nötig. Die Austauschbefugnis muss nicht explizit im IVG verankert werden – sie ist bereits sozialversicherungsrechtlicher Grundsatz und zudem im heutigen Art. 21 Abs. 3 zweiter Satz erwähnt.

Art. 26^{ter} (neu)

Wie schon eingangs erwähnt schlägt der Bundesrat bei der Beschaffung von Hilfsmitteln eine gesetzliche Grundlage für eine staatliche Ausschreibung vor. Dem BSV soll es erlaubt sein, mittels öffentlicher Ausschreibung kostengünstige Hilfsmittel zu beschaffen. Die FDP schlägt hier ein anderes Modell vor gemäss Kapitel 1.5 (Seiten 3 und 4 der Vernehmlassungsantwort). Das derzeitige Vertriebssystem bei den Hilfsmitteln bedarf daher einer grundlegenden Revision. Zu diesem Schluss kam 2007 die EFK. Neben den hohen Fallkosten ist die wachsende Menge der Versorgung auf der Nachfrageseite das Grundproblem. Dieses Problem wird durch eine angebotsseitige Massnahme alleine nicht gelöst.

Die FDP plädiert einerseits für kurzfristige Kostenreduktionsmassnahmen, andererseits für eine nachhaltige Kostenreduktion mittels Einführung eines regulierten Wettbewerbs bei den Hilfsmitteln (siehe oben). Vorerst soll vom BSV eine generelle Senkung der Hilfsmittelpreise angestrebt werden, wie sie im neuen Tarif 2010 bereits teilweise erreicht wird. Es zeigt sich hier exemplarisch, dass die derzeitigen Margen zu hoch sind und daher ein beträchtliches Sparpotential bei den Hilfsmitteln besteht.

Auch die Botschaft zeigt, dass bereits die Möglichkeit, auszuschreiben Preise unter Druck setzt. In diesem Sinne sollen Ausschreibungen als ultimo Ratio, wenn die Leistungs- und Produkthanbieter weiterhin die speziellen Marktverhältnisse der Schweiz ausnutzen, eingesetzt werden können.

3.3. BVG Weiterversicherung nach Kürzung oder Aufhebung der IV-Rente

Art. 26a Abs. 1 bis 3 (neu) und 49 Abs. 2 Ziff. 3a

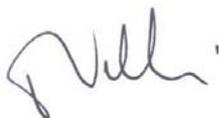
Die vorgeschlagene Änderung im BVG regelt die Weiterversicherung. Die in Art. 26a (neu) postulierten Regelungen begrüsst die FDP ausdrücklich. Um die vorgeschlagenen Massnahmen (Eingliederung derzeitiger IV-Rentner) zu unterstützen, ist die Anpassung der Gesetzgebung zur 2. Säule unabdingbar. Sollte die Eingliederung nicht klappen, so kann die betroffene Person wieder auf die vorherige IV-Rente der Vorsorgeeinrichtung in Anwendung von Art. 23 Bst. a BVG zurückgreifen (Art. 26a Abs. 1).

Mit diesen Massnahmen erhält die eingliederungswillige Person die notwendige soziale Absicherung. Gerade bei einem Scheitern stellen sich im Bereich der beruflichen Vorsorge diverse Fragen. Bei der IV-Rente der 2. Säule stellt sich bspw. die Frage, welche Vorsorgeeinrichtung (diejenige des alten oder neuen Arbeitgebers) im Falle eines Scheitern des Wiedereingliederungsversuchs die IV-Rente bezahlen soll. Nach Ansicht der FDP muss es die Vorsorgeeinrichtung des alten Arbeitgebers sein. Ansonsten wäre der Anreiz für den (neuen) Arbeitgeber, eingliederungswillige Personen in den Betrieb aufzunehmen, kaum vorhanden. Die FDP fordert daher eine klare Formulierung des entsprechenden Artikels. Im Vordergrund steht dabei eine einfache Lösung wie z.B. ein Weiterbezahlen der Rente der 2. Säule (Obligatorium und Überobligatorium) durch die alte Vorsorgeeinrichtung, wobei ein allfälliges (Teil-)Erwerbseinkommen nach den Regeln der Überversicherung anzurechnen wäre. Damit bestünden auch die notwendigen, positiven Anreize für die Betroffenen, eine Reintegration zu versuchen. Auch die Vorsorgeeinrichtung würde – wenn die Reintegration erfolgreich abgeschlossen und die Rentenzahlung definitiv eingestellt werden könnte – nach Ablauf der 2-jährigen Schutzfrist profitieren.

Wir danken Ihnen, sehr geehrter Herr Bundesrat Couchepin, sehr geehrte Damen und Herren, nochmals für diese Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen
Der Präsident



Fulvio Pelli
Nationalrat

Der Generalsekretär



Stefan Brupbacher

Bern, 14. Oktober 2009

**Vernehmlassung zur 6. Revision des Gesetzes über die Invalidenversicherung –
erstes Massnahmepaket; Grüne Stellungnahme**

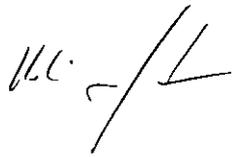
Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens am 17. Juni 2009 und nehmen zum vorgesehenen Gesetzesprojekt gerne Stellung:

Aus Sicht der Grünen Partei Schweiz darf die vorliegende Revision keine Abbau- sondern eine Optimierungsrevision sein. Wir stehen zu einer breit arbeitenden IV mit differenzierten Leistungen, welche zur grösstmöglichen gleichberechtigten Partizipation in der Gesellschaft beiträgt. Das Kernstück der 6. IVG-Revision ist die Einsparung von 12'500 IV-Renten durch die Rückführung dieser RentenbezügerInnen in die Arbeitswelt. Die Grünen unterstützen grundsätzlich, dass die IV wieder vermehrt ihrem bereits seit deren Einführung verankerten Grundsatz – Eingliederung vor Rente – nachleben will. Die Integration in die Arbeitswelt ist für die Betroffenen u.a. wegen den Aspekten der Wertschätzung, des Selbstwertgefühls und der Integration in die Gesellschaft wichtig. Allein, bei der aktuellen Wirtschaftslage, in welcher es deutlich an Arbeitsplätzen fehlt, ist dieses Ziel unrealistisch. Die Aufgabe liegt nun einmal mehr bei den Arbeitgebern, die beweisen müssen, dass „Integration vor Rente“ auch umsetzbar ist. Das Gegenteil ist seit den 90-er Jahren passiert: Die Wirtschaft schob nicht 100% Leistungsfähige in die IV ab. Gefordert sind deshalb nun die Unternehmen und insbesondere auch Verwaltungen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene sowie bundesnahe Regiebetriebe. Die Reintegration der Betroffenen in die Wirtschaft ist aus grüner Sicht wünschenswert, aber nur mit der Verpflichtung, dass Arbeitsplätze geboten werden. Eine für uns sehr wichtige Neuerung ist die Einführung des Assistenzbudgets, da dies wesentlich mehr Autonomie und Selbstbestimmung in der Lebensbewältigung möglich macht. Das vorliegende Modell ist aber viel zu eng und einschränkend auf Körperbehinderte ausgerichtet, so dass von Diskriminierung gesprochen werden muss. Wir fordern, dass die Assistenzbeiträge allen Behinderten, unabhängig von der Behinderungsart, Alter oder Arbeitsmarktfähigkeit zugänglich sein sollen.

Wir bitten Sie, die im Detail folgenden Anliegen und Vorschläge wohlwollend zu prüfen und die Vorlage entsprechend anzupassen. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Handwritten signature of Ueli Leuenberger in black ink, consisting of the letters 'U.L.' followed by a stylized flourish.

Ueli Leuenberger
Präsident
Grüne Schweiz

Handwritten signature of Yann Golay in black ink, featuring a stylized, cursive script.

Yann Golay
Dossierverantwortlicher

Vernehmlassung zur 6. Revision des Gesetzes über die Invalidenversicherung – erstes Massnahmepaket

1. Vorbemerkungen zum Teil „eingliederungsorientierte Rentenrevision“

a. Zur Überprüfung laufender Renten

Angesichts der bundesgerichtlichen Präzisierung der Rechtsprechung zu häufig diagnostizierten psychischen Krankheitsbildern (somatoforme Schmerzstörung, Fibromyalgie u.a.) und angesichts der Rechtsprechung, dass weder Art. 7 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil der Sozialversicherung (ATSG) noch die präzisierte Rechtsprechung zu gewissen psychischen Krankheitsbildern ein Rentenrevisionsgrund darstellen können, will der Gesetzgeber nun erklärermassen die strengere Neurentenpraxis auch auf laufende Renten ausdehnen. Angelpunkt ist der vorgeschlagene Artikel a in den Übergangsbestimmungen.

Wir sind nicht generell gegen die Aufnahme dieses Artikels. Entscheidend in diesem Zusammenhang ist aber, dass BezügerInnen von Renten umfassende berufliche Eingliederungsmassnahmen gewährt werden und dass nicht gleich bei einem ersten kleinen Eingliederungserfolg die finanziellen Sicherheiten wegfallen. Entscheidend ist daher, dass parallel zu dieser Übergangsbestimmung auch der Artikel 33 in Rechtskraft erwachsen kann. Eine Übergangsbestimmung a ohne gleichzeitige "Fangnetze", wie sie in Artikel 33, aber auch in den Artikeln 8a, 10 Abs. 2, 14a Abs. 3, 18c, 22 Abs. 5bis, 5ter und Abs. 6 nIVG vorgesehen sind, wäre nicht vertretbar.

Im Wesentlichen soll durch die Massnahmen dieser Revision, so die Botschaft, die Zahl der Renten um 5 % gesenkt werden. Gesetzgeberisch will man – in Befolgung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu gewissen psychisch mitbedingten Krankheitsbildern (somatoforme Schmerzstörung u.a.) – bewirken, dass auch Altrenten, die aufgrund solcher Krankheitsbilder gesprochen wurden, neu evaluiert werden – unter Gewährung von beruflichen, arbeitsbezogenen Wiedereingliederungshilfen. Grundsätzlich soll dies möglich sein und das grundsätzliche Ziel, dass auch Ressourcen berenteter Personen aktiviert werden, ist unterstützungswürdig. Die vorliegende Revision darf aber grundsätzlich keine Abbau-, sondern muss eine Optimierungsrevision sein. Wir stehen zu einer breit arbeitenden IV mit differenzierten Leistungen zur grösstmöglichen, gleichberechtigten Partizipation in der Gesellschaft.

Hierbei ist wichtig zu betonen, dass gewisse, psychosomatische Krankheiten sowie Schmerzzustände grundsätzlich nicht anders behandelt werden sollen wie andere Krankheiten. Psychisch Behinderte haben ebenfalls Anspruch auf Leistungen der IV und es wäre eine grosse Diskriminierung und ethisch problematisch und unzulässig, gewisse Krankheitszustände gesetzlich festzulegen, um sie sozusagen „aus der Invalidität zu kippen“.

Die Neuevaluationen der Renten sollen unter Berücksichtigung des Alters und der bisherigen Bezugsdauer erfolgen. Jungen Berenteten, die erst kurze Zeit berentet sind, ist eine Eingliederung eher zuzumuten, ja es ist wichtig, dass sie eine arbeitsmässige Tagesstruktur „erhalten“, als ältere Menschen, die schon mehrere Jahre aus dem Erwerbsprozess ausgeschieden sind. In diesem Sinne unterstützen wir die Integration in die Arbeitswelt, da für die Betroffenen die Aspekte der Wertschätzung, des Selbstwertgefühls und der Integration in die Gesellschaft gefördert werden. Allein, bei der aktuellen Wirtschaftslage, in welcher es deutlich an Arbeitsplätzen fehlt, ist dieses Ziel unrealistisch. Das Gegenteil ist seit den 90-er Jahren passiert, die Wirtschaft schob nicht 100 Prozent Leistungsfähige in die IV ab. Um das Ziel der Integration in den Arbeitsmarkt umsetzen zu können, ist einmal mehr die Wirtschaft wie auch die Verwaltung gefordert.

b. Zum Vollzugsproblem der Invalidenversicherung

Allein, wenn man bedenkt, dass ein sehr geringer Teil der Berenteten aus psychischen Gründen vor der Berentung irgendeine berufliche IV-Massnahme erhalten hat, so weist dies darauf hin, dass die IV – nach wie vor – ein grosses Vollzugsproblem hat. Die IV war schon von allem Anfang an – seit der 1968 – eine Versicherung mit der Maxime „Eingliederung vor Rente“ – diesem Prinzip hat man nicht nachgelebt (vgl. Bericht Baer/Frick/Fasel, Forschungsbericht Nr. 6/09, BSV 2009). Man kann es nicht genug betonen: Die IV hat bis jetzt das bestehende Eingliederungsinstrumentarium bei weitem nicht ausgeschöpft. Hier wäre es interessant zu wissen, was sich seit der 5. IV-Revision zahlenmässig verändert hat. Zahlenmässig meint, wie viele Versicherte in einem Arbeitsplatz wiedereingegliedert worden sind und diesen auch behalten konnten.

Neben der nach wie vor mangelhaften – seit der 5. IVG-Revision etwas optimierten – beruflichen Eingliederung besteht ein weiteres Vollzugsproblem im Besonderen: Ein erhebliches Problem ist die Stellung / die Qualität der Arbeit / die Besoldung / die mangelnde Reputation in Fachkreisen der Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD, SMR). Es war grundsätzlich richtig, dass die IV – wie die SUVA – eigene ärztliche Dienste errichtet, deren Ärzte/Ärztinnen die medizinischen Akten prüfen und wenn nötig eigene Untersuchungen vornehmen. Damit kann die unmögliche Interessenkollision der behandelnden (Haus-)ärztInnen, die gleichzeitig behandeln und begutachten sollen, vermieden werden. Aber die ärztlichen Dienste der IV sind noch nicht dort, wo sie sein sollten. Die IV-Gutachterstellen sind keine unabhängigen Instanzen und nehmen erwiesenermassen fast ausschliesslich für die IV Aufträge, an denen sie gut verdienen. Den Versicherten ist es schon heute kaum zumutbar eine solche Begutachtung zu verweigern, da sonst die Leistungen sowieso eingestellt werden und dies trotz bereits und oft genügend vorhandenen medizinischen Unterlagen. Es ist noch nicht einmal selbstverständlich, dass die (Untersuchungs-)berichte der RAD erkenntlich machen, ob und welchen Facharztstitel die beratende bzw. untersuchende RAD-Ärztin / der RAD-Arzt trägt. Diese sollen qualitativ gute Versicherungsärzte mit ausgewiesenen Facharzttiteln sein, die recht entlohnt werden - ein Vergleich mit den Anstellungsbedingungen der ausgezeichnet arbeitenden SUVA-ÄrztInnen wäre angezeigt. Und wichtig: das bestehende Gesetz schreibt vor, dass sowohl die RAD wie auch die medizinischen Begutachtungsstellen (MEDAS) gewissen qualitativen Voraussetzungen genügen müssen und dass das BSV verantwortlich ist für die Qualitätssicherung der Begutachtungstätigkeit (Art. 68, 64a Abs. 1 lit. c, 64a Abs. 2 IVG).

Uns ist nicht bekannt, ob und wie die Verwaltung diese Qualitätssicherung durchführt. Auch hier vermuten wir erhebliches Optimierungspotential, das einer dringenden Realisierung harret. Es ist positiv, dass im neuen Gesetzesartikel auch auswärtige Case ManagerInnen und Stellen involviert werden können. Wir fordern dass IV-Gutachten von verschiedenen unabhängigen Stellen durchgeführt werden sollen, d.h. in Form von unabhängigen CaseManagerInnen und unabhängigen medizinischen GutachterInnen. Hier stellt sich auch die Frage, ob nicht die IV sparen könnte, indem sie ihren Apparat reduziert und für das Case Management ausschliesslich auswärtige Stellen berücksichtigt. Eine ähnliche Frage stellt sich betreffend der Gutachten: Es muss politisch und gesetzmässig dringend darauf hin gearbeitet werden, den Anlass eines teuren Gutachtens zu umschreiben; d.h. es ist nötig, klar zu definieren, wann die IV überhaupt eine Begutachtung vornehmen darf und soll. Da solche Gutachten teuer sind, wäre auch hier eine mögliche Einsparung bei der IV zu tätigen.

2. Zu den einzelnen Änderungsvorschlägen im Bereich "eingliederungsorientierte Rentenrevision"

Art. 7 Abs. 2 Bst. e (neu) nIVG: Mitwirkungspflicht auch bei Wiedereingliederung von Berenteten: i.O.

Art. 7b Abs. 3 nIVG (Einzelfall"gerechtigkeit"): dieser Artikel ist rein deklaratorisch, ja eigentlich überflüssig. Der Grundsatz gilt bereits nach bisherigem Recht (Art. 31 Abs. 4 ATSG).

Art. 8a (neu) nIVG: Es ist die Wichtigkeit hervorzuheben, dass bisherigen Berenteten geholfen werden muss, dass sie „die im Beruf notwendigen Kenntnisse“ aktualisieren können.

Problematisch erscheint uns Bst. e, wonach nur „verhaltenstherapeutische“ Massnahmen aufgeführt werden (es kann ja sein, dass bei einer konkreten versicherten Person eine andere Therapieart zielführender wäre). Der Buchstabe e sollte statt das Wort „verhaltenstherapeutisch“ nur das Wort „therapeutisch“ enthalten.

Unklar bzw. gesetzgeberisch fragwürdig ist Abs. 3 mit der Formulierung, wonach die IV einen Arbeitsplatz „anbieten kann“. Da ja bei Weigerung der Mitwirkung zwingend Sanktionen folgen (vgl. Art. 7 Abs. 3 bzw. Art. 21 Abs. 4 ATSG), ist diese neue Formulierung irreführend. Diese Bestimmung kann, ohne dass etwas ändert, ohne weiteres gestrichen werden. (die IV ist ja gemäss Art. 18 Abs. 1a IVG bereits verpflichtet, aktiv in der Arbeitsvermittlung tätig zu sein)

Hingegen ist Abs. 4 von Art. 8a nIVG von entscheidender Bedeutung im Rahmen von erfolversprechender Eingliederung bisheriger Berenteter: der Anspruch auf Beratung für 2 Jahre, nachdem bei bisherigen Berenteten die Rente aufgehoben oder gekürzt wurde.

Art. 10 nIVG, Entstehung des Anspruchs auf Eingliederung und Wiedereingliederung: i.O.

Art. 14a Abs. 3 dritter Satz nIVG: keine Anrechnung bisheriger Integrationsmassnahmen: i.O.

Art. 18a (neu) nIVG: Arbeitsversuch mit Rente/Taggeld: i.O, wichtiger Bestandteil für eine erfolgreiche Wiedereingliederung. Allerdings darf nicht übersehen werden, was in der Praxis immer wieder vorkommt und was angesichts der schwierigen Wirtschaftslage auch in Zukunft mehrheitlich zum Problem werden kann: Immer wieder werden Arbeitsversuche, welche beispielsweise durch die UVG oder durch die Haftpflichtversicherung finanziert werden, von den Arbeitgebern nur solange durchgeführt wie die Finanzierung besteht um sie dann zu entlassen. Diese Umstände schaden den Versicherten doppelt: Sie sind einerseits nicht eingegliedert, gelten aber bei der IV dann als eingegliedert und haben zudem unentgeltliche Arbeit geleistet.

Art. 21 Abs. 3, 4, Art. 21 bis (neu), Art. 21ter (Hilfsmittel, Austauschbefugnis) nIVG: i.O. (Auch die vorgeschlagene, damit einhergehende Änderung des Art. 21bis Boeb erscheint uns i.O.)

Art. 22 Abs. 5bis, 5ter (neu) und Abs. 6 nIVG, Taggeld während Massnahmen zur Wiedereingliederung: Dass im Regelfall während der Dauer von Massnahmen zur Wiedereingliederung an Stelle eines Taggeldes die Rente weiter gewährt werden soll, wie dies bereits heute geregelt ist, wenn einer Renten beziehenden Person Integrationsmassnahmen gewährt werden, ist unterstützungswürdig. Das sind unabdingbare flankierende Massnahmen zu einer erfolgreichen, nachhaltigen Wiedereingliederung. Der Artikel ist indes ergänzungsbedürftig – hier schliessen wir uns dem Vorschlag der Vernehmlassung der Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe DOK an: bei Teilberenteten kann unter Umständen während der Durchführung von Massnahmen – auch ein Ersatzeinkommen (Teilzeitlohn, Arbeitslosenentschädigung) ausfallen. Es drängt sich in diesen Fällen auf, ein zusätzliches Taggeld zu gewähren. Es muss in einem Artikel 22 Abs. 5ter nIVG festgehalten werden:

„Erleidet sie infolge der Durchführung einer Massnahme einen Erwerbsausfall oder den Verlust von Ersatzeinkommen oder wird sie durch die Massnahme gehindert, ein solches zu erzielen, so richtet die Versicherung zusätzlich zur Rente ein Taggeld aus.“

Art. 23 Abs. 1bis (neu) und 3 nIVG, Höhe der Grundentschädigung: i.O.

Art. 26ter nIVG, Wettbewerb bei den Hilfsmitteln: i.O.

Art. 31 Abs. 2 nIVG, Aufhebung, i.O. Wir teilen die Auffassung, dass dieser erst mit der 5. IVG-Revision eingeführte Artikel, der Anreize hätte schaffen sollen, zu unbefriedigenden Resultaten geführt hat, weshalb er wieder aufzuheben ist.

Art. 32 nIVG: Neubemessung des IV-Grades in besonderen Fällen: Im Grunde genommen ist dieser Artikel überflüssig. Er formuliert mit etwas anderen Worten dasselbe wie die bestehende Revisionsbestimmung in Art. 17 ATSG, wonach eine Rentenrevision bei Änderung der Verhältnisse, das heisst der gesundheitlichen oder *der erwerblichen* Situation stattfindet. Auch dieser Artikel ist – wie die Deklarationen in den vorgeschlagenen Art. 7 b Abs. 3 nIVG und auch in Art. 8a Abs. 3 nIVG – wohl im Parlament wichtig gewesen, um zu betonen, dass nicht nur bei neu zu Berentenden, sondern auch bei Altrentnerinnen und Altrentnern, „der Hebel angesetzt“ werden müsse. Gesetzgebungstechnisch ist Art. 32 nIVG überflüssig.

Art. 33 nIVG, Anspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit: Auch diese vorgeschlagene Massnahme ist absolut entscheidend für eine erfolgreiche (Wieder-)eingliederung. Allerdings sind solche Institute bereits heute in der Verordnung vorgesehen (Art. 29bis quater und Art. 29 quater IVV). Es ist nichts dagegen einzuwenden, dass die Garantie der bisherigen Rentenleistung bei Misserfolg bei der Eingliederung zum Gesetz erhoben wird. Zu Recht verlangen indes die Behindertenorganisationen eine **Frist von mindestens drei Jahren**. Dieser Mindestforderung schliessen wir uns an. Erst nach mindestens drei Jahren kann beurteilt werden, ob die Massnahmen nachhaltig waren.

Die Formulierung in Art. 33 Abs. 1 lit. b nIVG, wonach eine „*provisorische Leistung in der Höhe der Rente*“ erbracht werde, muss wohl noch überdacht werden, denn es ist unklar, welche Rechtsnatur diese erstmalig eingeführte „provisorische Leistung“ hat. Zu Recht fragen sich in diesem Zusammenhang die Behindertenorganisationen, ob diese provisorische Leistung auch schon Anrecht auf Ergänzungsleistungen beinhaltet. Die Klärung dieser und weiterer Fragen sind bedeutend; es geht um die Lebensgrundlage von meist sozial schwachen Menschen.

Zur Schlussbestimmung zur 6. IVG-Revision

a, Revision bestehender Renten, auf die nach Artikel 7 Abs. 2 ATSG kein Anspruch besteht.

Selbst die Behindertenorganisationen haben „ein gewisses Verständnis“ dafür, dass Alt- und Neurentnerinnen und -rentner gleich behandelt werden. Dem schliessen wir uns an, auch der Forderung, dass differenziert werden muss: **bei langjährigen, älteren Berenteten müssen andere Zumutbarkeitsmassstäbe gelten als bei jüngeren Berenteten**. Hier schlagen wir allerdings nicht fixe Grenzen (zum Beispiel generelle Besitzstandgarantie über 50 Jahren und bei Rentenbezug über 15 Jahren) vor, sondern das Festlegen eines Grundsatzes etwa des Wortlauts – einzufügen bei Abs. 1 nach dem 1. Satz: „*Dabei ist dem Alter der bisher rentenberechtigten Person und der Dauer des Rentenbezugs angemessen Rechnung zu tragen.*“

Zu den Änderungen weiterer Gesetze (diese werden hier nur explizit erwähnt, sofern sie uns von einer gewissen Wichtigkeit erscheinen):

Art. 26a Abs. 3 erster Satz und Art. 26a nBVG, Beginn und Ende des Anspruchs, Weiterversicherung: i.O. Unseres Erachtens sind dies wichtige flankierende Massnahmen für eine erfolgreiche Wiedereingliederung.

Art. 11 Abs. 3 f n und Art. 14 Abs. 4 nELG: der Nichteinbezug des Assistenzbeitrages in die Berechnung der Ergänzungsleistung erscheint uns wichtig und richtig. Ebenso die Neuregelung in Art. 14 Abs. 4 ELG.

3. Zum vorgesehenen Assistenzbeitrag

In erster Linie begrüessen wir grundsätzlich die Verbesserung der Leistungen bei Hilflosigkeit durch die Einführung eines Assistenzbeitrages, der nicht nur aus der Sicht von behinderten Menschen, sondern auch aus finanzpolitischen Gründen sinnvoll ist. Einerseits ermöglicht das Modell eine Verbesserung in der Wahlfreiheit und der Lebensbewältigung (wo wohne ich? Wen stelle ich für welche Hilfeleistungen an?), andererseits sind die Kosten eines bedarfsgerechten Assistenzmodells verglichen mit den Vollkosten eines Heimaufenthaltes wesentlich tiefer. Das vorliegende Modell ist aber viel zu eng und einschränkend auf Körperbehinderte gefasst, so dass von Diskriminierung gesprochen werden muss. Assistenzbeiträge sollen allen Behinderten, unabhängig von Behinderungsart, Alter oder Arbeitsmarktfähigkeit zugänglich sein.

Zudem ist der Ansatz von Fr. 30.- pro Stunde, falls dieser Brutto verstanden wird, als zu tief zu betrachten, da so die Hilfe durch nicht qualifiziertes Personal gefördert wird.

Wir haben ebenfalls Kenntnis von der Vernehmlassung der Fachstelle "Assistenz Schweiz" (Fassis) vom Juli 2009 und schliessen uns bezüglich des Assistenzbeitrages diesen Modifikationsvorschlägen vollumfänglich an. Wir teilen auch die dortige Einschätzung, dass der Assistenzbeitrag einen Mittelweg eröffnet zwischen den herkömmlichen professionellen Pflege-/Betreuungsleistungen und unbezahlter innerfamiliärer Unterstützung, die mit steigendem Hilfebedarf an ihre Grenzen stossen kann.

1. Antrag:

Anpassung der Hilflosenentschädigung bei Heimaufenthalt analog der Regelung bei den Minderjährigen.

Art. 42 Abs. 5 nIVG soll neu heissen: "*Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung entfällt bei einem Aufenthalt in einer Institution zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 8 Absatz 3 oder in einem Heim. (...).*"

Art. 42 ter Abs. 1 nIVG soll heissen: "*Die Entschädigung berechnet sich pro Tag.*"

Der im Entwurf vorgeschlagene Art. 42ter Abs. 2 nIVG (hälftige HILO im Heim) soll ersatzlos gestrichen werden.

2. Antrag:

Auch Minderjährige sollen in das Modell des Assistenzbeitrags eingebunden werden können, wenn deren Eltern die mit dem Arbeitgebermodell verbundene Eigenverantwortung zu übernehmen im Stande sind.

In Art. 42 quater nIVG sollte das Erfordernis der Handlungsfähigkeit gestrichen werden und folgerichtig auch der vorgesehene Absatz 2 (wonach der Bundesrat Voraussetzungen festlegen kann, unter denen auch handlungsunfähige Personen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag erheben können).

3. Antrag

Der kategorische Ausschluss einer Anstellung von nahestehenden Verwandten oder Partnern/Partnerinnen muss relativiert werden. Andererseits sollen auch nicht sämtliche Hilfeleistungen von Angehörigen erbracht werden können. Wiederum überzeugt uns der Vorschlag von Fassis, wonach ein Drittel der im Rahmen des Assistenzbeitrages individuell maximal abzugeltenden Stunden von Angehörigen in Rechnung gestellt werden dürfen.

Art. 42 Abs. 1 quinquies nIVG soll heissen: "*Die Versicherung entrichtet einen Assistenzbeitrag an Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und von einer natürlichen Person erbracht werden, welche von der versicherten Person im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt wird. (Rest dieses Absatzes streichen.)*"

Abs. 4 soll heissen:

Der Bundesrat regelt:

d Die Anerkennung einer Anstellung von natürlichen Personen, die mit der versicherten Person verheiratet sind, mit ihr in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt, oder mit ihr in gerader Linie verwandt ist (Assistenzperson).

Die übrigen Bestimmungen, insbesondere bezüglich Selbstbehalt (Art. 42 sexies nIVG), bezüglich Koordination mit Beiträgen der Krankenpflegeversicherung (Art. 42 septies nIVG), zu Beginn und Ende des Anspruchs (Art. 42 octies nIVG) und auch bezüglich der Schlussbestimmungen, die einen nahtlosen Übergang vom Pilotversuch zur gesetzlichen Regelung vorsehen (Buchstabe b der Schlussbestimmung) und auch des Assistenzbeitrags im Alter (Art. 43 ter AHVG), sowie schliesslich der Koordination mit dem ELG begrüessen wir.

4. Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln

Der Einführung eines Wettbewerbs bzw. einer Dezentralisierung bei der Beschaffung der Hilfsmittel erachten wir als sinnvoll; dementsprechend befürworten wir die vorgeschlagene Änderung in Art. 21 Abs. 1bis des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen (BoeB).

5. Neuregelung des Finanzierungsmechanismus

Wir begrüessen den vorgeschlagenen neuen Finanzierungsmodus, sprich die Entflechtung des Bundesanteils von der Ausgabenhöhe der Invalidenversicherung. Eine enge Verknüpfung der Bundesgelder mit den sogenannten exogenen Ausgabenentwicklungen der IV (=Entwicklung der Mehrwertsteuereinnahmen) erachten wir grundsätzlich als sinnvoller als die geltende Lösung. Dem vorgeschlagenen Art. 78 IVG stimmen wir zu.

grünliberale

Grünliberale Partei Schweiz, Postfach 367, 3000 Bern 7

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Vernehmlassung

6. IV-Revision (1. Teil)

Eingereicht am
Kontakt

15. Oktober 2009
Jan Flückiger, Generalsekretär, 079 440 71 25

Inhalt

Einleitung

1. Konsolidierung der Invalidenversicherung
2. Assistenzbeitrag
3. Weitere Massnahmen
4. Finanzielle Auswirkungen



Grünliberale Schweiz
Postfach 367
3000 Bern 7
Tel 031 323 05 30
schweiz@grunliberale.ch
www.grunliberale.ch

Einleitung

Die 6. IV-Revision (1. Teil) enthält einerseits Massnahmen zur Konsolidierung der Invalidenversicherung (IV), wie die Instrumente zur verstärkten Wiedereingliederung im Rahmen von Rentenrevisionen, die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus und die Neuordnung bei den Hilfsmitteln, andererseits die Einführung des Assistenzbeitrages sowie weitere Massnahmen.

Die Grünliberalen begrüssen die Vorlage der 6. IV-Revision als nächsten Schritt zur notwendigen Sanierung der IV und stellen fest, dass der Bundesrat die Vorlage im Rahmen des von ihm vorgelegten Zeitplanes in die Vernehmlassung gibt, so dass von Seiten der Verwaltung keine unnötigen Verzögerungen im Rahmen der Sanierungsbemühungen entstanden sind.

1. Konsolidierung der Invalidenversicherung

Darunter fallen die Instrumente zur verstärkten Wiedereingliederung im Rahmen von Rentenrevisionen, die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus sowie die neuen Möglichkeiten zur Beschaffung der Hilfsmittel.

a) Wiedereingliederung im Rahmen von Rentenrevisionen (Art. 7 Abs. 2 lit. e, Art. 7b Abs. 3, Art. 8a, Art. 10 Abs. 2, Art. 14a Abs. 3, Art. 18c, Art. 22 Abs. 5bis, 5ter und 6, Art. 23 Abs. 1bis und 3, Art. 31 Abs. 2, Art. 32, Art. 33, Art. 47 Abs. 1, 1bis und 1ter IVG)

Bei den Vorbemerkungen wird im begleitenden Bericht erwähnt, mit der 5. IV-Revision sei die Möglichkeit geschaffen worden, gegen verdächtige Rentenbezüger verdeckt zu ermitteln. Das Bundesgericht hat die entsprechende Norm als genügende rechtliche Grundlage für diesen massiven Eingriff in die persönlichen Rechte der versicherten Personen erachtet (vgl. das die Unfallversicherung betreffende Urteil 8C_807/2008 vom 15. Juni 2009 mit Hinweisen). Es wäre aber wünschenswert, die gesetzliche Grundlage im Rahmen der 6. IV-Revision entsprechend zu verdeutlichen.

Beim Ausbau des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ist zu beachten, dass diese polydisziplinär besetzt werden, so dass deren Berichte den Anforderungen der Rechtsprechung (grundsätzlich dazu: BGE 125 V 351), insbesondere auch bei den somatoformen Schmerzstörungen, wo der Beizug eines Facharztes Psychiatrie/Psychotherapie verlangt ist (BGE 130 V 352 E. 2.2.2 S. 353), zu genügen vermögen. Den Grünliberalen ist in diesem Zusammenhang auch wichtig, dass alle Massnahmen ergriffen werden, um die Einholung von (externen) Gutachten zu beschleunigen. Ein schneller Entscheid über allfällige Leistungsansprüche bringt der versicherten Person Klarheit über ihre Situation und kann mithelfen, eine schleichende Chronifizierung bestehender Leiden zu verhindern. Dies kann sich somit auch kostenmässig positiv für die IV auswirken.

Es ist wünschbar, dass der 2. Teil der 6. IV-Revision (Massnahmen bezüglich der Anreizthematik aus finanzieller Sicht) möglichst bald in Angriff genommen wird. Es soll nicht abgewartet werden, bis der 1. Teil unter Dach und Fach ist, sondern der 2. Teil soll bereits dann an die Hand genommen werden, wenn die Stossrichtung des 1. Teils absehbar ist.

Zu Art. 7 Abs. 2 lit. e IVG

Diese Bestimmung entspricht der allgemeinen Stossrichtung nach verstärkten Mitwirkungspflichten der versicherten Personen.

Zu Art. 7b Abs. 3 IVG

Keine Bemerkungen.

Zu Art. 8a IVG

Ziel ist die Aufhebung jeder 20. Rente infolge Wiedereingliederung in den 1. Arbeitsmarkt. Dies ist sehr ambitiös. Die Grünliberalen sind skeptisch, ob das Ziel in diesem Ausmass erreicht werden kann. Die neu vorgeschlagenen Instrumente stellen aber ein gutes Mittel dar, künftig eine andauernde Berentung bei vielen Personen zu verhindern. Es ist jedoch nicht zu verkennen, dass die Wiedereingliederung von bereits Renten beziehenden versicherten Personen

auf Grund ihrer langen Abwesenheit vom (1.) Arbeitsmarkt um einiges schwieriger ist als die Eingliederung von noch keine Renten beziehenden Versicherten. Deshalb ist im Rahmen des vorgeschlagenen Massnahmenkatalogs insbesondere die Wichtigkeit von Massnahmen, welche einer Gewöhnung an den Arbeitsprozess oder dem Aufbau der Arbeitsmotivation dienen, hervorzuheben. Ohne derartige Massnahmen verhaltenstherapeutischer, arbeitspsychologischer und psychosozialer Art (wie z.B. Kurse zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess oder zur Stabilisierung der Persönlichkeit) ist es unrealistisch, einen Grossteil der Zielgruppe wieder in den 1. Arbeitsmarkt zu integrieren.

Die Eidgenössischen Räte haben es leider bisher verpasst, den in Deutschland bewährten Mechanismus zur Förderung der Wiedereingliederung zu übernehmen: Völlig kostenneutral sollen Unternehmen, die anteilmässig unterdurchschnittlich viele (Teil-)Invalide beschäftigen, in einen Fonds einzahlen, der vollumfänglich an die Unternehmen ausgeschüttet wird, die überdurchschnittlich viele Invalide beschäftigen. Dieser Mechanismus kann marktwirtschaftlich in den Sinne funktionieren, dass die Höhe der Entschädigung pro Invalidenarbeitsplatz durch die Anzahl verfügbarer (teil-)invaliden Arbeitsplätze gesteuert wird: Zu viele Arbeitsplatzangebote senken in einem solchen System den Preis resp. die Entschädigung für einen Invalidenarbeitsplatz. Es ist unverständlich, warum die Arbeitgeber sich in der Schweiz noch gegen ein solches System wehren – volkswirtschaftlich werden enorme Kosten gespart, die mit einem solchen System vollumfänglich dem Werkplatz Schweiz zu Gute kommen und demzufolge die Konkurrenzfähigkeit der Schweiz stärken. Ein solches System entspricht auch voll und ganz den Idealen der Grünliberalen, in dem es mit Anreizen und nicht mit Verboten, Steuern oder Markteinschränkungen arbeitet. Die Grünliberalen werden daran arbeiten, dass die Räte dieses oder ein vergleichbares System in den 2. Teil der 6. IV-Revision aufnehmen.

Zu Art. 10 Abs. 2 IVG

Keine Bemerkungen.

Zu Art. 14 Abs. 3 IVG

Keine Bemerkungen.

Zu Art. 18c IVG

Als liberale Partei setzt die glp auf freiwillige Mitwirkung auf Grund innerer Überzeugung. Sie begrüsst deshalb Massnahmen, welche Anreize bieten, dass die Arbeitgeber vermehrt invaliden und rentenbeziehenden Personen Arbeitsstellen anbieten. Das finanzielle Risiko der Arbeitgeber wird denn auch mit den neu vorgesehenen Art. 18c und 33 IVG weitmöglichst abgedeckt, indem einerseits die IV während eines Arbeitsversuchs von bis zu 180 Tagen finanzielle Leistungen an den Arbeitgeber erbringen kann und andererseits nach abgeschlossener Wiedereingliederung in den ersten zwei Jahren bei allfällig erneut eintretender Arbeits-/Erwerbsunfähigkeit die bisherigen Leistungserbringer zuständig bleiben und für den neuen Arbeitgeber kein Schadensfall eintritt.

Zu Art. 22 IVG

Keine Bemerkungen.

Zu Art. 23 IVG

Keine Bemerkungen.

Zu Art. 31 Abs. 2 IVG

Die Grünliberalen begrüssen, dass der sich als kontraproduktiv erwiesene Art. 31 Abs. 2 IVG, welcher bei einer Rentenrevision beim tatsächlich erzielten Erwerbseinkommen nur den Fr. 1500.- übersteigenden Betrag und auch diesen nur zu zwei Dritteln berücksichtigt, gestrichen wird.

Zu Art. 32 IVG

Es ist dafür zu sorgen, dass die IV-Stellen den neuen Entscheid über allfällige Leistungen (insbesondere über Renten) nach Abschluss der Wiedereingliederung unverzüglich fällen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass während einer allfälligen Wartezeit die wiedererworbenen Fähigkeiten infolge der Unsicherheit ungenutzt bleiben und wieder verloren gehen.

Zu Art. 33 IVG

Siehe dazu die Bemerkungen zu Art. 18c IVG.

Zu Art. 47 IVG

Keine Bemerkungen.

b) Neuregelung des Finanzierungsmechanismus (Art. 78 IVG)

Der bestehende Finanzierungsmechanismus bindet den Beitrag des Bundes an die IV an die Ausgaben der IV, indem sich der Bundesbeitrag auf 37.7 % der jährlichen Ausgaben der IV beläuft. Somit kommen die im Rahmen der Sanierungsbestrebungen erzielten Einsparungen nicht voll der IV zugute, sondern entlasten den Bundeshaushalt in diesem Ausmass: Spart die IV 1 Fr., so werden ihr 62 Rp. und dem Bund 38 Rp. angerechnet.

Nebst der verstärkten Wiedereingliederung im Rahmen von Rentenrevisionen ist die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus das zweite Kernstück dieser Vorlage, dessen Wichtigkeit nicht genug betont werden kann. Einerseits kommen mit dieser Neuregelung die Einsparungsanstrengungen endlich vollumfänglich der IV zugute; andererseits wird die Entscheidungsfindung in finanzieller Hinsicht dank dieser Entflechtung einfacher und transparenter. Zudem werden die Zuständigkeiten bei jener Stelle konzentriert, die sie auch beeinflussen kann.

c) Hilfsmittel (Art. 21 Abs. 3 und 4, Art. 21bis, Art. 21ter, Art. 26ter und Art. 53 Abs. 2 IVG)

Die Grünliberalen stimmen dem verstärkten Einsatz von Instrumenten des Wettbewerbs (die vermehrte Abgabe von Aufträgen nach dem Bundesgesetz vom 16. Dezember 1994 über das öffentliche Beschaffungswesen) zur kostengünstigeren Beschaffung der Hilfsmittel zu, zumal die vorgeschlagene Lösung die Selbstbestimmung der versicherten Personen stärkt. Allerdings darf dies nicht zu einer Qualitätseinbusse führen und allfällige Einsparungen dürfen auch nicht einseitig zu Lasten der versicherten Personen gehen, indem für sie eine höhere Kostenbeteiligung resultiert. Die vorgesehene explizite Regelung der Austauschbefugnis (die IV zahlt den für das als notwendig und ausreichend erachtete Hilfsmittel maximal vorgesehenen Betrag an die Kosten des von der versicherten Person selbst angeschafften Hilfsmittels) im Gesetz stärkt auch die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der versicherten Person. Für die Grünliberalen wird die Selbstbestimmung durch Art. 21bis Abs. 3 IVG aber zu stark eingeschränkt, indem die Austauschbefugnis auf die im Vergabeverfahren berücksichtigten Anbieter beschränkt werden soll. In diesem Zusammenhang reicht es, wenn der versicherten Person an das von ihr selbst beschaffene Hilfsmittel nicht mehr bezahlt wird, als ein als ausreichend erachtetes Hilfsmittel aus dem Sortiment der Zuschlagsempfänger kostet.

d) Missbrauchsbekämpfung als Aufgabe der IV (Art. 57 IVG)

Die Grünliberalen sind überzeugt, dass ein Teil der Konsolidierung der IV über die Bekämpfung von Missbräuchen erfolgen muss. Die Grünliberalen schlagen vor, dass Artikel 57 Absatz 1 durch eine entsprechende gesetzliche Aufgabe an die IV ergänzt wird, welche die IV verpflichtet, die Rechtmässigkeit von Rentenbezügen zu prüfen und Missbrauch zu verhindern und aktiv zu bekämpfen.

2. **Assistenzbeitrag (Art. 42ter Abs. 2, Art. 42quater ff. und Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG)**

Vorweg ist festzuhalten, dass das primäre Anliegen dieser 6. IV-Revision die (schrittweise) Sanierung der IV ist. Unter dieser Prämisse können die Grünliberalen der Einführung des Assistenzbeitrags nur in jener Form zustimmen, welche kostenneutral oder – bestenfalls – gar mit Einsparungen zu Gunsten der IV umzusetzen ist. Zwar ist es wün-

schenswert, dass die Selbstbestimmung unserer Mitmenschen mit Behinderungen wenn immer möglich gefördert und gewährt wird. Es ist jedoch im vitalen Interesse dieser Personen, dass mit der Einführung des Assistenzbeitrags nicht gleichzeitig die für sie zentrale Invalidenversicherung als Ganzes durch höhere Ausgaben zusätzlich gefährdet wird.

Die in der Vorlage aufgeführten Anspruchsvoraussetzungen (Hilfslosenentschädigung der IV, zu Hause oder Heimaustritt, Handlungsfähigkeit) sind sinnvolle Abgrenzungskriterien. Dies gilt insbesondere auch für die Handlungsfähigkeit, was auf den ersten Blick als zu strenge Einschränkung erscheinen mag, doch sinnvoll ist. Zwar verfügt jeder Mensch über ein gewisses Bedürfnis an Selbstbestimmung, doch wo die versicherte Person nicht in der Lage ist, die mit der Anstellung der assistierenden Person(en) verbundenen Arbeitgeberpflichten selbst wahrzunehmen, ist die - im Sinne des Assistenzbeitrags eng verstandene - Selbstbestimmung nicht gegeben. Zudem würde der Umstand, dass Dritte diese Arbeitgeberpflichten für die versicherte Person übernehmen müssen, zu zusätzlichem Aufwand und weiteren Kosten führen, was zu vermeiden ist (vgl. oben).

Im Rahmen der Besitzstandgarantie beim Übertritt ins AHV-Alter ist zu begrüßen, dass der Assistenzbeitrag strikte nur für invaliditäts-, nicht aber altersbedingte Hilfe gesprochen wird. Ansonsten stellen sich Fragen der Gleichbehandlung von AHV-Rentnern mit und ohne „IV-Vergangenheit“ (Art. 8 BV). Auch ist – zumindest im Rahmen der Materialien – explizit festzuhalten, dass der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag nach Übertritt ins AHV-Alter trotz der Besitzstandgarantie erlischt, wenn die versicherte Person nicht mehr in der Lage ist, ihre Arbeitgeberpflichten selbst wahrzunehmen, da damit eine der Voraussetzungen zur Zusprechung des Assistenzbeitrages (die Handlungsfähigkeit) weggefallen ist.

Die Beschränkung der Erbringer (resp. der Ausschluss von Organisationen, juristischen Personen und nahen Angehörigen) ist mit dem Ziel des Assistenzbeitrags vereinbar. Allerdings stellt sich die Frage, weshalb im Vernehmlassungsentwurf davon ausgegangen wird, dass eine versicherte Person im Schnitt nur 75 % der benötigten Hilfe einkaufen wird und die ausgeschlossenen Familienangehörigen sowie Freunde auch weiterhin die restlichen 25 % kostenlos erbringen werden.

Schliesslich ist zu begrüßen, dass kein Mindestbedarf an Hilfe als Voraussetzung aufgenommen wurde. Denn gerade Personen mit leichten Einschränkungen, die weniger Hilfe benötigen, dürften auch den Zweck des Assistenzbeitrages, nämlich das selbstbestimmte Wohnen zu Hause und/oder die Erwerbstätigkeit im 1. Arbeitsmarkt eher erfüllen können.

3. Weitere Massnahmen (Art. 42bis Abs. 4, Art. 42ter, Art. 48 und Art. 53 Abs. 3 IVG)

Bei den weiteren Massnahmen geht es um die dezentralisierte Beschaffung von Eingliederungsmassnahmen (Art. 53 Abs. 3 IVG), die Streichung des Anspruchs Minderjähriger im Heim auf Hilfslosenentschädigung und Kostengeldbeitrag (Art. 42bis Abs. 4 und Art. 42ter IVG) sowie die Wiedereinführung der Begrenzung des rückwirkenden Leistungsanspruchs auf 12 Monate (Art. 48 IVG). Die Grünliberalen stimmen allen drei Massnahmen zu. Die ersteren beiden sind sinnvoll und liegen auf der Linie der gesamten Bestrebungen im Rahmen der IV-Sanierung. Denn bei der dezentralen Beschaffung durch eine Entflechtung der Zuständigkeiten sollen die Entscheide dort gefällt werden, wo sie auch umgesetzt werden müssen. Allerdings ist zu beachten, dass bei dezentralen Lösungen das Fachwissen in allen Belangen auch überall vorhanden und dessen Erhalt gewährleistet ist. Mit der Streichung des Anspruchs Minderjähriger im Heim wird ein weiterer Schritt zu Umsetzung der Aufgabenneuverteilung im Rahmen des nationalen Finanzausgleichs (NFA) getan. Mit der Wiedereinführung der begrenzten Zahlung von Leistungen bis maximal 12 Monate vor Leistungsanmeldung wird schliesslich ein gesetzgeberisches Versehen im Rahmen der 5. IV-Revision korrigiert, bevor dieser Fehler sich in finanzieller Hinsicht allzu sehr auswirken kann. Diese Korrektur ist im Rahmen der gesamten Sanierungsbemühungen wichtig und langfristig nicht zu unterschätzen.

4. Finanzielle Auswirkungen

Durch die vorgesehenen Massnahmen verbessert sich die Jahresrechnung der IV über die Jahre 2012 bis 2027 durchschnittlich um 425 Millionen Franken pro Jahr. Da in den ersten Jahren nach Inkrafttreten in Massnahmen zur Wiedereingliederung und Personal investiert werden muss, führt die Ausgabenreduktion in den ersten fünf Jahren

nach Inkrafttreten (2012 - 2017) lediglich zu einer Verbesserung der IV-Rechnung von durchschnittlich jährlich rund 175 Millionen Franken. Nach fünf Jahren übersteigen die Einsparungen erstmals die Kosten. Ab dem Jahr 2018, also nach Auslaufen der Zusatzfinanzierung, entfalten die Massnahmen ihre volle Wirkung. Dies führt zu einer Verbesserung der IV-Rechnung von durchschnittlich jährlich rund 570 Millionen Franken in den Jahren 2018 bis 2027. Dadurch kann das Defizit der IV, das ohne weitere Massnahmen ab dem Jahr 2018 erneut auf 1,1 Milliarden Franken anwachsen würde, ab diesem Zeitpunkt praktisch halbiert werden.

Für die Grünliberalen zeigt dies klar auf, dass die Bestrebungen, die IV im Rahmen der 6. IV-Revision auf der Ausgabenseite zu sanieren, weitergehen müssen.

Mit freundlichen Grüssen



Jan Flückiger, Generalsekretär glp Schweiz

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Bern, 1. September 2009

Stellungnahme der Jungfreisinnigen Schweiz zur Vernehmlassung:

„Bundesgesetz über das Invalidenversicherungsgesetz. 6. IV-Revision. Erstes Massnahmenpaket (6a)“

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Folgenden finden Sie die Stellungnahme der Jungfreisinnigen Schweiz zur laufenden Vernehmlassung. Wir bedanken uns für die Möglichkeit, eine Stellungnahme einzureichen und bitten um Kenntnisnahme.

a) Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Neu sollen grundsätzlich auch schon laufende Renten systematisch darauf überprüft werden, ob der Bezüger ein Potenzial zur Wiedereingliederung aufweist. Das bedeutet, dass zugesprochenen Renten, die bereits heute alle 3-5 Jahre überprüft werden, kritischer betrachtet werden.

Die Jungfreisinnigen begrüssen diesen Schritt, da er längst überfällig und notwendig ist. Auch die Idee, von Anfang an mit dem IV-Rentner einen Eingliederungsplan zu vereinbaren, ist viel versprechend und wird helfen, dass sich gewisse IV-Rentner nicht auf der einmal gesprochenen Hilfe „ausruhen“. Ein Eingliederungsplan alleine reicht aber nicht aus. So müsste man zumindest in der Botschaft festhalten, welche Massnahmen eingeleitet werden, wenn ein Eingliederungsplan nicht eingehalten werden kann, weil zu wenig (oder keine) Bestrebungen seitens des IV-Rentners zu beobachten sind.

b) Neuer Finanzierungsmechanismus

Bundesbeiträge werden nicht mehr an die Ausgaben der IV gekoppelt, sondern fix festgelegt und gewissen Indikatoren (z.B. Preisentwicklung) angepasst.

Die Jungfreisinnigen begrüßen diesen neuen Finanzierungsmechanismus. Auch ist diese Änderung notwendig, da bisher ein falscher Anreiz bestand, dass der Bund jeweils 38% der anfallenden Ausgaben der IV übernahm. Es wäre interessant zu wissen, in welcher Grössenordnung sich dieser Bundesbeitrag in Zukunft befindet und welchen Indikatoren er schlussendlich angepasst wird. Die Preisentwicklung als genannter Faktor jedenfalls erscheint uns sinnvoll.

c) Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln

Gemäss Botschaft soll die IV die Möglichkeit erhalten, selbst Hilfsmittel einzukaufen und diese Aufträge mittels Ausschreibung zu vergeben.

Die Jungfreisinnigen lehnen diese Neuerung entschieden ab. Die jungfreisinnigen erachten es als nicht sinnvoll und unnötig, wenn eine Sozialversicherung wie die IV, bzw. das BSV, selbst Hilfsmittel einkauft. Die IV soll sich eher auf ihre Kernaufgaben konzentrieren. Im Übrigen ist es kaum vorstellbar, dass ein zentraler Einkauf Wettbewerb generiert, was die Absicht dieser Massnahme wäre.

Zudem ist die Umsetzung dieses staatlichen Einkaufs noch unklar und könnte ungeahnte Mehrkosten verursachen. Ein staatlich geführtes Lager ist zu vermeiden. Vielmehr sollte sich der Bezug, beziehungsweise der Einkauf von Hilfsmitteln, weiterhin nach deren direktem Bedarf richten.

Auch dürfen die IV-Rentner als zentrale Akteure nicht vergessen werden. Schliesslich wissen sie am besten, nach welchen Hilfsmitteln sie Bedarf haben und ein zentraler Lagerist. So sollten die IV-Rentner ihre Hilfsmittel bei jenem Anbieter beziehen können, der ihnen das beste Angebot bietet. Der Bezug von Hilfsmitteln soll auch aus dem Ausland möglich sein. Dies ist insbesondere dann ideal, wenn der Bezug aus dem Ausland zweckdienlicher und/oder günstiger ist. So findet auch echter Wettbewerb statt. Allerdings ist darüber hinaus ein geeigneter Mechanismus zu finden, damit nicht einfach nach dem Motto „je teurer desto besser“, sondern bedarfsgerecht und ökonomisch eingekauft wird. Davon ist der aktuelle Vorschlag noch weit entfernt.

Gesamtfazit:

Die Revisionsmassnahmen „6a“ stellen eine Einsparung von schätzungsweise 570 Mio. Franken dar. Somit bleiben immer noch über 500 Mio. Franken an Einsparungen über die Revision „6b“ zu realisieren, um die IV von ihrem Defizit zu befreien. Um eine umfassende Beurteilung vornehmen zu können, wäre es nötig, bereits im Vorfeld zu wissen, welche Massnahmen die Revision „6b“ beinhalten

wird und wann diese in Kraft treten werden. Die entsprechende Botschaft des BSV soll bis Ende 2010 vorliegen. Die Revision „6b“ wird daher kaum ebenfalls 2012 in Kraft treten.

Es erscheint nicht sehr verantwortlich, die Zusatzfinanzierung via Mehrwertsteuer in einer Tranche zu verlangen, die Einsparungen des laufenden Defizits aber in zwei, möglicherweise zeitlich weit auseinander liegende Massnahmenpakete aufzuteilen. Dies wird es verzögern, die Defizite der Rechnung zu beseitigen und birgt die Gefahr, dass erneut Schulden angehäuft werden. Diese sind ebenfalls irgendwann - über einen noch nicht bekannten Mechanismus - zu begleichen. Es erscheint eher unwahrscheinlich, dass das Massnahmenpaket 6b Einsparungen bringen wird, die grösser als das einzusparende Defizit sind, d.h. zum Schuldenabbau verwendet werden können. Um das Defizit der IV langfristig und generationengerecht zu beheben, ist aber auch bei der Revision 6b ein schnelles, effektives Handeln gefragt. Es sollen nicht wegen zögerlichen Handelns jährlich weitere mehrere Millionen Schuldzinsen entstehen, denn diese Last werden v.a. künftige Generationen tragen müssen.

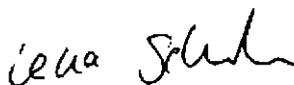
Ziel der 6. IV-Revision sollte sein, das Defizit möglichst schnell und nachhaltig zu beseitigen. Weshalb dies in zwei Schritten passieren soll, von welchen einer erst Ende 2010 bekannt sein wird, ist nicht ersichtlich.

Deshalb fordern die jungfreisinnigen klar, dass keine zwei Pakete 6a und 6b geschnürt werden, von denen eines eine unbekannt Variable ist. Die Massnahmen sollten so früh wie möglich und daher auch in einem Paket aufs politische Parkett und möglichst schnell in Kraft treten.

Auch die 6. IV-Revision wird zudem nicht zu einer vollständigen Gesundung der IV beitragen: Ein immenser Schuldenberg bleibt und weiterhin bleiben hohe Schuldzinsen sind weiterhin zu bezahlen. Die Jungfreisinnigen vermissen weitergehende Massnahmen oder wenigstens einen Ausblick, wie diesem Problem, das in erster Linie die zukünftige Generation betrifft, begegnet werden soll. Es ist sehr begrüßenswert, dass das Defizit beseitigt werden soll, jedoch sollte das langfristige Ziel eines von Schulden befreiten Sozialwerks IV verfolgt werden. Weitere Revisionen sollen daher frühzeitig und mit langfristigem Fokus angegangen werden. In diesem Sinne erwarten wir eine Vorlage „7“.

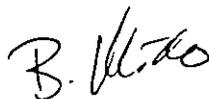
Mit jungli(e)beralen Grüßen

Jungfreisinnige Schweiz



Lena Schneller

Präsidentin



Brenda Mäder

Vizepräsidentin und Verantwortliche Sozialpolitik



Office Fédéral des Assurances Sociales
Effingerstr. 20
3003 Berne

Lausanne, le 14 octobre 2009

Prise de position

6^e révision de l'AI, premier train de mesures

Madame, Monsieur,

Nous avons pris connaissance avec intérêt de la consultation citée en titre et vous remercions de nous l'avoir soumise. Nous avons donc le plaisir de vous faire part de notre appréciation ci-dessous. Nos considérations sont relativement contrastées suivant les volets de la réforme, et nous n'aborderons que les aspects qui appellent un commentaire de notre part.

1. Suppression du droit à l'allocation pour impotent et à la contribution aux frais de pension pour les mineurs en home

Dans la mesure où nous défendons une prise en charge au niveau fédéral des charges liées à l'éducation et à la sécurité sociale, nous déplorons ce report de charges sur les cantons.

2. Contribution d'assistance

Nous saluons le principe de la contribution d'assistance, qui constitue une solution intéressante pour la limitation des situations de handicaps. Nous regrettons toutefois que sa mise en œuvre ne soit réalisée qu'avec des moyens notablement réduits par rapport au projet pilote, ce qui risque aussi d'en limiter les retombées positives :

- L'exigence de l'exercice des droits civils paraît un critère peu pertinent par rapport à la prestation envisagée, nombre de personnes sans droits civils étant capables de vivre de manière autonome moyennant une aide minimale.
- Le fait que les associations et institutions soient exclues des fournisseurs de prestations remboursées précarise le statut des personnes engagées. Ces personnes seront employées pour des tâches ponctuelles (93 heures par mois selon le rapport du Conseil Fédéral, p. 52), et la coordination pour exercer des tâches d'assistance auprès de plusieurs personnes impotentes sera difficile, vu le manque de structure de coordination. Compte tenu du salaire prévu (entre 3'500 et 4'100 francs net pour un 100%), les employés risquent de se trouver fréquemment dans la catégorie des « working poors ». En conséquence, ils risquent d'être peu motivés à exercer ce travail à long terme, et de nécessiter eux-mêmes une aide financière. Un système mieux coordonné serait mieux à même de garantir aux employés un taux d'occupation adapté à leurs besoins et leurs souhaits.
- Le fait que les proches parents ne peuvent être financés constitue un système absurde, dans la mesure où ils sont souvent les mieux à même de répondre aux besoins de la personne impotente, mais n'ont pas forcément la disponibilité de le faire pour des motifs financiers. Si une limitation de financement doit être fixée selon le degré de parenté, il faudrait l'établir en fonction de l'existence ou non d'une obligation d'entretien et d'assistance (conjoints entre eux, parents envers les enfants), ou en fonction d'un manque à gagner que le parent indemnisé serait à même d'établir.
- Par ailleurs, il y aura lieu de se demander pourquoi ces prestations d'assistance ne pourraient pas être étendues aux bénéficiaires d'allocations d'impotence AVS.

3. Concurrence dans l'acquisition des moyens auxiliaires

Nous sommes ouverts au principe de cette modification. Il est toutefois à noter que la qualité des produits proposés devra être vérifiée avec soin, avec l'avis des associations de handicapés concernées.

En ce qui concerne les appareils auditifs par exemple, les modèles pris en charge par l'AI sont supposés « simples et adaptés », mais répondent actuellement au premier de ces deux critères uniquement. En conséquence, une grande partie des personnes nécessitant un appareil auditif assument des frais de centaines ou de milliers de francs pour compléter le forfait remboursé par l'AI. D'autres personnes se contentent du modèle minimal financé par l'AI, mais ne le portent pas dans leur vie quotidienne en raison de ses défauts. Dans les deux cas, l'AI faillit à sa responsabilité, entraînant une charge économique importante pour les uns, et contribuant à la désinsertion sociale des autres.

4. Révision des rentes axée sur la réadaptation

Nous sommes profondément opposés au principe de cette mesure. Nous reconnaissons bien sûr l'accroissement des rentes intervenu depuis le début des années 1990. Nous estimons toutefois qu'il résulte principalement d'une augmentation des exigences sur le marché du travail, qui a amené à des gains de



productivité pour les entreprises. En conséquence, il nous paraît injuste de rééquilibrer les finances de l'AI en économisant sur les rentes, alors qu'il serait possible d'augmenter son financement, notamment en demandant une contribution aux employeurs dont les salariés nécessitent régulièrement des prestations AI.

En conséquence, nous pouvons difficilement adhérer au projet qui consiste à aligner les décisions plus anciennes sur la pratique restrictive développée au cours des dernières années. Il nous paraît plutôt que le durcissement de la pratique qui s'est développé depuis l'élaboration des critères de Mosimann et la mise en place des SMR doit être remis en question, de même que la référence à un « marché du travail équilibré » dont l'existence est de plus en plus hypothétique. Le réexamen des rentes octroyées par le passé nous paraît donc une démarche de nature à augmenter les injustices plutôt qu'à les réduire. En particulier, nous craignons des erreurs d'appréciation à l'égard des rentiers dont l'état de santé est soumis à des fluctuations cycliques (typiquement : trouble bipolaire), ou dont la symptomatologie réduite suggère un état de santé meilleur, mais qui risquerait de décompenser dans un contexte de pression professionnelle. Par ailleurs, pour les personnes appelées à reprendre un emploi après plusieurs années de rente, nous souhaitons que les conséquences de la sortie prolongée du circuit professionnel soient compensées, et que l'AI garantisse un accès de l'assuré au marché du travail réel, et non à un marché théorique et équilibré.

Par ailleurs, le principe même de la révision est soumis à des critères stricts (Art. 53 al. 2 LPGA) : en particulier, la décision doit être « manifestement erronée ». Nous doutons donc de la légalité de révisions systématiques basées sur les critères de Mosimann ou sur le « durcissement de la pratique d'octroi des rentes » (Rapport du Conseil Fédéral, p. 15). Ni l'un, ni l'autre ne constituent des corrections majeures par rapport à des erreurs manifestes du passé.

En conséquence, les révisions de rentes projetées nous paraissent non seulement injustes, mais probablement illégales. Nous nous opposons donc à ce projet qui, en l'état actuel, justifierait sans doute le lancement d'un référendum.

Nous vous remercions de prendre en compte ces éléments et de les prendre en compte pour la suite de l'élaboration de cet important sujet.

Parti Suisse du Travail
David Payot

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.



Office fédéral des assurances sociales
Effingerstrasse 20
3003 Berne

Berne, le 15 octobre 2009

6^e révision de l'AI, premier train de mesures : ouverture de la procédure de consultation

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir sollicité notre prise de position concernant l'avant-projet de 6^e révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (AI), premier train de mesures, et le rapport explicatif y relatif.

I. Appréciation générale

C'est avec satisfaction et soulagement que le Parti socialiste suisse (PS) a accueilli le feu vert accordé par le peuple suisse au financement additionnel de l'AI. Le oui des citoyen-ne-s traduit la confiance placée dans nos assurances sociales et la reconnaissance de la nécessité d'une assurance invalidité plus solide. Le signal donné en faveur de la solidarité et d'une meilleure justice sociale est d'autant plus fort qu'il survient sur fond de grave crise économique et financière.

La hausse temporaire de la TVA ne met toutefois pas fin aux difficultés sévères rencontrées par l'AI. Il s'agit en priorité de combler le déficit d'ordre structurel, soit la part du déficit résultant de la surcharge durable du budget par des charges non financées. Autrement dit, l'AI est insuffisamment financée et cela depuis une bonne quinzaine d'années. Pour enrayer la spirale du déficit structurel, il convient d'assurer un équilibre entre les dépenses et les recettes. Si cette affirmation tombe sous le sens, elle ouvre néanmoins la voie à trois possibilités : réaliser des économies, dégager des recettes supplémentaires, ou encore conjuguer les deux types de mesures.

En confiant au Conseil fédéral mandat de lui soumettre un message sur une 6^e révision de l'AI, le Parlement a précisé à l'art. 5, al. 2, de la loi fédérale du 13 juin 2008 sur l'assainissement de l'AI (FF 2008 4759) que ledit message devrait contenir *notamment* des propositions visant à assainir l'AI par une réduction des dépenses. D'après l'avant-projet et le rapport explicatif, l'exercice législatif tourne cependant quasi exclusivement à la coupe dans les prestations. Or un bel effort a déjà été fait sur le plan des économies dans le cadre des 4^e et 5^e révisions de l'AI (suppression des rentes pour cas pénible, du supplément de carrière, des rentes complémentaires pour le conjoint, celles en cours y comprises, etc.). Rien du côté des recettes puisque le relèvement du taux des cotisations salariales de 0,1 point prévu dans le cadre de la 5^e révision pour financer en particulier les nouvelles mesures coûteuses de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle n'a pas passé la rampe au parlement. Le PS soutient que la pression ne doit pas à nouveau être mise uniquement sur les personnes atteintes dans leur santé et que le monde de l'économie doit aussi prendre ses responsabilités notamment en proposant des places de travail aux personnes handicapées et à celles qui sont moins performantes.

Dans tous les cas, pour équilibrer durablement les comptes de cette assurance sociale, la question des recettes se doit invariablement d'être posée. Car plusieurs facteurs exogènes ont aussi contribué de façon notable à l'endettement de l'AI, comme le relèvement de l'âge de la retraite des femmes induisant le cas échéant la perception d'une rente AI pour une durée plus longue, le développement démographique et l'augmentation de la tranche d'âge des 50-65 ans parmi la population, et surtout un système économique toujours plus compétitif et un marché du travail toujours plus exigeant. Par ailleurs, le nombre d'emplois qui peuvent être assumés par des personnes de santé fragile a diminué drastiquement ces dernières années. Pour le PS, une solution mixte du point de vue des recettes et des économies – il va sans dire que ces dernières doivent être ciblées et socialement supportables – s'impose donc indiscutablement et doit être concrétisée au plus tard dans le 2^e train de mesures de la 6^e révision de l'AI.

Si la nécessité d'une intervention rapide pour équilibrer les comptes de l'AI n'est en soi pas contestée, il ne faut toutefois pas confondre vitesse et précipitation. Malgré un délai fixé à fin 2010 pour délivrer un message sur une 6^e révision de l'AI, la procédure de consultation a été ouverte le 17 juin 2009 déjà. Or l'on s'interroge sur le bien-fondé de cette manière de procéder. Car la 5^e révision de l'AI vient tout juste d'entrer en vigueur et si d'aucuns affirment qu'elle porte déjà ses fruits quant à la réinsertion réussie de personnes invalides sur le marché du travail, cela reste à démontrer avec une évaluation effectuée de manière scientifique. En effet, il ne suffit pas de constater que les instruments de la 5^e révision de l'AI sont utilisés. Encore faut-il démontrer que la détection et l'intervention précoces et les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle sont efficaces eu égard à leurs coûts et notamment que les personnes concernées n'auraient pas réussi leur réinsertion sans ces instruments. Bien sûr, le nombre de nouvelles rentes semble continuer son mouvement à la baisse. L'on ne peut toutefois pas exclure que la pratique éhontément plus stricte de certains organes d'exécution, engendrée depuis la mise en place d'un monitoring et des mesures en découlant vis-à-vis des offices AI dès qu'un quota est dépassé, soit totalement étrangère à ce recul.

En outre, la cadence très rapide des modifications à laquelle la loi sur l'AI est soumise entraîne une incroyable charge de travail supplémentaire pour le personnel des offices AI, et nombre d'incertitudes sur le plan juridique. L'activité législative doit être exercée avec soin et sérieux sous peine de compromettre l'efficacité du projet de réforme et d'ébranler la confiance des citoyens envers notre régime juridique et en l'occurrence envers notre système de protection sociale.

Enfin à parler froidement de chiffres, l'on en vient à oublier que ce sont des personnes déjà durement touchées par un mauvais coup du sort dans leur vie qui sont concernées par cette révision précipitée et qui demain se retrouveront sur le banc de l'exclusion, à devoir se tourner vers l'assistance sociale. A la consternation du PS, cette hypothèse n'est nullement exclue dans le rapport explicatif (ch. 3.4.1, p.95).

II. Appréciation des mesures proposées

1. Révision des rentes axées sur la réadaptation

1.1. En général

Le rapport explicatif annonce un « changement de paradigme » avec le passage de l'adage « rente un jour, rente toujours » au principe de la « rente, passerelle vers la réinsertion ». En soi, le renforcement du soutien pour encourager le retour sur le marché du travail des personnes qui perçoivent une rente est à saluer. D'autant que le travail tend aussi à la satisfaction du besoin essentiel d'estime de soi de l'être humain. Mais quand le but avoué est la réduction des dépenses par une diminution de l'ordre de 5% de l'effectif pondéré des rentes par rapport à 2008 (12'500 cas

entre 2012 et 2018), l'on doit constater qu'en réalité, on se trouve dans une dynamique purement mathématique.

Comme cela est mentionné dans le rapport explicatif (ch. 1.3.1.1, p. 28), la réadaptation des bénéficiaires de rente est déjà possible aujourd'hui. Le fait que cela se concrétise rarement en pratique ne tient pas à un défaut de base légale, mais à un manque d'intérêt et de formation des organes d'application. Le PS suggère que des mesures soient prises pour pallier cette défaillance. Il soutient de toute manière les mesures de réadaptation et les incitations en faveur des assuré-e-s ayant une réelle chance de se réinsérer sur le marché de l'emploi. En revanche, il rejette les propositions dont la finalité consiste à exclure nombre de personnes du système d'assurance de l'AI sans leur laisser d'autre choix que de devoir se tourner vers l'aide sociale.

Dans ce sens, le fait de qualifier la révision de rente « d'instrument de nouvelle réadaptation » laisse perplexe, surtout quand le véritable objectif est de supprimer la rente, éventuellement de la réduire. Sont notamment visées les rentes en cours octroyées en raison de « troubles somatoformes douloureux, d'une fibromyalgie ou d'une pathologie similaire ». Si le Tribunal fédéral a en effet jugé dans un arrêt du 12 mars 2004 (ATF 130 V 352) qu'en règle générale, les troubles de ce type ne peuvent entraîner une invalidité, et partant l'octroi d'une rente, qu'à des conditions très restrictives, il a néanmoins estimé que de telles rentes devaient continuer à être versées nonobstant la nouvelle jurisprudence. Dans son communiqué de presse du 26 mars 2009 relatif à l'arrêt 8C_502/2007, le Tribunal fédéral explique qu'il a décidé « d'accorder plus de poids à la sécurité juridique et à la protection de la confiance qu'à l'intérêt d'appliquer la jurisprudence de 2004 indistinctement à tous les cas de rente. Il s'est fondé en cela sur sa jurisprudence antérieure, selon laquelle une modification de jurisprudence n'est en principe pas applicable à des décisions passées en force. Le Tribunal fédéral a également pris en considération le fait que les intéressé-e-s ont bénéficié à bon droit d'une rente et qu'il leur est difficile de se réintégrer dans le processus du travail. Il s'agit là d'une différence fondamentale par rapport aux personnes qui ne bénéficient pas encore d'une rente ». *L'autorité judiciaire a mentionné que la suppression de telles rentes pouvait cependant être prévue par le législateur.*

Le PS déplore que cette possibilité soit saisie avec tant d'empressement, alors que la plupart des personnes concernées sont exclues du marché du travail depuis plusieurs années et auront toutes les difficultés à se réinsérer dans le monde du travail. Le PS se doit dans ce sens d'émettre les plus grands doutes quant au succès de la révision des rentes axée sur la réadaptation. Car depuis la mise en œuvre au 1^{er} janvier 2008 des nouveaux instruments de la 5^e révision de l'AI, tout le potentiel de réinsertion des assuré-e-s devrait en principe avoir été pris en considération et des mesures de réadaptation entreprises le cas échéant pour éviter l'octroi d'une rente. Cela signifie que la révision des rentes axée sur la réadaptation concernera avant tout les personnes qui percevaient une rente avant l'entrée en vigueur de la 5^e révision, autrement dit des gens qui n'exercent plus (ou que partiellement) une activité lucrative depuis au moins quatre ans. Quand on sait qu'après six mois d'absence à peine, les chances de retour au travail sont fortement compromises, ce qui était d'ailleurs le leitmotiv pour introduire la détection et l'intervention précoces, l'on s'étonne de la confiance qui règne à vouloir réintégrer si facilement sur le marché du travail toutes ces personnes invalides. Cela semble d'autant plus irréaliste que l'on traverse une grave crise économique et financière dont les effets se feront sentir encore longtemps. Dans ce contexte, l'on peine à imaginer qu'un employeur embauche une personne atteinte dans sa santé notamment psychique, alors que de nombreux jeunes gens en pleine forme sont à la recherche d'un emploi. Les incitations pour les employeurs à engager des personnes dont la capacité de travail est restreinte pour des raisons de santé doivent dès lors absolument être recherchées et encouragées.

Le PS ne peut donc pas accepter le concept *révision des rentes axées sur la réadaptation* tel quel. Il rejette la proposition visant à supprimer les rentes en raison de troubles somatoformes douloureux et de diagnostics similaires indépendamment de la durée d'octroi de la rente et de l'âge de la

personne concernée, et ce également sans qu'une amélioration de la capacité de réadaptation soit possible. La rente doit être maintenue lorsque l'assuré-e a atteint un certain âge et qu'une réinsertion s'avère de fait exclue. Pour le PS, la pression ne doit pas peser uniquement sur celles et ceux qui sont atteint-e-s dans leur santé. Il faut aussi mettre les employeurs face à leur responsabilité dans le déficit de l'AI et développer toutes incitations susceptibles de prévenir l'invalidité au sein des entreprises et d'augmenter concrètement le nombre de places de travail destinées prioritairement aux personnes invalides.

1.2. Commentaire des dispositions

- Art. 8a, al. 2 Nouvelle réadaptation des bénéficiaires de rente

L'introduction de ce nouvel article, qui soit dit en passant ne respecte pas la systématique de la loi, permettra d'élargir quelque peu la palette des possibilités pour encourager la réadaptation. Le PS approuve en particulier que la mesure « *actualisation des connaissances nécessaires à l'exercice de la profession* » figure expressément dans la loi et soit définie comme une prestation : selon l'expérience, une personne ayant quitté la vie professionnelle pendant plusieurs années est en mesure de réussir la reprise de sa vie professionnelle à condition d'avoir la possibilité de rafraîchir et d'actualiser ses connaissances professionnelles.

Les mesures de nature thérapeutique sous let. e constituent quant à elles une nouvelle prestation de l'AI et seront donc exclusivement à sa charge et non pas à celle de l'assurance-maladie. De l'aveu même de l'organe du processus législatif, l'identification de l'assureur compétent ne sera cependant pas aisée (ch. 2.1, p. 71 du rapport explicatif). De plus, la délimitation avec les mesures socioprofessionnelles ainsi qu'avec celles nouvellement proposées concernant le « *conseil et le suivi* » n'est pas claire. Ces mesures ne devraient par conséquent pas être inscrites au catalogue des prestations de l'AI.

⇒ Proposition : biffer l'art. 8a, al. 2, let. e

- Art. 14a, al. 3 Mesures de réinsertion

Cette disposition doit être approuvée car il faut éviter que la réinsertion échoue sous prétexte que le contingent de mesures de réinsertion a été épuisé lors d'une phase antérieure et que de telles mesures ne sont de ce fait plus disponibles.

- Art. 32 Réévaluation du taux d'invalidité dans des cas particuliers

Il va de soi que le taux d'invalidité doit être vérifié à l'issue de la mise en œuvre des mesures de réadaptation. Le nouvel art. 32 LAI est toutefois superflu puisque l'art. 17 LPGA constitue déjà une base légale suffisante pour l'adaptation de la rente.

⇒ Proposition : biffer l'art. 32

- Art. 33 Droit en cas de nouvelle incapacité de travail
- + Art. 26a LPP Prolongation de l'assurance en cas de réduction ou de suppression de la rente de l'assurance-invalidité

Sur le principe, l'intention de protéger les assuré-e-s contre des pertes de prestations en cas de nouvelle dégradation de leur état de santé après une réinsertion doit être soutenue. La volonté de minimiser le risque pour les employeurs qui les ont engagé-e-s est également parfaitement compréhensible. Pour autant, il s'agit d'amener une solutions mûrie, et qui comporte le moins d'effets pervers possibles.

Le PS craint d'une part que la coordination avec le 2^o pilier telle que proposée ne soit difficilement praticable. D'autre part, la question du droit aux prestations complémentaires n'est pas réglée : le nouvel art. 33 prévoit la possibilité du versement d'une « *prestation provisoire* » sous certaines conditions. Or le caractère juridique de cette prestation n'est pas clair et l'on se demande en particulier si elle donne droit à des prestations complémentaires. Cette question revêt une importance décisive pour les rentier-e-s AI qui ont touché des prestations complémentaires et n'ont par ex. pas droit à une rente du 2^o pilier. Dans le but de leur garantir l'octroi de telles prestations, l'on pourrait parler d'une « *rente provisoire ou transitoire* ». Pour autant qu'il s'agisse bien d'une incapacité de gain. Car la disposition légale proposée fait référence à une incapacité de travail, auquel cas il faudrait prévoir une indemnité journalière dont le montant serait fixé par le Conseil fédéral.

Enfin, au regard des dispositions légales du code des obligations, l'affirmation au ch. 2.1, p. 76 du rapport explicatif selon laquelle la solution proposée réduirait aussi considérablement l'obligation des employeurs de poursuivre le versement du salaire lorsque l'assuré présente une nouvelle incapacité de travail demeure obscure.

- Disposition finale, let. a

L'avant-projet prévoit que les rentes AI en cours auxquelles les assuré-e-s n'auront plus droit en vertu de l'art. 7, al. 2, LPGA, bien qu'elles aient été octroyées avant la modification de la jurisprudence en 2004, seront systématiquement examinées, puis réduites ou supprimées, et que des mesures de nouvelle réadaptation seront mises en œuvre pour accompagner ce processus. Sont touchées en premier lieu les personnes souffrant de graves troubles douloureux (troubles somatoformes douloureux, fibromyalgie) désormais considérés par la jurisprudence du Tribunal fédéral comme « *objectivement surmontables* » même si cette supposition demeure controversée par les milieux médicaux.

Or pour les assuré-e-s d'un certain âge ou qui touchent depuis de nombreuses années une rente AI, une réinsertion professionnelle ne sera de fait sans doute plus possible. Ces personnes ont fait un projet de vie en fonction d'une rente AI perçue à bon droit. Supprimer la rente malgré leur état de santé inchangé est contraire aux principes de la sécurité du droit et de la protection de la confiance. Ces rentier-e-s AI n'auront d'autre solution que de se tourner vers l'aide sociale. Le PS exige une réglementation garantissant les droits acquis pour toutes les personnes âgées de plus de 50 ans ou touchant une rente depuis plus de 10 ans.

⇒ Proposition d'introduire un al. 5 :

Les dispositions des al. 1 à 4 ne s'appliquent pas aux personnes ayant atteint l'âge de 50 ans au moment de l'entrée en vigueur de la modification de la loi ou touchant une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de 10 ans.

1.3. Conséquences financières

Le PS doute que les investissements importants concernant les nouvelles mesures de réadaptation (40'000 francs en moyenne par personne) et la mise en œuvre de ce concept (notamment besoin accru de personnel avec une estimation par l'administration des coûts salariaux moyens à 150'000 francs par poste et par an ou à 31 millions par an en moyenne entre 2012 et 2017 ; 16 millions en moyenne des années 2012-2027) porteront vraiment leurs fruits. Il maintient en effet qu'il n'est pas réaliste de s'attendre à une amélioration significative de la capacité de travail, et partant de gain, de tant de bénéficiaires de rente AI qu'il soit possible, sans tomber dans l'arbitraire, de supprimer ou de réduire autant de rentes. L'objectif de baisser l'effectif des rentes de 5% par une réduction de 12'500 rentes pondérées est ostentatoire. Au surplus, puisque nombre de personnes se

retrouveront de fait à l'aide sociale, il faut constater qu'il s'agit bien plus d'un transfert de coûts sur une autre œuvre sociale que de réelles économies.

2. Nouveau mécanisme de financement

En raison du système de financement actuel de l'AI, toute économie entraîne une réduction des recettes. En effet, conformément à l'art. 78 LAI et suite à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), la Confédération couvre 37,7% des dépenses de l'AI. Lorsque ces dernières sont réduites, la contribution de la Confédération diminue de manière correspondante. Autrement dit, pour chaque franc qu'elle réduit de ses dépenses, l'AI n'économise en réalité que 62 centimes. Pour épargner effectivement un milliard de francs, il faut réduire les dépenses de 1,7 milliard.

Le PS comprend la volonté de vouloir éliminer cette conséquence fâcheuse qu'est la réduction automatique des recettes lorsque l'AI fait des économies. Même si le système de financement actuel n'est pas la cause de l'augmentation des tâches et dépenses de l'AI dans le passé. Selon le nouveau mécanisme de financement, très succinctement décrit dans le rapport explicatif, il est prévu de mettre fin au calcul de la contribution de la Confédération en pourcentage de dépenses de l'AI. Dorénavant, ce serait l'évolution des recettes de la TVA qui servirait de base de calcul de la contribution à la charge de la Confédération. Le montant de départ à la charge de la Confédération correspondrait au montant qu'elle versera en 2011 selon les règles actuelles. Les années suivantes, ce montant serait adapté selon le coefficient d'actualisation appliqué aux recettes de la TVA, corrigées des éventuelles modifications de taux. Ledit coefficient équivaldrait au quotient de l'indice des rentes au sens de l'art. 33^{or}, al. 2, LAVS (nous vous prions à cet égard de corriger la version française de l'avant-projet de loi qui fait référence à l'art. 33^{or}, al. 3) et de l'indice des salaires.

Le PS rappelle que malgré les critiques négatives formulées envers le système actuel, celui-ci offre aussi une certaine garantie quand les dépenses de l'AI augmentent, auquel cas la part de la Confédération est plus importante. Cette adaptation se fait automatiquement. Car l'évolution du nombre de rentes AI, et partant des dépenses, est incertaine. Bien sûr, l'accroissement du taux de rentes a pu être freiné ces dernières années en particulier grâce à la 4^e révision de l'AI (et l'introduction des services médicaux régionaux, le renforcement du placement sur le marché de l'emploi et l'affinement de l'échelle des rentes) et à une conjoncture favorable jusqu'à fin 2007. Il n'est cependant pas possible d'affirmer avec certitude que les chiffres vont continuer à se développer dans cette voie favorable. La question de savoir si les mesures de la 5^e révision de l'AI, et celles proposées dans l'avant-projet de 6^e révision de l'AI – premier train de mesures – porteront leurs fruits du point de vue financier dans la mesure estimée reste à ce jour totalement ouverte. Il semble dans ce sens quelque peu téméraire de déclarer sous ch. 1.3.1.2, p. 43 du rapport explicatif que « l'AI assumera la responsabilité des futures hausses des dépenses et des résultats financiers de l'assurance », d'autant que, malgré le financement additionnel temporaire, l'endettement de l'AI demeure colossal. De plus, l'expérience montre que la crise économique a toujours des effets négatifs du point de vue de l'AI.

Le PS est d'avis que l'évolution des recettes de la TVA, lesquelles sont susceptibles d'accuser de fortes fluctuations à plus ou moins court terme, et le coefficient d'actualisation choisis ne sont pas de nature à refléter la réalité concernant la charge que représente le développement de l'effectif des rentes. En particulier, le coefficient d'actualisation, défini de façon trop brève et peu compréhensible dans le rapport explicatif (ch. 1.3.1.2, p. 44) ne semble pas tenir suffisamment compte du développement du nombre de rentes, et donc de l'augmentation potentielle des dépenses. Il faut ainsi garder à l'esprit que si le nombre de rentier-e-s AI augmente plus vite que le nombre de personnes actives, la situation de l'AI se détériorera.

En outre, la proposition relative au nouveau mécanisme de financement, qui sera débattue au Parlement notamment quant au montant de départ de la contribution fédérale, comporte le risque politique de voir se réaliser l'exercice visant à réduire une fois de plus les dépenses de la Confédération, ceci en l'occurrence au détriment de l'AI.

Le PS demeure sceptique quant aux effets réels du nouveau mécanisme de financement et ne peut l'accepter en l'absence d'un examen plus approfondi, d'une présentation transparente de ses effets à long terme ni tant que les incertitudes exprimées ne seront pas levées.

3. Concurrence dans l'acquisition des moyens auxiliaires

3.1 En général

Selon la statistique de l'AI 2008 et 2009, tableaux détaillés, les coûts liés aux moyens auxiliaires de l'AI ont diminué ces dernières années en passant de 269 millions de francs par an en 2004 à 242 millions de francs en 2008. Il se trouve cependant que certains fournisseurs de moyens auxiliaires obtiennent des marges et des rabais très importants sur la vente desdits moyens auxiliaires sans que ces bénéficiaires profitent de quelque manière aux assuré-e-s. Si l'on prend l'exemple des appareils acoustiques, des négociations entre l'administration et les fournisseurs ont permis d'aboutir à des baisses notables des limites de prix dans les conventions tarifaires. Une autre baisse d'environ 40% des montants remboursés sur les appareils est prévue pour le 1.1.2010. Or, la baisse des limites de prix ne conduit paradoxalement pas les acousticiens à baisser les prix de manière analogue, mais au fait qu'un nombre croissant d'assuré-e-s sont contraint-e-s de payer la différence. Les personnes de condition modeste sont gravement désavantagées par ce système. Le PS soutient qu'il ne faut pas continuer à admettre cette tendance à un système d'approvisionnement à deux vitesses.

Compte tenu du fait que l'assurance ne dispose pas actuellement d'instruments efficaces pour influencer les prix pratiqués sur le marché des moyens auxiliaires, respectivement que les méthodes utilisées portent avant tout préjudice aux assuré-e-s, le PS ne s'oppose pas sur le principe à la création d'une base légale permettant d'acquérir des moyens auxiliaires par le biais d'un appel d'offres dans le but d'obtenir la mise à disposition de moyens auxiliaires à des conditions plus favorables. Cependant, certaines conditions doivent être observées et mentionnées expressément dans le futur message, notamment en ce qui concerne les appareils acoustiques puisque ce domaine est particulièrement visé par la nouvelle procédure envisagée.

En premier lieu, il convient dans le cadre de la procédure d'adjudication de proposer le marché non pas un seul fournisseur mais à trois prestataires au minimum. C'est la seule manière de garantir que les différents besoins des assuré-e-s seront pris en compte et que l'on pourra bifurquer sur un moyen auxiliaire d'une autre marque si le processus d'adaptation n'est pas satisfaisant.

En second lieu, l'adjudication du marché doit s'opérer compte tenu d'un catalogue des exigences destiné aux différents groupes (enfants et jeunes, personnes en activité, rentiers, personnes nécessitant des soins). Il s'agit alors de garantir qu'il existe également des possibilités d'appareillage adaptés à des handicaps complexes et des situations professionnelles exigeantes, et ceci sans qu'il n'en résulte un coût résiduel à la charge de l'assuré.

Enfin, s'agissant en particulier de la remise d'appareils acoustiques, le système de remise doit être organisé de sorte à ne pas poser de problèmes de livraison et à permettre que les pièces de rechange nécessaires en cas de réparation puissent être livrées rapidement. Il convient également d'éviter les délais d'attente inappropriés et de garantir le maintien de la qualité des prestations.

3.2 Commentaire

- Art. 21^{bis} Droit à la substitution de la prestation

Le PS salue la mention expresse aux al. 1 et 2 du principe fondamental du droit à la substitution de la prestation. Il comprend toutefois que ledit principe ne puisse s'appliquer de manière générale lorsque les moyens auxiliaires sont acquis par le biais d'une procédure d'adjudication. Il accepte ainsi la limitation du droit de substitution de la prestation prévue à l'al. 3, sous réserve des conditions formulées au ch. 3.1 de la présente réponse. L'offre disponible doit être de nature à couvrir tous les différents besoins, en l'espèce notamment ceux des personnes ayant une surdité grave. Si tel n'est pas le cas, le principe du droit à la substitution ne doit pas être restreint.

- Art. 26^{ter}, al. 1 Concurrence dans les moyens auxiliaires

Cette disposition mentionne des moyens auxiliaires « intégralement ou partiellement financés par l'assurance ». Or, il n'existe pas de bases légales permettant de ne financer que partiellement les appareillages simples et appropriés si bien que l'on peut renoncer à cette distinction équivoque. Le PS n'est pas convaincu par la proposition de soumettre également l'acquisition des prestations d'adaptation des moyens auxiliaires à une procédure d'adjudication. Si l'on reprend l'ex. des appareils acoustiques, ces prestations sont fournies par des acousticiens régionaux faisant partie du tissu économique suisse et dont le travail est de manière générale satisfaisant. Les tarifs de ces prestations sont tout à fait appropriés. Il serait erroné de vouloir limiter ces prestations à quelques rares prestataires suite à une procédure d'adjudication.

⇒ Proposition de modification :

Le Conseil fédéral peut déterminer quels moyens auxiliaires financés par l'assurance sont acquis par le biais d'une procédure d'adjudication au sens de la loi du 16 décembre 1994 sur les marchés publics.

3.3 Conséquences financières

Selon le rapport explicatif (ch. 1.3.1.3, p. 49), le nouvel instrument dans l'acquisition des moyens auxiliaires devrait permettre une réduction des coûts dans ce domaine de 35 à 50 millions de francs par an. Pour le PS, les conséquences en termes financiers et surtout en terme de bien-être pour les personnes concernées demeurent toutefois difficilement appréciables.

4. Contribution d'assistance

4.1 En général

En ce qui concerne la contribution d'assistance, le PS **tout en se ralliant à la prise de position de la Conférence des organisations faîtières de l'aide privée aux personnes handicapées (DOK)**, émet au surplus les considérations suivantes.

Lors de la 4^e révision de l'AI, le Conseil fédéral a reçu le mandat de faire réaliser au moins un projet pilote visant à aider les assuré-e-s nécessitant des soins et de l'assistance à mener une vie autonome responsable (let. b des dispositions finales). Le projet pilote « budget d'assistance » a donc été lancé le 10 juin 2005 et mené dans les cantons de Bâle-Ville, de Saint-Gall et du Valais. L'avant-projet propose d'instaurer une contribution d'assistance. Telle que décrite dans le rapport explicatif, elle s'écarte toutefois sensiblement du système appliqué dans le cadre du projet pilote.

D'une part, des adaptations ont été apportées notamment dans le but de parvenir à une neutralité des coûts, du moins pour l'AI car rien n'est moins sûr pour les cantons et les communes. Or la participation des personnes handicapées à la vie sociale ne doit pas seulement être pensée sous

forme de concepts abstraits sur l'égalité et exigée sous forme d'obligation de collaborer. Elle doit être concrétisée dans la vie réelle à la maison, au travail, dans la vie associative et politique et pendant les loisirs. Et cela a un coût. D'autre part, les modalités de la mise en œuvre de la nouvelle prestation ont été largement remaniées.

Soutenant qu'il faut permettre aux personnes concernées de mener une vie autodéterminée et responsable, le PS approuve la décision de principe prévoyant l'allocation d'une contribution d'assistance destinée à financer le surplus de coûts générés par le handicap pour les personnes vivant hors institution. Il regrette néanmoins que la solution retenue soit restrictive sur plusieurs points. Le PS déplore surtout que la contribution d'assistance fasse partie du projet de 6^e révision de l'AI et qu'elle soit ainsi instrumentalisée pour prendre en otage ses partisan-e-s, qui, le cas échéant, ne pourront plus s'opposer aux autres mesures sans risquer de faire capoter le tout. Le PS demande ainsi expressément au législateur de sortir la contribution d'assistance de l'avant-projet de 6^e révision de l'AI et de présenter un message concernant uniquement cette prestation dans les meilleurs délais.

4.2 Commentaire

- Art. 42^{ter}, al. 2

Afin de pouvoir couvrir les frais liés à la nouvelle contribution d'assistance, il est proposé de réduire de moitié l'allocation pour impotent (API) des personnes vivant dans un home. Cette réduction serait compensée par des prestations complémentaires (PC) plus élevées. Les cantons, quant à eux, ne devraient pas non plus craindre de surcoût, leurs dépenses supplémentaires pour les PC étant compensées à long terme par les dépôts, respectivement les non-entrées en homes et donc par une baisse du coût lié aux institutions.

Le PS demeure perplexe face à cette proposition et craint notamment de voir augmenter encore davantage la pression exercée sur les résident-e-s en institution. En effet, ces personnes ressentiront directement la réduction de 50% de l'API. Il est vrai qu'en règle générale, l'API leur est décomptée par les institutions résidentielles. Les résident-e-s peuvent éventuellement garder une petite partie, à savoir la part pour les jours qu'ils ne passent pas dans le home. Même s'il s'agit de montants modestes, ceux-ci sont importants pour les personnes concernées qui n'ont généralement pas d'argent à leur libre disposition hormis une petite part des PC destinée aux dépenses personnelles.

En ce qui concerne les conséquences pour les cantons, l'allègement de leurs charges proviendra principalement de la baisse du nombre de personnes qui entrent en institution. De fait, les cantons ressentiront surtout la diminution des recettes suite à la réduction de moitié de l'API des résident-e-s actuel-le-s, qu'ils devront compenser. En revanche, ils ne ressentiront guère l'augmentation du nombre de personnes quittant les institutions. C'est pourquoi il est à craindre que la diminution des contributions API se solde par une augmentation de la pression sur les coûts et sur l'obligation de faire des économies.

Enfin, une grande partie des personnes résidant dans un home sont des personnes ayant un handicap mental. Or selon l'avant-projet, la contribution d'assistance est d'emblée exclue pour ces personnes. Il est inique que la contribution d'assistance doive être pour ainsi dire cofinancée précisément par les personnes handicapées qui ne profitent pas de cette prestation, et qui ne pourraient en fait même pas en profiter si elles le voulaient.

- Art. 42^{quater}, al. 1, let. c Droit

Selon cette disposition, l'assuré doit avoir l'exercice des droits civils au sens de l'art. 13 du Code civil pour avoir droit à une contribution d'assistance. Cela signifie que les personnes intéressées doivent être majeures et capables de discernement.

S'agissant des adultes, il faut reconnaître que cette mesure d'emblée restrictive les prive de l'accès à une vie autodéterminée et responsable, alors que certain-e-s en seraient capables malgré une capacité de discernement restreinte. Car la mesure ordonnée le cas échéant par l'autorité de protection de l'adulte pourra concerner des besoins de protection très divers, entre autres des besoins n'ayant rien à voir avec le fait de vivre dans son propre appartement.

En ce qui concerne les enfants, l'apprentissage de l'autodétermination et de la responsabilité doit commencer dès la petite enfance. Une personne censée s'intégrer un jour dans la société et participer à la vie sociale en tant qu'adulte capable d'agir de manière autodéterminée et responsable doit pouvoir accéder à ce mode de vie dès le début. Les enfants et adolescent-e-s sont tout à fait capables, pour autant qu'on le leur permette, d'assumer des responsabilités et des devoirs en fonction de leur âge et dans des proportions augmentées progressivement. Or la contribution d'assistance permettrait à bon nombre de parents d'élever leur enfant à la maison, ce qui n'est pas toujours possible aujourd'hui et empêche de ce fait l'enfant de s'intégrer de façon naturelle.

Le PS invite par conséquent à nuancer la disposition légale afin que des personnes restreintes dans leur capacité de discernement ainsi que les mineurs aient accès à la contribution d'assistance dès sa mise en œuvre.

- Art. 42^{quinquies} Etendue du droit

Ceux et celles qui engageront des personnes sur la base d'un contrat de travail pour leur fournir une prestation d'aide recevront une contribution de 30 francs l'heure, la somme mensuelle moyenne versée étant ainsi estimée à 1'100 francs. Un contrat de travail avec le conjoint, le partenaire et les parents en ligne directe est cependant exclu. Le but est d'éviter la rémunération du travail fourni par des membres de la famille, qui sont d'ailleurs souvent des femmes. Il ne faut pas se cacher que l'argument principal qui plaide en défaveur de l'indemnisation pour des prestations d'assistance fournie par les proches est d'ordre purement financier. La question du travail non rémunéré doit être posée dans un cadre plus large au sein de la société toute entière. Mais une approche intermédiaire doit pouvoir être concevable, comme par ex. la possibilité de limiter la rémunération du point de vue des heures de travail ou du point de vue financier. Le PS se demande au surplus s'il est opportun de ne prévoir que le modèle de l'employeur et si d'autres types de contrats ne seraient pas plus adéquats pour certains groupes de handicaps afin que les personnes concernées puissent aussi bénéficier de la contribution d'assistance.

4.3 Conséquences financières

L'estimation de l'administration selon laquelle plus de 3'000 personnes s'efforceront, dans les conditions plutôt restrictives proposées, d'obtenir une contribution d'assistance en générant ainsi un coût d'environ 50 millions de francs, doit être accueillie avec circonspection. A d'autres occasions (introduction d'un quart de rente, introduction de l'allocation pour faire face aux nécessités de la vie), les prévisions concernant les coûts étaient surévaluées. Or cela complique la discussion politique et empêche le développement du système dans un cadre raisonnable.

5. Autres mesures

S'il n'est pas fondamentalement problématique que des erreurs manifestes soient corrigées suite aux dernières révisions de l'AI, il n'est en revanche pas acceptable que l'on procède en même temps, de manière fort discrète, à un démantèlement supplémentaire des prestations. C'est le cas concernant la suppression intégrale du droit à une allocation pour impotent et à la contribution pour frais de pension pour les mineurs en home. Le PS rejette ce démantèlement caché.

- Art. 42^{bis}, al 4 et 42^{ter}, al. 2

Lors de la RPT, la responsabilité en matière de financement des écoles spéciales a été transférée aux cantons. Il est de ce fait logique qu'il leur incombe désormais de financer un séjour interne dans une école spéciale et que l'AI ne verse pas de prestations pour ces jours (allocation pour impotent, contribution pour frais de pension). Cet aspect n'a pas été traité dans le cadre du projet RPT, raison pour laquelle il convient de procéder à une correction.

Il n'est en revanche pas acceptable de prévoir que l'AI ne verse pas de prestations pour les jours que l'enfant passe, en dehors des horaires scolaires, dans un home ou une famille d'accueil. En règle générale, les cantons ne financent pas le séjour durant ces jours-là. Vu que jusqu'à fin 2007, l'AI n'a pas fourni de prestations de pédagogie spécialisée pour de tels séjours en home, ni versé de subventions, leur financement ne pouvait pas être compris dans la facture du transfert de la RPT. L'on ne voit dès lors pas pourquoi les enfants qui passent des week-end et les vacances dans un foyer ou home de vacances ou dans une famille d'accueil aux frais de leurs parents, ne devraient désormais plus toucher d'allocation pour impotent et de contribution pour frais de pension. Il faut garder à l'esprit qu'il s'agit souvent d'enfants très gravement handicapés, dont l'encadrement représente une lourde charge pour les parents.

⇒ **Propositions :**

Art. 42^{bis} al. 4 : Les mineurs n'ont droit à l'allocation pour impotent que pour les jours qu'ils ne passent pas dans un home de pédagogie spécialisée ou, en dérogation à l'art. 67, al. 2, LPGA, pour les jours qu'ils ne passent pas dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale.

Art. 42^{ter} al. 2 : Le montant de l'allocation pour impotent (...). Pour les mineurs, l'allocation est augmentée d'une contribution pour frais de pension, à moins qu'ils ne séjournent dans un home de pédagogie spécialisée.

III. Conclusion

Globalement, le PS ne peut donc pas se prononcer en faveur de l'avant-projet de 6^e révision de l'AI, premier train de mesures, tel que soumis à consultation.

En vous remerciant de prendre en considération nos remarques, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, l'assurance de notre haute considération.

Parti Socialiste Suisse



Christian Levrat, Président



Valérie Werthmüller, secrétaire politique

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Bern, 15. Oktober 2009

6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket

Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen des oben genannten Vernehmlassungsverfahrens Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns dazu wie folgt:

Die SVP ist von der Notwendigkeit einer schnellen Inangriffnahme des ersten Teils der 6. IV-Revision überzeugt. Allerdings ist der hier vorliegende Entwurf nur teilweise zielführend, da er bei der Reduktion der Rentnerzahl von viel zu tiefen Zielsetzungen ausgeht und auch sonst allerhand Konkretisierungsbedarf aufweist. Aus diesem Grund kann die SVP dem vorliegenden Vernehmlassungsentwurf in dieser Form nicht zustimmen und fordert den Bundesrat auf, den Entwurf im Sinne der nachfolgenden Anmerkungen sowie des am 29. September 2009 präsentierten Positionspapiers der SVP zu überarbeiten, damit zusammen mit dem zweiten Teil der 6. IV-Revision eine strukturelle Sanierung der Invalidenversicherung erzielt werden kann. Spätestens nach 50-jährigem Bestehen ist es höchste Zeit, dass die Politik die Invalidenversicherung endlich in ein strukturelles Gleichgewicht bringt.

I. Die strukturelle Sanierung der IV ist dringend nötig und möglich

Seit den 90er-Jahren versucht die SVP die notwendigen Korrekturen an der hochdefizitären Invalidenversicherung anzubringen. Leider mangelte es über Jahre hinweg an der Unterstützung der anderen Parteien. Erst mit der Thematisierung des IV-Missbrauchs durch die SVP im Umfeld der nationalen Wahlen 2003 begann es in Sachen IV langsam zu tagen. Nach Jahren parlamentarischen Kampfes gegen die Missstände, wurde die Öffentlichkeit auf den Missbrauch in der Invalidenversicherung aufmerksam gemacht. Am 16. Mai 2004 schliesslich, konnte eine Erhöhung der Mehrwertsteuer um 0.8 Prozent zu Gunsten der IV verhindert werden. Die Folge dieses Abstimmungssieges war eine 5. IV-Revision, die davor als kaum für möglich angesehen wurde. Auch wenn es der SVP im Rahmen der 5. IV-Revision gelang, die IV-Verfahren zu straffen, die Finanzierung abzutrennen, die Erhöhung der Lohnprozente zu verhindern und die ursprünglich vorgesehen 0.8 Prozent zusätzliche Mehrwertsteuer auf eine Erhöhung von proportional 0.4 Prozent zurückzufahren, ist uns eine Parlamentsmehrheit in wichtigen Punkten nicht gefolgt. Zu lange hat sich die Mitte-Links-Mehrheit im Parlament gegen die unabdingbaren Reformen in der Invalidenversicherung gestellt. Heute ist nicht nur die IV sanierungsbedürftig, auch die AHV sitzt auf einem Schuldenberg der IV von heute rund 14 Milliarden Franken. Ausserdem sind die Reserven der Erwerbsersatzordnung aufgebraucht - im nächsten Jahr droht einer Erhöhung von 0.2 bis 0.3 Lohnprozenten. Die seit 1988 über 21 Milliarden Franken, welche zusätzlich in die IV gegeben wurden, sind ebenfalls ohne Wirkung verpufft. Am 27. September 2009 hat das Schweizer Stimmvolk einer Mehrwertsteuererhöhung zwar äusserst knapp zugestimmt, aber gleichzeitig die klare Absicht kund getan, die 6. IV-Revision zu realisieren. Die SVP hat am 29. September 2009 ein umfassendes Sanierungskonzept für die IV bis ins Jahr 2020 präsentiert, welches deutlich weiter geht als der hier vorliegende erste Teil der 6. IV-Revision. Es zeigt auf, dass eine ausgabenseitige Sanierung der IV bis ins Jahr 2020 möglich ist. **Allerdings ist es hierzu nötig, dass die Mitteparteien ihren Versprechen im Vorfeld der Abstimmung auch entsprechende Taten folgen lassen.** Die Politik muss den Mut haben, trotz der nun in die IV fliessenden zusätzlichen Steuereinnahmen, die notwendigen unangenehmen Korrekturen in Form einer 6. IV-Revision in zwei Teilen vorzunehmen. Dabei ist bis Ende 2009 eine Botschaft zu dieser Vernehmlassung zu präsentieren, so dass das Parlament diese Vorlage bis 2011 in Kraft setzen kann. **Sodann ist nach Behandlung der 6. IV-Revision umgehend der zweite Sanierungsschritt (6. IV-Revision Teil B, resp. 7. IV-Revision) an die Hand zu nehmen und dem Parlament bis März 2010 eine Botschaft zu präsentieren.** Analog dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sollte das Parlament diesen Teil im dringlichen Verfahren behandeln, so dass auch der zweite Teil der 6. IV-Revision per 1.1.2011 in Kraft treten kann.

II. Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Die SVP unterstützt grundsätzlich den Ansatz der Vorlage, durch eingliederungsorientierte Rentenrevisionen Einsparungen zu erzielen. Allerdings gehen die Vorschläge viel zu wenig weit. **Die Senkung des Rentnerbestandes um lediglich 5 Prozent bis ins Jahr 2028 ist vollkommen ungenügend angesichts der Tatsache, dass sich der Rentnerbestand in den letzten 20 Jahren aufgrund der laschen IV-Praxis praktisch verdoppelt hat.** Daher sind die Bemühungen der IV-Stellen, die Rentnerzahlen zu reduzieren, zu intensivieren. Die SVP fordert folgende Massnahmen zur Senkung der Rentnerzahl:

- **Konsequente Anwendung der in der 5. IV-Revision** beschlossenen Früherkennungs- und Eingliederungsmassnahmen. Das vom Bundesrat im Rahmen der 5. IV-Revision anvisierte Sparziel von 500 Millionen Franken ist so schnell wie möglich anzustreben.
- **Risikobasierte Rentenrevisionen** bei missbrauchsanfälligen Rentengruppen (unklare IV-Kausalitäten wie Schleudertraumata, nicht definierbare Rückenleiden, psychische IV-Fälle, Herkunftsnationen aus Südosteuropa, die ein hohes Missbrauchspotential ausweisen).
- Revision der Rentensprechung bei **unklaren IV-Ursachen**. Von Amtes wegen müssen sämtliche Dauerleistungen ohne Veränderung der rechtlichen Gegebenheiten einer Revision unterzogen werden können¹. So sollten nicht definierbare Rentenursachen wie beispielsweise somatoforme Schmerzstörungen nicht mehr rentenbegründend sein².
- Intensivierung der **Missbrauchsbekämpfung** im In- und Ausland³.
- Prüfen der Verfeinerung der **Rentenskala** – heute erhält jemand, der 39 Prozent erwerbsunfähig ist, überhaupt keine IV-Rentenleistungen, jemand der 70 Prozent erwerbsunfähig ist, erhält eine Vollrente. Dies bedeutet, dass letztlich eine Differenz von 31 Prozent über Nicht- oder Vollrente entscheiden. Durch eine Verfeinerung der Abstufung ab 40 Prozent, können die Anreize, nicht mehr zu arbeiten und der hohe Anteil an teuren Vollrenten reduziert werden.

Gelingt es mit all diesen Massnahmen sowie dem demographiebedingten Ausscheiden pro Jahr **4000 IV-Renten** einzusparen, wäre damit ein wesentlicher Beitrag zur Sanierung der IV geleistet. Eine durchschnittliche IV-Rente beträgt 1'435 Franken pro Monat, respektive 17'220 Franken pro Jahr. 4000 IV-Rentner weniger bedeuten daher gegen 70 Millionen zusätzliche Einsparungen pro Jahr alleine bei der IV. Hinzu kommen erhebliche Einsparungen bei den Ergänzungsleistungen, bei der Unfallversicherung sowie bei der beruflichen Vorsorge. Das Sparpotential für die IV beträgt bis ins Jahr 2020 insgesamt 5 Milliarden Franken (68 Millionen Franken im Jahr 2009 – rund 800 Millionen Franken im Jahr 2020). Dass der Sparvorschlag der SVP nicht übermässig ist, zeigt der Umstand, dass selbst wenn die Rentnerzahl jedes Jahr um 4000 Personen reduziert würde im Jahr 2020 noch immer ein Rentnerbestand resultierte, welcher jenen aus dem Jahr 2001 übersteigt. Allerdings müssen die IV-Stellen hierfür gewichtige Anstrengungen unternehmen.

¹ 09.485 – Pa.Iv. Dunant. Ergänzung von Artikel 17 ATSG.

² 09.3405 – Motion der SVP-Fraktion. Streichung wegen somatoformer Schmerzstörung gesprochener IV-Renten.

³ 09.3749 – Interpellation der SVP-Fraktion. Transparenz über Missstände in der Invalidenversicherung.

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln:

Art. 7 Abs. 2 Bst. e (neu) IVG:

Versicherte Personen sollen der Pflicht unterliegen, an allen zumutbaren Massnahmen – die zur Erhaltung eines Arbeitsplatzes oder zur Eingliederung ins Erwerbsleben beitragen – aktiv mitzuwirken (Mitwirkungspflicht). Es kann nicht sein, dass positive Gesundheitsentwicklungen der IV-Bezüger keine Berücksichtigung in Bezug auf die Rentenbeurteilung finden sollen. Die Abkehr vom bisherigen Grundsatz „Einmal Rente – immer Rente“ muss so rasch und so konsequent wie möglich vollzogen werden. Zumutbar soll jede Massnahme sein, die der Eingliederung/Wiedereingliederung der versicherten Person dient. Die Beweislast der Unzumutbarkeit einer Massnahme liegt bei der versicherten Person. Es ist notwendig, die Mitwirkungspflicht der IV-Bezüger gesetzlich zu verankern. **Es wäre gar zu prüfen, diese Mitwirkungspflicht im Sinne einer Schadensminderungspflicht auszudehnen.** So ist etwa bei psychischen Krankheiten die genügende Kenntnis einer Landessprache zu verlangen, damit eine Behandlung, respektive Wiedereingliederung überhaupt stattfinden kann. Bei Nichterfüllen der Schadensminderungspflicht ist die Verwaltung befugt, Rentenkürzungen vorzunehmen.

Art. 7b Abs. 3 IVG:

Es ist zwingend nötig, neben der Mitwirkungspflicht auch Sanktionen zu bestimmen. Als Folge einer Verletzung der Mitwirkungspflicht resultiert nach Art. 21 Abs. 4 ATSG entweder eine Kürzung oder die Verweigerung von Leistungen.

Art. 8a (neu) IVG:

Hier gilt es unnötige Bürokratie zu vermeiden. Einerseits sollen lediglich Integrationsmassnahmen angestrebt werden, wenn eine ernsthafte Aussicht auf Eingliederung besteht. Andererseits muss dazu auch eine Bereitschaft der Betroffenen vorhanden sein, ansonsten droht die Eingliederung zur blossen Bürokratie zu verkommen. Aus diesem Grund ist folgende Ergänzung von Abs. 1 nötig: „Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger haben Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung, sofern: ...c. **die subjektive Bereitschaft des Rentenbezügers zur Eingliederung vorhanden ist.**“

Art. 18c (neu) IVG:

Beim hier neu zur Debatte stehenden Arbeitsversuch stellt sich insbesondere die Frage, ob es sich um eine Integrationsmassnahme handelt, welche verfügt wird oder um einen kurz kündbaren Arbeitsvertrag nach OR. Im zweiten Falle wäre es aber zwingend, dass mit Abschluss des Arbeitsvertrags auch UVG- und BVG-Beiträge erbracht werden müssen. Im Falle einer verfügten Integrationsmassnahme hätten die Versicherten hingegen keine UVG-Deckung. Und falls eine solche eingerichtet werden sollte, müssten die Arbeitgeber Risikobeiträge entrichten. Dies würde die Attraktivität dieser Massnahme gleich wieder in Frage stellen. Schliesslich ist die Frage der Betriebshaftpflicht zu klären.

Art. 33 (neu) IVG

Offensichtlich beabsichtigt man mit dieser Bestimmung, Versicherte bei erneuter Arbeitsunfähigkeit zu schützen (Abs. 1) und ein erneutes Wartejahr zu verhindern (Abs. 2). In der Tat behindert heute das Fehlen eines solchen Schutzes die Motivation von

IV-Rentnern. Die Versicherten haben Angst, nach einer gescheiterten Eingliederung ohne (Ersatz-)Einkommen sowohl der IV wie der beruflichen Vorsorge dazustehen. Versicherte sollen vom Risiko, dass die IV-Rente nicht "rasch und unkompliziert wieder auflebt" (S. 76 des erläuternden Berichts) befreit werden. Vorausgesetzt wird eine erneute gesundheitsbedingte Leistungseinbusse (S. 74). **Es wird jedoch problematischerweise nicht vorausgesetzt, dass es sich um den gleichen Gesundheitsschaden handeln muss.**

Die vorgeschlagene Lösung ist so nicht praktikabel. Nach einer mindestens 30-tägigen Arbeitsunfähigkeit bestimmt die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der versicherten Person auf Gesuch hin neu (Bst. a). Wenn die IV-Stelle dies am 31. Tag nicht schon zur Kenntnis erhalten hat und nicht über Nacht den Invaliditätsgrad neu bemessen hat, greift Bst. b, wonach die IV-Stellen bis zum Entscheid provisorisch Leistungen gewähren. Bst. b wird also die Regel sein d.h. eine "provisorische Leistung in der Höhe der Rente vor der Kürzung oder Aufhebung". Aus Versichertensicht ist diese Konstruktion natürlich zu begrüßen. Ebenso das formlose Verfahren. Die Zeitspanne von 30 Tagen Arbeitsunfähigkeit als einziges Kriterium erscheint aber als zu kurz. Die Person kann ja einerseits nach 50 Tagen wieder arbeitsfähig sein, andererseits ist für einen Rentenanspruch normalerweise eine Erwerbsunfähigkeit notwendig. Die Zeitspanne sollte daher höher angesetzt werden, z.B. bei 90 Tagen Arbeitsunfähigkeit in Analogie zu den Voraussetzungen bei der ordentlichen Revision (Art. 88a IVV). Es ist nicht einzusehen, weshalb diese Personen bezüglich Frist anders gestellt sein sollten als diejenigen Personen, die ein ordentliches Revisionsverfahren durchlaufen. Zu dieser Frist hat sich das Bundesgericht kürzlich ausführlich geäußert (Urteil 8C_763/2008 vom 19. Juni 2009). Mit einer Frist von 90 Tagen Arbeitsunfähigkeit würde nicht zuletzt auch eine im Zusammenhang "neue Arbeitsunfähigkeit von Wiedereingegliederten" vorgeschlagene Bevorzugung gegenüber den ordentlichen Revisionsfällen gemäss Art 88a IVV gemildert.

Die SVP fordert daher, Art. 33 Abs. 1 IVG wie folgt zu ändern: "... erneut während mindestens 90 Tagen ununterbrochen arbeitsunfähig ..."

Allein mit dem Wiederaufleben der IV-Rente ist es ausserdem nicht getan. Eine analoge Regelung im Bereich der 2. Säule ist zwingend. Dabei muss nicht nur das BVG-Obligatorium einbezogen sein, sondern zwingend auch die überobligatorischen Leistungen. Ohne das Wiederaufleben der überobligatorischen Rente aus der 2. Säule ist das Konzept einer verstärkten Reintegration nicht umsetzbar, da für die Betroffenen die finanzielle Sicherheit fehlt. **Im Weiteren darf ein etwaiges Rückfallsrisiko nicht der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überbürdet werden. Wäre dem so, würden kaum Einsatzbetriebe gefunden, welche bereit wären, das Rückfallsrisiko zu übernehmen.**

Art. 42^{bis} Abs. 4 IVG

Die SVP stimmt dieser Massnahme zu.

Art. 42^{ter} Abs. 2 IVG

Die SVP regt an, dass gemäss der Aufgabenverteilung nach NFA eine vollständige Streichung der Hilflosenentschädigung der sich im Heim befindlichen Versicherten ins Auge gefasst wird. Denn für die Finanzierung der kollektiven IV-Leistungen sind die Kantone zuständig.

Art. 47 Abs. 1, 1^{bis} (neu) und 1^{ter} (neu) IVG

Die Möglichkeit des gleichzeitigen Bezugs von Rente und Taggeld erhöht die Komplexität. Diese nimmt nun nochmals zu, indem das Taggeld unter gewissen Voraussetzungen gekürzt werden soll, was letztlich mehr administrativen Aufwand und zusätzliche Kosten verursacht. Dieser Artikel muss an die Massnahmen zur Wiedereingliederung angepasst werden. Allerdings gilt die Regel, wonach zusätzlich Taggeld ausgerichtet und um einen Dreissigstel gekürzt wird, nicht für Massnahmen zur Wiedereingliederung. In Art. 22 Abs. 5^{ter} IVG ist eine Kürzung nicht vorgesehen.

Art. 48 (neu) IVG

Die SVP begrüsst die Wiederherstellung des Zustandes vor der Einführung der 5. IV-Revision, da ansonsten Leistungen gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG fünf Jahre lang rückwirkend geltend gemacht werden können.

III. Neuregelung des Finanzierungsmechanismus

Die Neuregelung ist nur schwer nachvollziehbar und erweckt den Eindruck, der IV lediglich bei einer Senkung der Kosten Mehreinnahmen zu gewähren. Insbesondere ist nicht nachvollziehbar, warum die Mehrwertsteuer mit einem Faktor abdiskontiert wird, welcher kleiner als 1 ist, d. h. zu Lasten der IV und zu Gunsten des Bundes ausfällt. Sollte die IV-Rentnerzahl aufgrund einer neu einkehrenden laschen IV-Praxis wegen der IV-Zusatzfinanzierung entgegen den Erwartungen wieder explodieren, würde sich der Bund massiv weniger an der Finanzierung beteiligen als heute. Die Leidtragenden wären die Invaliden und Beitragszahler. **Der neue Finanzierungsmechanismus (entspricht einer Art Hedge-Fonds für den Bund bezüglich IV-Aufwendungen!) ist daher entschieden abzulehnen, da sich der Bund bei steigenden Ausgaben teilweise aus der Finanzierungsverantwortung stiehlt, obwohl er die Verantwortung für allfällige neue Missstände trägt.**

IV. Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln

Die Zielsetzung, den Wettbewerb auf dem Hilfsmittelmarkt zu stärken, wird von der SVP voll und ganz unterstützt. Allerdings ist fragwürdig, ob der vom Bundesrat gewählte Ansatz zielführend ist. Insbesondere lehnt die SVP den staatlichen Einkauf von Hilfsmitteln ab und fordert eine verstärkte Pauschalierung anstelle des heute praktizierten Systems der Einzelabgeltung.

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln:

Art. 21 Abs. 1 zweiter Satz IVG:

Die SVP fordert den Bundesrat auf, den zweiten Satz von Art. 21 Abs. 1 zu streichen. Die Liste der Geburtsgebrechen, welche medizinische Eingliederungsmassnahmen nach sich ziehen, ist ohnehin zu straffen – bezieht doch heute jedes dritte Kind eine solche Leistung. **Mit der Streichung des zweiten Satzes würde auch der Gleichbehandlung gegenüber Kindern mit einem Gebrechen aufgrund Krankheit oder Unfall dienen, deren Eltern für derartige Kosten selber aufkommen oder entsprechende Versicherungsprämien bei ihrer Krankenkasse bezahlen müssen.** Von den heute ausgerichteten 670 Millionen Franken in diesem Bereich könnten mindestens 100 Millionen Franken eingespart werden.

Art. 21 Abs. 3 IVG:

Bei der pauschalen Vergütung der Hilfsmittel ist mit einer Anpassung der Formulierung darauf zu achten, dass nicht mehr einzelne Hilfsmittel vergütet werden, sondern dass pro Hilfsmittel und Behindertenkategorie ein Pauschalbetrag festgesetzt wird. Der Versicherte hat dann mit diesem Betrag zu wirtschaften, egal ob er sich ein billiges oder ein teureres Gerät kauft. Dies stärkt den Wettbewerb unter den Herstellern. Des Weiteren ist strikte auf das Normalisierungsprinzip abzustellen, wonach den Versicherten nur die behinderungsbedingt entstehenden Mehrkosten zu vergüten sind. Die SVP fordert daher folgende Konkretisierung des Absatzes: „Die Hilfsmittel werden zum Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung abgegeben oder **als nach Fallgruppe abgestufter Hilfsmittelbeitrag gemäss der tatsächlichen Durchschnittskosten pauschal** vergütet. Ersetzt ein Hilfsmittel Gegenstände, die auch ohne **Invalidität versicherungsrelevantes Gebrechen** angeschafft werden müssen, ~~so kann~~ **ist der entsprechende Betrag** dem Versicherten **eine als Kostenbeteiligung aufzuerlegen auferlegt werden.**“

Art. 21^{bis} Abs. 3 (neu) sowie Art. 26^{ter} (neu) sowie Art. 53 Abs. 2 Bst. a IVG:

Die SVP lehnt den Einkauf von Hilfsmittel durch den Staat entschieden ab, da dies eine unzulässige Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit darstellt. Vielmehr fordert die SVP, dass anstelle des staatlichen Einkaufs von Hilfsmitteln ein nach Höhe des Defizits abgestufter Durchschnittsbetrag bezahlt wird, mit welchem sich die Betroffenen selbständig ein Hilfsmittel beschaffen können. Die Auswahl eines bestimmten Hilfsmittels sowie die Art der Beschaffung soll nicht dem Staat, sondern dem Markt überlassen werden. **Aus diesem Grund sind Art. 21^{bis} Abs. 3 sowie Art. 26^{ter} IVG ersatzlos zu streichen. Ebenfalls lehnen wir Art. 53 Abs. 2 Bst. a IVG ab, welcher Art. 26^{ter} IVG wieder aufnimmt.**

V. Assistenzbeitrag

Die SVP steht hinter der Grundidee des Assistenzbeitrages, da durch diesen die Eigenverantwortung der Betroffenen im Grundsatz gestärkt wird. Die Einführung des Assistenzbeitrages steht somit im Einklang mit dem in der Sozialpolitik leider immer weniger praktizierten Grundsatz, wonach nicht primär auf die Behinderung, respektive das Defizit der betroffenen Personen abzustellen ist, sondern auf die verbleibenden Restfähigkeiten.

Allerdings ist das vorgeschlagene Konzept des Assistenzbeitrages nur dann zielführend, wenn es auch zu effektiven Kosteneinsparungen für die öffentliche Hand führt. Da dies im vorliegenden Falle kaum geschieht, wurde offensichtlich ein Konzept für den Assistenzbeitrag gewählt, welches einerseits Leuten einen Assistenzbeitrag gewährt, welche dazu nicht geeignet sind. Andererseits entsteht der Eindruck, dass durch den gewählten Ansatz private Selbsthilfe durch externe bezahlte Arbeit substituiert zu werden droht und damit die Anreize für eigenverantwortliche Familien- und Nachbarschaftshilfe unterbunden werden. **Die SVP fordert deshalb, den Assistenzbeitrag nur dann zu gewähren, wenn Dank diesem auf eine Betreuung in einer Heiminfrastuktur verzichtet werden kann.** Personen, welche ohnehin nicht in ein Heim eingewiesen werden möchten, einen Assistenzbeitrag zu gewähren, wäre ein unverantwortlicher Sozialausbau und massiv Kosten treibend. Hinzu kommt, dass schon heute mit Art. 14 Abs. 4 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zu Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) die Möglichkeit besteht, pro Jahr 90'000 Franken für die Pflege zu Hause einzusetzen. Ausserdem scheint auch die vom Bundesrat auf S. 56 des Vernehmlassungsberichts

genannte Prozentzahl von 12 Prozent viel zu hoch angesetzt zu sein. Weiter weist die SVP darauf hin, dass der Assistenzbeitrag nur im Moment trotz Personenfreizügigkeitsabkommen nicht in die EU exportiert werden muss. Die entsprechende EU-Richtlinie befindet sich in der Revision. **Die SVP verlangt daher, dass auch bei einer allfälligen Revision der EU-Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (SR 0.831.109.268.1) seitens der Schweiz weiterhin auf dem Nicht-Export des Assistenzbeitrages beharrt wird.**

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln:

Art. 42^{quater} IVG:

Diese Neuerung betrifft die Invalidenversicherung. Da jedoch auch die Unfallversicherung und die Militärversicherung die Leistungsart "Hilflosenentschädigung" kennen, wäre zumindest eine Bemerkung in der Botschaft (Qualifikation des Assistenzbeitrages) zur Leistungskoordination (Prioritätenregelung gemäss Art. 66 Abs. 3 ATSG) Hilflosenentschädigung, resp. MV/UV/IV-Assistenzbeitrag IV sinnvoll. Ansonsten wird es bei gleichzeitigem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung durch IV, resp. Unfall-, oder Militärversicherung zu Abgrenzungsschwierigkeiten kommen. **Zu prüfen ist ferner ein neuer Bst. d., welcher die Vermeidung eines Heimaufenthaltes als Vorbedingung für den Assistenzbeitrag stellt.**

Art. 42^{quinquies} Abs. 4 Bst. c IVG:

Die SVP lehnt eine Bundesratskompetenz zur Regelung und Abgeltung von Fällen ab, in welchen keine Hilfeleistung erfolgt ist. Angesichts der finanziellen Lücken, welche in der IV-Kasse klaffen, bestehen hierfür keine Mittel. Daher ist nach einer vertraglichen Regelung zu suchen, welche in Respektierung der Grundsätze des OR nur diejenigen Arbeitsstunden flexibel abgilt, welche effektiv geleistet werden.

Art. 42^{sexies} IVG:

Die SVP begrüsst ausdrücklich die Einführung einer Kostenbeteiligung, auch wenn dies ein Paradigmenwechsel im IVG darstellt.

Art. 42^{septies} IVG:

In Abweichung von Art. 65 ATSG soll der „Assistenzbeitrag“ subsidiär zu den Beiträgen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen ausgerichtet werden (Art. 25a KVG). Diese Massnahme sollte Einsparungen generieren soweit diese Leistungen vorher von Spitexorganisationen erbracht wurden. Es ist aber auch mit Mehrkosten zu rechnen, wenn die Bezügerinnen und Bezüger des „Assistenzbeitrags“ ihre Ansprüche auf diese Leistungen neu geltend machen. Schliesslich werden die Kosten unverändert bleiben, wenn diese Leistungen weiterhin von Spitexorganisationen erbracht werden. Der Bund geht von der Annahme aus, dass die Mehrkosten durch die Einsparungen kompensiert werden. Eine Herleitung für diese Annahme fehlt. Zudem muss eine Koordination zum neuen Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung erfolgen. Dort ist ja so oder so vorgesehen, dass Personen mit EL nicht sozialhilfebedürftig werden. Da gemäss ATSG die Leistungen der IV derjenigen der Krankenversicherung (KV) vorgehen, muss zu Gunsten der IV eine Ausnahmeregelung aufgestellt werden, da die allgemeine Grundpflege sonst von der

IV zu übernehmen wäre und die Krankenversicherung entlastet würde. Die Bestimmung verhindert eine Kostenverlagerung von der KV in die IV. Dies ist aber nur mit einem grossen Kontrollaufwand systematisch zu leisten, weil sich hier dauernd Änderungen ergeben können. Die laufenden Abrechnungen der Spitex müssen regelmässig erfasst und in ihrer Wirkung bearbeitet werden. Hier fehlen jedoch die entsprechenden Erfahrungen aus den Pilotprojekten, so dass der Aufwand auf beiden Seiten nicht bekannt ist. Die Bestimmung durchbricht ausserdem die strikte Regel, wonach im KV nur Leistungen anerkannter Leistungserbringer übernommen werden. Der Ausschluss von nicht-erkannten Leistungserbringern ist in der Durchführung der Krankenversicherung als Abgrenzungskriterium fest verankert. Die Ausnahme dazu wird auch im Bereich KV die Komplexität der Gesetzesanwendung im Bereich Soziale Sicherheit erhöhen statt verringern.

VI. Fragwürdiger Mehr-Personalbestand bei den IV-Stellen

Aus Sicht der SVP ist es äusserst fragwürdig, ob nach der 5. IV-Revision auch bei der 6. IV-Revision erneut ein höherer Stellenetat geschaffen werden soll. Die auf S. 41f. des Berichts gemachten Ausführungen sind wenig plausibel. **Inbesondere erklärungsbedürftig bleibt der temporäre Mehrbedarf von 157 Stellen, was jährliche Kosten von 24 Millionen Franken zur Folge hat.** Ebenso schleierhaft ist der Mehrbedarf von über 40 Stellen nach Ablauf der IV-Zusatzfinanzierung im Jahr 2018, obwohl die Rentnerzahl – und damit die Zahl der zu revidierenden Renten – zu diesem Zeitpunkt erheblich tiefer sein sollte. **SVP fordert, die 6. IV-Revision mit dem aktuellen Stellenbestand durchzuführen und nur im Notfall eine befristete Aufstockung des Stellenbestandes vorzunehmen.** Ab 2018 müsste gar eine Stellenetat, welches unter dem heutigen liegt, möglich sein.

VII. Übergangsbestimmungen

a. Revision bestehender Renten, auf die nach Art. 7 Abs. 2 ATSG kein Anspruch besteht

Es handelt sich bei dieser Bestimmung um eine Spezialbestimmung, die auf die Rentenzusprache für somatoforme Schmerzstörungen, Fibromyalgie etc. ausgerichtet ist, da diese Renten heute (nach Änderung der Rechtsprechung im Jahr 2004) so nicht mehr geschuldet wären. Das Bundesgericht hat festgestellt, dass sie allein deswegen nicht aufgehoben werden können, weil diese Leiden bei der Rentenzusprache als IV-relevante Krankheiten angesehen wurden. Dies ist heute nicht mehr der Fall, damit aber anlässlich einer Revision gestützt auf die Rechtsprechung eine Rentenzusprache rückgängig gemacht werden kann, bedarf es einer gesetzlichen Grundlage. Das entsprechende Urteil wird in den Erläuterungen (S. 27) erwähnt. **Die SVP erachtet eine diesbezügliche Übergangsbestimmung als unerlässlich⁴.**

VIII. Änderungen des bisherigen Rechts

Art. 26 Abs. 3 erster Satz, Art. 26a, Art. 49 Abs. 2 Ziff 3a BVG

Die SVP stimmt den vorgeschlagenen Änderungen zu. Es ist unabdingbar, dass – parallel zum Wiederaufleben der IV-Rente aus der 1. Säule – das Wiederaufleben der IV-Rente aus der 2. Säule, und zwar im Obligatorium wie auch im Überobligatorium, vorgesehen wird. Der Einbezug des Überobligatoriums kann sich aber nur auf das bestehende Vorsorgeverhältnis beziehen! Die Ausdehnung leistungsrechtlicher

⁴ 09.3405 – Motion der SVP-Fraktion. Streichung wegen somatoformer Schmerzstörung gesprochener IV-Renten.

Mindestvorschriften in den überobligatorischen Bereich muss zudem eine absolute, allein durch die spezielle Situation bei der Umsetzung des Ziels „Integration aus der Rente“ gerechtfertigte Ausnahme bleiben. Ausserdem ist darauf hinzuweisen, dass bei der Integration der Versicherten zwingend nur ein Wiederaufleben aufgrund der bekannten IV-Ursache stattfinden darf und keine Ausdehnung auf neue Ursachen. Ansonsten ist die Gefahr der grössten Zurückhaltung der Betriebe aufgrund der heute immer häufiger vorkommenden psychischen Gebrechen vorprogrammiert. Dies würde die Bemühungen zur Reintegration weitestgehend zunichte machen.

IX. Zusätzliche Anträge der SVP zur Sanierung der IV

Am 29. September 2009 hat die SVP ein umfassendes Sanierungskonzept für die IV bis ins Jahr 2020 vorgelegt. Dieses liegt der Vernehmlassungsantwort bei. Von den dort vorgeschlagenen Massnahmen regt die SVP insbesondere an, im Rahmen des ersten Pakets der 6. IV-Revision die **Kaufkraftbereinigung des Auslandsexports der IV-Renten** mit einem jährlichen Sparpotential von 120 Millionen Franken zu verwirklichen und die **Kinderrenten zu halbieren** (jährliches Einsparpotential gegen 300 Millionen Franken).

X. Schlussbemerkungen

Die 6. IV-Revision ist dringend nötig. Allerdings ist die 6. IV-Revision nicht Selbstzweck, sie muss einen namhaften Beitrag zur Sanierung der Invalidenversicherung leisten. Da dies der vom Bundesrat gemachte Vorschlag nicht tut, lehnt ihn die SVP ab. Die vom Bundesrat präsentierte Revision geht bei der Reduktion der Rentnerzahl zu wenig weit, ebenfalls werfen unter anderem die neu vorgeschlagenen Massnahmen betreffend Arbeitsversuchen, der erneute Anspruch auf eine IV-Rente bei einem Scheitern sowie der vorgeschlagene Finanzierungsmechanismus Fragen auf. Hinzu kommen diverse offene Fragen bei der Koordination mit anderen Sozialversicherungen (BVG, UVG, ELG). Im Bereich der Hilfsmittel besteht ebenfalls erheblicher Anpassungsbedarf. Ausserdem ist es unverständlich, warum gewichtige Sanierungsmassnahmen, welche schon lange bekannt sind, so etwa die Kaufkraftbereinigung des Auslandsexports der IV-Renten oder die Anpassung der Kinderrenten an die Familienzulagen nicht verwirklicht wurden.

Die SVP fordert daher den Bundesrat auf, die Vernehmlassungsvorlage rasch zu überarbeiten und die Botschaft für den ersten Teil der 6. IV-Revision bis Ende 2009 zu verabschieden, so dass ein Inkrafttreten auf 2011 möglich ist.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär



Toni Brunner
Nationalrat

Martin Baltisser