



Office fédéral des assurances sociales
Par courriel à
sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Berne, le 11 mars 2021

Procédure de consultation – dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (Développement continu de l'AI)

Madame, Monsieur,

Le Département fédéral de l'Intérieur a ouvert une procédure de consultation sur les dispositions d'exécution relatives à la modification de la LAI (Développement continu de l'AI).

Nous vous remercions de nous avoir invité à prendre position et nous vous remettons nos remarques dans le délai imparti.

1. Remarques d'ordre général pour les caisses de compensation

Les nouvelles dispositions de la LAI votées le 19 juin 2020 introduisent un nouveau système de rentes AI linéaires, fixé en pourcentage d'une rente complète, pour les degrés d'invalidité entre 40 % et 70 %. Plus précisément, pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %, la quotité de la rente est progressive, de 25 % à 47.5 %. Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de rente correspond au degré d'invalidité. Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière. Des dispositions transitoires sont également définies dans la loi.

Par ailleurs, dans le cadre du renforcement des mesures pour les jeunes, la révision de la loi prévoit un nouveau calcul de l'indemnité journalière pendant la formation professionnelle initiale, octroyée même avant l'âge de 18 ans. Le calcul est différencié selon l'existence d'un contrat d'apprentissage ou de stage, ou s'il s'agit d'une formation sans employeur (études supérieures).

Par ailleurs, les assurés sont dorénavant couverts en assurance accidents pendant la durée des mesures.

Les caisses de compensation ont pour mission de calculer et verser les indemnités journalières ainsi que des rentes AI octroyées par les offices de l'assurance-invalidité aux assurés. A ce titre, les caisses sont concernées directement par les modifications et nouvelles dispositions introduites par le P-RAI qui portent sur ces thèmes. C'est donc le cas tout particulièrement pour le nouveau système de rente linéaire et le nouveau calcul du montant des indemnités journalières pendant la formation professionnelle initiale.

Le rapport explicatif précise qu'il est renoncé à une révision plus importante du RAI. En effet, la loi a été adoptée le 19 juin 2020, et la date d'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} janvier 2022. En parallèle, les directives de mise en œuvre pour les organes d'exécution sont en cours de révision.

Nouveau système de rentes linéaires

Le nouveau système linéaire de rentes selon la LAI et la suppression des paliers de rentes constitue une modification importante pour les caisses de compensation. Sur ce sujet, le P-RAI ne contient que des adaptations formelles, puisque tout le dispositif est déjà intégré dans la loi elle-même. Le RAVS est également adapté au système linéaire et à la suppression de paliers. De plus, les tables de rentes seront remplacées par des prescriptions relatives au calcul de rentes.

Les dispositions transitoires sont également réglées au niveau de la loi, et impliqueront l'existence des deux systèmes en parallèle sur une durée de 10 ans.

La mise en œuvre du système linéaire, et tout particulièrement la prise en compte des cas relevant du droit transitoire, sera particulièrement complexe pour les caisses. Des circulaires détaillées viendront compléter le dispositif légal et réglementaire, notamment la CIJ sera remaniée. Pour cette raison, il est pertinent de ne pas intégrer d'autres dispositions de mise en œuvre au niveau du P-RAI.

Formation professionnelle initiale et nouveau calcul d'indemnités journalières

Les nouvelles dispositions de la loi sur l'assurance-invalidité relatives à la formation professionnelle initiale confèrent au Conseil fédéral la compétence de déterminer les bases de calcul de l'indemnité journalière pendant cette période. Ces indemnités journalières seront calculées selon un nouveau mode de calcul, selon le contrat d'apprentissage ou de stage ou à défaut, selon des normes de revenu moyen. Le mode de calcul est intégré dans le P-RAI de manière détaillée.

Les dispositions relatives à la couverture accident, ainsi que le droit aux IJ en cas d'interruption des mesures en cas d'accident, le droit aux prestations LAA (IJ ou rentes) et la coordination entre ces régimes, sont également réglées de manière pertinente et à satisfaction dans le P-RAI.

2. Remarques par articles

L'art. 22 P-RAI définit le nouveau mode de calcul de l'indemnité journalière pendant la formation professionnelle initiale et pendant les mesures de préparation en vue de cette formation. La base de calcul de l'indemnité est fixée différemment en présence d'un contrat ou si l'assuré suit une formation de niveau supérieure sans rémunération. La « petite indemnité journalière » est, par conséquent, supprimée.

Article 22 al. 2 P-RAI

La disposition mentionne « *lorsque le salaire convenu dans le contrat d'apprentissage ne correspond pas à la moyenne cantonale de la branche..* » Il faut alors se référer au « Lohnbuch Schweiz ».

Le rapport explicatif précise que le salaire ne correspond pas à la moyenne cantonale lorsque la divergence atteint au moins 5 % du salaire statistique usuel dans le secteur concerné.

Si les organes d'exécution doivent appliquer ce taux de 5%, il serait pertinent de l'intégrer dans le RAI. Par ailleurs, la question se pose de savoir si la référence au « Lohnbuch Schweiz » édité par Orell Füssli Verlag, est adéquate dans cette disposition. L'habitude dans la branche est d'utiliser des données publiées par des organes officiels. On peut mentionner par analogie, l'art. 26 al. 5 P – RAI qui énonce que « *Si le revenu sans invalidité est inférieur de plus de 5 % au salaire usuel dans la branche, il correspond à 95 % du revenu médian usuel dans la branche tel qu'il ressort de l'ESS.* » Cette disposition contient le taux de différence, ainsi que la référence à l'ESS, qui est l'Enquête Suisse des salaires, publiée par un organe officiel.

Art 22 al. 4 let. c P-RAI

Pendant la 1^{ère} année, la disposition prévoit que l'indemnité se base sur le plus bas salaire médian indicatif d'apprenti selon le « Lohnbuch Schweiz ».

Pour cette disposition, la question se pose également d'introduire, au niveau réglementaire, la référence à cet ouvrage « Lohnbuch Schweiz » édité annuellement.

La 2^e partie de cet alinéa mentionne un montant plus élevé « pour » la 2^e année. Si la formation peut durer plus de 2 ans, il conviendrait de préciser « dès la 2^e année ».

Par ailleurs, la base de calcul pour la 2^e année correspond au « salaire provenant d'un travail rentable sur le plan économique ». La disposition ne précise pas suffisamment les critères à utiliser pour fixer ce salaire. A relever que dans ce contexte, il n'y a pas de renvoi à une publication.

Cela dit, la Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (CMRP) précise au ch. 3010 que « un travail est réputé suffisamment rentable sur le plan économique lorsqu'il permet de réaliser un salaire au rendement d'au moins 2 Fr. 60 par heure (VSI 2000, p.190) ». Il sera également utile de préciser les montants par la voie des directives pour les cas d'application de l'alinéa 4 let. c.

Impacts financiers

Les dispositions réglementaires n'entraînent pas d'autres impacts financiers que ceux déjà provoqués par la révision de la loi.

Nous vous remercions de la prise en compte de nos remarques et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

**Conférence des caisses cantonales
de compensation**



Andreas Dummermuth
Président



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Bern, 19. März 2021

Vernehmlassung: Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset,
sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 4. Dezember 2020 laden Sie uns ein, an der oben genannten Vernehmlassung teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Gerne nehmen wir wie folgt Stellung.

Position curafutura

- curafutura unterstützt die Weiterentwicklung der Invalidenversicherung. curafutura begrüsst insbesondere, dass die Geburtsgebrechen, deren Behandlung durch die Invalidenversicherung übernommen werden, präzisiert werden, die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) von einer Bundesrats- in eine Departementsverordnung (GgV-EDI) überführt wird und dass eine Spezialitätenliste für Medikamente für Geburtsgebrechen (GG-SL) etabliert wird.
- Anpassungsbedarf ergibt sich im Bereich der Koordination zwischen der sozialen Krankenversicherung und der Invalidenversicherung. curafutura lehnt es ab, dass die Invalidenversicherung (IV) keine Leistungen für medizinische Massnahmen rückwirkend vergüten soll. Weiter sollten Leistungen der Pflege und im Bereich Medikamente besser aufeinander abgestimmt werden.

Begründung

Durch die Überführung der Bundesratsverordnung GgV in eine Departementsverordnung GgV-EDI ergibt sich eine flexiblere Handhabung, neu auftretende Geburtsgebrechen schneller in die Liste der Geburtsgebrechen aufzunehmen, welche durch die IV bis zur Vollendung des 20. Altersjahres zu übernehmen sind. Bei Bedarf kann so ein schnelles Handeln seitens EDI erwartet werden. Durch die präzisierten Anforderungskriterien an Geburtsgebrechen, die von der IV übernommen werden sollen, können so entsprechende Behandlungen in Zukunft rasch von der Krankenversicherung zur IV oder umgekehrt verlagert werden. Sicherzustellen ist in diesem Zusammenhang, dass die Krankenversicherer gegenüber dem EDI die Möglichkeit erhalten, Anträge zur Aufnahme von Geburtsgebrechen in die GgV-EDI zu stellen.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

In den Bereichen der Pflege und der Arzneimittelvergütung sieht curafutura noch Anpassungsbedarf. Aus der Verordnungsanpassung geht nicht hervor, dass die IV im Bereich Pflege von gleichen Leistungen spricht, wie dies bei der Krankenversicherung der Fall ist. Der Leistungskatalog der IV muss zwingend sicherstellen, dass die IV mindestens die Leistungen analog Krankenversicherung vergütet, damit keine Deckungslücken entstehen.

Im Bereich der Medikamente geht aus dem erläuternden Bericht nicht explizit hervor, dass die IV für Fälle von Geburtsgebrechen auch Medikamente aus der Spezialitätenliste (SL) vergütet. Der erläuternde Bericht bezieht sich lediglich auf die GG-SL. In die GG-SL werden lediglich Medikamente aufgenommen, die ausschliesslich für Geburtsgebrechen angewandt werden. Sollte die IV bei Geburtsgebrechen ausschliesslich Medikamente der GG-SL vergüten, würden Medikamente, die zwar für Geburtsgebrechen eingesetzt werden können, jedoch in der SL gelistet sind, durch keinen Versicherer vergütet, was zu ungedeckten Kosten bei den Versicherten führen würde.

Präzisierungen zu den genannten Punkten und weitere Anpassungsbegehren entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Antwortformular.

Wir danken Ihnen für die Prüfung und Berücksichtigung unserer Einwände.

Freundliche Grüsse
curafutura

Dr. Mario Morger
Leiter Tarife

Adrian Schärli
Projektleiter Tarife

Beilage:
Antwortformular Weiterentwicklung der IV

Antwortformular zu den Themenblöcken 1 – 10

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : curafutura – Die innovativen
Krankenversicherer

Abkürzung der Firma / Organisation : cf

Adresse : Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern

Kontaktperson : Adrian Schärli

Telefon : 079 580 67 78

E-Mail : adrian.schaerli@curafutura.ch

Datum : 19. März 2021

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **19. März 2021** an folgende E-Mail Adresse: sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Früherfassung und Frühintervention: Art. 1^{ter} Abs. 1, 1^{quinquies}, 1^{sexies} Abs. 2 E-IVV

Integrationsmassnahmen: Art. 4^{quater} Abs. 1, 4^{quinquies}, 4^{sexies} Abs. 1, 3 Bst. a, 4-6, 4^{septies} E-IVV

Berufsberatung: Art. 4a E-IVV

Erstmalige berufliche Ausbildung: Art. 5, 5^{bis}, 5^{ter}, 6 Abs. 2 E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten: Art. 96^{bis}, 96^{quater} E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen: Art. 96^{bis}, 96^{ter} E-IVV

Personalverleih: Art. 6^{quinquies} E-IVV

Taggelder IV: Art. 17 Abs. 1 und 2, 18 Abs. 1 und 2, 19, 20^{ter}, 20^{quater} Abs. 1 und 6, 20^{sexies} Abs. 1 Bst. a, 21^{septies} Abs. 4, 21^{septies} Abs. 4 und 5, 21^{octies} Abs. 3, 22, 91 Abs. 1, Übergangsbestimmung Bst. a E-IVV

Unfallschutz: Art. 20^{quater} Abs. 1 und 6, 88^{sexies}, 88^{septies}, 88^{octies}, E-IVV; Art. 53 Abs. 1, 3, 4, 56, 72, 132, 132a, 132b, 132c, 132d E-UVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen

Allgemeine Bemerkungen

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

Thema	Bemerkung/Anregung
Anspruch gegenüber der Krankenversicherung / Aufnahme Leistungskatalog IV in die Krankenversicherung (erläuternder Bericht S. 88/89)	<p>Leistungskatalog: Der Art. 35 KVV benötigt unseres Erachtens eine Präzisierung, um klar festzuhalten, welcher Leistungskatalog als medizinische Massnahmen gilt. Siehe dazu die detaillierten Ausführungen in den Ausführungsbestimmungen mit Leistungskatalog nach Art. 25, 25a usw. KVG. Im aktuellen Art. 35 KVV ist dies nicht genügend präzise, es wird lediglich von medizinischen Massnahmen gesprochen.</p> <p>Leistungen nach Vertrauensprinzip / Rolle des EDI: Unseres Erachtens benötigt es eine Präzisierung, bei welchen Leistungspflichten und mit welchem Prozess/welchen Mindestanforderungen beim EDI bzw. BAG interveniert werden kann. So ist für uns unklar, was mit «genereller» Leistungspflicht genau gemeint ist und wie ein Beweis des Gegenteils aussehen müsste.</p>
Mehr Klarheit bei den Kriterien	Mit der Anwendung der IVG-Kriterien und deren Präzisierung in Art. 3 E-IVV, wird bezogen auf die einzelnen Krankheitsbilder mehr Klarheit geschaffen.
Kompetenzverschiebung vom BR zum EDI	Neu handelt es sich bei der GgV um eine Departements- und nicht mehr um eine Bundesratsverordnung. Dies begrüsst cf, da die Liste der Geburtsgebrechen so dynamischer bewirtschaftet werden kann. Diese positive Entwicklung soll unbedingt genutzt werden.
Liste der Geburtsgebrechen	Die GG-Liste stellt gegenüber der alten Liste eine klare Verbesserung dar. Sie ist in weiten Bereichen klarer und aktueller.
Einbezug Krankenversicherer	cf begrüsst es, dass die Krankenversicherer bzw. deren Vertrauensärzte in die Überarbeitung der GG-Liste miteinbezogen wurden.
Medizinische Pflegeleistungen und Koordination zur Krankenversicherung	<p>Bei der Weiterentwicklung der IV sollte unseres Erachtens die Chance genutzt werden, die Koordination mit der Krankenversicherung zu verbessern. Gemäss Art. 35 KVV soll die Krankenversicherung nur in ganz bestimmten Fällen bei Geburtsgebrechen Leistungen erbringen. Dies ist im Bereich der Pflege aber so nicht der Fall.</p> <p>Die medizinischen Pflegeleistungen der IV sollten daher explizit analog der Pflegeleistungen der Krankenversicherer geregelt werden und der genau gleiche Leistungskatalog vergütet werden (also z. B. auch Grundpflegeleistungen). Auch sollte der Begriff der medizinischen Pflege analog dem KVG ausgelegt werden. Diese Pflegeleistungen der IV könnten stattdessen mit den IV-Geldleistungen wie Hilflosenentschädigung, Intensivpflegezuschlag von der IV intern koordiniert</p>

	werden. Es sollte also ein Wechsel von einer inter- zu einer intrasystemischen Koordination gemacht werden.
Morbus Coast: GG 170, 171, 303 und 420	Es stellt sich für die Krankenversicherer die Frage, ob bzgl. gestrichenen GG ein Besitzstand für IV-Leistungen gilt. Behalten die abgegebenen Kostengutsprachen der IV ihre Gültigkeit und werden die Leistungen, die von der IV gutgesprochen wurden, auch weiterhin durch die IV vergütet? Ist hier ein Prozess vorgesehen?
Moderate und schwere bronchopulmonale Dysplasien: GG 247	Unseres Erachtens sollte hier weiter auch das Syndrom der hyalinen Membranen dazugehören.
Angeborener Rückfluss aus dem Magen in die Speiseröhre, sofern Operation notwendig ist: GG 280	Dieses Geburtsgebrechen wurde aus der GgV gestrichen. Gilt hier Besitzstand für laufende Fälle? Ist die Übernahme der Diätprodukte sichergestellt?

Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Medizinische Eingliederungsmassnahmen: Art. 2, 2^{bis}, 2^{ter} E-IVV

Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste: Art. 3, 3^{bis}, 3^{ter} E-IVV; Art. 35 E-KVV; Aufhebung der GgV; GgV-EDI

Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen: Art. 3^{quinquies}, 39e Abs. 5 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 3^{novies}, 4^{bis} E-IVV

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	2			Der Art. 2 IVV ist um einen Hinweis auf Art. 14 IVG zu ergänzen. Damit wird sichergestellt, dass Voruntersuchungen und Vorabklärungen (z. B. Röntgen) sowie Nachbehandlungen und Nachsorgen nach chirurgischen	[...] Sowohl Vor- wie auch Nachbehandlungen einer Leistung, die zu Lasten der IV erfolgen, werden ebenfalls von

				Eingriffen (z. B. ärztliche Kontrollen) auch im Rahmen von Art. 12 IVG bewertet werden.	der IV übernommen. [...]
E-IVV	2	3		Eine Anmeldung für eine medizinische Massnahme zu Lasten der IV muss auch rückwirkend möglich sein, da die Möglichkeit einer Leistungspflicht der IV nicht allen bekannt ist und die Umsetzung der Regelung in der Praxis teilweise schwierig ist. Hier bietet sich eine Bestimmung einer rückwirkenden Anmeldung analog Art. 48 IVG an.	Eine medizinische Eingliederungsmassnahme muss <i>spätestens x Monate nach</i> Beginn der Behandlung nach Art. 12 IVG bei der zuständigen IV-Stelle beantragt werden. <i>Die Kostengutsprachen müssen rückwirkend (ab Behandlung) verfügt werden. Einmalige Vorkehrungen sind vor Beginn der Behandlung bei der zuständigen IV-Stelle zu beantragen.</i> Dem Antrag muss eine positive Eingliederungsprognose der behandelnden Fachärztin oder des behandelnden Facharztes beiliegen.
E-IVV	3 ^{bis}	1 und 2		Die Möglichkeit der Antragsstellung ist zu begrüssen. Sichergestellt werden sollte, dass auch der Krankenversicherer Anträge stellen kann.	Anträge zur Aufnahme von Geburtsgebrechen in die Liste der Geburtsgebrechen können von sämtlichen natürlichen und juristischen Personen, sowie Organisationen des öffentlichen Rechts gestellt werden.
E-IVV	3 ^{quies}	1		Domizil sollte nicht nur als Wohnsitz im engeren Sinn ausgelegt werden (eigene Wohnung, Stätte an der die versicherte Person zu Hause ist). Wünschenswert wäre eine Präzisierung von Stätten, an denen die versicherte Person Schulungsmassnahmen (z. B. Sonderschule) besucht und an Stätten, die zur kurzfristigen Entlastung von Eltern dienen (kantonale Entlastungsangebote).	Als Domizil gelten auch Stätten, an denen die versicherte Person Schulungsmassnahmen besucht oder welche zur kurzfristigen Entlastung von Eltern dienen.
E-IVV	3 ^{quies}	2 und 4		Hier liegt eine unklare Regelung vor. Einerseits wird festgehalten, dass Abklärung, Beratung und	Es gelten die Leistungen im Umfang

			<p>Koordination sowie Untersuchung/Behandlung als medizinische Massnahme gelten, dann wird aber der Umfang/Inhalt sämtlicher Pflegeleistungen doch wieder dem BSV überlassen. In der Verordnung wird ein Leistungsumfang suggeriert, der dann doch nicht gesetzlich verankert wird. Unseres Erachtens sollte hier die Regelung analog der Krankenversicherung übernommen werden und diese Massnahmen durch die IV vergütet werden. So kann eine saubere Koordination sichergestellt werden.</p>	<p>wie sie in Art. 7 KLV vorgesehen sind.</p>
--	--	--	---	---

Themenblock 3: Kompetenzzentrum Arzneimittel (Erl. Bericht Kap. 2.3)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Festlegung der Medikamentenpreise durch das BAG	cf begrüsst es, dass mit der Einführung der GG-SL die Medikamente, welche im Rahmen eines GG bezahlt werden, auf einer vom BAG geführten Liste aufgeführt werden.
Vergütung von Diät-/Spezialnahrung durch IV/OKP	Die Listen der IV im KSME sollen künftig aktualisiert werden. Dazu fehlt es an präzisierenden Ausführungen (z. B. per wann). Darauf sollte aber ein Augenmerk gelegt werden, um unnötige Praxisschwierigkeiten zu vermeiden. Gleiches gilt auch für die zukünftige Gestaltung der MiGeL-Bestimmungen zu den Diätstörungen. Die Zuordnung einzelner Produkte zur MiGeL muss sichergestellt sein.
Übergangsbestimmungen zu den Änderungen / IV Arzneimittel der Liste D Anhang 2 KSME (erläuternder Bericht S. 71)	Zulassungsinhaber von nicht in der Schweiz zugelassenen Arzneimitteln, welche bisher in dieser Liste waren, werden orientiert, dass neu Art. 71a ff. KVV analog in der IV zur Anwendung kommen. Wie ist mit den Fällen umzugehen, in denen die IV eine Kogru für ein nicht zugelassenes Medikament erteilt hat? Gibt es hier einen Besitzstand nach dem Inkrafttreten der Änderung?
Ausführungen des BSV gem. S. 22 erläuternder Bericht	Das BSV soll gemäss diesen Ausführungen definieren, dass sämtliche Geburtsgebrechen als Krankheiten gelten, die z. B. für die versicherte Person tödlich verlaufen (analog Anwendung Art. 71 KVV). Unseres Erachtens benötigt es hier eine konkrete Umsetzung auf Gesetzes- und/oder Verordnungsstufe, um das Anliegen des Parlaments (keine Verschlechterung des Status Quo) sicherzustellen.
Medikamente bei Geburtsgebrechen	Gem. erläuterndem Bericht auf Seite 21 vergütet die IV bei Vorliegen eines Geburtsgebrechens die in der GG-SL aufgeführten Arzneimittel. Ob dies auch für Arzneimittel aus der SL gilt, geht nicht hervor. Sollte die IV bei Vorliegen eines Geburtsgebrechens keine Medikamente aus der SL bezahlen, könnte folgendes ungewolltes Problem auftreten: Ein Medikament, das nicht ausschliesslich für Geburtsgebrechen indiziert ist, wird in der SL und nicht in der GG-SL aufgeführt. Das würde bedeuten, dass ein solches Medikament nicht durch die IV vergütet wird. Durch die absolut prioritäre Koordinationsordnung gem. Art. 64 Abs. 1 ATSG könnte der zu behandelnden Person das Medikament somit erst nach Vollendung des 20. Altersjahres durch die Krankenversicherung vergütet werden. Im Kindesalter bliebe ein bezahlter Zugang zum Medikament verwehrt.

Themenblock 3: Kompetenzzentrum Arzneimittel (Erl. Bericht Kap. 2.3)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 3^{sexies}, 3^{septies}, 3^{octies}, Übergangsbestimmung Bst. e E-IVV; Art. 65 Abs. 1^{bis}, Übergangsbestimmung E-KVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 3^{quater}, 24 Abs. 3, 24^{bis}, 24^{ter}, 24^{quater}, 24^{quinqüies}, 24^{sexies}, 41 Abs. 1 Bst. I, 72^{ter}, 79 Abs. 5, 79^{ter}, 79^{quater}, 79^{quinqüies}, 79^{sexies}, 89^{ter} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Stufenloses Rentensystem: Art. 33^{bis} Abs. 2, Übergangsbestimmung Bst. c E-IVV; Art. 51 Abs. 5, 53 Abs. 1 E-AHV; Art. 4 E-BVV 2

Bemessung Invaliditätsgrad: Art. 24^{septies}, 25 Abs. 2-4, 26, 26^{bis}, 27 Abs. 2, 27^{bis}, 41 Abs. 1 Bst. k, 49 Abs. 1^{bis}, Übergangsbestimmung Bst. b E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 1^{quinquies}, 4^{septies}, 41 Abs. 1 Bst. e-^f^{ter}, 41a, 70 E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 41b, 72^{bis} Abs. 1 E-IVV; Art. 7j, 7k, 7l, 7m, 7n, Übergangsbestimmung E-ATSV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

**Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG /
Prioritätenordnung zu Artikel 101^{bis} AHVG (Erl. Bericht Kap. 2.8)**

***Prioritätenordnung Artikel 74 IVG, Prioritätenordnung Artikel
101^{bis} AHVG***

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

**Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG /
Prioritätenordnung zu Artikel 101^{bis} AHVG (Erl. Bericht Kap. 2.8)**

***Prioritätenordnung Artikel 74 IVG, Prioritätenordnung Artikel
101^{bis} AHVG***

**Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren
Erläuterungen**

Betroffene Artikel:

Prioritätenordnung Art. 74 IVG: Art. 108 Abs. 1, 1^{ter} und 2, 108^{bis} Abs. 1 und 1^{bis}, 108^{ter}, 108^{quater}, 108^{quinquies}, 108^{sexies}, 108^{septies}, 110, Übergangsbestimmung Bst. f E-IVV

Prioritätenordnung Art. 101^{bis} AHVG: Art. 222 Abs. 1 und 3, 223, 224, 224^{bis}, 224^{ter}, 225 E-AHVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)

Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)

Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Zusammenarbeitsvereinbarung: Art. 98^{ter}, 98^{quater} E-IVV

Taggelder ALV: Art. 120a E-AVIV

Betriebsräume: Art. 66 Abs. 1^{bis} und 2, 98^{bis} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10) inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts

Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf und zum erläuternden Bericht

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	keine Bemerkungen

Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10) inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts

Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Verwaltungskosten: Art. 53 Abs. 1 und 2, 55 Abs. 1 E-IVV

Assistenzbeitrag: Art. 39f Abs. 1-3, 39i Abs. 2-2^{ter}, 39j Abs. 2 und 3, Übergangsbestimmung Bst. d E-IVV

Reisekosten: Art. 90 Abs. 2 und 2^{bis} E-IVV

Bemessung Hilflosigkeit: Art. 38 Abs. 2 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 69 Abs. 2 (frz. Fassung), 73^{bis} Abs. 2 Bst. e, g und h, 74^{ter} (frz. Fassung), 76 Abs. 1 Bst. f, 78 Abs. 3, 88^{ter} und 88^{quater} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

De :
A :
Cc :
Objet : Vernehmlassung IVV - Stellungnahme der IV-Stellen-Konferenz
Date : Donnerstag, 11. März 2021 09:25:12
Pièces jointes : [image001.jpg](#)
[BR_IVSK Stellungnahme IVV offizielles Formular_10-03-2021.pdf](#)
[BR_IVSK Stellungnahme IVV offizielles Formular_10-03-2021.docx](#)

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne lasse ich Ihnen die Stellungnahme der IV-Stellen-Konferenz zu den Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung zukommen.

Wie gewünscht erhalten Sie die Dokumente als Word- und PDF-Datei.

Ich wünsche Ihnen einen angenehmen Tag.

Freundliche Grüsse



Astrid Jakob

Geschäftsführerin

Geschäftsstelle IVSK
Sempacherstrasse 15
6003 Luzern

Tel.: +41

E-Mail:

Web: www.ivsk.ch www.coai.ch/

Die in diesem E-Mail enthaltenen, vertraulichen Informationen sind fuer den exklusiven Gebrauch durch den namentlich bezeichneten Empfaenger bestimmt. Alle anderen Personen werden informiert, dass die Benutzung sowie Veroeffentlichung, Reproduktion oder das Weiterleiten dieser Information untersagt ist. Wenn Sie dieses E-Mail aufgrund eines Fehlers erhalten haben, bitten wir Sie hoeflich, uns dies sofort mitzuteilen und das Mail zu loeschen. Danke.

Antwortformular zu den Themenblöcken 1 – 10

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : IV-Stellen-Konferenz

Abkürzung der Firma / Organisation : IVSK

Adresse : Sempacherstrasse 15, 6003 Luzern

Kontaktperson : Astrid Jakob

Telefon : 041 361 60 21

E-Mail : astrid.jakob@ivsk.ch

Datum : 10. März 2021

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **19. März 2021** an folgende E-Mail Adresse: sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Thema	Bemerkung/Anregung
Allgemeine Bemerkungen zur E-IVV	<p>Wir stellen fest, dass die neuen Bestimmungen dem Geist der 5. IV-Revision «Gespräch vor Akten» nicht mehr gerecht werden und in die entgegengesetzte Richtung laufen. Anstatt die Minimierung der Regelungen weiter anzustreben, folgt mit der neuen Verordnung eine Regelungsfut, welche insbesondere für die versicherten Personen nicht mehr verständlich ist. Zu der überregulierten Verordnung, werden weitere Kreisschreiben und Weisungen zu einer weiteren Regelungsdichte führen. Mit Nachdruck machen wir darauf aufmerksam, dass bei den entsprechenden Kreisschreiben und Weisungen hinsichtlich der Regelungsdichte mehr Zurückhaltung ausgeübt werden sollte.</p> <p>Die IV ist eine Volksversicherung. Als solche sollten die Gesetzes- und Verordnungstexte für die breite Allgemeinheit geschrieben werden. Die vorliegenden umfassenden Verordnungstexte kommen diesem Anspruch nicht nach.</p> <p>Die neuen Aufgaben müssen kompetent und professionell umgesetzt werden. Dazu bedarf es der entsprechenden finanziellen und personellen Ressourcen. Die Vorlage kann mit der ursprünglichen Botschaft nicht mehr gleichgesetzt werden, da der Gesetzgeber einige zusätzliche Neuerungen mit grösseren Auswirkungen auf die Durchführung beschlossen hat. Solche Änderungen sind in die Ressourcenberechnungen, wie sie in der Botschaft enthalten sind, nicht eingeflossen. Beispielsweise wurde die Thematik der Tonaufnahmen bei medizinischen Gutachten bei der Berechnung des benötigten Personals nicht berücksichtigt. Die IV-Stellen sind bereit, sich mit digitalen Lösungen für eine effiziente Umsetzung der Weiterentwicklung IV einzusetzen. Wird die Sicht des Kunden eingenommen, so ist die bundesweite Sozialversicherung kantonal verankert. Damit Kunden und Mitarbeitende einen vereinfachten und effizienten Zugang erhalten, müssen die IV-Stellen mit den entsprechenden finanziellen Mitteln ausgestattet werden. Nur so kann die Digitalisierung gefördert und wirksam umgesetzt werden.</p>
Allgemeine Bemerkungen zur E-ATSV	<p>Wir schlagen vor, Tonaufnahmen sinngemäss wie Observationsmaterial behandeln. ATSG und ATSV regeln diesbezüglich, dass Observationsmaterial als Beweismittel im Dossier verbleibt, sofern es verwertet wird. Andernfalls muss es vernichtet werden. Im Unterschied zu den Observationen sind Tonaufnahmen jedoch «nur» ein Qualitätselement zur Beurteilung der Verwertbarkeit des eigentlichen «Beweismittels» Gutachten. Daher sollen Tonaufnahmen für das laufende Verfahren zu den Akten genommen werden (gemäss Art. 44 Abs. 6 ATSG). Mit rechtskräftigem Abschluss des Leistungsbegehrens sollen sie jedoch vernichtet werden (analog Art. 43a Abs. 8 ATSG), weil sie nicht mehr benötigt werden. Die Formulierung von Art. 44 Abs. 6 ATSG lässt diese Möglichkeit zu.</p>

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Begrifflichkeit in der französischen Fassung	In der französischen Fassung beantragen « marché primaire de travail » mit « le premier marché du travail » zu ersetzen.

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Früherfassung und Frühintervention: Art. 1^{ter} Abs. 1, 1^{quinquies}, 1^{sexies} Abs. 2 E-IVV

Integrationsmassnahmen: Art. 4^{quater} Abs. 1, 4^{quinquies}, 4^{sexies} Abs. 1, 3 Bst. a, 4-6, 4^{septies} E-IVV

Berufsberatung: Art. 4a E-IVV

Erstmalige berufliche Ausbildung: Art. 5, 5^{bis}, 5^{ter}, 6 Abs. 2 E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten: Art. 96^{bis}, 96^{quater} E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen: Art. 96^{bis}, 96^{ter} E-IVV

Personalverleih: Art. 6^{quinquies} E-IVV

Taggelder IV: Art. 17 Abs. 1 und 2, 18 Abs. 1 und 2, 19, 20^{ter}, 20^{quater} Abs. 1 und 6, 20^{sexies} Abs. 1 Bst. a, 21^{septies} Abs. 4, 21^{septies} Abs. 4 und 5, 21^{octies} Abs. 3, 22, 91 Abs. 1, Übergangsbestimmung Bst. a E-IVV

Unfallschutz: Art. 20^{quater} Abs. 1 und 6, 88^{sexies}, 88^{septies}, 88^{octies}, E-IVV; Art. 53 Abs. 1, 3, 4, 56, 72, 132, 132a, 132b, 132c, 132d E-UVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	1 ^{sexies}	2		Eine Beschränkung auf Arbeitsvermittlung und Berufsberatung wäre hilfreich. Ansonsten befürchten wir viele Begehrlichkeiten und Abgrenzungsprobleme. Wir beantragen, das allgemeine Wording wie folgt zu ändern:	..., wenn sie den Übergang von der Schule in eine Ausbildung oder eine Erwerbstätigkeit unterstützen.

E-IVV	4quinquies	3		Das wesentliche Kriterium ist der Abschluss der obligatorischen Volksschule.	...nach <i>Abschluss</i> der obligatorischen Volksschule auszurichten.
E-IVV	4quinquies	4		Wir beantragen «in einer Zielvereinbarung» zu streichen. Die Präzisierung gehört in ein Kreisschreiben.	Ziele und Dauer aller Integrationsmassnahmen werden gemäss den Fähigkeiten der versicherten Person in einer Zielvereinbarung festgelegt.
E-IVV	4sexies	6	a	Wir beantragen eine Umformulierung.	sie sich seither selbstständig oder mit Unterstützung aktiv um die berufliche Integration bemüht hat;
E-IVV	4a	2		Diese Umformulierung von Abs. 2 macht die Unterscheidung zu Abs. 3 deutlich.	Als Massnahmen nach Absatz 1 Buchstabe b gelten arbeitsmarktnahe Massnahmen, die nach der obligatorischen Schule im ersten Arbeitsmarkt oder in Institutionen durchgeführt werden, um die Eignung und Neigung der versicherten Person für mögliche Ausbildungen zu überprüfen und an die Anforderungen des 1. Arbeitsmarkts heranzuführen.
E-IVV	4a	3		Diese Präzisierung in Abs. 3 macht die Unterscheidung von Abs. 2 deutlich.	Als Massnahmen nach Absatz 1 Buchstabe c gelten Massnahmen, die im ersten Arbeitsmarkt oder in Institutionen durchgeführt werden, um die Eignung und Neigung ...
E-IVV	4a	4		Im ersten Satz beantragen die Streichung von «in einer Zielvereinbarung». Die Präzisierung gehört in ein Kreisschreiben. Unseres Erachtens sind die Voraussetzungen unter Buchstabe c bereits unter Buchstabe a subsummiert. Buchstabe c könnte daher entsprechend gestrichen werden.	Bei den Massnahmen nach den Absätzen 2 und 3 werden je nach Fähigkeiten der versicherten Person individuelle Vorgaben zu Zielen und Dauer in einer Zielvereinbarung festgehalten.
E-IVV	5	2	c	Die Formulierung ist unklar. Wir beantragen folgende Umformulierung:	der Beginn der Vorbereitung, die Voraussetzung für die darauffolgende Ausbildung darstellt.
E-IVV	5bis	6		Ausbildungsstätte mit Ausbildungsinstitution ersetzen.	Wird die versicherte Person infolge ihrer Invalidität in einer Ausbildungsinstitution untergebracht, ...
E-IVV	5bis	7		Ausbildungsstätte mit Ausbildungsinstitution ersetzen.	Bei auswärtiger Verpflegung und Unterkunft ausserhalb einer Ausbildungsinstitution vergütet die Invalidenversicherung ...

E-IVV	22			Dieser Artikel ist sehr komplex und kompliziert formuliert. Es ist unklar, ab wann der Anspruch auf Taggeld gilt. Unseres Erachtens ist in einem Kreisschreiben zu klären, ob beim Lohnbuch der Mittelwert angenommen wird und an wen die Auszahlung erfolgt.	Text vereinfachen
E-IVV	22	2		Eine Gleichbehandlung der Löhne von Lernenden innerhalb des Betriebs ist mit dieser Bestimmung nicht gewährleistet. Die Streichung bringt auch eine wesentliche Vereinfachung für die Praxis. Wenn sich Arbeitgeber nicht an die branchenüblichen Löhne halten, ist es nicht Aufgabe der IV durch ihre Taggeldregelung als Korrektiv einzugreifen.	Ersatzlos streichen Eventualiter: Wird der Absatz trotzdem beibehalten, beantragen wir, das Wort Lehrlingslöhne mit «Löhne von Lernenden (oder Auszubildenden)» zu ersetzen.
E-IVV	22	4		Die Formulierung ist kompliziert und kaum verständlich. Wir beantragen folgende Umformulierung:	«Liegt kein Lehrvertrag vor, so entspricht die Höhe des Taggeldes: a. Für Versicherte, die eine tertiäre Ausbildung ohne bezahltes Praktikum nach Artikel 22 Absatz 3 IVG absolvieren: dem mittleren monatlichen Erwerbseinkommen von Studierenden an Hochschulen gemäss Erhebung zur sozialen und wirtschaftlichen Lage der Studierenden (SSEE) des Bundesamtes für Statistik. b. Für Versicherte, die eine tertiäre Ausbildung mit einem obligatorischen bezahlten Praktikum absolvieren: dem im Praktikumsvertrag festgelegten Lohn, wobei die Höhe des Taggeldes auf die maximale Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 AHVG begrenzt ist. c. Für Versicherte, die weder eine Ausbildung nach Buchstabe a oder b noch eine Ausbildung nach Artikel 22 Absatz 4 IVG absolvieren: im ersten Jahr dem niedrigsten mittleren Lehrlingslohn nach dem «Lohnbuch Schweiz» und im zweiten Jahr dem im Rahmen einer wirtschaftlich ausreichend verwertbaren Arbeitsleistung erzielten Lohn.»

				<p>Une règle générale concernant la prise en charge des traitements et la plafonnant au maximum du tarif pratiqué en Suisse serait utile.</p> <p>Nous proposons l'ajout d'un article en ce sens entre l'art 24quinquies et l'art 24sexies:</p>	« Les traitements dispensés à l'étranger sont rémunérés à concurrence des tarifs pratiqués en Suisse en application des art. 24quater et 24quinquies. »
E-IVV	96ter			<p>Wir begrüßen die Möglichkeit, die Zusammenarbeit mit der kantonalen Koordinationsstelle institutionalisieren und entschädigen zu können. Wenn die Zahlen am unteren Ende des aktuell gültigen Bandes sind, erzwingt dies eine Budgetanpassung bei der Koordinationsstelle. Der Beitrag der IV beträgt ein Drittel des Gesamtbudgets der Koordinationsstelle.</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	Übergangsbestimmung	a		<p>Es könnten mehrere Ausbildungen hintereinander betroffen sein. Es ist nicht klar, ob alle diese Massnahmen gemeint sind, oder die aktuelle Massnahme. Ausserdem ist unklar, was bei Verlängerungen von Massnahmen gilt.</p>	Wir beantragen eine Präzisierung hinsichtlich tatsächlichen Beginns der Massnahme.
E-IVV	18			<p>Der vorliegende Entwurf bedeutet die Abschaffung des Taggeldes für die Zeit, während der auf den Beginn der erstmaligen beruflichen Ausbildung gewartet wird. Als Begründung nennt der erläuternde Bericht (S. 30) Art. 22bis Abs. 3 IVG. Das überzeugt nicht. Das ausdrückliche Erwähnen des Ausbildungsbeginns in dieser Bestimmung erfolgte zur Klarstellung, dass das Taggeld nicht erst ab dem 18. Altersjahr bezahlt wird, sondern eben bereits ab Ausbildungsbeginn. In der Botschaft (S. 128) steht dazu Folgendes: «Neu entsteht der Taggeldanspruch für Personen in einer EbA bereits mit dem Beginn der beruflichen Ausbildung.» Ziel war eine frühere Ausrichtung des Taggelds und keinesfalls die Abschaffung des Taggelds für die Wartezeit.</p>	Wir beantragen beide Absätze unverändert zu belassen.
E-IVV	19			<p>Der (auch schon bisher verwendete) Titel «Wartezeiten» ist irreführend. Es wird, im Gegensatz zu den in Art. 18 aufgeführten Sachverhalten, nicht auf den Beginn einer Massnahme gewartet. Es handelt sich im Gegenteil um einen zeitlich begrenzten Taggeldnachgenuss nach Beendigung einer</p>	Wir beantragen den Titel zu ändern in «Taggeld während Stellensuche»

			<p>Massnahme. Es bleibt anzufügen, dass fraglich ist, ob es für diese Taggelder überhaupt eine gesetzliche Grundlage gibt.</p> <p>Mit Blick auf die Subsidiarität gegenüber der Arbeitslosenversicherung, kommt die Regelung stark überwiegend bei versicherten Personen zur Anwendung, die vor Durchführung der Massnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachgingen und deshalb trotz Bezug von IV-Taggeldern gegenüber der Arbeitslosenversicherung keine beitragspflichtige Tätigkeit aufweisen.</p>	
E-IVV	19	1	<p>Gemäss erläuterndem Bericht (S. 31) haben auch versicherte Personen während der Wartezeit vor der neuen Massnahme «Personalverleih» Anspruch auf Taggeld, sofern dieser eine erstmalige berufliche Ausbildung, eine Umschulung oder ein Arbeitsversuch vorausging. Wir erachten die Vermischung der Weiterführung des bisherigen Taggeldes nach Beendigung einer Massnahme mit einem Taggeld für die Zeit, während der auf den Beginn einer Massnahme gewartet werden muss, als problematisch. Soll für die Zeit, während der auf den Beginn einer Massnahme gewartet werden muss, ein Taggeld bezahlt werden, gehört dies in Art. 18.</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Medizinische Eingliederungsmassnahmen: Art. 2, 2^{bis}, 2^{ter} E-IVV

Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste: Art. 3, 3^{bis}, 3^{ter} E-IVV; Art. 35 E-KVV; Aufhebung der GgV; GgV-EDI

Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen: Art. 3^{quinqies}, 39e Abs. 5 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 3^{novies}, 4^{bis} E-IVV

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	2	2	a	Grundsätzlich erfüllt eine Behandlung, welche die WZW-Kriterien noch nicht erfüllt, auch nicht die Voraussetzungen für die Kostenübernahme irgendeiner Sozialversicherung. Gemäss ATSG ist die Krankenversicherung gegenüber der Invalidenversicherung vorleistungspflichtig. Sofern man also überhaupt solche Behandlungskosten «vorschiessen» will, müssten diese von der Krankenversicherung getragen werden. Aus unserer Sicht besteht kein Grund, den bewährten Grundsatz (Art. 70 Abs. 2 Bst. a ATSG) zu durchbrechen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	2	3		Diese Bestimmung führt bei der Prüfung von Psychotherapie zu Problemen. Häufig kann erst nach Beginn der Therapie beurteilt werden, ob es sich um ein labiles Geschehen oder IV-berechtigtes Leiden handelt. Es sollte möglich sein eine Therapie zu lasten der Krankenversicherung abzuschliessen und eine neue zu Lasten der IV zu beginnen.	Wir bitten darum, diesem Anliegen bei der Formulierung des Absatzes Rechnung zu tragen beziehungsweise es in den Weisungen aufzunehmen.
E-IVV	3	3		Wir bitten um Klärung, was das für Geburtsgebrechen heisst, die vor einem bestimmten Alter diagnostiziert	Bitte um Präzisierung

				werden müssen. In der GGV wurde eine entsprechende Änderung vorgenommen und steht daher im Widerspruch zu diesem Wortlaut. Bedeutet es, dass bei einer späteren Entdeckung noch ein Geburtsgebrechen angemeldet werden kann?	
E-IVV	39e			Es ist unklar, was mit «anteilmäßig» gemeint ist.	Wir bitten um eine Präzisierung in einer Weisung.

Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
E-IVV	<p>Une règle générale concernant la prise en charge des traitements et la plafonnant au maximum du tarif pratiqué en Suisse serait utile.</p> <p>Nous proposons l'ajout d'un article en ce sens entre l'art 24^{quinquies} et l'art 24^{sexies}:</p> <p>« Les traitements dispensés à l'étranger sont rémunérés à concurrence des tarifs pratiqués en Suisse en application des art. 24^{quater} et 24^{quinquies}. »</p>

Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 3^{quater}, 24 Abs. 3, 24^{bis}, 24^{ter}, 24^{quater}, 24^{quinquies}, 24^{sexies}, 41 Abs. 1 Bst. I, 72^{ter}, 79 Abs. 5, 79^{ter}, 79^{quater}, 79^{quinquies}, 79^{sexies}, 89^{ter} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	24s e- xie s			Wir beantragen einen zusätzlichen Absatz einzufügen mit dem Wortlaut wie unter Textvorschlag eingefügt.	Leistungserbringer haben keinen Anspruch auf den Abschluss einer Leistungsvereinbarung.
E-IVV	79t er	1	c	Es ist unklar, was mit «Prozeduren» mit Hinblick auf die IV gemeint ist.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	79t er	1	d	Wir beantragen die Angabe des Datums zu streichen, da diese Angabe nicht vorgesehen ist.	Textvorschlag: Nummer der Verfügung oder Mitteilung;
E-IVV	79q ua- ter	2		Es ist unklar, was mit «Prozeduren» mit Hinblick auf die IV gemeint ist.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Stufenloses Rentensystem: Art. 33^{bis} Abs. 2, Übergangsbestimmung Bst. c E-IVV; Art. 51 Abs. 5, 53 Abs. 1 E-AHV; Art. 4 E-BVV 2

Bemessung Invaliditätsgrad: Art. 24^{septies}, 25 Abs. 2-4, 26, 26^{bis}, 27 Abs. 2, 27^{bis}, 41 Abs. 1 Bst. k, 49 Abs. 1^{bis}, Übergangsbestimmung Bst. b E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	49	1bis		Wir beantragen die Streichung des Absatzes. In diesem Artikel wird nichts (neu) festgeschrieben, was sich nicht bereits aus übergeordnetem Recht und allgemeinen Rechtsgrundsätzen (z.B. Nachvollziehbarkeit einer Stellungnahme) ergeben würde. Es handelt sich daher um eine eigentliche Wiederholung, welche im Sinne der Übersichtlichkeit der Verordnung gestrichen werden kann.	Ersatzlos streichen
E-IVV	24 ^{septies}	2		Dieser Absatz bezieht sich auf Absatz 1 (die Bestimmung dieses Status). Dieser sieht auch den Status «nicht erwerbstätig» vor. Es ist deshalb sprachlich nicht überzeugend, in Absatz 2 das Ausüben einer Erwerbstätigkeit sozusagen als gegeben anzunehmen.	Wir beantragen folgende Änderung: «Die Bestimmung des Status richtet sich nach der Situation, in der sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre.»
E-IVV	25	4		Die Tabelle, auf der abgestellt wird, bezieht sich auf betriebsübliche Arbeitszeiten. Wir fragen uns, ob hier tatsächlich von der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit auszugehen ist und nicht von branchenüblichen?	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	26	3		« Dans la mesure du possible » fait référence à la disponibilité des données. « En principe » serait préférable (un recours aux statistiques peut être indiqué bien que le montant du dernier revenu est disponible).	Wir beantragen in der französischen Fassung « survenance de l'invalidité » mit « survenance de l'atteinte à la santé » zu ersetzen.
E-IVV	26	4		Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Wir beantragen folgende Ergänzung im zweiten Satz:

					«In Abweichung von Art. 25 Abs. 3 werden nur geschlechtsunabhängige Werte verwendet.»
E-IVV	26	5		Vorliegend wird auf die französische Fassung Bezug genommen. Die deutsche Fassung ist jedoch entsprechend auch zu prüfen, sodass keine Missverständlichkeiten entstehen. La formulation induit en erreur.	Remplacer par « Si le revenu réalisé avant la survenance de l'atteinte à la santé est inférieur (...), le revenu sans invalidité correspond à 95% (...) ».
E-IVV	26	6	b	Es kommt zu einer Ungleichbehandlung, wenn das Valideneinkommen und das Invalideneinkommen in der Höhe der Unterdurchschnittlichkeit deutlich voneinander abweicht. Das Mindestmass einer Unterbezahlung ist auch beim Invalideneinkommen zu definieren.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	26bis	1		Die Ausführungen zu Art. 26 ^{bis} Abs. 1 stehen in Widerspruch zu Art. 25 Abs. 1 Bst. b IVV. Es ist unklar, ob ein Soziallohnanteil noch berücksichtigt werden kann. Die Frage der Anrechnung des effektiven Lohnes stellt sich regelmässig auch bei Selbständigerwerbenden, welche sich nach Eintritt der Invalidität weiterhin den bisherigen Lohn ausrichten oder sich ein zu hohes Salär gewähren. Contrairement à ce que précise le rapport (p. 44), la formulation laisse entendre que si la capacité fonctionnelle résiduelle n'est pas exploitée, le revenu avec invalidité doit être déterminé sur d'autres bases.	Une formulation différente permet d'éviter cette confusion : « Si l'assuré réalise un revenu après la survenance de l'invalidité, le revenu avec invalidité correspond à ce revenu extrapolé si besoin à concurrence de sa capacité fonctionnelle résiduelle. »
E-IVV	26bis	2		Selbständigerwerbende leisten im Gesundheitsfall oftmals ein Arbeitspensum, welches deutlich über den «betriebsüblichen» Arbeitszeiten liegt. Es stellt sich insbesondere bei Selbständigerwerbenden, welche damit ein sehr hohes Einkommen erwirtschaftet haben die Frage, welches (Höchst-)Pensum im Krankheitsfall angerechnet werden kann.	Eine Ergänzung in den Weisungen wäre wünschenswert
E-IVV	26bis	3		Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Wir beantragen folgende Anpassung: «...zeitlichen Pensum von unter 50 Prozent tätig sein...» Wir beantragen im Artikel den Hinweis anzubringen, dass keine weiteren Abzüge vorgesehen sind.
E-IVV	27bis			Die Formulierung ist unverständlich.	Wir beantragen folgende Umformulierung:

					«das Einkommen mit Invalidität soll auf die gleiche Weise wie bei einer 100 prozentigen Erwerbstätigkeit auf der Basis des funktionellen Leistungsvermögens berechnet werden.»
E-IVV	Üb er- gan gsb e- sti mm ung	b		Eine Revision ist nur bei versicherten Personen, welche noch keine ganze Rente beziehen, sinnvoll. Aus den Bestimmungen geht nicht hervor, wie sich der Sachverhalt bei Revisionen von «Frühinvaliden» nach dem 30. Altersjahr verhält. Kann das Valideneinkommen nur dann angepasst werden, wenn ein anderer Revisionsgrund nach Art. 17 ATSG vorliegt? Wie verhält es sich im Revisionsverfahren, wenn eine versicherte Person mit einer Ausbildung nach BBG bisher als Frühinvalide eingestuft wurde?	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 1^{quinquies}, 4^{septies}, 41 Abs. 1 Bst. e^{fter}, 41a, 70 E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	41a			Wir beantragen einen zusätzlichen Absatz in dem steht, dass kein gesetzlicher Anspruch auf Fallführung besteht. Es könnte sonst ein Widerspruch zum Kreisschreiben geben.	Es besteht kein gesetzlicher Anspruch auf Fallführung.
E-IVV	41a	2		Diese Regelungen gehören nicht in die Verordnung, da zu detailliert, sondern in das entsprechende Kreisschreiben. Ausserdem besteht ein Widerspruch mit Abs. 3, welcher es den IV-Stellen erlaubt, die Art der Fallführung selber zu entscheiden. Abs. 2 schränkt diese Entscheidungsfreiheit ein.	Ersatzlos streichen

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
SuisseMED@P	Die Weiterentwicklung der SuisseMED@P-Plattform hinsichtlich des Einbezugs der bidisziplinären Gutachten wird zeitlich bis Ende Jahr nicht möglich sein. Erst recht nicht, unter Berücksichtigung eines allfälligen WTO-Verfahrens. Eine Übergangslösung für die Vergabe der bidisziplinären Gutachtaufträge ist zwingend notwendig, um die Menge der notwendigen Gutachten im Vollzug bewältigen zu können. Ansonsten wird der Stau an Gutachtaufträgen enorme Auswirkungen auf alle Verfahren haben und damit letztlich auf die versicherten Personen bezüglich des Entscheides.

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 41b, 72^{bis} Abs. 1 E-IVV; Art. 7j, 7k, 7l, 7m, 7n, Übergangsbestimmung E-ATSV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	41b			Wir beantragen zu präzisieren, was unter dem Begriff attestierte Arbeitsunfähigkeit gemeint ist. Wir beantragen Abs. 1 Bst. c Ziff. 4 zu streichen. Gesetzlich ist die Veröffentlichung der Gesamtvergütung nicht vorgesehen. Aufgrund des automatisierten Zahlungsprozesses sind diese Daten auch nicht bei den IV-Stellen vorhanden, sondern bei der ZAS.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	72b is	1		Bei der Einführung der Zufallsvergabe von bidisziplinären Gutachten ist zumindest die aus der polydisziplinären Gutachten-Verteilung bekannte regionale Verteilungsregelung beizubehalten.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	73b is	2	g und h	Wir regen an, die Zustelladressatinnen und -adressaten in Artikel 73 ^{bis} Absatz 2 in solche <i>mit</i> und solche <i>ohne</i> Parteistellung zu gliedern. So lässt sich klarstellen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie Durchführungsstellen, denen Vorbescheide zu Wiedereingliederungs-	

				massnahmen neuerdings auch zu- zustellen sind, entgegen Artikel 73 ^{ter} IVV nicht einwandberechtigt sind (Erläuterungen, S. 59).	
E-ATSV	7j			<p>Weshalb ein «Einigungsversuch» zwischen dem Versicherungsträger und der versicherten Person durchgeführt werden muss, wenn sich zeigt, dass ein vorgeschlagener Gutachter bzw. eine vorgeschlagene Gutachterin in den Ausstand treten muss, leuchtet nicht ein.</p> <p>In solchen Fällen sind sich die Versicherungsträger und die versicherte Person ja gerade einig, dass ein neuer Gutachter bzw. eine neue Gutachterin eingesetzt werden muss. Der Einfachheit halber sollen also die Versicherungsträger einen neuen Gutachter bzw. eine neue Gutachterin vorschlagen. Einen «Einigungsversuch» braucht es nicht.</p> <p>Ein Einigungsversuch bietet sich nur an in Situationen, in denen die Versicherungsträger einen Gutachtersauftrag nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben (künftig also höchstens noch bei monodisziplinären Aufträgen, vgl. Art. 72^{bis} Abs. 1 IVV und Art. 7j Abs. 3 E-ATSV) und die versicherte Person einen Gutachter bzw. eine Gutachterin ablehnt, ohne dass ein Ausstandsgrund gegeben ist.</p>	Die ganze Bestimmung ist im Sinne der Bemerkungen neu zu formulieren.
E-ATSV	7k			<p>Wir beantragen ein einheitliches Formular für die Verzichtserklärung einzusetzen.</p> <p>Der Begriff «Interview» ist in der Verordnungsbestimmung zu präzisieren. Es muss klar sein, ob «nur» die Befunderhebung (Anamnese) aufzuzeichnen ist, oder auch der anschliessende Untersuch.</p>	Die Bestimmung ist im Sinne der Bemerkung zu ergänzen.
E-ATSV	7k	2		Wir beantragen die Streichung der letzten beiden Sätze in Absatz 2. Der Verzicht darf nur auf der IV-Stelle erklärt werden. Es könnte ansonsten die Behauptung aufgestellt werden, der Gutachter habe die versicherte Person überredet oder unter Druck gesetzt. Die versicherte Person kann ihren Verzichtentscheid unter Umständen auch unmittelbar vor oder (je nach Verlauf	Verzichtet die versicherte Person auf die Tonaufnahme, so hat sie dies vor der Begutachtung zuhanden des Versicherungsträgers schriftlich zu bestätigen. Dieser leitet den Verzicht vor der Begutachtung an die Sachverständigen oder den Sachverständigen weiter.

				des Interviews) auch erst nach Ende des Interviews treffen. In diesem Fall hat sie die Verzichtserklärung direkt bei der oder dem Sachverständigen zu unterzeichnen, und dieser leitet sie dann an den Versicherungsträger zuhanden der Akten weiter. Falls der Verzicht im Rahmen eines bi- oder polydisziplinären Gutachtens erfolgt, muss aus der Erklärung klar hervorgehen, bei welchen Sachverständigen die versicherte Person auf die Tonaufnahme verzichtet hat.	
E-ATSV	7k	4		Es ist unklar, was als Interview gilt. Wir bitten um Konkretisierung, ab wann das Gespräch als Interview gilt und es entsprechend aufzuzeichnen ist. Wir beantragen eine grammatikalische Korrektur.	«Der Beginn und das Ende des Interviews sind sowohl von der versicherten Person als auch von der oder dem Sachverständigen ...»
E-ATSV	7k	6		In Art. 44 Abs. 6 ATSG wird festgehalten, dass Tonaufnahmen, welche während der medizinischen Begutachtungen gemacht werden, in die Akten aufzunehmen sind. Diese Regelung soll mit Art. 7k präzisiert werden. Hierbei sind die Absätze 1-5 klar und nachvollziehbar. Abs. 6 des Art. 7k hingegen enthält Beschränkungen respektive neue Regeln der Aktenführung für einzelne Abläufe. Diese ziehen neben fachlichen Schwierigkeiten (Fehleranfälligkeit) auch grosse technische Herausforderungen sowie entsprechende Kostenfolgen nach sich. Der Hinweis im ersten Satz in Art. 7k Abs. 6 E-ATSV ist nicht nötig, da in Art. 44 Abs. 6 ATSG bereits festgehalten ist, dass die Tonaufnahmen als Aktenstück zu behandeln sind. Weitergehende Präzisierungen sind daher überflüssig. Für die fachliche Durchführung wäre es wesentlich einfacher, Tonaufnahmen analog wie Observationsmaterial zu handhaben. Das würde sich auch aus der Gesetzessystematik her rechtfertigen, stehen doch die beiden Bereiche im ATSG direkt nacheinander (Art. 43a ATSG für Observationen und Art. 44 ATSG für	Wir beantragen daher den Absatz zu streichen. Eventualiter ist er wie folgt zu ersetzen: «Tonaufnahmen dienen der qualitativen Beurteilung von schriftlichen Gutachten. Sie verlieren mit der rechtskräftigen Verwertung des Gutachtens ihren Zweck und sind entsprechend zu vernichten.»

			<p>Gutachten). Die ATSV müsste daher in gleicher Logik den Gesetzesartikel präzisieren wie bei den Observationen und nicht detailliertere Vorschriften machen. Letzteres wäre im bisherigen Invalidenversicherungsrecht ein Novum.</p> <p>Zweck der Tonaufnahmen ist es, bezüglich einer Begutachtung das faire und qualitative Verfahren zu belegen. Folglich verlieren Tonaufnahmen ihren Zweck sobald klar ist, dass das betreffende Gutachten aus qualitativer Sicht verwertet werden kann. Es ist daher nicht nachvollziehbar, warum Tonaufnahmen darüber hinaus im IV-Dossier verbleiben sollen. Das Tonmaterial könnte mit Rechtskraft des Entscheids analog von nicht verwertbarem Observationsmaterial vernichtet werden (Art. 43a Abs. 8 ATSG), ausser die versicherte Person möchte es explizit im IV-Dossier behalten. Eine längere Aufbewahrung ist nicht sinnvoll, zumal im Falle einer späteren Wiedererwägung nicht die Fairness des Gutachtenverfahrens, sondern der Leistungsanspruch als solches Thema sein würde. Eine Wiedererwägung bedingt jedoch in aller Regel eine neue Begutachtung. Qualitätsbelege als solches haben immer nur für den Moment Gültigkeit (also für das laufende Verfahren).</p> <p>Implizit geht dies auch aus Art. 7k Abs. 6 ATSV hervor: Dieser beachtet nur Prozessstationen des laufenden Verfahrens. Davon abgeleitet könnte daher ebenfalls ausgeführt werden, dass eine Vernichtung der Tonaufnahmen nach Rechtskraft des Leistungsanspruchs möglich und sinnvoll wäre.</p> <p>Geht man davon aus, dass in Art. 44 Abs. 6 ATSG die Zuordnung der Tonaufnahmen als Aktenstück im Dossier vorgesehen sind, machen die Einschränkungen in Art. 7k Abs. 6 ATSV keinen Sinn. Entweder sind Tonaufnahmen ein Aktenstück im vollumfänglichen Sinn oder sie sind es nicht. Andernfalls würde in der bisherigen Aktenführungspflicht</p>	
--	--	--	---	--

				<p>(inkl. allfälliger Nummerierung der Aktenstücke) je nach Akteneinsichtsbegehren immer eine «Lücke» bestehen. Dies weil die Tonaufnahmen nicht herausgegeben werden dürften, wenn sie für das entsprechende Verfahren nicht vorgesehen wären. Dies müsste immer erläutert werden und erweckt beim Gesuchsteller den Eindruck von Intransparenz.</p> <p>Die aktuelle Formulierung von Art. 7k Abs. 6 ATSV bedingt, dass Tonaufnahmen gleich wie andere Aktenstücke über einen sehr langen Zeitraum aufbewahrt werden müssen. Um dies zu gewährleisten, sind erhebliche technische Investitionen nötig. Die dadurch entstehenden zusätzlichen Kosten für Entwicklung und Betrieb machen gemäss aktueller Beurteilung bis zu 10 % der gesamten Kosten aus, welche den IV-Stellen heute für ihre IT-Systeme zur Verfügung stehen (ca. 42 Mio. CHF während der ersten 10 Betriebsjahre). Diese zusätzlichen Kosten stehen den IV-Stellen aktuell nicht zur Verfügung und müssten vom IV-Fond gesondert entschädigt werden, was diesen entsprechend zusätzlich belasten würde.</p>	
E-ATSV	7l	1	d	<p>Weshalb ein Gutachter oder eine Gutachterin Berufserfahrung in einer leitenden Stellung im Spital vorweisen können muss, leuchtet nicht ein. Die Präzisierungen «in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung» ist zu streichen. Wichtig ist die mehrjährige klinische Erfahrung. Wo sich ein Gutachter oder eine Gutachterin diese erwirbt (in einer privaten Praxis und/oder im Spital), ist irrelevant.</p>	«... über mindestens fünf Jahre klinische Erfahrung verfügen.»
E-ATSV	7m			<p>In der Kommission hat zwingend ein Vertreter der IV respektive der RAD Einsitz zu nehmen.</p> <p>Wir regen an, in der Verordnung zu regeln, wer die Kommissionsmitglieder wählt (Bundesrat oder z.B. das Eidgenössische Departement des Innern).</p> <p>Weiter soll die Kommission gemäss Einleitungssatz von Artikel 7m aus</p>	Die Bestimmung ist im Sinne der Bemerkungen neu zu formulieren.

			13 Mitgliedern bestehen, effektiv werden aber bloss 12 Interessenvertreter aus den Sozialversicherungen, Gutachterstellen, Ärzteschaft etc. genannt. Dieser Widerspruch ist zu bereinigen.	
E-ATSV	7n	1	<p>Die Bestimmung ist unverständlich formuliert (erarbeitet öffentliche Empfehlungen zu ...).</p> <p>Geht es nach den Erläuterungen (S. 11 und S. 78 f.), so ist es Aufgabe der neuen Kommission, einerseits Vorgaben zur Struktur- und Prozessqualität im Gutachterwesen zu machen, andererseits die Qualität der Gutachten zu überwachen und nötigenfalls wohl auch – bei systematischen Qualitätsmängeln – aktiv zu werden.</p> <p>Aus der Bestimmung selbst geht nicht oder zu wenig deutlich hervor, dass die Kommission für die <i>Qualitätssicherung</i> zuständig ist und was die <i>Folgen einer</i> durch die Kommission festgestellten <i>systematischen Qualitätsverletzung</i> sind. Unklar ist auch, wie die Kommission die Qualitätskontrolle vornehmen will und ob bzw. in welcher Form beispielsweise Verbände (Behindertenorganisationen, IV-Stellen-Konferenz etc.) bei (welchen?) Qualitätsverletzungen an die Kommission gelangen können.</p> <p>Wir regen an, die Bestimmung in dem Sinne grundlegend zu überarbeiten. Der Textvorschlag bringt die Aufgaben der Kommission klarer zum Ausdruck (lit. a = Strukturqualität; lit. b = Prozessqualität; lit. c = Qualitätsvorgaben; lit. d = Überwachung der Qualität; lit. e = Vorgehen bei Feststellung systematischer Qualitätsmängel).</p> <p>Insbesondere die Qualitätssicherung von monodisziplinären Gutachten dürfte für die Kommission eine besondere Herausforderung darstellen.</p>	<p>Die Kommission</p> <p>a. beschreibt die Rahmenbedingungen, die für eine medizinische Begutachtung gegeben sein müssen (personell, organisatorisch, technisch, räumlich);</p> <p>b. beschreibt den Ablauf einer medizinischen Begutachtung;</p> <p>c. formuliert Qualitätsvorgaben an medizinische Gutachten;</p> <p>d. überwacht die Qualität der medizinischen Gutachten und</p> <p>e. spricht zu Händen des BSV als Tarifpartner der Gutachterstellen Empfehlungen aus, wenn sie systematische Qualitätsmängel feststellt.</p>
E-ATSV	7n	2	<p>Wenn die Kommission die Qualität von Gutachten prüfen will (was letztlich ihre Aufgabe sein wird; vgl. Art. 44 Abs.7 lit. c ATSG [Überwa-</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

			<p>chung der Ergebnisse der medizinischen Gutachten]), so wird sie bei den betreffenden Versicherungsträgern die Akten einholen müssen.</p> <p>Aus der Bestimmung geht das nicht deutlich genug hervor. Die Rede ist von «notwendigen Unterlagen», die die Kommission einverlangen kann, was in den Erläuterungen mit «Unterlagen zu den Abläufen und Strukturen von Gutachterstellen» (S. 78) erklärt wird. Solche Unterlagen mögen für die Überprüfung der Struktur- und Prozessqualität nützlich sein, nicht aber für die Qualitätssicherung der Gutachten an sich (Ergebnisqualität).</p> <p>Die Bestimmung ist in diesem Sinne grundlegend zu überarbeiten. Unbedingt zu prüfen ist auch, ob die Versicherungsträger legitimiert sind, Versicherungsakten an die Kommission zu edieren (Datenschutz).</p>	
--	--	--	--	--

Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)

Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Zusammenarbeitsvereinbarung: Art. 98^{ter}, 98^{quater} E-IVV

Taggelder ALV: Art. 120a E-AVIV

Betriebsräume: Art. 66 Abs. 1^{bis} und 2, 98^{bis} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	66	1bis		Wir weisen auf einen Satzfehler hin. «Macht die versicherte Person den Anspruch nicht selber geltend gemacht...»	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10)

inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts

Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Verwaltungskosten: Art. 53 Abs. 1 und 2, 55 Abs. 1 E-IVV

Assistenzbeitrag: Art. 39f Abs. 1-3, 39i Abs. 2-2^{ter}, 39j Abs. 2 und 3, Übergangsbestimmung Bst. d E-IVV

Reisekosten: Art. 90 Abs. 2 und 2^{bis} E-IVV

Bemessung Hilflosigkeit: Art. 38 Abs. 2 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 69 Abs. 2 (frz. Fassung), 73^{bis} Abs. 2 Bst. e, g und h, 74^{ter} (frz. Fassung), 76 Abs. 1 Bst. f, 78 Abs. 3, 88^{ter} und 88^{quater} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
E-IVV	73bis	2		Für das bessere Verständnis wäre es hilfreich, einen Verweis auf Artikel 8a IVG einzufügen, damit klar ist, dass hier tatsächlich nur die Wiedereingliederungsmassnahmen gemeint sind.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	39i	2bis		Wir gehen davon aus, dass die Person vor Ort sein muss. Dies geht jedoch aus dem Wortlaut nicht genau hervor. Wir vermuten, dass insbesondere der Art. 2ter häufig angewendet wird. Die Terminologie «darf maximal die Pauschale» in Rechnung gestellt werden, suggeriert, dass auch weniger als die Pauschale verrechnet werden kann. Dann entspräche es aber nicht mehr einer Pauschale, sondern einem Maximalbetrag. Gemeint dürfte sein, «ausschliesslich» die Pauschale. Dieser Sachverhalt ist zu unterscheiden von der Festlegung der Höhe der Pauschale. Bei dem in Art. 39f Abs. 3 IVV erwähnten Betrag handelt es sich unbestrittenermassen um den Maximalbetrag, der bei Festlegung der Pauschale durch die IV-Stellen nicht überschritten werden darf.	Wir beantragen folgende Änderung: «Pro Nacht darf ausschliesslich die Pauschale für den...»
E-IVV	39i	2ter		Es besteht hier eine deutliche Ungleichbehandlung zu Personen, wel-	Wir machen folgenden Vorschlag: Nachtpauschale nur

				<p>che die Nachtpauschale ausschöpfen und grosse Gefahr von Missbrauch. Es sollten nur die tatsächlich geleisteten Einsätze vergütet werden oder dann höhere Anspruchsvoraussetzungen definiert werden. Aktuell wird gemäss Rz. 4975 und 4076 KSAB nur die effektive Interventionszeit berücksichtigt. Wenn als Grundvoraussetzung eine Hilfestellung in der Nacht notwendig sein muss, diese aber bei Nichtausschöpfung auch am Tag verwendet werden kann, besteht eine Diskrepanz und die Notwendigkeit wird damit stark in Frage gestellt. Erfahrungsgemäss werden seitens Behandler häufig «Gefälligkeitszeugnisse» für Nachtpflege ausgestellt und diese dann nicht ausgeschöpft. Wir befürchten, dass in vielen Fällen die Nachtpflege zugesprochen werden muss, aber die Leistungen nicht erbracht werden. Der nichtverwendete hohe Betrag wird dann während dem Tag abgerechnet, was eine klare Ungleichbehandlung darstellt. Beispiel: Nachtpauschale wird nicht verwendet, weil z.B. Angehöriger ohne Zusatzaufwand auf Abruf bereitsteht. Während dem Tag wird dann hohe Pauschale ausgeschöpft und Angehöriger geht zusätzlich einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nach.</p>	<p>dann vergüten, wenn diese effektiv verwendet wird. Alternativ allenfalls Verwendung der Nachtpauschale am Tag lediglich zum Tagesansatz.</p>
E-IVV	73b is	2	g	<p>Wir verweisen auf unsere Bemerkungen unter Buchstabe h. Sind damit lediglich berufliche Eingliederungsmassnahmen (EOR) gemeint? Die Zustellung des Vorbescheides im Falle einer Leistungsverweigerung hilft nicht im Bestreben einer verbesserten Zusammenarbeit mit dem Behandler. Es wird zu einer höheren Einwandquote führen. Vielmehr würde es die Zusammenarbeit verstärken, wenn die Behandler eine Kopie der Zusprachen von Wiedereingliederungsmassnahmen erhalten würde, damit sie genau über Art, Dauer und Inhalt der Wiedereingliederungsmassnahmen informiert sind.</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

				Es stellen sich hier für uns datenschutzrechtliche Fragen. Reicht für die Datenbekanntgabe im vorliegenden Fall eine Verordnungsbestimmung?	
E-IVV	73bis	2	h	Dem Verordnungsartikel gemäss gelangt nur dann eine Kopie des Vorbescheides an die Durchführungsstelle, wenn Wiedereingliederungsmassnahmen verfügt werden. Aus den Erläuterungen erkennen wir nicht genau, ob lediglich berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen (EOR) gemeint sind? Denn grundsätzlich sind Hilfsmittellieferanten nicht einwandberechtigt und es müsste bei einer Ausweitung dieser Bestimmung mit vermehrten Einwänden und zusätzlichem administrativen Aufwand gerechnet werden.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
E-IVV	53	2		Aufgrund der Erläuterungen ist davon auszugehen, dass IV-Stelle und Ausgleichskasse zusammen die notwendigen Unterlagen zur Verfügung stellen. Nachdem nun aber im Entwurf die Ausgleichskasse ganz herausgestrichen wurden und nur noch die IV-Stellen erwähnt sind, vermittelt dies gegenteilig den Anschein, dass die Ausgleichskassen keine Aufgaben mehr hätten.	Wir beantragen folgende Ergänzung: «Die IV-Stellen haben in Zusammenarbeit mit den rechnungsführenden Ausgleichskassen dem BSV nach dessen Weisungen...»
E-IVV	55			Aufgrund der Ausführungen im erläuternden Bericht soll zukünftig über ein Globalbudget gesteuert werden. Wir gehen davon aus, dass die Weisungen auf einer Ebene erstellt werden, welche den IV-Stellen auch die notwendigen unternehmerischen Freiheiten zugestehen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Für Rückfragen:
Axel Reichlmeier
Direktwahl: +41 32 625 4252
Axel.Reichlmeier@santesuisse.ch

Solothurn, 19. März 2021

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

santésuisse bedankt sich für die Möglichkeit zur Teilnahme an der Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV).

Im Grundsatz begrüssen wir die Weiterentwicklung der IV (WE IV) mit dem Ziel, die Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und psychisch erkrankten Versicherten in Zusammenarbeit mit den beteiligten Akteuren zu verbessern, um das Eingliederungspotenzial der Versicherten aususchöpfen und ihre Vermittlungsfähigkeit zu optimieren. Aus Sicht der Krankenversicherung sind hier die bessere Koordination der Spezialitätenliste (SL) mit der Geburtsgebrechenspezialitätenliste (GG-SL) oder die Angleichung der Tarifierungsgrundsätze zu begrüssen.

Generell erachten wir es als zentral, im Sinne des gesamten Sozialversicherungssystems zu denken, weshalb es nicht sinnvoll ist, die eine Sozialversicherung zulasten der anderen finanziell zu entlasten. Es ist besser, die Zusammenarbeit der Sozialversicherungen zu stärken und im Sinne der integrierten Versorgung dafür zu sorgen, dass Patienten umfassend und gut versorgt sind, so dass sie ein Leben führen können, welches ihnen die grösstmögliche Selbständigkeit auch finanzieller Art ermöglicht.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

In den folgenden Punkten kann santésuisse den vorgeschlagenen Änderungen daher nicht zustimmen:

- santésuisse erachtet es als wichtig, dass die Liste der Geburtsgebrechen weiterhin vom Bundesrat festgelegt wird. Gemäss erläuterndem Bericht wird die Liste in Zukunft häufiger geändert, weshalb deren Festlegung dem EDI übertragen werden soll. Diese Argumentation überzeugt aus verschiedenen Gründen nicht: Häufige Revisionen sind kein ausreichender Grund, die Verantwortung für die GgV dem EDI zu übertragen. Der bewährte Weg, mittels Vernehmlassung Bemerkungen einbringen zu können, muss in jedem Fall weiter bestehen bleiben. Betroffene Kreise sollen weiter angehört werden. Es ist aber auch sachlich falsch, die Liste ständig zu ändern: In der Vergangenheit wurde sie zurecht nur selten geändert. Jede Änderung führt dazu, dass für bestimmte Personen Kostenträger und massgebende gesetzliche Grundlagen ändern. Dies ist auch der Rechtssicherheit abträglich. Es ist an sich nicht einzusehen, warum permanent neue Geburtsgebrechen entstehen sollten. Es spricht nichts gegen eine Aktualisierung alle fünf bis zehn Jahre, aber sicherlich nicht häufiger.
- Die Änderung der aktuellen Praxis bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen ist nicht verständlich. Die Änderungen bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen führen zu einer Verschiebung von Kosten von der IV zu den Krankenversicherern. Dabei haben die Krankenversicherer aber im Gegensatz zur IV keine Möglichkeit, diese Kosten zu steuern. Es ist unklar, was in Zukunft als medizinische Eingliederungsmassnahme zu verstehen ist. Für die tägliche Arbeit der Krankenversicherer ist das Erkennen solcher Massnahmen wichtig; die vorgesehenen Anpassungen führen aber zu Unsicherheiten. Ausserdem würde die heutige Praxis verändert, denn heute haben die Krankenversicherer die Möglichkeit, die medizinischen Eingliederungsmassnahmen während eines Jahres nach Kenntnisnahme bei der IV zu melden.

Wie im erläuternden Bericht steht, soll jedes Arzneimittel zudem nur in derjenigen Liste aufgeführt werden, deren Voraussetzungen es erfüllt. Eine Koordination der SL und der GG-SL ist sinnvoll, um Missverständnisse und Doppelspurigkeiten zu verhindern. Bei einer Indikationserweiterung kann gemäss erläuterndem Bericht ein Arzneimittel von der GG-SL genommen werden und gleichzeitig per Verfügung in die SL aufgenommen werden. Wir verlangen, dass vor der Aufnahme in die SL die WZW-Kriterien des Arzneimittels mit Indikationserweiterung geprüft werden.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

Detaillierte Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen:

Geltendes Recht	Entwurf Änderung	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
	<i>Der Schweizerische Bundesrat verordnet,</i>		
	<i>1.</i>		
	<i>Die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:</i>		
	<p>Ersatz von Ausdrücken</p> <p>¹ Im ganzen Erlass, ausser in den Artikeln 3^{quinqüies} Absatz 3, 3^{sexies} Absatz 1, 3^{septies} Absatz 1, 22 Absatz 4 Buchstabe a und 25 Absatz 3 wird «Bundesamt» ersetzt durch «BSV».</p> <p>² Im ganzen Erlass ausser in Artikel 3^{bis} Absatz 1 wird «Eidgenössisches Departement des Innern» und «Departement» ersetzt durch «EDI».</p> <p>³ Im ganzen Erlass wird «auf dem regulären Arbeitsmarkt» ersetzt durch «im ersten Arbeitsmarkt».</p>		Einverstanden.
<p>Art. 1^{er} Abs. 1</p> <p>¹ Eine versicherte Person kann sich bei der zuständigen IV-Stelle im Sinne von Artikel 40 zur Früherfassung melden oder gemeldet werden, wenn sie:</p>	<p>Art. 1^{er} Abs. 1</p> <p>¹ Eine versicherte Person <u>nach Artikel 3a^{bis} Absatz 2 IVG</u> kann sich bei der zuständigen IV-Stelle im Sinne von Artikel 40 zur Früherfassung melden oder gemeldet werden.</p>		Einverstanden.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>a. während mindestens 30 Tagen ununterbrochen arbeitsunfähig war; oder</p> <p>b. innerhalb eines Jahres wiederholt während kürzerer Zeit aus gesundheitlichen Gründen der Arbeit fernbleiben musste.</p>			
<p>Art. 1^{quinquies}</p> <p>¹ Die IV-Stelle kann die versicherte Person zu einem Früherfassungsgespräch aufbieten, um zu beurteilen, ob eine Anmeldung bei der IV angezeigt ist.</p> <p>² Das Früherfassungsgespräch dient insbesondere folgenden Zielen:</p> <p>a. Beurteilung der medizinischen, beruflichen und sozialen Situation der versicherten Person;</p> <p>b. Information der versicherten Person über Zweck und Umfang der Abklärungen im Zusammenhang mit der Früherfassung;</p> <p>c. Bestimmung der Akteure, die zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit der versicherten Person beitragen können.</p> <p>³ Das Ergebnis des Früherfassungsgesprächs wird schriftlich festgehalten.</p>	<p>Art. 1^{quinquies}</p> <p><i>Aufgehoben</i></p>		<p>Einverstanden.</p>
<p>Art. 1^{sexies} Abs. 2</p>	<p>Art. 1^{sexies} Abs. 2</p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>¹ Die Massnahmen der Frühintervention nach Artikel 7d Absatz 2 IVG können Versicherten gewährt werden, die bei der IV angemeldet sind.</p>	<p>¹ Die Massnahmen der Frühintervention nach Artikel 7d Absatz 2 IVG können Versicherten gewährt werden, die bei der IV angemeldet sind.</p> <p><u>² Massnahmen nach Artikel 7d Absatz 2 Buchstaben c und d IVG können Versicherten während der obligatorischen Schulzeit gewährt werden, wenn sie ihnen den Zugang zu einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder den Eintritt in den Arbeitsmarkt erleichtern.</u></p>		
<p>Art. 2 Art der Massnahmen</p> <p>¹ Als medizinische Massnahmen im Sinne von Artikel 12 IVG gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Vorkehren, die eine als Folgezustand eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalls eingetretene Beeinträchtigung der Körperbewegung, der Sinneswahrnehmung oder der Kontaktfähigkeit zu beheben oder zu mildern trachten, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Die Massnahmen müssen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.</p>	<p>Art. 2 Medizinische Eingliederungsmassnahmen</p> <p>¹ Als medizinische Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Artikel 12 IVG gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Behandlungen. Sie haben, nach der Behandlung des Leidens an sich und nach Erreichen eines stabilisierten Gesundheitszustands, unmittelbar die Eingliederung nach Artikel 12 Absatz 3 IVG zum Ziel.</p> <p>² In Abweichung von Artikel 14 Absatz 2 IVG können auch medizinische Massnahmen von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit noch in Abklärung ist; oder b. es sich um einen Fall mit hohem Eingliederungspotenzial handelt und die möglichen Einsparungen 	<p>Art. 2 Medizinische Eingliederungsmassnahmen</p> <p>⁴ Als medizinische Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Artikel 12 IVG gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Behandlungen. Sie haben, nach der Behandlung des Leidens an sich und nach Erreichen eines stabilisierten Gesundheitszustands, unmittelbar die Eingliederung nach Artikel 12 Absatz 3 IVG zum Ziel.</p> <p>² In Abweichung von Artikel 14 Absatz 2 IVG können auch medizinische Massnahmen von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> c. deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit noch in Abklärung ist; oder d. es sich um einen Fall mit hohem Eingliederungspotenzial handelt und die möglichen Einsparungen 	<p>Diese Bemerkungen betreffen Art. 2 und 2^{bis}:</p> <p>Die Änderungen bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen dürften zu einer Verschiebung von Kosten von der IV zu den Krankenversicherern führen. Im Unterschied zur IV haben die Krankenversicherer aber keine Möglichkeit, diese Kosten zu steuern.</p> <p>Es ist unklar, was in Zukunft als med. Eingliederungsmassnahme zu verstehen ist. Für die tägliche Arbeit der Krankenversicherer ist das Erkennen solcher Massnahmen äusserst wichtig, die vorgesehenen Anpassungen führen aber zu Unsicherheiten in der Abgrenzen.</p> <p>Ausserdem wird die heutige Praxis geändert, denn heute haben die Krankenversicherer die Möglichkeit, die</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>² Bei Lähmungen und andern motorischen Funktionsausfällen sind medizinische Massnahmen gemäss Absatz 1 von dem Zeitpunkt an zu gewähren, in dem nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im Allgemeinen die Behandlung des ursächlichen Gesundheitsschadens als abgeschlossen gilt oder untergeordnete Bedeutung erlangt hat. Bei Querschnittslähmung des Rückenmarks und Poliomyelitis gilt dieser Zeitpunkt in der Regel nach Ablauf von vier Wochen seit Beginn der Lähmung als eingetreten.</p> <p>³ Wird bei Lähmungen und anderen Ausfällen von motorischen Funktionen im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Absatz 1 Physiotherapie durchgeführt, so besteht der Anspruch auf diese Massnahme so lange weiter, als damit die Funktionstüchtigkeit, von der die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, abhängt, verbessert werden kann.</p> <p>⁴ Nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Artikel 12 IVG gilt insbesondere die Behandlung von Verletzungen, Infektionen sowie inneren und parasitären Krankheiten.</p> <p>⁵ Bei Anstaltspflege übernimmt die Versicherung für die Zeit, während welcher der Aufenthalt vorwiegend der</p>	<p>durch eine Eingliederung höher sind als die Kosten der medizinischen Eingliederungsmassnahmen.</p> <p>³ Eine medizinische Eingliederungsmassnahme muss vor Beginn der Behandlung nach Artikel 12 IVG bei der zuständigen IV-Stelle beantragt werden. Dem Antrag muss eine positive Eingliederungsprognose der behandelnden Fachärztin oder des behandelnden Facharztes beiliegen.</p> <p>⁴ Art, Dauer und Umfang einer medizinischen Eingliederungsmassnahme sowie die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer werden in der Leistungszusprache festgehalten. Die Dauer darf zwei Jahre nicht übersteigen. Die medizinische Eingliederungsmassnahme kann verlängert werden.</p>	<p>durch eine Eingliederung höher sind als die Kosten der medizinischen Eingliederungsmassnahmen.</p> <p>³ Eine medizinische Eingliederungsmassnahme muss vor Beginn der Behandlung nach Artikel 12 IVG bei der zuständigen IV-Stelle beantragt werden. Dem Antrag muss eine positive Eingliederungsprognose der behandelnden Fachärztin oder des behandelnden Facharztes beiliegen.</p> <p>⁴ Art, Dauer und Umfang einer medizinischen Eingliederungsmassnahme sowie die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer werden in der Leistungszusprache festgehalten. Die Dauer darf zwei Jahre nicht übersteigen. Die medizinische Eingliederungsmassnahme kann verlängert werden.</p>	<p>medizinischen Eingliederungsmassnahmen während eines Jahres nach Kenntnisnahme bei der IV zu melden. Diese bewährte Praxis wird mit dem vorgesehenen Absatz 3 unterbunden.</p> <p>Die Verschlechterung der aktuellen Praxis ist nicht verständlich und die vorgeschlagenen Änderungen sind daher abzulehnen.</p>
---	---	--	---

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Durchführung von Eingliederungsmassnahmen dient, auch Vorkehren, die zur Behandlung des Leidens an sich gehören.</p>			
	<p>Art. 2^{bis} Fortführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen</p> <p>¹ Bei aufeinanderfolgenden Massnahmen beruflicher Art nach den Artikeln 15–18c IVG werden die medizinischen Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 Absatz 2 IVG weiter ausgerichtet, sofern die nachfolgende Massnahme beruflicher Art vor Abschluss der vorangehenden Massnahme zugesprochen worden ist.</p> <p>² Wird eine Massnahme beruflicher Art beendet oder abgebrochen, so können die Kosten für die medizinischen Eingliederungsmassnahmen während längstens sechs Monaten weiter vergütet werden, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. eine weitere berufliche Massnahme absehbar ist; und b. das Eingliederungspotenzial der versicherten Person nicht ausgeschöpft ist. 	<p>Art. 2^{bis} Fortführung medizinischer Eingliederungsmassnahmen</p> <p>¹ Bei aufeinanderfolgenden Massnahmen beruflicher Art nach den Artikeln 15–18c IVG werden die medizinischen Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 Absatz 2 IVG weiter ausgerichtet, sofern die nachfolgende Massnahme beruflicher Art vor Abschluss der vorangehenden Massnahme zugesprochen worden ist.</p> <p>² Wird eine Massnahme beruflicher Art beendet oder abgebrochen, so können die Kosten für die medizinischen Eingliederungsmassnahmen während längstens sechs Monaten weiter vergütet werden, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. eine weitere berufliche Massnahme absehbar ist; und b. das Eingliederungspotenzial der versicherten Person nicht ausgeschöpft ist. 	<p>Siehe Bemerkungen zu Art. 2. Medizinische Eingliederungsmassnahmen.</p>
	<p>Art. 2^{ter} Präzisierung von Begriffen nach Artikel 12 IVG</p> <p>Nachstehende Begriffe nach Artikel 12 IVG werden wie folgt präzisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. berufliche Erstausbildung: von der Invalidenversicherung finanzierte 		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>und nicht von der Invalidenversicherung finanzierte erstmalige berufliche Ausbildungen;</p> <p>b. Schulfähigkeit: Fähigkeit, eine Regel-, Sonder- oder Privatschule zu besuchen;</p> <p>c. Erwerbsfähigkeit: Fähigkeit, im ersten und im zweiten Arbeitsmarkt einer Beschäftigung nachzugehen.</p>		
<p>Art. 3 Geburtsgebrechen</p> <p>Die Liste der Geburtsgebrechen im Sinne von Artikel 13 IVG bildet Gegenstand einer besonderen Verordnung.</p>	<p>Art. 3 Geburtsgebrechen</p> <p>¹ Nachstehende Begriffe nach Artikel 13 Absatz 2 IVG werden wie folgt präzisiert:</p> <p>a. angeborene Missbildungen: bei Geburt bestehende Fehlbildungen von Organen oder Körperteilen;</p> <p>b. genetische Krankheiten: Leiden, die auf eine Veränderung des Erbgutes im Sinne einer Genmutation oder eines Gendefektes zurückzuführen sind;</p> <p>c. prä- und perinatal aufgetretene Leiden: Leiden, die bereits zum Zeitpunkt der Geburt bestanden haben oder spätestens sieben Tage nach der Geburt entstanden sind;</p> <p>d. die Gesundheit beeinträchtigende Leiden: Leiden, die körperliche oder geistige Beeinträchtigungen oder Funktionsstörungen zur Folge haben;</p> <p>e. langdauernde Behandlung: Behandlung, die länger als ein Jahr dauert;</p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>f. komplexe Behandlung: eine Behandlung, die das Zusammenspiel von mindestens drei Fachgebieten erfordert;</p> <p>g. behandelbare Leiden: Leiden, deren Verlauf mit den medizinischen Massnahmen nach Artikel 14 IVG zur Behandlung der Geburtsgebrechen günstig beeinflusst werden kann.</p> <p>² Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen.</p> <p>³ Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen erkannt wird, ist unerheblich.</p> <p>⁴ Art, Dauer und Umfang sowie die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer werden in der Leistungszusprache festgehalten.</p>		
<p>Art. 3^{bis} Aufenthalt in einer Kranken- oder Kuranstalt in Sonderfällen</p> <p>Dient der Aufenthalt in einer Kranken- oder Kuranstalt gleichzeitig der Durchführung medizinischer und anderer Massnahmen der Versicherung, so übernimmt diese die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn die medizinische Massnahme in einer Heilanstalt durchgeführt werden muss.</p>	<p>Art. 3^{bis} Liste der Geburtsgebrechen</p> <p>¹ Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erstellt die Liste nach Artikel 14^{ter} Absatz 1 Buchstabe b IVG über die Geburtsgebrechen, für die medizinischen Massnahmen nach Artikel 13 IVG gewährt werden.</p>	<p>Art. 3^{bis} Liste der Geburtsgebrechen</p> <p>⁴ Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erstellt die Liste nach Artikel 14^{ter} Absatz 1 Buchstabe b IVG über die Geburtsgebrechen, für die medizinischen Massnahmen nach Artikel 13 IVG gewährt werden.</p>	<p>Ablehnung. Die Liste der Geburtsgebrechen findet sich aktuell in der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) vom 9. Dezember 1985. Dabei handelt es sich um eine Verordnung von grosser Tragweite. Die Liste der Geburtsgebrechen wurde in der Vergangenheit zurecht nur selten geändert. Jede Änderung führt dazu, dass für bestimmte Personen Kostenträger und massgebende gesetzliche Grundlagen ändern.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>² Das EDI kann nähere Vorschriften über die Liste erlassen.</p>	<p>² Das EDI kann nähere Vorschriften über die Liste erlassen.</p>	<p>Es ist auch nicht einzusehen, warum die Zahl der Geburtsgebrechen ständig wechseln sollte – es wäre im Gegenteil zu erwarten, dass diese von Natur aus sehr stabil sein müsste</p> <p>Da die Geburtsgebrechenliste seit deren Einführung 1960 kaum angepasst worden ist, wäre eine Modernisierung allenfalls notwendig und aus unserer Sicht verständlich.</p> <p>Ablehnung. Anträge auf Aufnahme eines Geburtsgebrechens in die Geburtsgebrechenliste müssen auch weiterhin vor der definitiven Aufnahme gemäss unserer Forderung in Absatz 1 in die Vernehmlassung bei den betroffenen Kreisen. Wir lehnen die alleinige Entscheidungsbefugnis beim BSV/EDI ab.</p>
<p>Art. 3^{ter} Unterbringung ausserhalb einer Kranken- oder Kuranstalt</p> <p>Erfordert die Durchführung medizinischer Massnahmen auswärtige Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Kranken- oder Kuranstalt, so gewährt die Versicherung Leistungen nach Artikel 90 Absätze 3 und 4. Vorbehalten bleiben tarifliche Vereinbarungen (Art. 24 Abs. 2).</p>	<p>Art. 3^{ter} Beginn und Dauer der medizinischen Massnahme zur Behandlung von Geburtsgebrechen</p> <p>¹ Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens beginnt mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt.</p> <p>² Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens erlischt am Ende des Monats, in dem die versicherte Person das 20. Altersjahr vollendet hat.</p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 3^{quater} Kostenvergütung für stationäre Behandlungen</p> <p>Die Behandlungskosten nach Artikel 14^{bis} IVG werden nach dem Tarif vergütet, der für das Spital gilt, in dem die Behandlung durchgeführt wird.</p>	<p>Art. 3^{quater}</p> <p><i>Aufgehoben</i></p>		<p>Einverstanden. Der Inhalt entspricht im Wesentlichen Artikel 24^{quater} Abs. 1 E-IVV.</p>
	<p><u>Art. 3quinquies Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlung</u></p> <p><u>¹ Die Invalidenversicherung übernimmt bei einer Domizilbehandlung die von Pflegefachpersonen erbrachten medizinischen Pflegeleistungen.</u></p> <p><u>² Als medizinische Pflegeleistungen nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe b IVG gelten Massnahmen:</u></p> <p>a. <u>zur Abklärung, Beratung und Koordination;</u></p> <p>b. <u>zur Untersuchung und Behandlung der versicherten Person.</u></p> <p><u>³ Nicht als medizinische Pflegeleistung gilt die Behandlung in einem Spital oder Pflegeheim.</u></p> <p><u>⁴ Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) regelt Umfang und Inhalt der medizinischen Pflegeleistungen.</u></p>		<p>Einverstanden.</p> <p>Einverstanden.</p> <p>Einverstanden.</p> <p>Es ist nicht zielführend, wenn das BSV den Leistungsumfang im Alleingang definiert. Im Bereich der OKP hat es sich bewährt, eine ausserparlamentarische Kommission mit der Beratung des EDI zu beauftragen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>⁵ Erfordert der Gesundheitszustand der versicherten Person eine Langzeitüberwachung im Rahmen der Durchführung einer Massnahme zur Untersuchung und Behandlung, so vergütet die Invalidenversicherung die von Pflegefachpersonen erbrachten Leistungen bis zu 16 Stunden pro Tag. Das BSV regelt diejenigen Fälle, in denen eine weiter gehende Vergütung angezeigt ist.</u></p>		<p>Einverstanden.</p>
	<p><u>Art. 3^{sexies} Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste</u></p> <p><u>¹ Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erstellt nach Anhören der Eidgenössischen Arzneimittelkommission nach Artikel 37e der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) die Liste der Arzneimittel zur Behandlung von Geburtsgebrechen nach Artikel 14^{ter} Absatz 5 IVG (Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste).</u></p> <p><u>² Ein Arzneimittel wird in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste aufgenommen, wenn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>es ausschliesslich zur Behandlung von Geburtsgebrechen nach Artikel 3^{bis} Absatz 1 indiziert ist; und</u> b. <u>seine Anwendung in den überwiegenden Fällen vor Vollendung des 20. Altersjahres beginnt.</u> <p><u>³ Die Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz vom 18. März 1994</u></p>		<p>Einverstanden. Die OKP vergütet die in der GG-SL aufgeführten Arzneimittel gemäss dem revidierten Artikel 52 Absatz 2 KVG bei Erwachsenen oder wenn ein versichertes Kind die versicherungsmässigen Voraussetzungen der IV nicht erfüllt.</p> <p>Einverstanden.</p> <p>Einverstanden. Gemäss Art. 14^{ter} Absatz 5 IVG ist vorgesehen, eine Liste</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>über die Krankenversicherung (KVG) betreffend die Spezialitätenliste und die Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall finden sinngemäss Anwendung, soweit diese Verordnung nichts Abweichendes bestimmt.</u></p> <p><u>⁴ Sind die Voraussetzungen für das Eintreten auf das Gesuch nach Artikel 69 Absatz 4 KVV vor der definitiven Zulassung durch die Swissmedic erfüllt, so entscheidet das BAG über das Gesuch innert zweckmässiger Frist ab der definitiven Zulassung.</u></p>	<p><u>⁴ Sind die Voraussetzungen für das Eintreten auf das Gesuch nach Artikel 69 Absatz 4 KVV vor der definitiven Zulassung durch die Swissmedic erfüllt, so entscheidet das BAG über das Gesuch innert zweckmässiger <u>60 Tagen</u> ab der definitiven Zulassung.</u></p>	<p>der Arzneimittel zur Behandlung von Geburtsgebrechen (GG-SL) zu erstellen. Eine Koordination der SL und der GG-SL ist sinnvoll um Missverständnisse und Doppelspurigkeiten zu verhindern.</p> <p>«Zweckmässig» ist zu ungenau. Es ist eine Frist von 60 Tagen analog KVG übernehmen.</p>
	<p>Art. 3^{septies} Rückerstattung von Mehreinnahmen</p> <p><u>¹ Übersteigt der bei der Aufnahme eines Arzneimittels in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste dem verfügbaren Höchstpreis zugrunde gelegte Fabrikabgabepreis den bei der Überprüfung der Wirtschaftlichkeit ermittelten Fabrikabgabepreis um mehr als 3 Prozent und betragen die dadurch erzielten Mehreinnahmen mindestens 20 000 Franken, so ist die Zulassungsinhaberin verpflichtet, die seit der Aufnahme erzielten Mehreinnahmen dem IV-Ausgleichsfonds nach Artikel 79 IVG zurückzuerstatten.</u></p> <p><u>² Die Zulassungsinhaberin ist zudem verpflichtet, dem IV-Ausgleichsfonds</u></p>		<p>Grundsätzlich einverstanden. Jene Mehreinnahmen, die auf die Vergütungen durch Krankenversicherer zurückzuführen sind, sind faktisch keine Mehreinnahmen. Die entsprechenden Kosten wurden lediglich von einer anderen Sozialversicherung übernommen. Diese Gelder müssen wieder an das KVG gemäss Art. 67a KVV an die Gemeinsame Einrichtung zurückfliessen. Es ist falsch, wenn die durch das KVG vergüteten Kosten in den IV-Ausgleichsfond fliessen.</p> <p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>nach Artikel 79 IVG die Mehreinnahmen zurückzuerstatten, die sie erzielt hat:</u></p> <p>a. <u>während der Dauer eines Beschwerdeverfahrens, sofern zwischen dem während des Beschwerdeverfahrens geltenden Preis und dem nach Abschluss des Beschwerdeverfahrens rechtskräftigen neuen Preis eine Differenz besteht und die Zulassungsinhaberin durch diese Preisdifferenz Mehreinnahmen erzielt hat;</u></p> <p>b. <u>während zwei Jahren nach der Senkung des Fabrikabgabepreises bei Indikationserweiterung oder Limitierungsänderung nach Artikel 65f Absatz 2 erster Satz KVV, sofern der effektive Mehrumsatz höher war als der bei der Senkung angegebene voraussichtliche Mehrumsatz.</u></p>		
	<p><u>Art. 3^{octies} Vergütung für die Erstellung der Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste</u></p> <p><u>Das BAG kann die Kosten im Zusammenhang mit der Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste, die nicht durch Gebühren gedeckt werden, dem IV-Ausgleichsfonds nach Artikel 79 IVG jährlich in Rechnung stellen.</u></p>		<p>Die Mehreinnahmen gehören den versicherten Personen. Es ist befremdlich, wenn diese Gelder verwendet werden, um ein Bundesamt für Leistungen zu entschädigen.</p>
	<p><u>Art. 3^{novies} Analysen, Arzneimittel, Mittel und Gegenstände</u></p>		

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>¹ Sofern sie in den Listen nach Artikel 52 Absatz 1 KVG eingetragen sind, vergütet die Invalidenversicherung:</u></p> <p>a. <u>Arzneimittel;</u> b. <u>pharmazeutische Spezialitäten;</u> c. <u>Laboranalysen; und</u> d. <u>der Untersuchung oder Behandlung dienende Mittel und Gegenstände.</u></p> <p><u>² Sie vergütet auch:</u></p> <p>a. <u>Arzneimittel zur Behandlung von Geburtsgebrechen nach Artikel 3^{sexies}.</u> b. <u>diagnostische Massnahmen, die der Diagnose oder Behandlung eines Geburtsgebrechens und seiner Folgen dienen.</u></p>		<p>Einverstanden.</p> <p>Grundsätzlich einverstanden.</p>
<p>Art. 4^{bis} Analysen und Arzneimittel</p> <p>Die Versicherung übernimmt die Analysen, Arzneimittel und pharmazeutischen Spezialitäten, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.</p>	<p>Art. 4^{bis}</p> <p><i>Aufgehoben</i></p>		<p>Einverstanden.</p>
<p>Art. 4^{quater} Anspruch</p> <p>¹ Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung haben Versicherte, die fähig sind, mindestens zwei Stunden täglich während mindestens vier Tagen pro Woche an Integrationsmassnahmen teilzunehmen.</p>	<p>Art. 4^{quater} Abs. 1</p> <p>¹ Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung haben Versicherte, die fähig sind, <u>mindestens acht Stunden pro Woche</u> an Integrationsmassnahmen teilzunehmen.</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 4^{quinquies} Art der Massnahmen ¹ Als Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation gelten Massnahmen zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess, zur Förderung der Arbeitsmotivation, zur Stabilisierung der Persönlichkeit und zum Einüben sozialer Grundfähigkeiten.</p> <p>² Als Beschäftigungsmassnahmen gelten Massnahmen zur Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur für die Zeit bis zum Beginn von Massnahmen beruflicher Art oder bis zu einem Stellenantritt auf dem freien Arbeitsmarkt.</p>	<p>Art. 4^{quinquies} Art der Massnahmen ¹ Als Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation gelten Massnahmen zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess, zur Förderung der Arbeitsmotivation, zur Stabilisierung der Persönlichkeit, zum Einüben sozialer Grundfähigkeiten <u>und zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit.</u></p> <p>² Als Beschäftigungsmassnahmen gelten Massnahmen zur Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur und der Arbeitsfähigkeit für die Zeit bis zum Beginn von Massnahmen beruflicher Art oder bis zu einem Stellenantritt <u>im ersten Arbeitsmarkt.</u></p> <p>³ <u>Die Massnahmen nach den Absätzen 1 und 2 sind für Versicherte nach Artikel 14a Absatz 1 Buchstabe b IVG spezifisch auf die berufliche Eingliederung nach der obligatorischen Volksschule auszurichten.</u></p> <p>⁴ <u>Ziele und Dauer aller Integrationsmassnahmen werden gemäss den Fähigkeiten der versicherten Person in einer Zielvereinbarung festgelegt. Die Massnahmen erfolgen nach Möglichkeit ganz oder teilweise im ersten Arbeitsmarkt.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 4^{sexies} Dauer der Massnahmen</p>	<p>Art. 4^{sexies} Absätze 1, 3 Buchstabe a, 4-6</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>¹ Ein Jahr Integrationsmassnahmen entspricht 230 Massnahmentagen. Massnahmentage sind Arbeitstage.</p> <p>³ Die Integrationsmassnahmen werden insbesondere dann beendet, wenn:</p> <p>a. das vereinbarte Ziel erreicht wurde;</p> <p>⁴ Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation werden unterbrochen, wenn die versicherte Person ihre Präsenz oder Arbeitsleistung nicht mehr steigern kann.</p> <p>⁵ Die Integrationsmassnahmen können in Ausnahmefällen verlängert werden, sofern sie notwendig sind, um die Eingliederungsfähigkeit in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art zu erreichen.</p> <p>⁶ Hat eine versicherte Person während insgesamt zwei Jahren an Integrationsmassnahmen teilgenommen, so hat sie keinen Anspruch mehr auf solche Massnahmen.</p>	<p>¹ Ein Jahr Integrationsmassnahmen <u>nach Artikel 14a Absatz 3 IVG entspricht 230 Arbeitstagen, an denen die versicherte Person an einer Massnahme teilnimmt.</u></p> <p>³ <u>Eine Integrationsmassnahme wird insbesondere dann beendet, wenn:</u></p> <p>a. <u>das vereinbarte Ziel erreicht wurde oder nicht erreicht werden kann;</u></p> <p>⁴ <i>Aufgehoben</i></p> <p>⁵ <u>Eine Massnahme kann nach einem Jahr um höchstens ein Jahr verlängert werden, sofern:</u></p> <p>a. <u>die Verlängerung notwendig ist, um die Eingliederungsfähigkeit in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art zu erreichen; und</u></p> <p>b. <u>ein Teil der verlängerten Massnahme im ersten Arbeitsmarkt stattfindet.</u></p> <p>⁶ Hat eine versicherte Person während insgesamt zwei Jahren an einer Integrationsmassnahme teilgenommen, so hat sie <u>erst wieder Anspruch auf eine solche Massnahme, wenn:</u></p> <p>a. <u>sie sich zwischen der letzten und der erneut beantragten Integrationsmassnahme nachweislich</u></p>		
---	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>ernsthaft um die berufliche Integration bemüht hat;</u> b. <u>sich ihr gesundheitlicher Zustand verbessert oder verschlechtert hat.</u></p>		
<p>Art. 4^{septies} Begleitung der Massnahmen</p> <p>¹ Die IV-Stelle begleitet die versicherte Person und überprüft anhand des Eingliederungsplans (Art. 70 Abs. 2), ob diese die Zwischenziele erreicht hat.</p> <p>² Werden die Integrationsmassnahmen an der bisherigen Arbeitsstelle durchgeführt, so unterstützt die IV-Stelle den Arbeitgeber; sie stützt sich dabei auf den Eingliederungsplan.</p>	<p>Art. 4^{septies}</p> <p><i>Aufgehoben</i></p>		Keine Bemerkungen.
	<p>Art. 4a Berufsberatung</p> <p>¹ Eine Berufsberatung nach Artikel 15 IVG kann sich aus den folgenden Bestandteilen zusammensetzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. von Fachpersonen durchgeführte Beratungsgespräche, Analysen und diagnostische Tests; b. Massnahmen zur Vorbereitung auf eine Ausbildung nach Artikel 15 Absatz 1 IVG; c. Massnahmen zur vertieften Klärung möglicher Berufsrichtungen nach Artikel 15 Absatz 2 IVG. <p>² Als Massnahmen nach Absatz 1 Buchstabe b gelten arbeitsmarktnahe Massnahmen, die nach der obligatorischen Schule in Betrieben des ersten</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>Arbeitsmarkts oder in Institutionen durchgeführt werden und dazu dienen, Eignung und Neigung der versicherten Person für mögliche Ausbildungen zu überprüfen. Diese Massnahmen sind auf längstens 12 Monate befristet.</p> <p>³ Als Massnahmen nach Absatz 1 Buchstabe c gelten Massnahmen, die in Betrieben des ersten Arbeitsmarkts oder in Institutionen durchgeführt werden und dazu dienen, die Neigung und Eignung der versicherten Person für mögliche Berufsrichtungen und Tätigkeiten zu überprüfen. Diese Massnahmen sind auf längstens 3 Monate befristet.</p> <p>⁴ Bei den Massnahmen nach den Absätzen 2 und 3 werden je nach Fähigkeiten der versicherten Person individuelle Vorgaben zu Zielen und Dauer in einer Zielvereinbarung festgehalten. Die Massnahme ist insbesondere dann zu beenden, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. das vereinbarte Ziel erreicht wurde oder nicht erreicht werden kann; b. sich eine geeignetere Eingliederungsmassnahme aufdrängt; c. die Weiterführung aus medizinischen Gründen nicht zumutbar wäre. 		
<p>Art. 5 Erstmalige berufliche Ausbildung</p> <p>¹ Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt die berufliche Grundbildung nach</p>	<p>Art. 5 Erstmalige berufliche Ausbildung</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>dem Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002 sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.</p> <p>² Einem Versicherten entstehen aus der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder Weiterbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten, wenn seine Aufwendungen für die Ausbildung wegen der Invalidität jährlich um 400 Franken höher sind, als sie ohne Invalidität gewesen wären.</p> <p>³ Die zusätzlichen Kosten werden ermittelt, indem die Kosten der Ausbildung der invaliden Person den mutmasslichen Aufwendungen gegenübergestellt werden, die bei der Ausbildung einer nicht invaliden Person zur Erreichung des gleichen beruflichen Zieles notwendig wären. Hatte der Versicherte vor Eintritt der Invalidität schon eine Ausbildung begonnen oder hätte er ohne Invalidität offensichtlich eine weniger kostspielige Ausbildung erhalten, so bilden die Kosten dieser Ausbildung die Vergleichsgrundlage für die Berechnung</p>	<p><u>¹ Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit:</u></p> <p>a. <u>die berufliche Grundbildung nach dem Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002;</u></p> <p>b. <u>der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule;</u></p> <p>c. <u>die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.</u></p> <p><u>² Die gezielte Vorbereitung auf die erstmalige berufliche Ausbildung ist Teil der erstmaligen beruflichen Ausbildung, sofern:</u></p> <p>a. <u>der Lehrvertrag unterzeichnet ist;</u></p> <p>b. <u>die Anmeldung an eine weiterführende Schule erfolgt ist;</u></p> <p>c. <u>der Beginn der Vorbereitung, die Bestandteil der Ausbildung ist, festgelegt ist.</u></p> <p><u>³ Die erstmalige berufliche Ausbildung kann im Einzelfall als nicht abgeschlossen gelten:</u></p> <p>a. <u>nach Abschluss einer beruflichen Grundbildung nach Berufsbildungsgesetz im zweiten Arbeitsmarkt, sofern die Fähigkeiten der versicherten Person eine berufliche Grundbildung nach Berufsbildungsgesetz auf einem höheren Ausbildungsniveau im ersten Arbeitsmarkt zulassen;</u></p>		
--	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>der invaliditätsbedingten zusätzlichen Aufwendungen.</p> <p>⁴ Anrechenbar im Rahmen von Absatz 3 sind die Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider sowie die Transportkosten.</p>	<p>b. <u>nach Abschluss einer Massnahme nach Artikel 16 Absatz 3 Buchstabe c IVG, sofern die Fähigkeiten der versicherten Person eine Ausbildung nach Berufsbildungsgesetz im ersten Arbeitsmarkt zulassen.</u></p> <p>⁴ <u>Die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte hat sich nach Möglichkeit am Berufsbildungsgesetz zu orientieren. Sie hat, wenn möglich, im ersten Arbeitsmarkt zu erfolgen.</u></p> <p>⁵ <u>Die Zusprache einer praktischen Ausbildung nach Artikel 16 Absatz 3 Buchstabe c IVG erfolgt für die Dauer der Ausbildung.</u></p>		
	<p>Art. 5^{bis} Invaliditätsbedingte Mehrkosten</p> <p>¹ Anspruch auf Vergütung der invaliditätsbedingten Mehrkosten der Ausbildung hat eine versicherte Person, die ihre Berufsbildung noch nicht abgeschlossen hat, sofern:</p> <p>a. sie zuletzt noch kein massgebendes Erwerbseinkommen in der Höhe von mindestens drei Vierteln der Mindestrente nach Artikel 34 Absatz 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) erzielt hat; oder</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>b. sie ohne Ausbildung eine Hilfstätigkeit von weniger als sechs Monaten ausgeübt hat.</p> <p>² Hatte die versicherte Person vor Eintritt der Invalidität schon eine Ausbildung begonnen oder hätte sie ohne Invalidität offensichtlich eine weniger kostspielige Ausbildung absolvieren können, so bilden die Kosten dieser Ausbildung die Vergleichsgrundlage für die Berechnung der invaliditätsbedingten Mehrkosten.</p> <p>³ Als invaliditätsbedingte Mehrkosten gelten die Kosten, die einer invaliden Person im Vergleich mit einer nicht invaliden Person aus der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder Weiterbildung wegen der Invalidität zusätzlich entstehen.</p> <p>⁴ Die Mehrkosten haben einen wesentlichen Umfang, wenn sie jährlich mindestens 400 Franken betragen.</p> <p>⁵ An die invaliditätsbedingten Mehrkosten anrechenbar sind:</p> <ul style="list-style-type: none">a. die Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten;b. die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider;c. die Transportkosten. <p>⁶ Wird die versicherte Person infolge ihrer Invalidität in einer Ausbildungsstätte untergebracht, so übernimmt die</p>		
--	---	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>Invalidenversicherung die Kosten von Verpflegung und Unterkunft.</p> <p>⁷ Bei auswärtiger Verpflegung und Unterkunft ausserhalb einer Ausbildungsstätte vergütet die Invalidenversicherung vorbehältlich vertraglicher Vereinbarungen (Art. 24 Abs. 2):</p> <p>a. für die Verpflegung: die Beträge nach Artikel 90 Absatz 4 Buchstaben a und b;</p> <p>b. für die Unterkunft: die ausgewiesenen notwendigen Kosten, höchstens aber den Betrag nach Artikel 90 Absatz 4 Buchstabe c.</p>		
<p>Art. 5^{bis} Berufliche Weiterausbildung</p> <p>¹ Die Versicherung übernimmt bei einer beruflichen Weiterausbildung die Kosten, die zusätzlich entstehen, wenn die Aufwendungen der versicherten Person wegen der Invalidität um jährlich 400 Franken höher sind, als sie ohne Invalidität gewesen wären.</p> <p>² Die zusätzlichen Kosten werden ermittelt, indem die Kosten der invaliden Person den mutmasslichen Aufwendungen gegenübergestellt werden, die bei der gleichen Ausbildung einer nicht invaliden Person notwendig wären.</p> <p>³ Anrechenbar im Rahmen von Absatz 2 sind die Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse</p>	<p>Art. 5^{ter}</p> <p>Bisheriger Art. 5^{bis}</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>und Fertigkeiten, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider, die Transportkosten sowie die Kosten bei invaliditätsbedingter auswärtiger Verpflegung und Unterkunft.</p> <p>⁴ Die Vergütung der Kosten für auswärtige Verpflegung und Unterkunft richtet sich vorbehältlich vertraglicher Vereinbarungen nach Artikel 5 Absatz 6 Buchstaben a und b.</p>			
<p>Art. 6 Umschulung</p> <p>² Musste eine erstmalige berufliche Ausbildung wegen Invalidität abgebrochen werden, so ist eine neue berufliche Ausbildung der Umschulung gleichgestellt, wenn das während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielte Erwerbseinkommen höher war als das Taggeld nach Artikel 23 Absatz 2 IVG.</p>	<p>Art. 6 Abs. 2</p> <p>² Musste eine erstmalige berufliche Ausbildung wegen Invalidität abgebrochen werden, so ist eine neue berufliche Ausbildung der Umschulung gleichgestellt, wenn das während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielte Erwerbseinkommen <u>mindestens 30 Prozent des Höchstbetrages nach Artikel 24 Absatz 1 IVG beträgt.</u></p>		Keine Bemerkungen.
	<p>Art. 6^{quinqües} Personalverleih</p> <p>¹ <u>Die Leistungsvereinbarung legt die Höhe der Entschädigung nach Artikel 18a^{bis} Absatz 3 Buchstabe a IVG fest. Sie kann eine besondere Entschädigung des Personalverleihers für die Vermittlung einer Anstellung im Anschluss an den Personalverleih vorsehen. Der Höchstbetrag für die gesamte Entschädigung beträgt 12 500 Franken pro versicherte Person.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>² Dem Personalverleiher wird überdies eine Entschädigung nach Artikel 18a^{bis} Absatz 3 Buchstabe b IVG ausgerichtet, sofern die versicherte Person innerhalb der Massnahme während mehr als zwei aufeinanderfolgenden Tagen krankheitsbedingt nicht arbeitet. Die Entschädigung wird ab dem dritten Tag ausgerichtet, sofern der Personalverleiher weiterhin Lohn zahlt oder eine Taggeldversicherung Leistungen erbringt.</u></p> <p><u>³ Die Höhe der Entschädigung nach Artikel 18abis Absatz 3 Buchstabe b IVG beträgt pro Absenztage:</u></p> <ul style="list-style-type: none">a. <u>für Betriebe bis zu 50 Mitarbeitern: 48 Franken;</u>b. <u>für Betriebe mit mehr als 50 Mitarbeitern: 34 Franken.</u> <p><u>⁴ Der Anspruch auf eine Entschädigung nach Artikel 18a^{bis} Absatz 3 Buchstabe b IVG besteht längstens bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses. Die Höhe dieser Entschädigung wird frühestens nach diesem Zeitpunkt abgerechnet.</u></p> <p><u>⁵ Die IV-Stelle entscheidet über die erforderliche Dauer der Massnahme. Diese dauert jedoch längstens ein Jahr.</u></p> <p><u>⁶ Die Zentrale Ausgleichsstelle zahlt die Entschädigungen nach den Absätzen 1 und 2 direkt an den Personalverleiher.</u></p>		
--	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>Art. 17 Abklärungszeiten</p> <p>¹ <i>Betrifft nur den französischen und den italienischen Text.</i></p> <p>² <u>Während der Abklärungszeiten vor der Gewährung von Leistungen im Sinne von Artikel 16 IVG besteht kein Anspruch auf ein Taggeld.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 18 Wartezeiten im Allgemeinen</p> <p>¹ Die versicherte Person, die zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist und auf den Beginn einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder einer Umschulung warten muss, hat während der Wartezeit Anspruch auf ein Taggeld.</p> <p>² Der Anspruch entsteht im Zeitpunkt, in welchem die IV-Stelle feststellt, dass eine erstmalige berufliche Ausbildung oder eine Umschulung angezeigt ist.</p>	<p>Art. 18 Abs. 1 und 2</p> <p>¹ Die versicherte Person, die zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist und auf den Beginn <u>einer Umschulung warten muss, hat während der Wartezeit Anspruch auf ein Taggeld.</u></p> <p>² Der Anspruch entsteht im Zeitpunkt, in dem die IV-Stelle feststellt, <u>dass eine Umschulung angezeigt ist.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 19 Wartezeiten während der Arbeitsvermittlung</p> <p>¹ Der Versicherte hat für die Zeit, während der er auf die Vermittlung geeigneter Arbeit wartet, keinen Anspruch auf Taggeld. Ging jedoch der Arbeitsvermittlung eine erstmalige berufliche Ausbildung oder eine Umschulung voraus, so wird das bisherige Taggeld</p>	<p>Art. 19 Wartezeiten während der Stellensuche</p> <p>¹ <u>Die versicherte Person hat keinen Anspruch auf Taggeld für den Zeitraum, während dem sie eine geeignete Stelle sucht.</u> Ging jedoch der Stellensuche eine erstmalige berufliche Ausbildung, eine Umschulung <u>oder ein Arbeitsversuch</u> voraus, so wird</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>während längstens 60 Tagen weitergewährt.</p>	<p>das bisherige Taggeld während längstens 60 Tagen weitergewährt.</p> <p><u>² Sofern Versicherte einen Anspruch auf ein Taggeld der Arbeitslosenversicherung haben, besteht kein Anspruch auf das Taggeld der Invalidenversicherung.</u></p>		
<p>Art. 20^{ter} Taggeld und Invalidenrente</p> <p>¹ Hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld einschliesslich Kindergeld nach den Artikeln 23 und 23^{bis} IVG, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird anstelle des Taggeldes die Rente weitergewährt.</p> <p>² Hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld nach Artikel 23 Absatz 2^{bis} IVG, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird die Rente nach Ablauf der Frist nach Artikel 47 Absatz 1 IVG durch ein Taggeld ersetzt, das einem Dreissigstel des Rentenbetrages entspricht.</p>	<p>Art. 20^{ter} Taggeld und Invalidenrente</p> <p>¹ Hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld einschliesslich Kindergeld nach den Artikeln 23 <u>Absatz 1</u> und 23^{bis} IVG, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird anstelle des Taggeldes die Rente weitergewährt.</p> <p>² <u>Hat die versicherte Person während der erstmaligen beruflichen Ausbildung Anspruch auf ein Taggeld</u>, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird die Rente nach Ablauf der Frist nach Artikel 47 Absatz 1 IVG durch ein Taggeld ersetzt, das einem Dreissigstel des Rentenbetrages entspricht.</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>Art. 20^{quater} Unterbrüche von Eingliederungsmassnahmen</p> <p>¹ Müssen Versicherte eine Eingliederungsmassnahme wegen Krankheit, Unfall oder Mutterschaft unterbrechen, wird ihnen das Taggeld weitergewährt, wenn sie keinen Anspruch auf ein</p>	<p>Art. 20^{quater} Abs. 1 und 6</p> <p>¹ Müssen Versicherte eine Eingliederungsmassnahme <u>wegen Krankheit oder Mutterschaft</u> unterbrechen, so wird ihnen das Taggeld weitergewährt, wenn sie keinen Anspruch auf ein</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Taggeld einer anderen obligatorischen Sozialversicherung oder auf ein Taggeld einer freiwilligen Taggeldversicherung in mindestens der gleichen Höhe wie das Taggeld der Invalidenversicherung haben.</p>	<p>Taggeld einer anderen obligatorischen Sozialversicherung oder auf ein Taggeld einer freiwilligen Taggeldversicherung in mindestens der gleichen Höhe wie das Taggeld der Invalidenversicherung haben.</p> <p><u>⁶ Müssen Versicherte eine Eingliederungsmassnahme wegen eines Unfalls unterbrechen, so wird ihnen das Taggeld wie folgt weitergewährt:</u></p> <p>a. <u>längstens während der auf den Unfall folgenden zwei Tage, wenn sie nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe a oder c des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG) obligatorisch versichert sind;</u></p> <p>b. <u>nach den gleichen Regeln wie nach Krankheit gemäss den Absätzen 1, 2 und 4, wenn sie weder nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe a UVG noch nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c UVG obligatorisch versichert sind.</u></p>		
<p>Art. 20^{sexies} Erwerbstätige Versicherte</p> <p>¹ Als erwerbstätig gelten Versicherte, die:</p> <p>b. glaubhaft machen, dass sie nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit eine Erwerbstätigkeit von längerer Dauer aufgenommen hätten.</p>	<p>Art. 20^{sexies} Abs. 1 Bst. b</p> <p><i>Aufgehoben</i></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 21^{septies} Kürzung des Taggeldes</p>	<p>Art. 21^{septies} Abs. 4 und 5</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>⁴ Für Versicherte, die Anspruch auf ein Kindergeld nach Artikel 22 Absatz 3 IVG haben, erhöht sich das massgebende Einkommen um die auf den Tag umgerechneten Mindestansätze der Kinder- oder Ausbildungszulagen nach Artikel 5 des Familienzulagengesetzes vom 24. März 2006.</p>	<p>⁴ Für Versicherte, die Anspruch auf ein Kindergeld nach <u>Artikel 22^{bis} Absatz 2 IVG</u> haben, erhöht sich das massgebende Einkommen um die auf den Tag umgerechneten Mindestansätze der Kinder- oder Ausbildungszulagen nach Artikel 5 des Familienzulagengesetzes vom 24. März 2006.</p> <p>⁵ <u>Bezieht eine versicherte Person während der Eingliederung eine Rente nach UVG, so wird das Taggeld um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt.</u></p>		
<p>Art. 21^{octies} Abzug bei Unterkunft und Verpflegung auf Kosten der Invalidenversicherung</p>	<p>Art. 21^{octies} Abs. 3</p> <p>³ <u>Das Taggeld wird während der erstmaligen beruflichen Ausbildung nicht gekürzt.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 22 Bemessung in der erstmaligen beruflichen Ausbildung und in gleichgestellten Fällen</p> <p>¹ Das Taggeld von Versicherten in der erstmaligen beruflichen Ausbildung sowie von Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr, die noch nicht erwerbstätig gewesen sind und sich medizinischen Eingliederungsmassnahmen unterziehen, entspricht 10 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes nach Artikel 24 Absatz 1 IVG.</p>	<p>Art. 22 <u>Bemessung in der erstmaligen beruflichen Ausbildung</u></p> <p>¹ <u>Hätte die versicherte Person während einer erstmaligen beruflichen Ausbildung Anspruch auf ein Taggeld, so hat sie ebenfalls Anspruch auf ein Taggeld während der Vorbereitung auf diese erstmalige berufliche Ausbildung, sofern die Vorbereitung nach Artikel 5 Absatz 2 Bestandteil dieser Ausbildung ist. Dieses Taggeld bemisst sich nach Absatz 4 Buchstabe c.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>² Bei Versicherten, die wegen ihrer Invalidität eine erstmalige berufliche Ausbildung abbrechen und eine neue beginnen mussten, erhöht sich das Taggeld gegebenenfalls auf einen Dreissigstel des während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielten Monatseinkommens. Artikel 6 Absatz 2 bleibt vorbehalten.</p> <p>³ ...</p> <p>⁴ Hat die versicherte Person einen Anspruch auf ein Kindergeld nach Artikel 22 Absatz 3 IVG, so erhöht sich das Taggeld nach den Absätzen 1 und 2 um das Kindergeld nach Artikel 23^{bis} IVG.</p> <p>⁵ Von dem nach den Absätzen 1, 2 und 4 oder nach Artikel 20^{ter} Absatz 2 ermittelten Taggeld werden abgezogen:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ein Dreissigstel des monatlichen Erwerbseinkommens, das die versicherte Person während der Ausbildung erzielt; b. 20 Prozent des Taggeldes, höchstens aber 20 Franken, wenn die Verpflegung von der IV übernommen wird. Bei Versicherten mit Unterhaltspflichten gegenüber Kindern, die im Falle des Todes der versicherten Person eine Waisenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung beanspruchen könnten, beträgt der Abzug 10 Prozent, höchstens aber 10 Franken. Die Artikel 	<p><u>Artikel 22 Absatz 4 IVG bleibt vorbehalten.</u></p> <p>² <u>Entspricht der im Lehrvertrag vereinbarte Lohn nicht dem kantonalen branchenüblichen Durchschnitt für Lehrlingslöhne, so bemisst sich das Taggeld nach den Richtlöhnen, die im «Lohnbuch Schweiz» für das Referenzjahr angegeben sind.</u></p> <p>³ <u>Bei Versicherten, die wegen ihrer Invalidität eine erstmalige berufliche Ausbildung abbrechen und eine neue beginnen müssen, bemisst sich das Taggeld nach Artikel 24^{ter} IVG. Artikel 6 Absatz 2 dieser Verordnung bleibt vorbehalten.</u></p> <p>⁴ <u>Liegt kein Lehrvertrag vor, so entspricht die Höhe des Taggeldes:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a. <u>dem mittleren monatlichen Erwerbseinkommen von Studierenden an Hochschulen gemäss Erhebung zur sozialen und wirtschaftlichen Lage der Studierenden (SSEE) des Bundesamtes für Statistik: für Versicherte, die eine tertiäre Ausbildung ohne bezahltes Praktikum nach Artikel 22 Absatz 3 IVG absolvieren;</u> b. <u>dem im Praktikumsvertrag festgelegten Lohn: für Versicherte, die eine tertiäre Ausbildung mit einem obligatorischen bezahlten Praktikum absolvieren, wobei die Höhe des Taggeldes auf die maximale</u> 		
---	---	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>21^{septies} und 21^{octies} Absatz 2 sind sinngemäss anwendbar.</p>	<p><u>Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 AHVG begrenzt ist:</u></p> <p>c. <u>im ersten Jahr dem niedrigsten mittleren Lehrlingslohn nach dem «Lohnbuch Schweiz» und im zweiten Jahr dem im Rahmen einer wirtschaftlich ausreichend verwertbaren Arbeitsleistung erzielten Lohn: für Versicherte, die weder eine Ausbildung nach Buchstabe a oder b noch eine Ausbildung nach Artikel 22 Absatz 4 IVG absolvieren.</u></p> <p>⁵ <u>Für Versicherte, die Anspruch auf ein Kindergeld nach Artikel 22^{bis} Absatz 2 IVG haben, erhöht sich das Taggeld gemäss den Absätzen 1 und 2 um die Höhe des Kindergeldes nach Artikel 23^{bis} IVG, sofern das Einkommen niedriger ist als dasjenige nach den Artikeln 13 Absatz 3 und 19 Absatz 1^{bis} des Familienzulagengesetzes vom 24. März 2006.</u></p>		
	<p>G. Wahlrecht, Zusammenarbeit und Tarife</p>		
<p>Art. 24 Wahlrecht und Verträge</p> <p>³ Für Personen und Stellen, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, ohne einem bestehenden Vertrag beizutreten, gelten die vertraglich festgelegten beruflichen Bedingungen als Mindestanforderungen der Versicherung im Sinne von Artikel 26^{bis} Absatz 1 IVG und die festgesetzten Tarife als Höchstansätze im Sinne der Artikel</p>	<p>Art. 24 Abs. 3</p> <p>³ Für Personen und Stellen, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, ohne einem <u>bestehenden gesamtschweizerischen, durch das BSV abgeschlossenen Vertrag beizutreten, gelten die in diesem Vertrag festgelegten Bedingungen als Mindestanforderungen der Invalidenversicherung im Sinne von Artikel 26^{bis} Absatz 1 IVG</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>21^{quater} Absatz 1 Buchstabe c und 27 Absatz 3 IVG.</p>	<p>und die festgesetzten Tarife als Höchstansätze im Sinne der Artikel 21^{quater} Absatz 1 Buchstabe c und Artikel 27 Absatz 3 IVG.</p>		
	<p><u>Art. 24^{bis} Tarifierung der medizinischen Massnahmen</u></p> <p><u>1 Für die Ausgestaltung der Tarife für die medizinischen Massnahmen sind die Artikel 43 Absätze 2 und 3 und 49 Absätze 1 und 3–6 KVG sinngemäss anwendbar.</u></p> <p><u>2 Die Tarife sind nach betriebswirtschaftlichen Kriterien zu bemessen, und es ist eine sachgerechte Struktur der Tarife zu beachten. Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung und die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken.</u></p> <p><u>3 Ein Wechsel des Tarifmodells darf keine Mehrkosten verursachen.</u></p> <p><u>4 Die Vertragsparteien müssen die Tarife regelmässig überprüfen und anpassen, wenn die Einhaltung der Grundsätze nach Absatz 2 nicht mehr gewährleistet ist.</u></p>	<p><u>2^{bis} Die Tarife dürfen höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken.</u></p>	<p>Es ist richtig, wenn hier dieselben gesetzlichen Bestimmungen gelten wie im Bereich der Krankenversicherung. Dabei müssten aber auch die Bedingungen von Art. 59c KVV vollständig aufgeführt werden. Die Bestimmung ist daher mit der Formulierung von Art. 59c Abs. 1 Buchstabe b KVV „für eine effiziente Leistungserbringung erforderlich“ ist daher zu ergänzen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>⁵ Bei der Festsetzung der Tarife nach Artikel 27 Absätze 3–6 und 7 zweiter Satz IVG wendet die zuständige Behörde die Absätze 1–3 sinngemäss an.</u></p>		
	<p><u>Art. 24^{ter} Ermittlung der Kosten für medizinische Massnahmen</u></p> <p><u>¹ Tarifverträge, die eine einheitliche Tarifstruktur nach Artikel 27 Absatz 4 IVG vorsehen, müssen die Anwendungsmodalitäten des Tarifs enthalten.</u></p> <p><u>² Vor dem Abschluss gesamtschweizerischer Tarifverträge und im Rahmen der Tariffestsetzung durch die zuständige Behörde ist der Preisüberwacher im Sinne des Preisüberwachungsgesetzes vom 20. Dezember 1985 anzuhören.</u></p> <p><u>³ Die Leistungserbringer stellen den fachlich zuständigen Stellen des Bundes, dem Verein Medizinaltarif-Kommission UVG und den Tarifpartnern die für die Festlegung des Tarifs notwendigen Unterlagen zur Verfügung.</u></p>		Einverstanden.
	<p><u>Art. 24^{quater} Kostenvergütung für stationäre Spitalbehandlungen</u></p> <p><u>¹ Für die Vergütung der stationären Behandlung in der allgemeinen Abteilung eines Spitals schliesst das BSV mit den Spitälern Zusammenarbeits-</u></p>		Einverstanden. Einheitliche Tarifstrukturen erhöhen die Transparenz und Vergleichbarkeit der Spitäler.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>und Tarifverträge ab und vereinbart Pauschalen. Die Pauschalen sind leistungsbezogen und beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen. Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung derjenigen Spitäler, welche die Leistungen in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.</u></p> <p><u>² Die Vertragsparteien können vereinbaren, dass besondere diagnostische oder therapeutische Leistungen nicht in der Pauschale enthalten sind, sondern getrennt in Rechnung gestellt werden.</u></p> <p><u>³ Basiert ein leistungsbezogenes Vergütungsmodell für stationäre Spitalbehandlungen nach Artikel 14 Absatz 1 IVG auf einem Patientenklassifikationssystem vom Typus DRG (Diagnosis Related Groups), so muss der Tarifvertrag zusätzlich das Kodierungshandbuch sowie ein Konzept zur Kodierrevision enthalten.</u></p> <p><u>⁴ Begibt sich die versicherte Person in ein Spital, das mit dem BSV keine Tarifvereinbarung abgeschlossen hat, so vergütet die Invalidenversicherung die Kosten, die der versicherten Person bei der Behandlung in der allgemeinen Abteilung des nächstgelegenen entsprechenden Spitals nach Absatz 2 erwachsen wären. Das Spital hat nur Anspruch auf die Erstattung dieser Kosten.</u></p>		
--	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>Art. 24^{quinquies} Vergütung der ambulanten Behandlung</u></p> <p><u>Für die Vergütung der ambulanten Behandlung schliesst das BSV mit den Leistungserbringern nach Artikel 14 Absatz 1 IVG Zusammenarbeits- und Tarifverträge auf gesamtschweizerischer Ebene ab. Die Einzelleistungstarife beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen.</u></p>		<p>Einverstanden. Einheitliche Tarifstrukturen erhöhen die Transparenz und Vergleichbarkeit der ambulanten Leistungserbringer.</p>
	<p><u>Art. 24^{sexies} Zusammenarbeit und Tarife für Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und für Massnahmen beruflicher Art</u></p> <p><u>¹ Die IV-Stellen sind befugt, Verträge nach Artikel 27 Absatz 1 IVG für Massnahmen nach den Artikeln 14a–18 IVG am Ort der ständigen Einrichtung oder der Berufsausübung des Leistungserbringers abzuschliessen. Der Tarif wird nach orts-, marktüblichen sowie betriebswirtschaftlichen Kriterien vereinbart.</u></p> <p><u>² Die IV-Stelle überprüft regelmässig die Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sowie die Tarife einschliesslich die Kostenvergütung.</u></p>		<p>Einverstanden.</p>
	<p><u>Dritter Abschnitt: Die Renten, die Hilflosenentschädigung und der Assistenzbeitrag</u></p>		

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	A. der Rentenanspruch		
	I. Bemessung des Invaliditätsgrades		
	<p><u>Art. 24^{septies} Statusbestimmung</u></p> <p><u>¹ Es ist zu bestimmen, ob eine versicherte Person als erwerbstätig, nicht erwerbstätig oder teilerwerbstätig gilt.</u></p> <p><u>² Die Bestimmung dieses Status einer versicherten Person richtet sich nach der Erwerbstätigkeit, die die versicherte Person ausüben würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre.</u></p> <p><u>³ Die versicherte Person gilt als:</u></p> <p>a. <u>erwerbstätig nach Artikel 28a Absatz 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von hundert Prozent oder mehr entspricht;</u></p> <p>b. <u>nicht erwerbstätig nach Artikel 28a Absatz 2 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde;</u></p> <p>c. <u>teilerwerbstätig nach Artikel 28a Absatz 3 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als hundert Prozent entspricht.</u></p>		Keine Bemerkungen.
Art. 25 Grundlagen	Art. 25, Sachüberschrift und Abs. 2–4 <u>Grundsätze des Einkommensvergleichs</u>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>² Die beiden massgebenden Erwerbseinkommen eines invaliden Selbständigerwerbenden, der zusammen mit Familiengliedern einen Betrieb bewirtschaftet, sind auf Grund seiner Mitarbeit im Betrieb zu bestimmen.</p>	<p><u>² Die massgebenden Erwerbseinkommen nach Artikel 16 ATSG sind in Bezug auf den gleichen Zeitraum festzusetzen und richten sich nach dem Arbeitsmarkt in der Schweiz.</u></p> <p><u>³ Soweit für die Festlegung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige sowie geschlechtsspezifische Werte zu verwenden.</u></p> <p><u>⁴ Die statistischen Werte nach Absatz 3 sind an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit anzupassen.</u></p>		
<p>Art. 26 Versicherte ohne Ausbildung</p> <p>¹ Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvaliden erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik:</p>	<p><u>Art. 26 Bestimmung des Einkommens ohne Invalidität</u></p> <p><u>¹ Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Einkommen ohne Invalidität), ist soweit möglich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens zu bestimmen.</u></p> <p><u>² Kann das Einkommen ohne Invalidität nicht oder nicht hinreichend genau</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

Nach Vollen- dung von ... Al- tersjahren	Vor Voll- endung von ... Al- tersjahren	Prozent- satz			
	21	70	<u>bestimmt werden, so wird dieses Ein- kommen nach statistischen Werten für eine nicht invalide Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden be- ruflichen Verhältnissen herangezo- gen.</u>		
21	25	80	³ <u>Könnte die versicherte Person eine begonnene berufliche Ausbildung we- gen der Invalidität nicht abschliessen, so wird das Einkommen ohne Invalidi- tät nach dem statistischen Wert desje- nigen Berufes ermittelt, in dem die Ausbildung begonnen wurde.</u>		
25	30	90	⁴ <u>Kann eine versicherte Person auf- grund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen, so wird das Ein- kommen ohne Invalidität anhand der statistischen Werte nach Artikel 25 Ab- satz 3 festgesetzt. In Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 werden nur alters- unabhängige Werte verwendet.</u>		
30		100	⁵ <u>Liegt das Einkommen ohne Invalidität mehr als 5 Prozent unterhalb des branchenüblichen Lohnes, so ent- spricht es 95 Prozent des branchenüb- lichen Zentralwertes der LSE.</u>		
² Könnte der Versicherte wegen der In- validität eine begonnene berufliche Ausbildung nicht abschliessen, so ent- spricht das Erwerbseinkommen, das er als Nichtinvalider erzielen könnte, dem durchschnittlichen Einkommen eines Erwerbstätigen im Beruf, für den die Ausbildung begonnen wurde.			⁶ <u>Absatz 5 findet keine Anwendung, wenn:</u> a. <u>das Einkommen nach Absatz 1 gleich hoch oder höher ist als der Mindest-lohn gemäss einem an- wendbaren Gesamtarbeits- oder Normalarbeitsvertrag;</u>		

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>b. <u>das Einkommen mit Invalidität nach Artikel 26^{bis} Absatz 2 ebenfalls unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE liegt;</u> oder</p> <p>c. <u>es sich bei der versicherten Person um eine Selbstständigerwerbende oder einen Selbstständigerwerbenden handelt.</u></p>		
<p>Art. 26^{bis} In Ausbildung begriffene Versicherte</p> <p>Die Bemessung der Invalidität von Versicherten, die in Ausbildung begriffen sind, und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, erfolgt nach Artikel 28a Absatz 2 IVG.</p>	<p>Art. 26^{bis} Bestimmung des Einkommens mit Invalidität</p> <p><u>¹ Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit bestmöglich ausnützt.</u></p> <p><u>² Erzielt sie nach Eintritt der Invalidität kein Erwerbseinkommen, so wird ihr Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 bestimmt.</u></p> <p><u>³ Kann die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität nur noch mit einem zeitlichen Pensum von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 27 Aufgabenbereich von im Haushalt tätigen Versicherten und</p>	<p>Art. 27 Sachüberschrift und Abs. 2 <u>Aufgabenbereich von im Haushalt tätigen Versicherten</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>von Angehörigen einer klösterlichen Gemeinschaft</p> <p>² Als Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG der Angehörigen einer klösterlichen Gemeinschaft gilt die gesamte Tätigkeit in der Gemeinschaft.</p>	<p>² <i>Aufgehoben</i></p>		
<p>Art. 27^{bis} Teilerwerbstätige und Versicherte, die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten</p> <p>¹ Ist bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen.</p> <p>² Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads folgende Invaliditätsgrade summiert:</p> <ol style="list-style-type: none"> der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit; der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich. 	<p>Art. 27^{bis} Bemessung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen</p> <p>¹ <u>Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads von Teilerwerbstätigen werden folgende Invaliditätsgrade zusammengezählt:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit;</u> <u>der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich.</u> <p>² <u>Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, hochgerechnet;</u> <u>das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst;</u> <u>die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads.</u> 		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>³Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Artikel 16 ATSG, wobei:</p> <p>a. das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird;</p> <p>b. die prozentuale Erwerbseinkünfte anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird.</p> <p>⁴Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 Buchstabe b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet.</p>	<p><u>den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet.</u></p> <p>³ Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird:</p> <p>a. <u>der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt;</u></p> <p>b. <u>der Anteil nach Buchstabe a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 2 Buchstabe c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet.</u></p>		
<p>Art. 33^{bis} Kürzung der Kinderrenten</p> <p>² Die Dreiviertelrenten, halben Renten und Viertelsrenten bemessen sich nach dem Verhältnis zur ganzen Rente.</p>	<p>Art. 33^{bis} Abs. 2</p> <p><u>² Die Kürzung der Kinderrenten bei IV-Renten mit einem prozentualen Anteil von weniger als 100 Prozent einer ganzen IV-Rente bemisst sich nach dem Verhältnis zur ganzen IV-Rente.</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 38 Lebenspraktische Begleitung</p> <p>² Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen.</p>	<p>Art. 38 Abs. 2</p> <p>² <i>Aufgehoben</i></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 39e Bestimmung des anerkannten Hilfebedarfs</p>	<p>Art. 39e Abs. 5</p> <p>⁵ <u>Die von der Invalidenversicherung gewährten Beiträge an die Langzeitüberwachung nach Artikel 3^{quingies} Absatz 5 werden vom Hilfebedarf nach Artikel 39c Buchstabe h anteilmässig abgezogen.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 39f Höhe des Assistenzbeitrages</p> <p>¹ Der Assistenzbeitrag beträgt Fr. 33.20 pro Stunde.</p> <p>² Muss die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen in den Bereichen nach Artikel 39c Buchstaben e–g über besondere Qualifikationen verfügen, so beträgt der Assistenzbeitrag Fr. 49.80 pro Stunde.</p> <p>³ Die IV-Stelle legt den Assistenzbeitrag für den Nachtdienst nach Intensität der zu erbringenden Hilfeleistung fest. Er beträgt höchstens Fr. 88.55 pro Nacht.</p>	<p>Art. 39f Abs. 1-3</p> <p>¹ Der Assistenzbeitrag beträgt <u>33.50 Franken</u> pro Stunde.</p> <p>² Muss die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen in den Bereichen nach Artikel 39c Buchstaben e–g über besondere Qualifikationen verfügen, so beträgt der Assistenzbeitrag <u>50.20 Franken</u> pro Stunde.</p> <p>³ Die IV-Stelle legt den Assistenzbeitrag für den Nachtdienst nach Intensität der zu erbringenden Hilfeleistung <u>pauschal</u> fest. Er beträgt höchstens <u>160.50 Franken</u> pro Nacht.</p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 39i Rechnungsstellung</p>	<p>Art. 39i Abs. 2-2^{ter}</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>² Gegenstand der Rechnung sind die von der Assistenzperson tatsächlich geleisteten sowie die in Anwendung von Artikel 39h verrechneten Arbeitsstunden.</p>	<p><u>² In Rechnung gestellt werden dürfen die von der Assistenzperson am Tag tatsächlich geleisteten sowie die in Anwendung von Artikel 39h verrechneten Arbeitsstunden.</u></p> <p><u>^{2bis} Pro Nacht darf maximal die Pauschale für den Nachtdienst in Rechnung gestellt werden. Sie kann in Rechnung gestellt werden, sofern sich eine Assistenzperson für einen Einsatz zur Verfügung hält.</u></p> <p><u>^{2ter} Nicht in Rechnung gestellte Pauschalen für den Nachtdienst können auch während des Tages eingesetzt und angerechnet werden. Für die Anrechnung am Tag wird die Pauschale für den Nachtdienst in Stunden umgerechnet, indem sie durch den Stundenansatz nach Artikel 39f Absatz 1 geteilt wird.</u></p>		
<p>Art. 39j Beratung</p> <p>² Erbringen Drittpersonen die Beratungsleistung, so kann die IV-Stelle die Leistungen wie folgt gewähren:</p> <p>a. nach der Anmeldung für den Assistenzbeitrag: während 6 Monaten; und</p> <p>b. ab der Zusprache des Assistenzbeitrages: während 18 Monaten.</p> <p>³ Der Beitrag für Beratung durch Drittpersonen beträgt höchstens 75 Franken pro Stunde. <u>Insgesamt bezahlt die</u></p>	<p>Art. 39j Abs. 2 und 3</p> <p>² Erbringen Drittpersonen die Beratungsleistung, so kann die IV-Stelle <u>alle drei Jahre Leistungen bis höchstens 1500 Franken gewähren. Nach der Anmeldung für den Assistenzbeitrag und vor der Zusprache des Assistenzbeitrags dürfen die Leistungen 700 Franken nicht übersteigen.</u></p> <p>³ Die Beratung durch Drittpersonen wird mit höchstens 75 Franken pro Stunde vergütet.</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p><u>Versicherung höchstens 1500 Franken.</u></p>			
<p>Art. 41</p> <p>¹ Die IV-Stelle hat über die im Gesetz und in dieser Verordnung genannten Aufgaben hinaus namentlich noch folgende:</p> <p>e. die Erstellung des Eingliederungsplans nach Artikel 70 Absatz 2 sowie die Überwachung der Durchführung angeordneter Eingliederungsmassnahmen;</p> <p>f. die Beratung und die Information der Arbeitgeber und der behandelnden Ärzte bezüglich der Eingliederung betroffener Versicherter und damit verbundener sozialversicherungsrechtlicher Fragen;</p> <p>^{f^{bis}} die fallunabhängige Beratung, Begleitung und Schulung von Arbeitgebern;</p> <p>^{f^{ter}} die Beratung und die Information von involvierten Fachpersonen aus Schule und Ausbildung;</p> <p>k. die Bemessung der Invalidität von Personen, die eine Ergänzungsleistung nach Artikel 2c Buchstabe b des BG vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung beanspruchen;</p>	<p>Art. 41 Abs. 1 Bst. e, f, ^{f^{bis}}, ^{f^{ter}}, k und l</p> <p>¹ Die IV-Stelle hat über die im Gesetz und in dieser Verordnung genannten Aufgaben hinaus namentlich noch folgende:</p> <p><u>e-^{f^{ter}}. Aufgehoben</u></p> <p>k. <u>die Bemessung des Invaliditätsgrades von Personen, die eine Ergänzungsleistung nach Artikel 2c Buchstabe b des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung beanspruchen;</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>I. den Abschluss von Verträgen nach Artikel 27 IVG für Massnahmen nach den Artikeln 14a, 15, 16, 17 und 18 IVG am Ort der ständigen Einrichtung oder der Berufsausübung des Leistungserbringers.</p>	<p>I. <u>Aufgehoben</u></p>		
	<p>Art. 41a Fallführung</p> <p><u>¹ Bei der Erfüllung der ihnen durch das Gesetz und diese Verordnung übertragenen Aufgaben achten die IV-Stellen auf eine durchgehende und einheitliche Fallführung.</u></p> <p><u>² Die Fallführung umfasst:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>die Bestandsaufnahme;</u> b. <u>die Planung des weiteren Vorgehens;</u> c. <u>die Begleitung und Überwachung der zugesprochenen Leistungen der Invalidenversicherung; und</u> d. <u>die interne und externe Koordination mit den betroffenen Stellen und Personen.</u> <p><u>³ Die IV-Stellen entscheiden über Art, Dauer und Umfang der Fallführung im Einzelfall.</u></p> <p><u>⁴ Eine persönliche und aktive Begleitung der IV-Stelle im Rahmen der Fallführung wird bei den medizinischen Massnahmen nach den Artikeln 12</u></p>		<p>Bei der Umsetzung der Fallführung wäre es wünschenswert, wenn die IV-Stellen die bei den Krankenversicherungen etablierten Prozesse und deren Know how berücksichtigen und einbeziehen würden.»</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>und 13 IVG nur mit dem Einverständnis der versicherten Person oder von deren gesetzlichen Vertretung durchgeführt.</u></p> <p>⁵ <u>Die IV-Stellen können für die Durchführung der Fallführung bei medizinischen Massnahmen im Einzelfall geeignete Dritte beiziehen.</u></p>		
	<p><u>Art. 41b Öffentliche Liste über beauftragte Sachverständige</u></p> <p>¹ <u>Die Liste nach Artikel 57 Absatz 1 Buchstaben IVG enthält folgende Angaben:</u></p> <p>a. <u>für jede beauftragte Sachverständige oder jeden beauftragten Sachverständigen: Name, Vorname, Fachdisziplin, Adresse;</u></p> <p>b. <u>für jede beauftragte Gutachterstelle: Name, Rechtsform, Adresse;</u></p> <p>c. <u>bezogen auf die einzelnen Sachverständigen und Gutachterstellen:</u></p> <p>1. <u>Anzahl Gutachten, unterteilt nach mono-, bi- und polydisziplinären Gutachten.</u></p> <p>2. <u>Die in den Gutachten nach Ziffer 1 attestierten Arbeitsunfähigkeiten in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit sowie im Aufgabenbereich, in Prozent einer Vollzeitstelle.</u></p> <p>3. <u>Anzahl Gutachten, die Gegenstand eines rechtskräftigen Ent-</u></p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>scheids eines kantonalen Versicherungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts oder des Bundesgerichts waren, unterteilt je nachdem, ob das betreffende Gericht dem Gutachten vollumfängliche, teilweise oder keine Beweiskraft zugesprochen hat.</u></p> <p>4. <u>Gesamtvergütung in Franken.</u></p> <p>² <u>Die Liste erfasst die Daten nach Kalenderjahr.</u></p> <p>³ <u>Das BSV erstellt eine gesamtschweizerische Übersicht gestützt auf die Listen der IV-Stellen. Die Übersicht wird veröffentlicht.</u></p>		
	<p>Art. 49 Abs. 1^{bis}</p> <p>^{1bis} <u>Bei der Festsetzung der funktionalen Leistungsfähigkeit (Art. 54a Abs. 3 IVG) haben die regional ärztlichen Dienste sämtliche Einschränkungen, die aus der Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit der versicherten Person folgen, zu berücksichtigen und die festgesetzte funktionelle Leistungsfähigkeit nachvollziehbar zu begründen.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 53 Finanzielle Aufsicht</p> <p>¹ Das Bundesamt übt die finanzielle Aufsicht über die kantonalen IV-Stel-</p>	<p>Art. 53 Abs. 1 und 2</p> <p>¹ <u>Das BSV übt die finanzielle Aufsicht über die kantonalen IV-Stellen aus.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>len durch die Genehmigung der Stellenpläne, des Voranschlages und der Jahresrechnung aus.</p> <p>² Die Ausgleichskasse stellt dem Bundesamt die für die Genehmigung des Voranschlages und der Jahresrechnung der kantonalen IV-Stelle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung.</p>	<p>² <u>Die IV-Stellen haben dem BSV nach dessen Weisungen die Betriebskosten und die Investitionen in Form des Voranschlags, der drei darauffolgenden Finanzplanjahre und der Jahresrechnung zur Genehmigung vorzulegen. Das BSV kann weitere Unterlagen anfordern, soweit sie zur Ausübung der Aufsicht erforderlich sind.</u></p>		
<p>Art. 55 Kostenvergütung</p> <p>¹ Das Bundesamt entscheidet über die zu vergütenden Kosten nach Artikel 67 Absatz 1 Buchstabe a IVG.</p>	<p>Art. 55 Abs. 1</p> <p>¹ <u>Das BSV entscheidet über die zu vergütenden Kosten nach Artikel 67 Absatz 1 Buchstabe a IVG und erlässt die dafür notwendigen Weisungen.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 56 Betriebsräume für die Durchführungsorgane</p> <p>Das Bundesamt beauftragt die Compenswiss (Ausgleichsfonds AHV/IV/EO), Betriebsräume für die Durchführungsorgane der Invalidenversicherung zulasten der laufenden IV-Rechnung zu erwerben oder zu erstellen, sofern sich damit längerfristig Einsparungen bei den Betriebskosten ergeben. Diese Betriebsräume stellen Betriebsvermögen der Invalidenversicherung dar.</p>	<p>Art. 56 Betriebsräume für die Durchführungsorgane</p> <p>¹ <u>Das BSV beauftragt den Ausgleichsfonds AHV/IV/EO (Compenswiss), Betriebsräume für die Durchführungsorgane der Invalidenversicherung zulasten der laufenden IV-Rechnung zu erwerben, zu erstellen oder zu veräussern. Diese Betriebsräume stellen Betriebsvermögen der Invalidenversicherung dar.</u></p> <p>² <u>Die Nutzniessung wird in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen der IV-Stelle und der Compenswiss</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	festgehalten. Der Vertrag enthält mindestens die Einzelheiten zur Liegenschaftsnutzung sowie die Entschädigung. Das BSV regelt die notwendigen Einzelheiten der Nutzniessung und genehmigt die Verträge.		
<p>Art. 66 Legitimation</p> <p>^{1bis} Wird der Anspruch nicht durch die versicherte Person geltend gemacht, so hat diese die in der Anmeldung erwähnten Personen und Stellen zu ermächtigen, den Organen der IV alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind (Art. 6a Abs. 1 IVG).</p> <p>² Ist die versicherte Person urteilsunfähig, so erteilt ihre gesetzliche Vertretung mit der Unterzeichnung der Anmeldung die Ermächtigung nach Artikel 6a Absatz 1 IVG.</p>	<p>Art. 66 Abs. 1^{bis} und 2</p> <p>^{1bis} <u>Macht die versicherte Person den Anspruch nicht selber geltend gemacht, so hat sie die in Artikel 6a IVG erwähnten Personen und Stellen zu ermächtigen, den Organen der Invalidenversicherung alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung des Leistungs- und Regressanspruch erforderlich sind.</u></p> <p>² Ist die versicherte Person urteilsunfähig, so erteilt ihre gesetzliche Vertretung <u>die in Artikel 6a IVG erwähnte Ermächtigung durch Unterzeichnung der Anmeldung.</u></p>		<p>Die Auskünfte dürfen sich aus Datenschutzgründen nur auf den geltend gemachten Anspruch beschränken.</p> <p>Keine Bemerkungen.</p>
<p>Art. 70 Assessment</p> <p>¹ Die IV-Stelle führt mit der versicherten Person in der Regel ein Assessment durch, um deren allfällige Eingliederungsfähigkeit festlegen zu können.</p> <p>² Sie erstellt anhand der Ergebnisse des Assessments einen Eingliederungsplan.</p>	<p>Art. 70</p> <p><i>Aufgehoben</i></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 72^{bis} Polydisziplinäre medizinische Gutachten</p> <p>¹ Medizinische Gutachten, an denen drei und mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat.</p>	<p>Art. 72^{bis}, Sachüberschrift und Abs. 1 Bi- und polydisziplinäre medizinische Gutachten</p> <p>¹ Medizinische Gutachten, an denen <u>mehr als eine Fachdisziplin beteiligt ist, müssen von einer Gutachterstelle erstellt werden, mit der das BSV eine Vereinbarung getroffen hat.</u></p>		Einverstanden.
	<p>Art. 72^{ter} Tarifierung</p> <p><u>Die IV-Stellen können mit Leistungserbringern Vereinbarungen zur Kostenvergütung für Abklärungsmassnahmen nach Artikel 43 ATSG abschliessen, sofern kein anderer übergeordneter Tarifvertrag besteht. Artikel 24^{sexies} ist anwendbar.</u></p>		Einverstanden.
<p>Art. 73^{bis} Gegenstand und Zustellung des Vorbescheids</p> <p>² Der Vorbescheid ist insbesondere zuzustellen:</p> <p>e. dem zuständigen Krankenversicherer, sofern dessen Leistungspflicht berührt wird;</p>	<p>Art. 73^{bis} Abs. 2 Bst. e, g und h</p> <p>² Der Vorbescheid ist insbesondere zuzustellen:</p> <p>e. dem zuständigen Krankenversicherer <u>nach den Artikeln 2 und 3 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes vom 26. September 2014 (Krankenversicherer nach KVAG), sofern dessen Leistungspflicht berührt wird;</u></p> <p>g. <u>der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt, wenn Wieder-eingliederungsmassnahmen verfügt werden;</u></p>		Einverstanden.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	h. <u>den Durchführungsstellen, wenn Wiedereingliederungsmassnahmen verfügt werden.</u>		
<p>Art. 76 Zustellung der Verfügung</p> <p>¹ Die Verfügung ist insbesondere zu zustellen: f. den Durchführungsstellen;</p>	<p>Art. 76 Abs. 1 Bst. f</p> <p>¹ Die Verfügung ist insbesondere zu zustellen: <i>f. Aufgehoben</i></p>		Wir finden es ist wichtig, dass die Durchführungsstellen auch eine Verfügung erhalten und informiert sind, z.B. für die richtige Rechnungsstellung. Weil die Durchführungsstellen künftig in Artikel 76 Absatz 1 Bst. a miteingeschlossen sind, stimmen wir der Aufhebung von Art. 76 Abs. 1 Bst. f zu.
<p>Art. 78 Vergütung</p> <p>³ Die Kosten von Abklärungsmassnahmen werden von der Versicherung getragen, wenn die Massnahmen durch die IV-Stelle angeordnet wurden oder, falls es an einer solchen Anordnung fehlt, soweit sie für die Zusprechung von Leistungen unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen bilden.</p>	<p>Art. 78 Abs. 3</p> <p>³ <i>Aufgehoben</i></p>		Einverstanden.
<p>Art. 79 Rechnungsstellung</p> <p>⁵ Das Bundesamt erlässt Richtlinien über die Rechnungsstellung, die Übermittlung, die Prüfung und die Bezahlung der Rechnungen.</p>	<p>Art. 79 Abs. 5</p> <p>⁵ Das BSV erlässt Richtlinien über die Rechnungsstellung <u>gemäss Artikel 27^{ter} IVG</u>, die Übermittlung, die Prüfung und die Bezahlung der Rechnungen.</p>		Einverstanden.
	<u>Art. 79^{ter} Allgemeine Rechnungsstellung bei medizinischen Massnahmen</u>		Einverstanden.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>¹ Die Leistungserbringer haben in ihren Rechnungen alle administrativen und medizinischen Angaben zu machen, die für die Überprüfung der Berechnung der Vergütung sowie der Wirtschaftlichkeit der Leistungen nach Artikel 27^{ter} Absatz 1 IVG notwendig sind. Insbesondere sind folgende Angaben zu machen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">a. <u>Kalendarium der Behandlungen beziehungsweise der erbrachten Leistungen;</u>b. <u>erbrachte Leistungen im Detaillierungsgrad, den der massgebliche Tarif vorsieht, und die zugehörigen Tarifziffern;</u>c. <u>Diagnosen und Prozeduren, die zur Berechnung des anwendbaren Tarifs notwendig sind;</u>d. <u>Nummer und Datum der Verfügung oder Mitteilung;</u>e. <u>Versichertennummer nach AHVG;</u>f. <u>bei stationärer Behandlung: die auf den Kanton und die Invalidenversicherung entfallenden Anteile.</u> <p><u>² Der Leistungserbringer muss für die von der Invalidenversicherung übernommenen Leistungen und die anderen Leistungen zwei getrennte Rechnungen erstellen.</u></p> <p><u>³ Bei Analysen erfolgt die Rechnungsstellung ausschliesslich durch das Laboratorium, das die Analyse durchgeführt hat. Pauschaltarife bleiben vorbehalten.</u></p>		
--	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>⁴ Der Leistungserbringer stellt der versicherten Person eine Kopie der Rechnung zu. Diese kann in Papierform oder elektronisch versandt werden.</u></p>		
	<p><u>Art. 79^{quater} Rechnungsstellung bei einem Vergütungsmodell vom Typus DRG</u></p> <p><u>¹ Im Falle eines Vergütungsmodells vom Typus DRG (Diagnosis Related Groups) muss der Leistungserbringer die Datensätze mit den administrativen und medizinischen Angaben nach Artikel 79^{ter} mit einer einmaligen Identifikationsnummer versehen. Die Datensätze müssen der gesamtschweizerisch einheitlichen Struktur entsprechen, wie sie das EDI gemäss Artikel 59a Absatz 1 KVV festlegt.</u></p> <p><u>² Diagnosen und Prozeduren nach Artikel 79^{er} Absatz 1 sind entsprechend den Klassifikationen für die medizinische Statistik der Krankenhäuser nach Ziffer 62 des Anhangs der Statistikerhebungsverordnung vom 30. Juni 1993 zu codieren.</u></p> <p><u>³ Der Leistungserbringer leitet die Datensätze mit den administrativen und den medizinischen Angaben nach Artikel 79^{ter} Absatz 1 gleichzeitig mit der Rechnung an die Invalidenversicherung weiter.</u></p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>⁴ Die IV-Stelle bestimmt, für welche Rechnungen eine weitere Prüfung benötigt wird.</p>		
	<p>Art. 79^{quinquies} Rechnungsstellung im ambulanten Bereich und im Bereich medizinische Rehabilitation</p> <p>Für den ambulanten Bereich und den Bereich medizinische Rehabilitation ist Artikel 59a^{bis} KVV anwendbar.</p>		Einverstanden.
	<p>Art. 79^{sexies} Rechnungsstellung bei Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und bei Massnahmen beruflicher Art</p> <p>¹ Die Leistungserbringer von Massnahmen zur beruflichen Eingliederung nach den Artikeln 14a–18 IVG und Artikel 43 ATSG haben in ihren Rechnungen alle administrativen Angaben zu machen, die für die Überprüfung der Berechnung der Vergütung sowie der Wirtschaftlichkeit der Leistungen nach Artikel 27^{ter} Absatz 1 IVG notwendig sind.</p> <p>² Die Leistungserbringer stellen der versicherten Person die Kopie der Rechnung zu. Diese kann in Papierform oder elektronisch versandt werden.</p>		Keine Bemerkungen.
Art. 88 ^{ter} Meldungen an die Krankenversicherer nach Art. 11 KVG	Art. 88 ^{ter} Meldungen an die Krankenversicherer <u>nach KVAG</u>		Einverstanden.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Die zuständigen IV-Stellen haben die Versicherten der Krankenversicherer nach Artikel 11 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) – (im folgenden Krankenversicherer genannt), die Ansprüche auf medizinische Massnahmen der Versicherung erheben, den betreffenden Krankenversicherern oder einer Verbindungsstelle zu melden.</p>	<p><u>Die zuständigen IV-Stellen haben Personen, die bei einem Krankenversicherer nach KVAG versichert sind und Anspruch auf medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung erheben, den betreffenden Krankenversicherern nach KVAG zu melden.</u></p>		
<p>Art. 88^{quater} Zustellung von Verfügungen der IV-Stellen und Beschwerderecht der Krankenversicherer</p> <p>¹ Hat ein Krankenversicherer der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse mitgeteilt, dass er für einen ihr gemeldeten Versicherten Kostengutsprache oder Zahlung geleistet habe, so ist dem Krankenversicherer die Verfügung über die Zusprechung oder Ablehnung der Leistungen zuzustellen.</p>	<p>Art. 88^{quater} Zustellung von Verfügungen der IV-Stellen und Beschwerderecht der Krankenversicherer nach KVAG</p> <p>¹ Hat ein Krankenversicherer <u>nach KVAG</u> der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse mitgeteilt, dass er für einen ihr gemeldeten Versicherten Kostengutsprache oder Zahlung geleistet habe, so ist dem Krankenversicherer <u>nach KVAG</u> die Verfügung über die Zusprechung oder Ablehnung der Leistungen zuzustellen.</p>		<p>Einverstanden.</p>
	<p>Sechster Abschnitt a: Das Verhältnis zur Unfallversicherung in Bezug auf Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c UVG</p>		
	<p>Art. 88^{sexies} Grundsatz der Unfallversicherung von Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c UVG</p> <p><u>Für die Einzelheiten und das Verfahren der Unfallversicherung von Perso-</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>nen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c UVG gilt die Gesetzgebung über die Unfallversicherung.</u></p>		
	<p>Art. 88^{septies} Lohnsumme</p> <p><u>1 Die Zentrale Ausgleichsstelle meldet der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) die provisorische und effektive Lohnsumme als Grundlage, auf der die Prämienberechnung der Unfallversicherung von Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c UVG beruht.</u></p> <p><u>2 Die Zentrale Ausgleichsstelle weist die Lohnsumme pro IV-Stelle einzeln aus.</u></p>		Keine Bemerkungen.
	<p>Art. 88^{octies} Vergütung der Prämie</p> <p><u>1 Die Suva unterbreitet ihre Rechnung nach Artikel 115a der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung dem BSV zur Genehmigung.</u></p> <p><u>2 Nach deren Genehmigung vergütet die Zentrale Ausgleichsstelle die Prämie der Suva.</u></p>		Keine Bemerkungen.
Art. 89^{ter} Legitimation des Bundesamtes zur Beschwerde gegen Entschiede der kantonalen Schiedsgerichte	Art. 89^{ter} Abs. 1		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>¹ Die Entscheide der kantonalen Schiedsgerichte (Art. 27^{bis} IVG) sind dem Bundesamt zu eröffnen.</p>	<p>¹ Die Entscheide der kantonalen Schiedsgerichte (Art. 27^{quinquies} IVG) sind dem <u>BSV</u> zu eröffnen.</p>		
<p>Art. 90 Reisekosten im Inland</p> <p>² ...Nicht vergütet werden geringfügige Auslagen für Fahrten im Ortskreis.</p>	<p>Art. 90 Abs. 2 letzter Satz und Abs. 2^{bis}</p> <p>² <i>Letzter Satz aufgehoben</i></p> <p>^{2bis} Die Reisekosten werden nicht vergütet, wenn die versicherte Person mit einer der folgenden Eingliederungsmassnahmen unterstützt wird:</p> <p>a. <u>Personalverleih</u> (Art. 18a^{bis} IVG);</p> <p>b. <u>Einarbeitungszuschuss</u> (Art. 18b IVG);</p> <p>c. <u>Kapitalhilfe</u> (Art. 18d IVG).</p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 91 Erwerbsausfall infolge einer Abklärung</p> <p>¹ Erleidet ein Versicherter infolge einer Abklärung der Leistungspflicht einen Erwerbsausfall an Tagen, an welchen er keinen Anspruch auf Taggelder der Versicherung hat, so richtet die Versicherung bei nachgewiesenem Erwerbsausfall ein Taggeld in der Höhe von 30 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung aus.</p>	<p>Art. 91 Abs. 1</p> <p>¹ Erleidet <u>eine versicherte Person</u> infolge einer Abklärung der Leistungspflicht einen Erwerbsausfall an Tagen, an welchen sie keinen Anspruch auf Taggelder <u>der Invalidenversicherung</u> hat, so richtet die <u>Invalidenversicherung</u> bei nachgewiesenem Erwerbsausfall ein Taggeld in der Höhe von 30 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes <u>nach UVG</u> aus.</p>		Keine Bemerkungen.
	<p>Art. 96^{bis} Mindestanforderungen an Vereinbarungen mit den kantonalen Instanzen</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>¹ Die IV-Stellen und die kantonalen Durchführungsstellen nach Artikel 68^{bis} Absatz 1 Buchstabe d IVG legen in den Vereinbarungen nach Artikel 68^{bis} Absätze 1^{bis} und 1^{ter} IVG mindestens die Leistungen, die Zielgruppe, die Zuständigkeiten und die Überprüfung der Vereinbarungsinhalte fest. Sie überprüfen die Einhaltung der Vereinbarung und die Erbringung der Leistungen gegenseitig.</u></p> <p><u>² Das BSV präzisiert die Mindestanforderungen und evaluiert die Umsetzung von Artikel 68^{bis} Absätze 1^{bis} und 1^{ter} IVG. Die IV-Stellen sind verpflichtet, dem BSV und den Revisionsstellen jederzeit über die Verwendung der Beiträge Auskunft zu erteilen und Einsicht in die massgebenden Geschäftsunterlagen zu gewähren.</u></p>		
	<p><u>Art. 96^{ter} Beitrag an die kantonale Koordinationsstelle</u></p> <p><u>¹ Die kantonale Koordinationsstelle erhält Beiträge insbesondere für:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>a. die Zusammenarbeit mit der IV-Stelle;</u> <u>b. die Früherfassung und die Begleitung von jungen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.</u> <p><u>² Das BSV legt die Beiträge pro IV-Stelle in Abhängigkeit des Anteils der 13–25-Jährigen an der ständigen kan-</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>tonalen Wohnbevölkerung fest und aktualisiert den Verteilschlüssel im Abstand von drei Jahren.</u></p> <p><u>³ Die IV-Stellen können für die Mitfinanzierung nach Artikel 68^{bis} Absatz 1^{bis} IVG beim BSV Beiträge zwischen 0,25 bis 2 Vollzeitäquivalente beantragen, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:</u></p> <p>a. <u>Der betroffene Kanton weist den Anteil 13–25-Jähriger an der ständigen Wohnbevölkerung auf, der für den gewählten Beitrag erforderlich ist;</u></p> <p>b. <u>Die von der IV finanzierten Vollzeitäquivalente betragen nicht mehr als ein Drittel der von der kantonalen Instanz finanzierten Stellenprozente.</u></p>		
	<p><u>Art. 96^{quater} Kantonale Brückenangebote</u></p> <p><u>¹ Als Massnahmen zur Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Ausbildung nach Artikel 68^{bis} Absatz 1ter IVG gelten kantonale Brückenangebote, die im Rahmen von Artikel 12 Berufsbildungsgesetz durchgeführt werden und eine zusätzliche Leistung für eine bei der IV angemeldete, gesundheitlich beeinträchtigte Person vor vollendetem 25. Altersjahr anbieten.</u></p> <p><u>² Sofern eine Vereinbarung nach Artikel 96^{bis} vorliegt, kann sich die IV-Stelle zu höchstens einem Drittel an</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>den Kosten der kantonalen Vorbereitungs-massnahme nach Absatz 1 beteiligen.</u></p> <p><u>³ Die Massnahmen zur Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Ausbildung nach Artikel 68^{bis} Absatz 1^{ter} IVG finden nach der obligatorischen Schulzeit und primär in den Regelstrukturen der Berufsbildung statt. Sie dauern in Anlehnung an Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung vom 19. November 2003 über die Berufsbildung maximal ein Jahr.</u></p>		
	<p><u>Art. 98^{bis} Einsatzbetriebe nach Artikel 68^{quinquies} IVG</u></p> <p><u>Als Einsatzbetriebe nach Artikel 68^{quinquies} IVG gelten einzig Betriebe des ersten Arbeitsmarktes. Anstalten oder Werkstätte nach Artikel 27 IVG sind ausgeschlossen.</u></p>		Keine Bemerkungen.
	<p><u>Art. 98^{ter} Zusammenarbeitsvereinbarung: Zuständigkeit und Verfahren</u></p> <p><u>¹ Das EDI ist zuständig für den Abschluss von Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Dachverbänden der Arbeitswelt im Sinne von Artikel 68^{sexies} IVG.</u></p> <p><u>² Als Dachverbände der Arbeitswelt gelten nur die Dachverbände, die gesamt-schweizerisch oder sprachregional tätig sind.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>³ Die Dachverbände der Arbeitswelt stellen dem BSV Antrag auf eine Zusammenarbeitsvereinbarung. Das BSV stellt dafür ein Formular zur Verfügung.</u></p> <p><u>⁴ Bevor das EDI eine Zusammenarbeitsvereinbarung abschliesst, hört es die Eidgenössische Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung an.</u></p>		
	<p><u>Art. 98^{quater} Zusammenarbeitsvereinbarung: Inhalt</u></p> <p><u>¹ Die Zusammenarbeitsvereinbarungen enthalten mindestens Bestimmungen über:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>den Zweck;</u> b. <u>die Massnahmen und deren Finanzierung;</u> c. <u>die Modalitäten für die Durchführung und die Überprüfung der Massnahmen sowie die Analyse ihrer Wirkungen;</u> d. <u>die Dauer, die Erneuerung und die Auflösung der Zusammenarbeitsvereinbarung.</u> <p><u>² Die in den Zusammenarbeitsvereinbarungen vorgesehenen Massnahmen dürfen nicht von den Bestimmungen des IVG abweichen und müssen auf gesamtschweizerischer oder sprachregionaler Ebene umgesetzt werden.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>³ <u>Sieht eine Zusammenarbeitsvereinbarung eine Beteiligung der Invalidenversicherung an der Finanzierung der Massnahmen vor, so müssen die Voraussetzungen des Subventionsgesetzes vom 5. Oktober 1990 erfüllt sein.</u></p>		
	<p>Achter Abschnitt: Die Finanzhilfen zur Förderung der Invalidenhilfe</p>		
<p>Art. 108 Beitragsberechtigung</p> <p>¹ Beitragsberechtigt sind gemeinnützige Organisationen der privaten Invalidenfach- oder -selbsthilfe für Leistungen, die sie auf gesamtschweizerischer oder sprachregionaler Ebene im Interesse der Invaliden erbringen. Die Organisationen müssen sich ganz oder in einem wesentlichen Umfang der Invalidenhilfe widmen und können einen Teil der Leistungserbringung an Dritte übertragen. Bei ähnlichen Leistungen sind sie verpflichtet, gegenseitige Vereinbarungen zu treffen, um ihre Angebote aufeinander abzustimmen.</p> <p>² Für die Ausrichtung von Finanzhilfen schliesst das Bundesamt in Anwendung des Subventionsgesetzes vom 5. Oktober 1990 mit den Organisationen nach Absatz 1 Verträge über die</p>	<p>Art. 108 Sachüberschrift und Absätze 1, 1^{ter} und 2 <u>Berechtigung</u></p> <p>¹ <u>Zur Finanzhilfe berechtigt</u> sind gemeinnützige Organisationen der privaten Invalidenfach- oder -selbsthilfe für Leistungen, die sie auf gesamtschweizerischer oder sprachregionaler Ebene im Interesse der Invaliden erbringen. Die Organisationen müssen sich ganz oder in einem wesentlichen Umfang der Invalidenhilfe widmen und können einen Teil der Leistungserbringung an Dritte übertragen. Bei ähnlichen Leistungen sind sie verpflichtet, gegenseitige Vereinbarungen zu treffen, um ihre Leistungen aufeinander abzustimmen.</p> <p>^{1^{ter}} <u>Die Organisationen, die eine Finanzhilfe erhalten, sind verpflichtet, die Inklusion zu fördern.</u></p> <p>² Für die Ausrichtung von Finanzhilfen schliesst <u>das BSV</u> in Anwendung des Subventionsgesetzes vom 5. Oktober 1990 mit den Organisationen nach Ab-</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>anrechenbaren Leistungen ab; die Verträge gelten höchstens 4 Jahre. Kommt keine vertragliche Einigung zustande, so erlässt das Bundesamt eine beschwerdefähige Verfügung über die Beitragsberechtigung.</p>	<p>satz 1 Verträge über die anrechenbaren Leistungen ab; die Verträge gelten höchstens <u>vier</u> Jahre. Kommt keine vertragliche Einigung zustande, so erlässt <u>das BSV</u> eine beschwerdefähige Verfügung <u>über den Anspruch auf die Finanzhilfe.</u></p>		
<p>Art. 108^{bis} Anrechenbare Leistungen</p> <p>¹ Beiträge werden an folgende in der Schweiz zweckmässig und wirtschaftlich erbrachte Leistungen ausgerichtet:</p>	<p>Art. 108^{bis} Abs. 1 Einleitungssatz und Abs. 1^{bis}</p> <p>¹ <u>Finanzhilfen werden an folgende in der Schweiz erbrachte Leistungen ausgerichtet:</u></p> <p>^{1bis} <u>Die erbrachten Leistungen müssen zweckmässig und wirtschaftlich, zeitgemäss und zielgerichtet sein.</u></p>		Keine Bemerkungen.
<p>Art. 108^{ter} Voraussetzungen</p> <p>¹ Beiträge werden nur ausgerichtet, sofern der Bedarf für die Leistungen nach Artikel 108^{bis} nachgewiesen ist. Das Bundesamt erlässt hiezu Richtlinien.</p> <p>² Die Organisationen sorgen für die statistische Erfassung der Leistungen und deren Empfängerinnen und Empfänger. Sie erfüllen die Anforderungen des Rechnungswesens und stellen die Qualität der Leistungserbringung sicher. Das Bundesamt erlässt hiezu Richtlinien.</p>	<p>Art. 108^{ter} Voraussetzungen</p> <p>¹ <u>Finanzhilfen werden nur ausgerichtet, sofern der Bedarf für die Leistungen nach <u>den Artikeln 108 und 108^{bis}</u> nachgewiesen ist.</u></p> <p>² Die Organisationen sorgen für die statistische Erfassung der Leistungen und deren Empfängerinnen und Empfänger. <u>Ihre Rechnung widerspiegelt die tatsächlichen Verhältnisse.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>³ Die Organisationen stellen die Qualität der Leistungserbringung sicher. Sie richten zudem ihre Leistungen periodisch auf den Bedarf ihrer Zielgruppe aus.</p> <p>⁴ Das BSV regelt die Einzelheiten.</p>		
<p>Art. 108^{quater} Berechnung und Höhe der Beiträge</p> <p>¹ Der Beitrag an eine Vertragspartei für eine Vertragsperiode entspricht höchstens dem für die vorangehende Vertragsperiode ausgerichteten Beitrag; das Bundesamt kann den Beitrag an die Teuerung gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise anpassen. Vorbehalten bleibt die Ausrichtung von Beiträgen für neue oder erweiterte Leistungen, für die nach Artikel 108^{ter} ein Bedarf nachgewiesen ist.</p> <p>² Das Bundesamt kann für jede neue Vertragsperiode für neue oder erweiterte Leistungen, die nach Artikel 108^{bis} anrechenbar sind, einen Zuschlag gewähren. Hierzu werden die für das letzte Jahr der vorangehenden Vertragsperiode gesamthaft ausgerichteten Beiträge mit einer Zuschlagsrate multipliziert. Die Zuschlagsrate entspricht der durchschnittlichen Wachstumsrate der Bezügerinnen und Bezüger individueller Leistungen der Invalidenversicherung in den drei dem Verhandlungsjahr vorausgehenden Jahren. Das Verhandlungsjahr ist das</p>	<p>Art. 108^{quater} Höchstbetrag</p> <p>¹ <u>Der Höchstbetrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen an Organisationen der privaten Invalidenhilfe beläuft sich für die Vertragsperiode 2024–2027 auf 544 Millionen Franken.</u></p> <p>² <u>Der Höchstbetrag für die folgenden Vertragsperioden wird jeweils basierend auf dem Höchstbetrag der vorangehenden Vertragsperiode an die Teuerung gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise angepasst.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Jahr vor Beginn einer Vertragsperiode.</p> <p>³ Die Zuschlagsrate gilt für jedes Jahr der Vertragsperiode und darf das Potentialwachstum des realen Bruttoinlandproduktes nicht übersteigen.</p>	<p>³ <u>Das BSV nimmt diese Anpassung auf der Basis des dem Vorjahr vorangehenden Dezembers vor.</u></p>		
	<p><u>Art. 108^{quinquies} Berechnung der Finanzhilfen</u></p> <p>¹ <u>97 Prozent des Höchstbetrags nach Artikel 108^{quater} stehen zur Verfügung für:</u></p> <p><u>a. bestehende Leistungen nach Artikel 108^{sexies};</u></p> <p><u>b. Projekte nach Artikel 108^{septies}, die aus der vorangehenden Vertragsperiode in die bestehenden Leistungen überführt werden.</u></p> <p>² <u>Übersteigen die eingereichten Gesuche den Betrag nach Absatz 1, so werden die beantragten Finanzhilfen prozentual bis zu diesem Betrag gekürzt. Von der Kürzung ausgenommen sind Leistungen nach Absatz 1 Buchstabe b.</u></p> <p>³ <u>Wird der Betrag nach Absatz 1 nicht vollständig ausgeschöpft, so verfällt der nicht ausgeschöpfte Betrag.</u></p> <p>⁴ <u>3 Prozent des Höchstbetrags nach Artikel 108^{quater} stehen für Projekte nach Artikel 108^{septies} zur Verfügung. Ist am Ende einer Vertragsperiode der Betrag nicht vollständig ausgeschöpft,</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>so verfällt der nicht ausgeschöpfte Betrag. Im Übrigen gilt Artikel 108^{septies}.</u></p>		
	<p><u>Art. 108^{sexies} Bestehende Leistungen</u></p> <p><u>Bestehende Leistungen sind:</u></p> <p>a. <u>Leistungen nach Artikel 108^{bis} aus der vorhergehenden Vertragsperiode, die nicht ersetzt worden sind;</u></p> <p>b. <u>Projekte nach Artikel 108^{septies} aus der vorhergehenden Vertragsperiode, die gestützt auf die Evaluation:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>neu als eine Leistung anerkannt werden, oder</u> 2. <u>eine bestehende Leistung weiterentwickeln und ersetzen.</u> 		Keine Bemerkungen.
	<p><u>Art. 108^{septies} Projekte</u></p> <p><u>¹ Projekte werden nur mit Finanzhilfen unterstützt, wenn sie die Entwicklung von neuen oder die Weiterentwicklung von bestehenden Leistungen fördern.</u></p> <p><u>² Das BSV legt eine Prioritätenordnung fest und regelt:</u></p> <p>a. <u>die Ziele und Voraussetzungen zur Vergabe der Finanzhilfen für Projekte nach Artikel 108^{quinquies};</u></p> <p>b. <u>die Evaluation der Projekte und die Voraussetzungen:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>zur Anerkennung von neuen Leistungen in der nächsten Vertragsperiode,</u> 		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>2. <u>um eine bestehende Leistung in der nächsten Vertragsperiode zu ersetzen.</u></p> <p>³ <u>Es kann die Ausrichtung der Finanzhilfen von weiteren Voraussetzungen abhängig machen oder mit Auflagen verbinden.</u></p>		
<p>Art. 110 Verfahren</p> <p>¹ Organisationen nach Artikel 108 Absatz 1, welche Beiträge erhalten wollen, haben dem Bundesamt ein Gesuch einzureichen. Das Bundesamt bestimmt, welche Unterlagen im Hinblick auf den Abschluss eines Leistungsvertrages einzureichen sind.</p> <p>² Das Bundesamt bestimmt, welche Unterlagen während der Vertragsdauer bis spätestens sechs Monate nach Ablauf des Rechnungsjahres einzureichen sind. Bei Vorliegen zureichender Gründe kann die Frist vor ihrem Ablauf auf schriftliches Gesuch hin erstreckt werden. Wird die ordentliche oder die erstreckte Frist ohne triftigen Grund nicht eingehalten, so wird der auszurichtende Beitrag bei einer Verspätung bis zu einem Monat um einen Fünftel und für jeden weiteren Monat um einen weiteren Fünftel gekürzt.</p> <p>³ Die Beitragszahlungen erfolgen jährlich durch zwei Akontozahlungen. Nach Abschluss der Vertragsperiode erfolgt ein Saldoausgleich.</p>	<p>Art. 110 Verfahren</p> <p>¹ Organisationen nach Artikel 108 Absatz 1, <u>die Finanzhilfen erhalten wollen, haben dem BSV je separate Gesuche für Finanzhilfen an bestehende Leistungen nach Artikel 108^{sexies} sowie an Projekte nach Artikel 108^{septies} einzureichen.</u></p> <p>² <u>Das BSV bestimmt:</u></p> <p>a. <u>welche Unterlagen im Hinblick auf den Abschluss eines Leistungsvertrags einzureichen sind;</u></p> <p>b. <u>welche Unterlagen während der Vertragsperiode bis spätestens vier Monate nach Ablauf des Rechnungsjahres einzureichen sind.</u></p> <p>³ <u>Bei Vorliegen zureichender Gründe kann die Frist nach Absatz 2 Buchstabe b vor ihrem Ablauf auf schriftliches Gesuch hin erstreckt werden.</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>⁴ Ein höherer Beitrag infolge über den Vertrag hinausgehender, erweiterter Leistungen ist während der Vertragsdauer nur in Ausnahmefällen möglich und setzt eine entsprechende Änderung des Leistungsvertrages voraus.</p> <p>⁵ Die Organisation ist verpflichtet, dem Bundesamt und den Revisionsstellen jederzeit über die Verwendung der Beiträge Auskunft zu erteilen sowie Einsicht in die massgebenden Geschäftsunterlagen und Zutritt zu den Betriebsstätten zu gewähren. Das Bundesamt und die Kontrollorgane können unangekündigte Kontrollen durchführen.</p>	<p><u>Wird die ordentliche oder die erstreckte Frist ohne triftigen Grund nicht eingehalten, so werden weitere Zahlungen sistiert.</u></p> <p>⁴ <u>Die Zahlungen der Finanzhilfen erfolgen jährlich durch zwei Akontozahlungen. Nach Abschluss der Vertragsperiode erfolgt ein Saldoausgleich. Das BSV kann den Zahlungsplan ändern, wenn wichtige Gründe dies rechtfertigen.</u></p> <p>⁵ Die Organisation ist verpflichtet, dem <u>BSV</u> und den Revisionsstellen jederzeit über die Verwendung der Finanzhilfen Auskunft zu erteilen sowie Einsicht in die massgebenden Geschäftsunterlagen und Zutritt zu den Betriebsstätten zu gewähren. Das <u>BSV</u> und die Kontrollorgane können unangekündigte Kontrollen durchführen.</p>		
	<p>II</p> <p><i>Übergangsbestimmungen zur Änderung vom ...</i></p>		
	<p>a. Taggelder Der tatsächliche Beginn der Massnahme ist für die Bestimmung des Taggeldanspruchs massgebend.</p> <p>b. Bemessung Invaliditätsgrad Wurde einer versicherten Person, die wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>konnte, eine IV-Rente vor dem Inkrafttreten der Änderung vom (Beschlussdatum der neuen IVV) zugesprochen und hat sie im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 30. Altersjahr noch nicht vollendet, so ist der IV-Rentenanspruch innerhalb eines Jahres nach den neuen Bestimmungen zu revidieren.</p> <p>c. Rentensystem Sind für einen Ehegatten die Übergangsbestimmungen Buchstaben b und c der Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG anwendbar, so richtet sich die Kürzung der beiden IV-Renten des Ehepaars nach Artikel 37 Absatz 1^{bis} IVG in Abweichung von Artikel 32 Absatz 2 nach dem Anspruch des Ehegatten, der die IV-Rente mit dem höheren prozentualen Anteil einer ganzen IV-Rente aufweist.</p> <p>d. Revision der Höhe des Assistenzbeitrags für den Nachtdienst Die Höhe der zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderungen vom (Beschlussdatum der neuen IVV) bestehenden Ansprüche auf einen Assistenzbeitrag für den Nachtdienst wird an die Änderungen angepasst. Die Anpassung der Höhe des Assistenzbeitrags für den Nachtdienst entfaltet ihre Wirkung auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung.</p>		
--	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>e. Bestehende Vereinbarungen zur Vergütung von Arzneimitteln durch die Invalidenversicherung Bestehende Vereinbarungen zwischen dem BSV und der Zulassungsinhaberin, die vor dem Inkrafttreten der Änderung vom (Beschlussdatum der neuen IVV) abgeschlossen wurden, bleiben bis zur Aufnahme des Arzneimittels in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste anwendbar.</p> <p>f. Anwendbares Recht für Verträge nach Art. 74 IVG Für zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 1. Januar 2022 laufende Verträge gelten bis zu Vertragsende weiterhin die bisherigen Bestimmungen dieser Verordnung.</p>		
	<p>III</p> <p>Die Aufhebung und Änderung anderer Erlasse werden im Anhang geregelt.</p>		Keine Bemerkungen.
	<p>IV</p> <p>Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.</p>		Keine Bemerkungen.
	<p>Anhang</p>		
	<p>Aufhebung eines anderen Erlasses</p> <p>Die Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen wird aufgehoben.</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>Anderung anderer Erlasse</p> <p>Die nachstehenden Verordnungen werden wie folgt geändert:</p>		
	<p>1. Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts</p>		
	<p>2a. Abschnitt: Gutachten</p>		Keine Bemerkungen.
	<p><u>Art. 7j Einigungsversuch</u></p> <p><u>¹ Lehnt eine Partei eine Sachverständige oder einen Sachverständigen nach Artikel 44 Absatz 2 ATSG ab, so hat der Versicherungsträger die Ausstandgründe zu prüfen. Liegt ein solcher vor, ist ein Einigungsversuch durchzuführen.</u></p> <p><u>² Der Einigungsversuch kann mündlich oder schriftlich durchgeführt werden und ist in den Akten zu dokumentieren.</u></p> <p><u>³ Bei der Vergabe eines Auftrages für ein Gutachten nach dem Zufallsprinzip ist kein Einigungsversuch durchzuführen.</u></p>		
	<p><u>Art. 7k Tonaufnahme des Interviews</u></p> <p><u>¹ Der Versicherungsträger hat die versicherte Person mit der Ankündigung der Begutachtung darüber zu informieren, dass sie auf die Tonaufnahme</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>nach Artikel 44 Absatz 6 ATSG verzichten kann.</u></p> <p><u>² Verzichtet die versicherte Person auf die Tonaufnahme, so hat sie dies vor der Begutachtung zuhanden des Versicherungsträgers schriftlich zu bestätigen. Dieser leitet den Verzicht vor der Begutachtung an die Sachverständige oder den Sachverständigen weiter. Der Verzicht kann auch unmittelbar vor oder nach dem Interview bei der oder dem Sachverständigen erfolgen. In diesem Fall leitet die oder der Sachverständige den schriftlich bestätigten Verzicht an den Versicherungsträger weiter.</u></p> <p><u>³ Die Tonaufnahme ist von der oder dem Sachverständigen nach den technischen Vorgaben des Versicherungsträgers zu erstellen und in gesicherter elektronischer Form zusammen mit dem Gutachten zu übermitteln.</u></p> <p><u>⁴ Der Beginn und das Ende des Interviews sind sowohl von der versicherten Person wie auch von der oder dem Sachverständigen mündlich unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit am Anfang und am Ende der Tonaufnahme zu bestätigen.</u></p> <p><u>⁵ Die oder der Sachverständige hat im Anschluss an das Interview zu prüfen, ob die Tonaufnahme vollständig ist und technisch korrekt wiedergegeben werden kann.</u></p>		
--	--	--	--

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>⁶ Die Tonaufnahme ist integraler Bestandteil des Gutachtens. Sie darf nur im Einspracheverfahren (Art. 52 ATSG), während der Revision und der Wiedererwägung (Art. 53 ATSG) sowie im Rechtspflegeverfahren (Art 56 und 62 ATSG) abgehört werden. Dies gilt auch für das Vorbescheidverfahren nach Artikel 57a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung.</u></p>		
	<p><u>Art. 71 Anforderungen an Sachverständige und Gutachterstellen</u></p> <p><u>¹ Medizinische Sachverständige können Gutachten nach Artikel 44 Absatz 1 ATSG erstellen, wenn sie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>über einen Facharzttitel nach Artikel 2 Absatz 1 Buchstaben b und c der Medizinalberufeverordnung vom 27. Juni 2007 sowie den entsprechenden Fortbildungsdiplomen für das im Gutachten vorgesehene Fachgebiet verfügen;</u> b. <u>im Register nach Artikel 51 Absatz 1 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 als Fachärztin oder Facharzt eingetragen sind;</u> c. <u>eine gültige Berufsausübungsbeurteilung nach Artikel 34 des Medizinalberufegesetzes besitzen; und</u> d. <u>über mindestens fünf Jahre klinische Erfahrung in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung verfügen.</u> 		

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>² Fachärztinnen und Fachärzte der allgemeinen inneren Medizin, der Psychiatrie, der Neurologie, der Rheumatologie sowie der Orthopädie oder der orthopädischen Chirurgie müssen über das Zertifikat der Swiss Insurance Medicine (SIM) verfügen.</u></p> <p><u>³ Neuropsychologische Sachverständige müssen die Anforderungen nach Artikel 50b der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) erfüllen.</u></p> <p><u>⁴ Sachverständige und Gutachterstellen haben den Versicherungsträgern und Durchführungsorganen der einzelnen Sozialversicherungen auf Anfrage Unterlagen zuzustellen, die notwendig sind für eine Prüfung der fachlichen Anforderungen und der Qualitätsvorgaben.</u></p>		
	<p><u>Art. 7m Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung: Zusammensetzung</u></p> <p><u>Die Kommission besteht aus 13 Mitgliedern. Davon vertreten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>zwei Personen die Sozialversicherungen;</u> b. <u>eine Person die Gutachterstellen;</u> c. <u>eine Person die medizinischen Sachverständigen;</u> d. <u>drei Personen die Ärzteschaft;</u> e. <u>eine Person die Neuropsychologinnen und Neuropsychologen;</u> 		Einverstanden.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>f. <u>zwei Personen die Wissenschaft;</u> g. <u>eine Person die SIM;</u> h. <u>eine Person die Patienten- und Behindertenorganisationen.</u></p>		
	<p><u>Art. 7n Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung: Aufgaben</u></p> <p><u>¹ Die Kommission erarbeitet öffentliche Empfehlungen zu:</u></p> <p>a. <u>Anforderungskriterien und Qualitätsvorgaben für das Verfahren zur Erstellung von Gutachten;</u> b. <u>Kriterien und Instrumenten für die Beurteilung der Qualität von Gutachten;</u> c. <u>Kriterien für die Tätigkeit der Sachverständigen;</u> d. <u>Kriterien für die Zulassung von Gutachterstellen und deren Tätigkeit;</u> e. <u>der Einhaltung der Kriterien nach den Buchstaben a-d durch die Sachverständigen und Gutachterstellen.</u></p> <p><u>² Die Kommission kann von den Versicherungsträgern und Durchführungsorganen der einzelnen Sozialversicherungen die Herausgabe der für die Überwachung der Erfüllung der Kriterien nach Absatz 1 notwendigen Unterlagen verlangen.</u></p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p>³ <u>Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung. Diese regelt namentlich folgende Punkte:</u></p> <p>a. <u>die Arbeitsweise der Kommission;</u> b. <u>den Beizug von Expertinnen und Experten für wissenschaftliche Forschungsarbeiten oder für die Durchführung von Evaluationen;</u> c. <u>die Berichterstattung über ihre Tätigkeiten und ihre Empfehlungen.</u></p> <p>⁴ <u>Das EDI genehmigt die Geschäftsordnung.</u></p> <p>⁵ <u>Das BSV führt das Sekretariat der Kommission.</u></p>		
	<p><u>Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...</u></p> <p><u>Das Zertifikat der SIM nach Artikel 71 Absatz 2 muss innerhalb von 3 Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Änderung erworben werden.</u></p>		Einverstanden.
	<p>2. Verordnung vom 31 Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung</p>		
<p>Art. 51 Abs. 5 Berechnung des durchschnittlichen Jahreseinkommens</p> <p>⁵ Hat der Ehegatte lediglich einen Anspruch auf eine halbe oder Viertelsinvalidenrente, so wird die Hälfte des massgebenden durchschnittlichen</p>	<p>Art. 51 Abs. 5</p> <p>⁵ Hat der Ehegatte <u>Anspruch auf eine Invalidenrente für einen Invaliditätsgrad von 50 Prozent oder weniger</u>, so wird die Hälfte des massgebenden</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

Jahreseinkommens zum Einkommen des invaliden Ehegatten hinzugezählt.	durchschnittlichen Jahreseinkommens zum Einkommen des invaliden Ehegatten hinzugezählt.		
Art. 53 Rententabellen 1 Das Bundesamt stellt verbindliche Rententabellen auf...	Art. 53 Abs. 1 erster Satz 1 Das Bundesamt stellt <u>verbindliche Vorschriften</u> und Rententabellen auf...		Keine Bemerkungen.
	Neunter Abschnitt: Die Finanzhilfen zur Förderung der Altershilfe		
Art. 222 Beitragsberechtigung 1 Beiträge können gewährt werden an gesamtschweizerisch tätige Organisationen, die: 3 Die Versicherung beteiligt sich anteilmässig an den Beiträgen der Invalidenversicherung an Organisationen der privaten Invalidenhilfe im Sinne von Artikel 74 IVG, welche in erheblichem Umfang Leistungen im Interesse von Personen erbringen, die erst nach Erreichen des Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. Die Höhe des Anteils richtet sich nach den Bestimmungen von Artikel 108quater IVV.	Art. 222 Sachüberschrift (betrifft nur den deutschen Text) und Abs. 1 Einleitungssatz und 3 Berechtigung 1 <u>Finanzhilfen</u> können gewährt werden an gesamtschweizerisch tätige Organisationen, die: 3 Die Versicherung beteiligt sich an <u>den Finanzhilfen</u> der Invalidenversicherung an Organisationen der privaten Invalidenhilfe im Sinne von Artikel 74 IVG, die in erheblichem Umfang Leistungen im Interesse von Personen erbringen, die erst nach Erreichen des Rentenalters in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden. <u>Bei solchen Finanzhilfen kommen die Artikel 108–110 IVV zur Anwendung. Die Höhe des Anteils der Versicherung richtet sich nach den dieser Personengruppe tatsächlich gewährten Leistungen.</u>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 223 Subventionskriterien</p> <p>¹ Für die im Leistungsvertrag festgelegten Ziele erfolgt eine Abgeltung entsprechend dem Grad der Zielerreichung.</p> <p>² Für quantifizierbare und im Leistungsvertrag festgelegte Leistungen werden Beiträge pro erbrachte Leistungseinheit festgelegt und ausgerichtet. Für die Erbringung von Hilfeleistungen zu Hause und in ambulanten Einrichtungen können nur dann Beiträge ausgerichtet werden, wenn diese Hilfeleistungen im Rahmen von Freiwilligenarbeit erfolgen.</p> <p>³ Für ständige, nicht quantifizierbare Leistungen der Koordination und der Entwicklung werden Aufgaben im Leistungsvertrag umschrieben und der anrechenbare Personalaufwand festgelegt.</p> <p>⁴ Für Projekte zur Förderung der Altershilfe können Beiträge ausgerichtet werden.</p> <p>⁵ Weiterbildungen des Hilfspersonals zum Zweck des Erwerbs von Grundfertigkeiten werden pauschal abgegolten. Die Anforderungen an die Weiterbildung des Hilfspersonals werden im Leistungsvertrag geregelt.</p>	<p>Art. 223 Ausrichtung der Finanzhilfen</p> <p>¹ <u>Für Aufgaben nach Artikel 101^{bis} Absatz 1 Buchstaben a und b AHVG werden die Finanzhilfen nach der Anzahl der erbrachten Leistungen ausgerichtet. Für die Erbringung von Leistungen zu Hause oder im Zusammenhang mit dem Wohnort erbrachte Leistungen können nur dann Finanzhilfen ausgerichtet werden, wenn diese Leistungen im Rahmen von Freiwilligenarbeit erfolgen.</u></p> <p>² <u>Die Finanzhilfen für die ständigen Aufgaben nach Artikel 101^{bis} Absatz 1 Buchstabe c AHVG werden als Pauschale gewährt. Für zeitlich befristete Entwicklungsprojekte können zusätzliche Finanzhilfen gewährt werden.</u></p> <p>³ <u>Für Aufgaben nach Artikel 101^{bis} Absatz 1 Buchstabe d AHVG werden die Finanzhilfen nach der Anzahl der erbrachten Leistungen ausgerichtet. Die Anforderungen an die Weiterbildung von Hilfspersonal sind im Leistungsvertrag festgelegt.</u></p> <p>⁴ <u>Das Bundesamt legt die Berechnungsgrundlagen in den Leistungsverträgen fest und kann die Auszahlung der Finanzhilfen an gewisse Bedingungen und Auflagen knüpfen.</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>
---	--	--	---------------------------

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>⁶ Das Bundesamt kann die Ausrichtung der Beiträge an Bedingungen knüpfen und mit Auflagen verbinden.</p>			
<p>Art. 224 Höhe der Beiträge</p> <p>¹ Beiträge werden nur für zweckmässig und wirtschaftlich erbrachte Leistungen ausgerichtet. Sie werden unter Berücksichtigung von Umfang und Reichweite des Tätigkeitsbereiches der Organisation festgelegt und tragen der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und der zumutbaren Eigenleistung des Leistungsvertragspartners angemessenen Rechnung. Finanzleistungen anderer öffentlichrechtlicher Gebietskörperschaften werden bei der Berechnung der Höhe der Beiträge berücksichtigt.</p> <p>² Für die Durchführung der Weiterbildung und von Kursen nach Artikel 222 Absatz 1 Buchstaben b und c legt das Bundesamt einen Pauschalbeitrag pro teilnehmende Person fest.</p>	<p>Art. 224 Höhe der <u>Finanzhilfen</u></p> <p>¹ <u>Finanzhilfen</u> werden nur für zweckmässige, <u>bedarfsgerechte, wirksame</u> und wirtschaftlich erbrachte Leistungen ausgerichtet. Sie werden unter Berücksichtigung von Umfang und Reichweite des Tätigkeitsbereiches der Organisation festgelegt. Der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und der zumutbaren Eigenleistung des Leistungsvertragspartners <u>sowie den finanziellen Beiträgen Dritter wird Rechnung getragen.</u></p> <p>² <i>Aufgehoben</i></p> <p>³ <u>Es werden nur die tatsächlichen Kosten angerechnet. Die Finanzhilfen betragen in der Regel höchstens 50 Prozent der tatsächlichen Kosten. Diese Höchstgrenze kann in Ausnahmefällen auf bis zu 80 Prozent erhöht werden, wenn die Finanzierungsmöglichkeiten einer Organisation aufgrund ihrer Struktur und ihrer Ziele begrenzt</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>sind und der Bund ein besonderes Interesse an der Erfüllung einer Aufgabe hat.</u></p>		
	<p><u>Art. 224^{bis} Höchstbetrag zur Ausrichtung der Finanzhilfen</u></p> <p><u>¹ Der Bundesrat legt den jährlichen Höchstbetrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen an Altersorganisationen sowie die finanzielle Beteiligung der Versicherung an den Leistungen der privaten Behindertenhilfe gemäss Artikel 222 Absatz 3 alle vier Jahre unter Berücksichtigung der Teuerung fest.</u></p> <p><u>² Das Bundesamt erstellt die Grundlagen zur Festsetzung des Höchstbetrags. Es überprüft die gewährten Finanzhilfen auf ihre Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit und ermittelt den Bedarf.</u></p> <p><u>³ Externe Mandate zur Überprüfung der Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Finanzhilfen und zur Ermittlung des Bedarfs gehen zulasten der Versicherung. Die Kosten dürfen innerhalb von vier Jahren 0,3 Prozent des jährlichen Gesamtvolumens der ausgerichteten Finanzhilfen nicht übersteigen.</u></p>		Keine Bemerkungen.
	<p><u>Art. 224^{ter} Prioritätenordnung</u></p> <p><u>¹ Übersteigen die Finanzhilfegesuche die Höhe der verfügbaren Mittel, so</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>werden die Mittel nach folgenden Prioritäten vergeben:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>Arbeiten, die für die Koordination der verschiedenen Tätigkeitsfelder und Akteure der Altershilfe auf nationaler Ebene notwendig sind;</u> b. <u>Entwicklungsarbeiten, die wesentliche Beiträge zur Weiterentwicklung der Altershilfe auf nationaler Ebene leisten;</u> c. <u>Weiterbildungen von Hilfspersonal;</u> d. <u>Beratungsleistungen für ältere Menschen und ihre Angehörigen;</u> e. <u>weitere Leistungen, die sich besonders an vulnerable Personen richten;</u> f. <u>übrige Leistungen.</u> <p>² <u>Das Bundesamt regelt die Einzelheiten.</u></p>		
<p>Art. 225 Verfahren</p> <p>¹ Organisationen, die sich um Beiträge bewerben, haben bei der erstmaligen Anmeldung Angaben über die Struktur, das Tätigkeitsprogramm und die finanzielle Lage zu machen.</p> <p>² Das Bundesamt bestimmt, welche Unterlagen im Hinblick auf den Abschluss eines Leistungsvertrages einzureichen sind.</p> <p>³ Das Bundesamt bestimmt, welche Unterlagen die Organisation während der Vertragsdauer bis spätestens</p>	<p>Art. 225 Verfahren</p> <p>¹ Organisationen, die um <u>Finanzhilfen ersuchen</u>, haben Angaben über die Struktur, das Tätigkeitsprogramm und die finanzielle Lage zu machen.</p> <p>² Das Bundesamt bestimmt, welche Unterlagen im Hinblick auf den Abschluss eines Leistungsvertrages einzureichen sind.</p> <p>³ Es bestimmt, welche Unterlagen die Organisation während der Vertragsdauer einzureichen hat <u>und legt die</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>sechs Monate nach Ablauf des Rechnungsjahres einzureichen hat. Die vom Bundesamt bestimmten Unterlagen betreffend die Kurse und die Weiterbildungen sind innert drei Monaten nach Abschluss des Kurses beziehungsweise der Weiterbildung einzureichen. Bei Vorliegen zureichender Gründe können die Fristen vor ihrem Ablauf auf schriftliches Gesuch hin erstreckt werden. Werden die ordentlichen oder die erstreckten Fristen ohne triftigen Grund nicht eingehalten, so wird der auszurichtende Beitrag bei einer Verspätung bis zu einem Monat um einen Fünftel und für jeden weiteren Monat um einen weiteren Fünftel gekürzt.</p> <p>⁴ Das Bundesamt prüft die Unterlagen und setzt die auszahlenden Beiträge fest. Es kann mit dem Leistungspartner Akonto-Zahlungen vereinbaren.</p> <p>⁵ Die Organisation ist verpflichtet, dem Bundesamt jederzeit über die Verwendung der Beiträge Aufschluss zu erteilen und den Kontrollorganen Einsicht in die Kostenrechnung zu gewähren.</p>	<p><u>Fristen fest.</u> Bei Vorliegen zureichender Gründe können die Fristen vor ihrem Ablauf auf schriftliches Gesuch hin erstreckt werden. Werden die ordentlichen oder die erstreckten Fristen ohne triftigen Grund nicht eingehalten, <u>so werden die auszurichtenden Finanzhilfen</u> bei einer Verspätung bis zu einem Monat um einen Fünftel und für jeden weiteren Monat um einen weiteren Fünftel gekürzt.</p> <p>⁴ Das Bundesamt prüft die Unterlagen und setzt die auszahlenden <u>Finanzhilfen</u> fest. Es kann mit dem Leistungspartner Akonto-Zahlungen vereinbaren.</p> <p>⁵ Die Organisation ist verpflichtet, dem Bundesamt jederzeit über die Verwendung <u>der Finanzhilfen</u> Aufschluss zu erteilen und den Kontrollorganen Einsicht in die Kostenrechnung zu gewähren.</p>		
	<p>3. Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge</p>		

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 4 Koordinierter Lohn teilinvalid- der Versicherter (Art. 8 und 34 Abs. 1 Bst. b BVG)</p> <p>Für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7, 8 Absatz 1 und 46 BVG folgendermassen gekürzt:</p> <table border="1" data-bbox="165 517 613 770"> <thead> <tr> <th>Rentenan- spruch in Bruch- teilen einer gan- zen Rente</th> <th>Kürzung der Grenzbeträge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1/4</td> <td>1/4</td> </tr> <tr> <td>1/2</td> <td>1/2</td> </tr> <tr> <td>1/4</td> <td>1/4</td> </tr> <tr> <td>3/4</td> <td>3/4</td> </tr> </tbody> </table>	Rentenan- spruch in Bruch- teilen einer gan- zen Rente	Kürzung der Grenzbeträge	1/4	1/4	1/2	1/2	1/4	1/4	3/4	3/4	<p>Art. 4 Koordinierter Lohn teilinvalid- der Versicherter (Art. 8 und 34 Abs. 1 Bst. b BVG)</p> <p>Für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG) teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7, 8 Absatz 1 und 46 BVG <u>entsprechend dem prozentualen Anteil ihres Teilrentenanspruchs gekürzt.</u></p>		Keine Bemerkungen.
Rentenan- spruch in Bruch- teilen einer gan- zen Rente	Kürzung der Grenzbeträge												
1/4	1/4												
1/2	1/2												
1/4	1/4												
3/4	3/4												
	<p>4. Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung</p>												
<p>Art. 35 Therapeutische Massnahmen bei Geburtsgebrechen</p> <p>Die bis zum Erreichen der gesetzlich vorgeschriebenen Altersgrenze von der Invalidenversicherung für Geburtsgebrechen erbrachten therapeutischen Massnahmen nach Artikel 52 Absatz 2 des Gesetzes sind anschliessend von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen.</p>	<p><u>Art. 35 Geburtsgebrechen</u></p> <p><u>Das EDI sorgt dafür, dass die bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze von der Invalidenversicherung für Geburtsgebrechen erbrachten medizinischen Massnahmen von der obligatorischen Krankenversicherung nach Massgabe der Voraussetzungen der Artikel 32–34 und 43–52a des Gesetzes vergütet werden.</u></p>	<p>Das EDI sorgt dafür, dass die bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze von der Invalidenversicherung für Geburtsgebrechen erbrachten medizinischen Massnahmen von der obligatorischen Krankenversicherung nach Massgabe der Voraussetzungen der Artikel 32–34 und 43–52a des Gesetzes vergütet werden. <u>Die bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze von der Invalidenversicherung für Geburtsgebrechen</u></p>	<p>Die gesetzlichen Vorgaben werden von den Krankenversicherern beachtet und umgesetzt. Da muss das EDI nicht extra dafür sorgen.</p> <p>Die Krankenversicherung übernimmt die Leistungen nach Erreichen der Altersgrenze nach Massgabe der Bestimmungen des KVG.</p>										

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

		<u>erbrachten medizinischen Massnahmen werden anschliessend von der obligatorischen Krankenversicherung nach Massgabe der Voraussetzungen der Artikel 32-34 und 43-52a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vergütet.</u>	
	<p>Art. 65 Abs. 1^{bis}</p> <p><u>1^{bis} Erfüllt ein Arzneimittel die Voraussetzungen für eine Aufnahme in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste nach Artikel 3^{sexies} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV), so wird es nicht in die Spezialitätenliste aufgenommen.</u></p>		<p>Vgl. unsere Anmerkungen zum Artikel 3^{sexies}.</p> <p>Bei einer Indikationserweiterung kann gemäss erläuternden Bericht ein Arzneimittel von der GG-SL genommen werden und gleichzeitig per Verfügung automatisch in die SL aufgenommen werden. Wir verlangen, dass vor der Aufnahme in die SL die WZW-Kriterien des Arzneimittels mit Indikationserweiterung geprüft werden.</p> <p>Wie im erläuternden Bericht steht, soll jedes Arzneimittel zudem nur in derjenigen Liste aufgeführt werden, deren Voraussetzungen es erfüllt. Richtig ist, dass Arzneimittel jeweils nur in einer Liste gelistet sind. Eine Koordination der SL und der GG-SL ist sinnvoll um Missverständnisse und Doppelspurigkeiten zu verhindern.</p>
	<p><u>Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...</u></p> <p><u>1 Artikel 65 Absatz 1^{bis} gilt auch für Gesuche um Aufnahme in die Spezialitätenliste, welche beim Inkrafttreten der</u></p>		<p>Einverstanden.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>Änderung vom [XXX] beim BAG hängig sind.</u></p> <p><u>² Arzneimittel, welche die Voraussetzungen für eine Aufnahme in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste nach Artikel 3^{sexies} IVV erfüllen und in der Spezialitätenliste aufgeführt sind, werden in Umsetzung von Artikel 65 Absatz 1^{bis} im Rahmen der Überprüfung nach Artikel 65d in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste überführt.</u></p> <p><u>³ Arzneimittel, die in der Geburtsgebrechenmedikamentenliste der Spezialitätenliste aufgeführt sind, werden im Rahmen der Überprüfung nach Artikel 65d in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste nach Artikel 3^{sexies} IVV oder die Spezialitätenliste nach Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe b des Gesetzes überführt.</u></p>		<p>Wir unterstützen die Überprüfung von Arzneimitteln, bevor diese von der SL in die Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste überführt werden.</p> <p>Wir unterstützen die Überprüfung von Arzneimitteln, bevor diese von der Geburtsgebrechenmedikamentenliste der Spezialitätenliste in die SL oder GG-SL überführt werden.</p>
	<p>5. Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung</p>		
<p>Art. 53 Unfallmeldung</p> <p>¹ Der Verunfallte oder seine Angehörigen müssen dem Arbeitgeber beziehungsweise der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung oder dem Versicherer den Unfall unverzüglich melden und Auskunft geben über:</p>	<p>Art. 53 Abs. 1 Einleitungssatz, 3 Einleitungsteil und 4</p> <p>¹ Der Verunfallte oder seine Angehörigen müssen dem Arbeitgeber, <u>der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung, der IV-Stelle</u> oder dem Versicherer den Unfall unverzüglich melden und Auskunft geben über:</p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>³ Für die Meldung von Unfällen und Berufskrankheiten stellen die Versicherer unentgeltlich Formulare zur Verfügung. Diese sind vom Arbeitgeber, von der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung beziehungsweise vom behandelnden Arzt vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und unverzüglich dem zuständigen Versicherer zuzustellen. Die Formulare müssen insbesondere die Angaben enthalten, die erforderlich sind:</p> <p>⁴ Die Versicherer können Richtlinien über die Meldung von Unfällen und Berufskrankheiten durch Arbeitgeber, die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung, Arbeitnehmer und Ärzte aufstellen.</p>	<p>³ Für die Meldung von Unfällen und Berufskrankheiten stellen die Versicherer unentgeltlich Formulare zur Verfügung. Diese sind vom Arbeitgeber, von der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung, <u>von der IV-Stelle</u> oder vom behandelnden Arzt vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und unverzüglich dem zuständigen Versicherer zuzustellen. Die Formulare müssen insbesondere die Angaben enthalten, die erforderlich sind:</p> <p>⁴ Die Versicherer können Richtlinien über die Meldung von Unfällen und Berufskrankheiten durch Arbeitgeber, die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung, <u>die IV-Stelle</u>, Arbeitnehmer und Ärzte aufstellen.</p>		
<p>Art. 56 Mitwirkung des Arbeitgebers oder der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung</p> <p>Der Arbeitgeber oder die zuständige Stelle der Arbeitslosenversicherung muss dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte erteilen, die Unterlagen zur Verfügung halten, die für die Klärung des Unfallsachverhaltes benötigt werden, und den Beauftragten des Versicherers freien Zutritt zum Betrieb gewähren.</p>	<p>Art. 56 Mitwirkung des Arbeitgebers, der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung <u>oder der IV-Stelle</u></p> <p>Der Arbeitgeber, die zuständige Stelle der Arbeitslosenversicherung <u>oder die IV-Stelle</u> muss dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte erteilen, die Unterlagen zur Verfügung halten, die für die Klärung des Unfallsachverhaltes benötigt werden, und den Beauftragten des Versicherers freien Zutritt zum Betrieb gewähren.</p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

<p>Art. 72 Pflichten der Versicherer sowie der Arbeitgeber und der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung</p> <p>¹ Die Versicherer sorgen dafür, dass die Arbeitgeber und die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung über die Durchführung der Unfallversicherung ausreichend informiert werden.</p> <p>² Die Arbeitgeber und die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung sind verpflichtet, die Informationen an die Arbeitnehmer weiterzugeben und insbesondere über die Möglichkeit der Abredeversicherung zu informieren.</p>	<p>Art. 72 Pflichten der Versicherer sowie der Arbeitgeber, der zuständigen Stelle der Arbeitslosenversicherung und der IV-Stelle</p> <p>¹ Die Versicherer sorgen dafür, dass die Arbeitgeber, die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung und die <u>IV-Stellen</u> über die Durchführung der Unfallversicherung ausreichend informiert werden.</p> <p>² Die Arbeitgeber, die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung <u>und die IV-Stellen</u> sind verpflichtet, die Informationen an die Arbeitnehmer <u>oder Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes</u> weiterzugeben und insbesondere über die Möglichkeit der Abredeversicherung zu informieren.</p>		Keine Bemerkungen.
	<p>Achter Titel a: Unfallversicherung von Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes</p>		
	<p><u>Art. 132 Beginn und Ende der Versicherung</u></p> <p>¹ <u>Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes beginnt die Versicherung an dem Tag, an dem die Massnahme anfängt, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da die betreffende Person sich auf den Weg zur Massnahme begibt.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>² Sie endet mit dem 31. Tag nach dem Tag, an dem die Massnahme beendet wird.</u></p>		
	<p><u>Art. 132a Berechnung des versicherten Verdienstes</u></p> <p><u>¹ Für die Berechnung des versicherten Verdienstes einer Person nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die ein Taggeld der Invalidenversicherung bezieht, wird der Nettobetrag des Taggeldes der Invalidenversicherung mit 100 multipliziert und durch 80 geteilt.</u></p> <p><u>² Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die weder einen Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung noch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben, berechnet sich der versicherte Verdienst nach Artikel 23 Absatz 6.</u></p> <p><u>³ Die IV-Stelle liefert der Suva die Grundlagen zur Berechnung des versicherten Verdienstes von Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes. Die Suva legt den versicherten Verdienst fest.</u></p>		Keine Bemerkungen.
	<p><u>Art. 132b Bemessung der Taggelder und der Renten</u></p> <p><u>¹ Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die weder einen Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung noch auf</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>eine Rente der Invalidenversicherung haben, gilt als Grundlage für die Bemessung der Taggelder der versicherte Verdienst nach Artikel 132a Absatz 2.</u></p> <p><u>² Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die ein Taggeld der Invalidenversicherung beziehen, gilt als Grundlage für die Bemessung der Renten als versicherter Verdienst das Erwerbseinkommen, das die IV-Stelle ihrer Taggeldberechnung zugrunde gelegt hat.</u></p> <p><u>³ Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die weder einen Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung noch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben, gilt als Grundlage für die Bemessung der Renten der versicherte Verdienst nach Artikel 132a Absatz 2.</u></p>		
	<p><u>Art. 132c Höhe der Taggelder</u></p> <p><u>¹ Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes erbringt die Unfallversicherung die ganze Leistung unabhängig von der Höhe des Grades der Arbeitsunfähigkeit bis die Massnahme der Invalidenversicherung wiederaufgenommen wird oder aus medizinischer Sicht aufgenommen werden könnte.</u></p> <p><u>² Zu den Taggeldern der Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<p><u>des Gesetzes richtet die Unfallversicherung das Kindergeld nach Artikel 23^{bis} IVG aus.</u></p>		
	<p><u>Art. 132d Prämien</u></p> <p><u>¹ Die Prämien werden in Promillen des versicherten Verdienstes nach Artikel 22 Absätze 5 und 6 festgesetzt.</u></p> <p><u>² Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die eine Rente der Invalidenversicherung beziehen, gilt die Höhe der bezogenen Rente bei der Prämienbemessung als versicherter Verdienst.</u></p> <p><u>³ Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle gehen zu Lasten der Invalidenversicherung.</u></p> <p><u>⁴ Die Suva kann aufgrund der Risikofahrung von sich aus oder auf Antrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen jeweils auf den Beginn eines Kalendermonats die Prämienätze ändern.</u></p> <p><u>⁵ Änderungen der Prämienätze sind dem Bundesamt für Sozialversicherungen spätestens zwei Monate, bevor sie wirksam werden, mit Verfügung mitzuteilen.</u></p> <p><u>⁶ Die Suva führt über die Unfälle der Personen nach Artikel 1a Absatz 1</u></p>		<p>Keine Bemerkungen.</p>

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	<u>Buchstabe c des Gesetzes eine Risikostatistik.</u>		
	6. Verordnung vom 31. August 1983 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung		
	<p><u>Art. 120a Abrechnungsverfahren mit der Invalidenversicherung (Art. 94a AVIG, Art. 68^{septies} IVG)</u></p> <p><u>¹ Die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung stellt der Zentralen Ausgleichsstelle der AHV zulasten des Ausgleichsfonds der Invalidenversicherung jeweils bis Ende Januar des Folgejahres eine jährliche Abrechnung zu.</u></p> <p><u>² Diese Abrechnung muss mindestens enthalten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. <u>Angaben über den zu vergütenden Frankenbetrag;</u> b. <u>die Versichertennummer der AHV der versicherten Personen;</u> c. <u>die Anzahl ausbezahlter Taggelder;</u> d. <u>die Sozialversicherungsbeiträge; und</u> e. <u>die Kosten für die besuchten arbeitsmarktlichen Massnahmen.</u> <p><u>³ Die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung übermittelt dem Bundesamt für Sozialversicherungen eine Kopie der Abrechnung.</u></p>		Keine Bemerkungen.

Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

	⁴ Die Zentrale Ausgleichsstelle der AHV prüft die Abrechnung und vergütet die Leistungen nach Artikel 94a AVIG.		
--	--	--	--

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion



Verena Nold
Direktorin santésuisse

Abteilung Grundlagen



Dr. Christoph Kilchenmann
Leiter Abteilung Grundlagen

A-Post
Herr Bundesrat Alain Berset
Vorsteher des Eidg. Departements des Innern
Inselgasse 1
3003 Bern

Suva

Fluhmattstrasse 1
Postfach 4358
6004 Luzern

Telefon 041 419 51 11
Telefax 041 419 58 28
Postkonto 60-700-6
www.suva.ch

Marc Epelbaum, lic. iur.

Direktwahl 041 419 55 00
Direktfax 041 419 61 70
marc.epelbaum@suva.ch

Datum 19. März 2021

Betrifft Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen zur
Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversi-
cherung (Weiterentwicklung der IV) – Stellungnahme
Suva und Militärversicherung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, uns an der Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV), insbesondere zur IVV, ATSV und UVV, beteiligen zu dürfen.

Die Bemerkungen im beiliegenden Antwortformular zu den Themenblöcken 1 – 10 beziehen sich zur Hauptsache auf drei Themen, nämlich auf

1. die Unfallversicherung für Personen, die an Massnahmen der IV teilnehmen;
2. die Bemessung des Invaliditätsgrades und
3. die Begutachtung.

Grundsätzlich möchten wir darauf hinweisen, dass die Weiterentwicklung der IV verschiedene Gegenstände aufgreift, welche nicht nur die IV, sondern auch die anderen Sozialversicherungszweige betreffen. Es scheint uns wichtig, mit einer klaren Systematik die Tragweite der einzelnen Verordnungsbestimmungen eindeutig abzugrenzen. Zu diesem Zweck sollen Bestimmungen, welche allgemein gelten sollen, in die ATSV aufgenommen werden. Nachfolgend möchten wir unsere wichtigsten Anliegen hervorheben und kurz erläutern:

1. Unfallversicherung für Personen, die an Massnahmen der IV teilnehmen

Weil gemäss dem neuen Art. 66 Abs. 3ter UVG die Personen nach Artikel 1a Abs. 1 Bst. c UVG bei der Suva versichert sein werden, ist die Suva von den entsprechenden Ausführungsbestimmungen in besonderem Masse betroffen.

In der Unfallversicherung werden die Taggelder und die Renten nach verschiedenen Grundlagen bemessen, weshalb auch in den Ausführungsbestimmungen zum neuen Versicherungszweig die Bemessung der Taggelder und die Bemessung der Renten klar voneinander abzugrenzen sind. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass die

Höhe des Taggelds für Versicherte, die ein Taggeld der Invalidenversicherung beziehen, im neuen Art. 17 Abs. 4 UVG bereits abschliessend geregelt ist, sodass sich diesbezüglich eine Ausführungsbestimmung erübrigt.

Das Gesetz schliesst einen Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung für Versicherte, die eine Rente der IV beziehen, nicht aus. Wenn man selbst eine kleine Rente der IV als Hinderungsgrund für eine Rente der Unfallversicherung betrachtet, würde eine Rechtsungleichheit geschaffen. Es braucht deshalb eine Regel für die Bemessung der Renten in diesen Fällen.

Zu beachten ist zudem das Äquivalenzprinzip, weshalb sich die Grundlagen für die Prämienbemessung an den Grundlagen für die Geldleistungen zu orientieren haben. Wenn auch nicht alle Versicherten die gleichen Leistungen werden beanspruchen können, ist jedoch bei der Prämienbemessung diesbezüglich nicht zu differenzieren und für alle Versicherten von einem einheitlichen Prämiensatz auszugehen. Für die Einzelheiten verweisen wir auf die Bemerkungen im beiliegenden Antwortformular.

2. Bemessung des Invaliditätsgrades

Die heutige Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Bemessung der Invalidität gilt sowohl für die IV als auch für die Unfallversicherung und die Militärversicherung. Die vorgeschlagenen Ausführungsbestimmungen übernehmen zum Teil diese Grundsätze, teilweise unverändert, teilweise modifiziert. Aufgrund dieses Kontextes ist davon auszugehen, dass diese Bestimmungen über die IV hinaus Geltung erlangen werden. Daher ist es ein grosses Anliegen, diese allgemein gültigen Normen in die ATSV aufzunehmen.

Die Rechtsprechung entwickelte betreffend Selbständigerwerbende, Gesellschafter mit massgeblichem Einfluss und mitarbeitende Familienmitglieder verschiedene Grundsätze für die Bestimmung der Vergleichseinkommen ohne und mit Invalidität sowie zur ausserordentlichen Bemessungsmethode des Betätigungsvergleichs mit Gewichtung der erwerblichen Auswirkungen. Es erscheint als unabdingbar, die Besonderheiten für diese Gruppe in die Ausführungsbestimmungen aufzunehmen und dort zusammenzufassen.

Erwünscht ist im Weiteren eine Regelung betreffend Pensen über 100 Prozent. Im Übrigen wird auf die einzelnen Bemerkungen im beiliegenden Antwortformular verwiesen.

3. Begutachtung

Ein zentrales Anliegen der Neugestaltung des Begutachtungswesens besteht in der Steigerung und Sicherung der Qualität. Dazu gehört klarerweise die Ausbildung der Sachverständigen. Gutachterausbildungen werden aber nicht nur vom privatrechtlichen Verein Swiss Insurance Medicine (SIM) angeboten, weshalb die SIM in der Verordnung nicht explizit genannt werden sollte.

Es ist davon auszugehen, dass der Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung eine wesentliche Bedeutung zukommen wird. Entscheidend wird aber sein, dass die verschiedenen Kreise im Umfeld der Begutachtungen ausgewogen vertreten sein werden. Die vorgeschlagene Zusammensetzung erfüllt dieses Erfordernis nicht, da so die Medizin und der Medizin nahestehende Kreise deutlich übervertreten sein würden. Die SIM hat weder den Status einer ärztlichen Fachgesellschaft noch ist sie eine Vertretung der Wissenschaft, weshalb sich die Zusicherung eines Sitzes, die zudem im neuen Art. 44 Abs. 7 Bst. c ATSG nicht explizit vorgesehen ist, nicht rechtfertigt.

Mit der Neufassung von Art. 44 ATSG wurden die Weichen für die Begutachtungen gestellt. Es gilt die mit der Neufassung von Art. 44 ATSG gemachten Weichenstellungen praxistauglich umzusetzen. Das gilt insbesondere auch im Zusammenhang mit den Tonaufnahmen, wo die Rahmenbedingungen so auszugestalten sind, dass den Sachverständigen nicht unnötige Aufwände entstehen, welche sie von der Erstellung von Gutachten abhalten könnten. Dazu gehören namentlich einheitliche technische Vorgaben für alle Versicherungszweige.

Weitere Bemerkungen zu Einzelfragen finden sich im beiliegenden Antwortformular. Abschliessend halten wir fest, dass wir nach Abschluss der Vernehmlassung gerne für Gespräche mit den Fachleuten des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zur Verfügung stehen, um offene Punkte zu klären, insbesondere im Zusammenhang mit den genannten Schwerpunktthemen.

Wir danken Ihnen für die wohlwollende Prüfung und Berücksichtigung unserer Anliegen. Wunschgemäss senden wir diese Stellungnahme auf elektronischem Weg sowohl in einer PDF-Version auch in einer Word-Version an die angegebene E-Mail-Adresse (sekretariat.iv@bsv.admin.ch).

Freundliche Grüsse



Marc Epelbaum, lic.iur.
Generalsekretär

Beilage:

- Antwortformular mit Änderungsanträgen und Kommentaren der Suva und der Militärversicherung

Antwortformular zu den Themenblöcken 1 – 10

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation :	Suva und Militärversicherung
Abkürzung der Firma / Organisation :	Suva und MV
Adresse :	Fluhmattstrasse 1 Postfach 4358 6004 Luzern
Kontaktperson :	Marc Epelbaum, Generalsekretär
Telefon :	041 419 55 00
E-Mail :	Marc.epelbaum@suva.ch
Datum :	19.03.2021

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **19. März 2021** an folgende E-Mail Adresse: sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Übergangsrecht	Bei den Übergangsbestimmungen fehlt sowohl im Gesetz als auch in den Vorschlägen auf Verordnungsstufe eine Regel betreffend den Unfallschutz. Es ist davon auszugehen, dass dieser Schutz auch für Personen gilt, deren Massnahme bereits vor dem Inkrafttreten des neuen Rechts begonnen hat und über diesen Zeitpunkt hinaus andauert. Eine Übergangsbestimmung in diesem Sinne ist erwünscht. Alternativ ist wenigstens eine entsprechende Klarstellung im erläuternden Bericht zu den Ordnungsänderungen oder in den Weisungen in Betracht zu ziehen.

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Früherfassung und Frühintervention: Art. 1^{ter} Abs. 1, 1^{quinquies}, 1^{sexies} Abs. 2 E-IVV

Integrationsmassnahmen: Art. 4^{quater} Abs. 1, 4^{quinquies}, 4^{sexies} Abs. 1, 3 Bst. a, 4-6, 4^{septies} E-IVV

Berufsberatung: Art. 4a E-IVV

Erstmalige berufliche Ausbildung: Art. 5, 5^{bis}, 5^{ter}, 6 Abs. 2 E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten: Art. 96^{bis}, 96^{quater} E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen: Art. 96^{bis}, 96^{ter} E-IVV

Personalverleih: Art. 6^{quinquies} E-IVV

Taggelder IV: Art. 17 Abs. 1 und 2, 18 Abs. 1 und 2, 19, 20^{ter}, 20^{quater} Abs. 1 und 6, 20^{sexies} Abs. 1 Bst. a, 21^{septies} Abs. 4, 21^{septies} Abs. 4 und 5, 21^{octies} Abs. 3, 22, 91 Abs. 1, Übergangsbestimmung Bst. a E-IVV

Unfallschutz: Art. 20^{quater} Abs. 1 und 6, 88^{sexies}, 88^{septies}, 88^{octies}, E-IVV; Art. 53 Abs. 1, 3, 4, 56, 72, 132, 132a, 132b, 132c, 132d E-UVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	4quater	1		Mit der Mindestdauer von 8 Stunden pro Woche wird auch sichergestellt, dass eine Deckung für Nichtberufsunfälle besteht (sofern die Massnahme überhaupt einen Versicherungsschutz nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG begründet).	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	5	1		Entgegen den Ausführungen im erläuternden Bericht (S. 27) fehlt die Abkürzung zum Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002 und wird in den folgenden Absätzen vom «Berufsbildungsgesetz» gesprochen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	20quater			Wie BGE 144 V 411 zeigt, gibt es die Konstellation des nach UVG versicherten Unfalles während einer Eingliederungsmassnahme schon heute, ohne dass Art. 16 Abs. 3 UVG im Zusammenspiel mit Art. 22quater Abs. 1 IVV zu Schwierigkeiten führt. In der Praxis wird Art. 16 Abs. 3 UVG	

			<p>dann angewendet, wenn der Anspruch auf IV-Taggeld erst nach dem Unfall entsteht. Die UV IV führt somit zu keiner neuen Ausgangslage, weshalb kein Grund zur Anpassung dieser Bestimmung besteht.</p> <p>Mit dem Streichen des Unfalles in Abs. 1 und dem vorgeschlagenen Abs. 6 entsteht eine Lücke für den Sachverhalt, dass die Eingliederungsmassnahme wegen eines Rückfalles zu einem früheren Unfall unterbrochen werden muss. Die vorgeschlagene Regelung berücksichtigt nur die neue Deckung nach UV IV.</p> <p>Wenn gemäss Abs. 1 auch Taggeld einer freiwilligen Taggeldversicherung den Anspruch auf IV-Taggeld unterbricht, ist nicht nachvollziehbar, warum beim Unfall ein Taggeld nur aus der obligatorischen und nicht auch aus der freiwilligen Versicherung nach Art. 4 UVG solches bewirken soll.</p>	
IVV	21septies	5	<p>Es ist zu präzisieren, dass es sich nur um eine Invalidenrente nach UVG handeln kann. Eine Hinterlassenenrente rechtfertigt keine Kürzung.</p>	<p>Bezieht eine versicherte Person während der Eingliederung eine Invalidenrente nach UVG, so wird das Taggeld um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt.</p>
IVV	22	2	<p>Es erscheint problematisch, mit dem «Lohnbuch Schweiz» eine private Publikation, die zudem nicht frei, sondern nur kostenpflichtig zugänglich ist, zu einer Rechtsgrundlage zu erklären. Es liegt nicht im Einflussbereich des Bundes, dass diese Grundlage auch in Zukunft noch zur Verfügung steht.</p> <p>Aus dieser Bestimmung geht nicht hervor, auf welcher Grundlage die Unterdurchschnittlichkeit geprüft wird; gemäss dem erläuternden Bericht («Tabellenlohn») scheint es die Schweizerische</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

				<p>Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) zu sein. Im Falle einer Unterdurchschnittlichkeit wird das Taggeld dann aber nach dem «Lohnbuch Schweiz» bestimmt. Diese unterschiedlichen Grundlagen können zu Ungereimtheiten führen, die das BGer mit BGE 135 V 297 vermeiden wollte.</p> <p>Vorzuziehen wäre, sowohl die Unterdurchschnittlichkeit als dann gegebenenfalls auch das Taggeld aufgrund der LSE zu bestimmen (wie in Art. 25 und 26 E-IVV).</p>	
IVV	22	4	c	<p>Betreffend «Lohnbuch Schweiz» siehe Bemerkung zu Art. 22 Abs. 2 E-IVV.</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	88septies	1		<p>Die provisorische Lohnsumme wird in der Regel nicht vom Arbeitgeber gemeldet, sondern vom Versicherer basierend auf Vorjahreswerten geschätzt (vgl. Art. 93 Abs. 2 UVG). Die Suva begrüsst aber, wenn die ZAS ebenfalls die provisorischen Lohnsummen meldet. In der Suva-Terminologie wird im Weiteren von der definitiven und nicht der effektiven Lohnsumme gesprochen.</p> <p>Im erläuternden Bericht (S. 61) wird auf Art. 115a Abs. 1 und 2 E-UVV verwiesen. Für die Unfallversicherung von Personen nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG müsste richtigerweise auf Art. 132d E-UVV verwiesen werden.</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	88octies	1		<p>Der Verweis auf Art. 115a Abs. 1 und 2 E-UVV ist falsch. Für die Unfallversicherung von Personen nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG müsste richtigerweise auf Art. 132d E-UVV verwiesen werden.</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	22	3bis		<p>Weil es weiterhin Personen geben wird, die Anspruch auf ein Taggeld der IV haben, aber nicht nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG, sondern aufgrund einer Fortführung einer «normalen» Deckung nach UVG (vgl. beispielsweise Art. 7 Abs. 1 Bst. b UVV) versichert sind, braucht es diese Bestimmung weiterhin. Der Anwendungsbereich von Art. 22 Abs.</p>	<p>Hatte eine versicherte Person, ausgenommen nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c des Gesetzes versicherte Personen, bis zum Unfall Anspruch auf ein Taggeld nach dem Bundesgesetz vom 19.</p>

				3bis UVV ist aber klar von jenem der neuen Regeln für Versicherte gemäss Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG abzugrenzen.	Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG), so entspricht das Taggeld mindestens dem bisher bezogenen Gesamtbetrag des Taggeldes der IV, höchstens aber 80 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes nach Absatz 1.
UVV	53	1		Der vorgeschlagene Wortlaut kann insofern zu Missverständnissen führen, dass sich auch nicht nach Art. 1 Abs. 1 Bst. a oder b UVG versicherte Personen veranlasst sehen könnten, den Unfall der IV-Stelle melden. Mit entsprechenden Informationen kann in der Praxis dem aber entgegengewirkt werden.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	56			Für die Klärung des Unfallsachverhaltes werden oftmals die Auskünfte und Unterlagen nicht nur der IV-Stelle, sondern auch der Institutionen, welche die Massnahme durchführen, erforderlich sein. Daher sind auch diese Institutionen in Art. 56 E-UVV aufzuführen. Da gemäss Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG/neu nur ein arbeitsvertragsähnliches Verhältnis besteht, können diese Institutionen nicht unter den Begriff des «Arbeitgeber» subsumiert werden, wie er in Art. 56 UVV enthalten ist.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	132			Der Beginn und das Ende der Versicherung von Arbeitnehmenden und Arbeitslosen ist im UVG geregelt. Leider hat der Gesetzgeber solches für den neuen Versicherungszweig unterlassen. Es ist daher fraglich, ob es für Art. 132 E-UVV eine genügende gesetzliche Grundlage gibt. Inhaltlich erscheint Art. 132 E-UVV jedoch als sachgerecht.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	132 a			Siehe Bemerkungen zu Art. 132a Abs. 1 E-UVV. Daher ist analog zu Art. 129 UVV die Überschrift zu ändern.	Höhe des Taggeldes
UVV	132 a	1		Für Personen nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG/neu wird die Festlegung	Der Nettobetrag des Taggeldes gemäss

			<p>der Höhe des Taggeldes bereits in Art. 17 Abs. 4 UVG/neu geregelt. Aus dieser Regel ergibt sich ohne Weiteres, dass diese Regel nur für Personen gelten, die ein Taggeld der IV beziehen. Im UVG wird die Höhe des Taggeldes abschliessend und ohne Bezug auf einen versicherten Verdienst geregelt, weshalb es in der Verordnung für diesen Fall keine Bestimmung mehr für die Berechnung eines versicherten Verdienstes braucht. Im Gegenteil, mit dem vorgeschlagenen Art. 132a Abs. 1 E-UVV würde eine widersprüchliche Rechtslage geschaffen, weil es dann für den gleichen Tatbestand zwei unterschiedliche Regelungen geben würde. Zur Erklärung sei auf die analoge Situation der UVAL verwiesen, wo die Höhe des Taggeldes in der Grundkonstellation ebenfalls im Gesetz geregelt ist (Art. 17 Abs. 2 UVG) und Art. 129 und 130 Abs. 4 UVV nur Sonderfragen regeln. Art. 132a Abs. 1 E-UVV ist daher zu streichen. Unter diesen Umständen ist auch die Überschrift zu Art. 132a E-UVV nicht mehr passend.</p> <p>Dagegen könnte an dieser Stelle präzisiert werden, was unter «Nettobetrag des Taggeldes» gemäss Art. 17 Abs. 4 UVG/neu zu verstehen ist. Das IVG kennt diesen Begriff nicht. Ziel muss sein, dass die versicherte Person aufgrund des Unfalles weder mehr noch weniger erhält als vorher. Der Nettobetrag muss daher sowohl die Grundentschädigung gemäss Art. 23 IVG und ein etwaiges Kindergeld nach Art 23bis IVG umfassen, reduziert um die Abzüge für Sozialversicherungen gemäss Art. 25 IVG. Nicht sachgerecht erscheint, zur Bestimmung des Nettobetrages die Abzüge für Unterkunft und Verpflegung gemäss Art 24bis IVG sowie die Quellensteuer zu berücksichtigen. Denn in der Regel werden Verunfallte wohl die Institution verlassen und müssen</p>	<p>Artikel 17 Absatz 4 des Gesetzes umfasst die Grundentschädigung gemäss Artikel 23 IVG und das Kindergeld nach Artikel 23bis IVG, reduziert um die Abzüge für Sozialversicherungen gemäss Artikel 25 IVG.</p>
--	--	--	--	---

				somit wieder selber für die Lebenshaltung aufkommen. Die Quellensteuer wird dann von der Suva vom Taggeld der Unfallversicherung abgezogen.	
UVV	132 a	2		Bei einer Anpassung der Überschrift zu Art. 132a E-UVV muss der Text angepasst werden.	Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die weder einen Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung noch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben, berechnet sich das Taggeld aufgrund des versicherten Verdienstes nach Artikel 23 Absatz 6.
UVV	132 a	3		Die Auskunftspflicht der IV-Stelle ergibt sich schon aus Art. 53 und 56 E-UVV. Eine separate Auskunftspflicht zum Verdienst gibt es weder für Arbeitgeber noch für die zuständigen Stellen der Arbeitslosenversicherung. Es ist nicht ersichtlich, warum dies für die IV-Stellen anders sein soll. Dies ergibt sich sinngemäss auch aus den Ausführungen im erläuternden Bericht. Der zweite Satz ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit und findet sich so in der «normalen» Unfallversicherung auch nicht. Somit kann Art. 132a Abs. 3 E-UVV ersatzlos gestrichen werden.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	132 b			Entsprechend den Bemerkungen zu den einzelnen Absätzen ist die Überschrift zu ändern.	Bemessung der Renten
UVV	132 b	1		Der Tatbestand dieser Bestimmung ist identisch zu jenem in Art. 132a Abs. 2 E-UVV. Für die Rechtsfolge wird auf Art. 132a Abs. 2 E-UVV verwiesen. Im Ergebnis wiederholt also Art. 132b Abs. 1 E-UVV lediglich Art. 132a Abs. 2 E-UVV, ohne einen Mehrwert zu schaffen, und ist daher zu streichen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	132 b	3		Diese Bestimmung verweist mit einem Umweg über Art. 132a Abs. 2 E-UVV letztlich auf Art. 23 Abs. 6 UVV. Dabei handelt es sich aber um eine Bestimmung zum	Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die weder einen Anspruch auf ein

			<p>massgebenden Lohn für das Taggeld, während Art. 132b Abs. 3 E-UVV den versicherten Verdienst für die Bemessung der Renten regeln will. Daher kann dieser Verweis nicht sachgerecht sein und ist es auch nicht. Jedoch kann der Gedanke von Art. 23 Abs. 6 UVV aufgenommen werden. Es wird daher vorgeschlagen, in diesen Fällen abhängig vom Alter den versicherten Jahresverdienst auf 20% beziehungsweise 10% des Höchstbetrages des versicherten Jahresverdienstes festzulegen. Da Renten lebenslänglich ausgerichtet werden, würde das Festhalten am tieferen Jahresverdienst von jungen Versicherten bei Vollendung des 20. Altersjahres zu einer Rechtsungleichheit führen, weshalb auf diesen Zeitpunkt eine Anpassung vorzusehen ist, wie das in analoger Weise für einen ähnlichen Sachverhalt in Art. 24 Abs. 3 UVV festgehalten ist.</p>	<p>Taggeld der Invalidenversicherung noch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben, gilt als versicherter Verdienst für die Bemessung der Renten ab vollendetem 20. Altersjahr ein Jahresverdienst von mindestens 20 Prozent, vor vollendetem 20. Altersjahr ein Jahresverdienst von mindestens 10 Prozent des Höchstbetrags des versicherten Jahresverdienstes. Bei Vollendung des 20. Altersjahrs wird der Jahresverdienst auf mindestens 20 Prozent des Höchstbetrags des versicherten Jahresverdienstes erhöht.</p>
UVV	132 b	neu	<p>Art. 16 Abs. 5 UVG/neu schliesst für Versicherte, die von der IV nur eine Rente, aber kein Taggeld erhalten, einen Anspruch auf Taggeld der Unfallversicherung aus. Eine gesetzliche Grundlage, welche in diesen Fällen einen Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung ausschliessen würde, gibt es jedoch nicht. Somit haben solche Versicherte grundsätzlich einen Rentenanspruch (ausgenommen sind Fälle mit einer vorbestehenden Erwerbsunfähigkeit von 100%), weshalb es eine Regel für die Festlegung des versicherten Jahresverdienstes braucht. Dabei ist der Gleichbehandlung in verschiedenen Konstellationen besonderes Augenmerk zu schenken. Personen ohne Taggeld- und Rentenanspruch gegenüber der IV erhalten eine Invalidenrente der Unfallversicherung gemäss Art. 132b Abs. 3 E-UVV, auch wenn keine</p>	<p>Für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die eine Rente der Invalidenversicherung, aber kein Taggeld der Invalidenversicherung beziehen, gilt als versicherter Verdienst für die Bemessung der Renten ab vollendetem 20. Altersjahr ein Jahresverdienst von mindestens 20 Prozent, vor vollendetem 20. Altersjahr ein Jahresverdienst von mindestens 10 Prozent des Höchstbetrags des versicherten Jahresverdienstes, reduziert um den Grad</p>

			<p>Erwerbseinbusse resultiert. Es erscheint nicht als plausibel, dass dies bei Versicherten mit einem Rentenanspruch anders sein soll. Zu beachten ist, dass eine Invalidenrente nicht nur einen verlorenen Erwerb, sondern auch den Verlust von Erwerbsmöglichkeiten ausgleichen soll (siehe auch Art. 7 Abs. 1 ATSG). Eine Person ist gemäss Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG/neu versichert, wenn sie an Massnahmen der IV teilnimmt. Solche Massnahmen bezwecken die (Wieder-)Eingliederung ins Erwerbsleben. Hat der Unfall zur Folge, dass eine solche Eingliederung nicht mehr oder nicht mehr im gleichen Masse möglich ist, erscheint es als angemessen, die verlorene Chance mit einer Invalidenrente auszugleichen. Es ist zu beachten, dass die Regelung des versicherten Verdienstes auch für den Fall von Hinterlassenenrenten eine adäquate Lösung ergibt.</p> <p>Es bietet sich an, am Minimalbetrag gemäss Art. 132b Abs. 3 E-UVV anzuknüpfen und diesen um den vorbestehenden Invaliditätsgrad zu reduzieren. Jedenfalls muss aber ein etwaiger höherer Jahresverdienst gemäss den allgemeinen Grundlagen zum Zuge kommen.</p>	<p>der Invalidität, für den die Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wurde. Bei Vollendung des 20. Altersjahrs wird der Jahresverdienst auf mindestens 20 Prozent des Höchstbetrags des versicherten Jahresverdienstes erhöht, reduziert um den Grad der Invalidität für den die Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wurde. Wurde im Sinne von Artikel 15 Absatz 2 des Gesetzes ein höherer Verdienst erzielt, gilt dieser versicherte Verdienst als Grundlage für die Bemessung der Rente.</p>
UUV	132 c	1	<p>Entsprechend dem Vorschlag für eine neue Überschrift von Art. 132a E-UUV (vgl. Bemerkungen ebendort) sollte dieser Absatz aus systematischen Überlegungen in jenen Artikel verschoben werden.</p> <p>Gemäss Art. 132c Abs. 1 E-UUV gilt während der Dauer von Massnahmen die Koordinationsregel, dass entweder die IV oder die Suva das Taggeld im vollen Umfang übernimmt. Sobald jedoch die Eingliederung durch die IV unabhängig vom Unfall beendet wird/worden wäre, wird das Taggeld durch die Suva aufgrund der ab diesem Zeitpunkt festgehaltenen</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

			<p>effektiven Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet. Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Versicherte nimmt nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme die Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt auf. Weil er unfallbedingt noch eingeschränkt und erst 50% arbeitsfähig ist, nimmt er die Arbeit erst zu 50 % auf und erhält für die restlichen 50% Taggeld der Suva. - Die Eingliederungsmassnahme wäre auch ohne Unfall z.B. per 31. Januar 2022 abgeschlossen worden. Ab 1. Februar 2022 erhält der Versicherte noch Taggeld aufgrund der effektiven unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit. <p>Die Erläuterung und eventuell auch die Verordnung sind in diesem Sinne zu ergänzen oder anzupassen.</p>	
UVV	132 c	2	<p>Wird der «Nettobetrag des Taggeldes» gemäss Art. 17 Abs. 4 UVG/neu so umschrieben, wie dies in der vorliegenden Stellungnahme vorgeschlagen wird (vgl. Bemerkungen zu Art. 132a Abs. 1 E-UVV), besteht kein Raum mehr, zusätzlich zum Taggeld der Unfallversicherung noch das Kindergeld nach Art. 23bis IVG auszurichten. Art. 132c Abs. 2 E-UVV ist daher zu streichen.</p> <p>Das UVG kennt keine Leistungen für Familienlasten; solchen wird beim Taggeld nur soweit Rechnung getragen, als entsprechende Zahlungen (beispielsweise Familienzulagen) im versicherten Verdienst enthalten sind. Mit dieser Konzeption würde es deshalb übereinstimmen, wenn im UVG das Kindergeld nach Art. 23bis IVG nicht separat ausgerichtet, sondern in den «Nettobetrag des Taggeldes» im Sinne von Art. 17 Abs. 4 UVG/neu eingeschlossen wird.</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
UVV	132 d	1	<p>Gemäss Art. 132d Abs. 1 E-UVV berechnet sich die Prämie in Promillen des versicherten Verdienstes, wobei auf Art. 22 Abs. 5</p>	Die Prämien werden festgesetzt in Promillen

			<p>und 6 E-UVV (recte: Art. 132a Abs. 1 und 2 E-UVV) Bezug genommen wird. Wird die Bestimmung von Art. 132a Abs. 1 E-UVV mit Blick auf den Art. 17 Abs. 4 UVG/neu so verändert, dass sich die Prämie nicht mehr auf dem vorstehend genannten versicherten Verdienst, sondern direkt auf der Höhe des Taggeldes berechnet, dann fällt die prämienschuldige Lohnsumme entsprechend um 20% tiefer aus. Bei tieferer Lohnsumme steigt der Prämienfaktor, damit schlussendlich ein risikogerechter Prämienbetrag resultiert. Die Prämienbemessung kann analog zur Normierung bezüglich der UVAL (Art. 131 Abs. 1 UVV) geregelt werden. Dabei kann Bezug genommen werden auf die Umschreibung des Nettobetrag, wie sie in dieser Vernehmlassung vorgeschlagen wird (vgl. Art. 132a Abs. 1 E-UVV).</p> <p>Für Personen nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG/neu, die weder einen Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung noch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben, fehlt eine Bestimmung für die Prämienbemessung. Dies sollte ergänzt werden, wobei Art. 115 Abs. 1 Bst. b UVV, wo ein paralleler Sachverhalt geregelt wird, als Vorlage dienen kann.</p> <p>Zur Vereinfachung und Übersichtlichkeit könnte schliesslich die Prämienbemessung für Personen nach Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG/neu, die eine Rente der Invalidenversicherung beziehen, in den gleichen Absatz integriert werden.</p>	<p>a. von dem von der Invalidenversicherung ausgerichteten Nettobetrag des Taggeldes gemäss Artikel 132a Absatz 1;</p> <p>b. für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die eine Rente der Invalidenversicherung beziehen, von der bezogenen Rente;</p> <p>c. für Personen nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c des Gesetzes, die weder einen Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung noch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben, ab vollendetem 20. Altersjahr von einem Betrag von mindestens 20 Prozent, vor vollendetem 20. Altersjahr von mindestens 10 Prozent des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes.</p>
UVV	132d	2	<p>Mit dem vorstehend beantragten Änderungsvorschlag zu Art. 132d Abs. 1 E-UVV wird Abs. 2 hinfällig.</p> <p>Zum erläuternden Bericht (S. 90 f.) ist Folgendes zu bemerken: Einleitend zum Art. 132d E-UVV wird festgehalten: «In der Versicherung von Personen nach Artikel 1a Absatz</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

			<p>1 Buchstabe c UVG sind verschiedene Versichertenkreise auszumachen, die sich auch in der Prämienberechnung unterschiedlich niederschlagen.» sowie zu Art. 132d Abs. 2 E-UVV: «Dies (Anmerkung: kein Taggeld der Unfallversicherung für IV-Rentner) ist in der Prämienberechnung zu berücksichtigen.».</p> <p>Dass nicht alle IV-Leistungsbezüger Anspruch auf ein Taggeld der Unfallversicherung haben, bedeutet jedoch nicht, dass hiermit in versicherungstechnischer Hinsicht unterschiedliche Kreise von versicherten Personen vorlägen. Die «Entlöhnung» ist für eine solche Abgrenzung nicht massgebend. Zudem wäre eine Differenzierung der Prämien nach Versicherten mit und ohne Taggeldanspruch der Unfallversicherung aufgrund der geringen Grösse der Kollektive nicht möglich. Sollte demnach der vorstehend auf S. 90 genannte Satz dergestalt verstanden werden, dass im System der UV IV verschiedene Versichertenkreise bestünden, für welche ein unterschiedlicher Prämiensatz separat verfügt würde, trifft dies nicht zu. Die beiden (Teil-)Sätze «, die sich auch in der Prämienberechnung unterschiedlich niederschlagen.» (S. 90) sowie «Dies ist in der Prämienberechnung zu berücksichtigen.» (S. 91) wären demnach zu entfernen.</p>	
--	--	--	---	--

Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Medizinische Eingliederungsmassnahmen: Art. 2, 2^{bis}, 2^{ter} E-IVV

Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste: Art. 3, 3^{bis}, 3^{ter} E-IVV; Art. 35 E-KVV; Aufhebung der GgV; GgV-EDI

Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen: Art. 3^{quinqüies}, 39e Abs. 5 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 3^{novies}, 4^{bis} E-IVV

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	2ter		c	Der Begriff der Erwerbsfähigkeit – beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit – wird schon in Art. 7 Abs. 1 ATSG definiert. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfasst der gemäss Art. 7 Abs. 1 ATSG massgebende ausgeglichene Arbeitsmarkt zwar auch Nischenarbeitsplätze, wo mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers gerechnet werden kann, nicht aber geschützte Arbeitsplätze (Urteile 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E. 5.3 und 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E. 4.1). Dem widerspricht die hier vorgesehene Ausdehnung auf den zweiten Arbeitsmarkt. Eine solche neue, abweichende Definition in der IVV ist zu vermeiden.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Grundsätze des Einkommensvergleichs; Bestimmung der Einkommen ohne und mit Invalidität	Die Grundsätze des Einkommensvergleichs zur Bestimmung des Invaliditätsgrades gelten in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen in gleicher Weise. Die detaillierten Regeln zur Bestimmung der Vergleichseinkommen im vorliegenden Vorschlag entsprechen teilweise der heute auch in den anderen Sozialversicherungszweigen geltenden Praxis, teilweise wird diese aber etwas modifiziert oder geschärft (beispielsweise bezüglich Abzügen von den Tabellenlöhnen zur Bestimmung des Einkommens mit Invalidität). Damit wird eine Rechtsunsicherheit geschaffen, indem unklar ist, inwieweit die neuen Regeln in der IVV auch für die anderen Sozialversicherungszweigen gelten. Es ist daher zu prüfen, ob die allgemeingültigen Regeln in die ATSV zu integrieren und nur die IV-spezifischen Bestimmungen in der IVV zu platzieren sind.
Verhältnis zur geltenden Rechtsprechung	Die E-IVV kodifiziert verschiedene Punkte, die der geltenden Rechtsprechung entsprechen. Andere Punkte aus der geltenden Rechtsprechung werden nicht umgesetzt. Dies schafft Unsicherheit, da nicht klar ist, ob diesbezüglich die bisherige Rechtsprechung weiterhin gilt oder ob eben gerade eine abweichende Normierung gewollt ist. Man ist sich bewusst, dass eine klare Regelung sehr detailliert und umfangreich ausfallen würde. Es gilt die Regelungsdichte zu optimieren.

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Stufenloses Rentensystem: Art. 33^{bis} Abs. 2, Übergangsbestimmung Bst. c E-IVV; Art. 51 Abs. 5, 53 Abs. 1 E-AHVV; Art. 4 E-BVV 2

Bemessung Invaliditätsgrad: Art. 24^{septies}, 25 Abs. 2-4, 26, 26^{bis}, 27 Abs. 2, 27^{bis}, 41 Abs. 1 Bst. k, 49 Abs. 1^{bis}, Übergangsbestimmung Bst. b E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	25	3		Gemäss erläuterndem Bericht sollen entsprechend der aktuellen bundesgerichtlichen Praxis in der Regel die Werte der Tabelle TA1_ti-rage_skill_level (Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) massgebend sein. Die meisten Stellen im öffentlichen Sektor (gerade im meist relevanten Kompetenzniveau 1) stehen grundsätzlich allen Personen offen (namentlich unabhängig von Staatsangehörigkeit oder Aufenthaltsstatus), sodass auch der öffentliche Sektor zum ausgeglichenen Arbeitsmarkt gehört. Die Beschränkung auf den privaten Sektor ist nicht plausibel. Es wird deshalb vorgeschlagen, in Art. 25 Abs. 3 E-IVV abweichend von der geltenden Praxis explizit festzuhalten, dass in der Regel die Werte des öffentlichen und privaten Sektors massgebend sind und, nur wenn der öffentliche Sektor ausnahmsweise nicht offen steht, lediglich jene des privaten Sektors.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	25	4		Betrifft den französischen Text.	Les valeurs statistiques visées à l'al. 3 sont adaptées à la durée hebdomadaire

					normale du travail dans les entreprises.
IVV	26	1		<p>Damit für die Bestimmung des Einkommens ohne Invalidität ein Pensum von mehr als 100% (in einer oder in mehreren Tätigkeiten zusammen) berücksichtigt werden kann, muss vorausgesetzt werden, dass im Gesundheitsfalle weiterhin ein solches höheres Pensum ausgeübt worden wäre. Dies ist in Art. 26 Abs. 1 E-IVV explizit festzuhalten.</p> <p>Bezüglich der Bemessung der Invalidität bei Selbständigerwerbenden, Gesellschaftern mit massgeblichem Einfluss und mitarbeitenden Familienmitgliedern entwickelte die Rechtsprechung besondere Grundsätze, sei es für die Bestimmung der Einkommen ohne und mit Invalidität, sei es zur ausserordentlichen Bemessungsmethode des Betätigungsvergleichs mit Gewichtung der erwerblichen Auswirkungen, wenn sich die Vergleichseinkommen nicht zuverlässig ermitteln lassen. Wie dem erläuternden Bericht entnommen werden kann, sollen diese besonderen Grundsätze weiterhin zur Anwendung kommen (S. 42). Dies muss aber unbedingt auf Verordnungsstufe abgebildet werden. Es ist ein separater Artikel mit diesen Grundsätzen für die Bestimmung einzufügen.</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	26	3		Betrifft den französischen Text.	Si l'assuré n'a pas pu achever une formation professionnelle en raison de son invalidité, le revenu sans invalidité est calculé à partir des valeurs statistiques de la profession pour laquelle la formation a été commencée.
IVV	26	4		Aufgrund von Art. 1a Abs. 1 Bst. c UVG/neu können solche	... In Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 werden von Alter,

				<p>Konstellationen auch in der Unfallversicherung eintreten.</p> <p>Der Wortlaut des zweiten Satzes ist missverständlich. Es ist nicht ersichtlich, worin die Abweichung zu Art. 25 Abs. 3 E-IVV bestehen soll, da auch dort die Verwendung altersunabhängiger Werte vorgegeben wird. Gemäss den Ausführungen zu Art. 26bis Abs. 2 E-IVV soll nicht nach dem Geschlecht unterschieden werden, was im Text klar zum Ausdruck kommen soll.</p> <p>Bei geburts- und frühinvaliden Versicherten ist es auch nicht möglich, ein Kompetenzniveau anzugeben, das ohne Invalidität erreicht worden wäre, weshalb auch bezüglich des Kompetenzniveaus auf den Totalwert abzustellen ist. Gleiches gilt bezüglich des Wirtschaftszweiges.</p>	<p>Geschlecht, Wirtschaftszweig und Kompetenzniveau unabhängige Werte verwendet.</p> <p>... En dérogation à l'art. 25, al. 3, seules des valeurs indépendantes de l'âge, du sexe, des branches économiques et des compétences seront utilisées.</p>
IVV	26	5		<p>Der vorgeschlagene Wortlaut von Art. 26 Abs. 5 E-IVV lässt offen, welches der branchenübliche Lohn ist. Mit einer Umstellung des Satzes wird dies so formuliert, wie es gemäss den Erläuterungen zu verstehen ist. Zu präzisieren bleibt, welcher branchenübliche Zentralwert der LSE genau gemeint ist, unabhängig von oder spezifiziert nach Geschlecht und Kompetenzniveau.</p> <p>Weil die Fälle, wo sich eine Person freiwillig mit einem unterdurchschnittlichen Einkommen begnügt, nicht häufig sein dürften, kann dem Vorschlag, entgegen der geltenden Rechtsprechung auch dort eine Unterdurchschnittlichkeit auszugleichen, zugestimmt werden. Für die Unfallversicherung gilt immerhin, dass ein gewisser Ausgleich über den versicherten Jahresverdienst erfolgt.</p>	<p>Liegt das Einkommen ohne Invalidität mehr als 5 Prozent unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE, so entspricht es 95 Prozent dieses Wertes.</p> <p>Si le revenu sans invalidité est inférieur de plus de 5 % au revenu médian usuel dans la branche tel qu'il ressort de l'ESS, il correspond à 95 % de ce revenu.</p>
IVV	26	6	b	<p>Korrekterweise soll wahrscheinlich auf Art. 26bis Abs. 1 E-IVV, wonach auf ein etwaiges konkretes</p>	<p>als Einkommen mit Invalidität gemäss Artikel 26bis Absatz 1</p>

				<p>Einkommen abzustellen ist, verwiesen werden. Denn statistische Werte (Art. 26bis Abs. 2 E-IVV) können definitionsgemäss nicht unterdurchschnittlich sein.</p> <p>Das effektiv realisierte Einkommen ist immer auch durch die invaliditätsfremden Faktoren beeinflusst, selbst wenn es schliesslich nicht unterdurchschnittlich ist. Wird das effektive Einkommen nach Eintritt der Invalidität mit dem konkreten Einkommen ohne Invalidität verglichen, werden die invaliditätsfremden Faktoren bei beiden Vergleichseinkommen in jedem Fall gleichmässig berücksichtigt, weshalb kein Raum für eine zusätzliche Parallelisierung besteht, selbst wenn das effektive Einkommen nach Eintritt der Invalidität seinerseits nicht unterdurchschnittlich sein sollte. Die entsprechende Einschränkung in Art. 26 Abs. 6 Bst. b E-IVV ist daher obsolet.</p> <p>Damit erübrigt sich auch zu präzisieren, welcher branchenübliche Zentralwert der LSE genau gemeint ist, unabhängig von oder spezifiziert nach Geschlecht und Kompetenzniveau.</p> <p>In den Erläuterungen wird fälschlicherweise auf die «Parallelisierung nach Artikel 26 Absatz 6 E-IVV» verwiesen statt auf Abs. 5 (S. 45).</p>	<p>das nach Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen angerechnet wird; oder</p>
IVV	26	6	c	<p>Wird ein separater Absatz mit den durch die Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zur Bemessung der Invalidität bei Selbständigerwerbenden, Gesellschaftern mit massgeblichem Einfluss und mitarbeitenden Familienmitgliedern geschaffen (vgl. Bemerkung zu Art. 26 Abs. 1 E-IVV), könnte dort auch die Frage der Unterdurchschnittlichkeit normiert werden.</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

IVV	26bis	1		<p>In Art. 26bis Abs. 1 E-IVV wird ein umfassender Bezug auf die Schadenminderungspflicht vermisst. Es reicht diesbezüglich nicht, die Leistungsfähigkeit bestmöglich auszunützen, sondern diese soll auch erwerblich bestmöglich verwertet werden, damit das konkret erzielte Erwerbseinkommen als Einkommen mit Invalidität angerechnet werden kann.</p>	<p>Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit erwerblich bestmöglich verwertet.</p>
IVV	26bis	2		<p>Art. 26bis Abs. 1 E-IVG regelt nur den Fall des Fehlens eines konkreten Einkommens, nicht aber jenen, wo ein konkretes Einkommen mangels erfüllter Schadenminderungspflicht gemäss 3. Teilsatz von Art. 26bis Abs. 1 E-IVG nicht angerechnet werden kann. Insofern ist die Koordination zwischen Art. 26bis Abs. 1 E-IVG und Art. 26bis Abs. 2 E-IVG lückenhaft und zu ergänzen. Dazu wird auf den nebenstehenden Änderungsantrag verwiesen.</p> <p>Die Regelung eines Pensums über 100% ist in Art. 26bis Abs. 2 E-IVV explizit festzuhalten (vgl. Bemerkung zu Art. 26 Abs. 1 E-IVV).</p> <p>Betreffend Selbständigerwerbende, Gesellschafter mit massgeblichem Einfluss und mitarbeitende Familienmitglieder vgl. Bemerkungen zu Art. 26 Abs. 1 E-IVV.</p> <p>Den Erläuterungen kann entnommen werden, dass bei geburts- und frühinvaliden Versicherten das Einkommen mit Invalidität analog zu Art. 26 Abs. 4 E-IVV aufgrund von geschlechtsneutralen Werten festgelegt werden soll. Dies kommt aber im Wortlaut des Entwurfes nicht zum Ausdruck, weshalb sich eine entsprechende Ergänzung aufdrängt.</p>	<p>Erzielt sie nach Eintritt der Invalidität kein Erwerbseinkommen oder kann ein solches mangels bestmöglicher erwerblicher Verwertung der verbliebenen funktionellen Leistungsfähigkeit nicht angerechnet werden, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 bestimmt.</p>

IVV	49	1bis		<p>Da gemäss Art. 26bis Abs. 3 E-IVV die «leidensbedingten Abzüge» weitgehend entfallen, gewinnt die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit an Bedeutung. Es ist zu erwarten, dass Art. 26bis Abs. 3 E-IVV auch für die Bestimmung des Einkommens mit Invalidität in der Unfallversicherung zu berücksichtigen ist (sofern diese Bestimmung nicht ohnehin in die ATSV transferiert wird). Zu prüfen ist deshalb eine Ergänzung der UVV mit einer zu Art. 49 Abs. 1bis E-IVV analogen Bestimmung.</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>
-----	----	------	--	---	---

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 41b, 72^{bis} Abs. 1 E-IVV; Art. 7j, 7k, 7l, 7m, 7n, Übergangsbestimmung E-ATSV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	41b			Da Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG/neu nur die IV-Stellen zur Führung und Veröffentlichung einer Liste über die beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen verpflichtet, ist davon auszugehen, dass Art. 41b E-IVV die Unfallversicherer nicht tangiert.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	72bis	1		Da in der Unfallversicherung polydisziplinäre Gutachten nicht nur an vertraglich gebundene Gutachterstellen vergeben werden können (und die Verteilplattform SuisseMED@P nicht zum Einsatz kommt), kann die Ausweitung dieser Praxis auf die bidisziplinären Gutachten die Unfallversicherung ebenfalls nicht betreffen. Für Gutachten in der Unfallversicherung ist eine Vergabe nach dem Zufallsprinzip nicht sinnvoll, da üblicherweise Fachärzte der Chirurgie oder Orthopädie involviert sind, die je nach Verletzungsart ganz spezifische medizinische Fachkenntnisse aufweisen müssen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7j	1		Im Hinblick auf die Akzeptanz des Gutachtens wird eine einvernehmliche Bestimmung der Gutachterstelle angestrebt. Daher ist ein Einigungsversuch auch dann indiziert, wenn ein Vorschlag nicht wegen eines Ausstandsgrundes, sondern aus fachlichen oder anderen Gründen abgelehnt wird. Wenn dagegen ein Ausstandsgrund vorliegt, braucht es keinen Einigungsversuch, weil der	Lehnt eine Partei eine Sachverständige oder einen Sachverständigen nach Artikel 44 Absatz 2 ATSG ab, so hat der Versicherungsträger die Ausstandsgründe zu prüfen. Liegt kein solcher vor, ist ein Einigungsversuch durchzuführen.

				Vorschlag fallen gelassen werden muss; entweder ist dann ein Gegenvorschlag zu übernehmen oder ein neuer Vorschlag zu machen. Dies entspricht im Ergebnis auch den Ausführungen im erläuternden Bericht zu Art. 7j Abs. 3 E-ATSV (S. 73), wonach bei der Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip zwar die Ausstandsgründe zu prüfen sind (und gegebenenfalls wohl die Begutachtungsstelle auszuwechseln ist), aber kein Einigungsversuch durchzuführen ist.	
ATSV	7j	2		Bei dieser Bestimmung scheint es sich um eine Selbstverständlichkeit zu handeln (vgl. Art. 46 ATSG), weshalb die Frage aufzuwerfen ist, ob es sie überhaupt braucht.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7j	3		Da in der Unfallversicherung keine Gutachten nach dem Zufallsprinzip vergeben werden, berührt diese Bestimmung die Suva nicht. Diese Regel scheint aber sachgerecht zu sein.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7k			Art. 44 Abs. 6 ATSG/neu sieht den Grundsatz vor, dass «die Interviews in Form von Tonaufnahmen zwischen der versicherten Person und dem Sachverständigen erstellt» werden. Der Begriff des «Interviews» ist jedoch unklar, da weder rechtlich noch medizinisch eine genaue Definition besteht. Deshalb sollte in der ATSV präzisiert werden, welche Teile einer Exploration aufzuzeichnen sind, wobei dem Umstand Rechnung zu tragen ist, dass das Erstellen von Tonaufnahmen bei einer körperlichen Untersuchung wenig aussagekräftig und mit technischen Schwierigkeiten verbunden sein kann.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7k	1		Dass die versicherte Person bereits bei der Ankündigung der Begutachtung auf die Verzichtmöglichkeit aufmerksam zu machen sein soll, wird befürwortet.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7k	2		Wenn in dieser Bestimmung ausgeführt wird, dass ein Verzicht auch noch unmittelbar vor der	Die versicherte Person kann jederzeit bis zum Abschluss des

			<p>Begutachtung oder sogar noch nachher gegenüber den Sachverständigen erklärt werden kann, wird die im ersten Satz vorgesehene Befristung obsolet. Wenn schon sowohl vor als auch nach dem Interview auf die Aufnahme verzichtet werden kann, erscheint es als sachgerecht, den Verzicht auf die Aufnahme auch während des Interviews erklären zu können, wenn beispielsweise eine versicherte Person aufgrund des Verlaufs des Interviews doch auf eine Aufnahme verzichten möchte. Die vorgeschlagene Möglichkeit des Verzichts nach dem Interview macht keinen Sinn, ausser man leitet daraus einen Anspruch auf Löschen der Aufnahme ab, was aber die Gefahr eines Missbrauchs in sich bergen würde, weshalb die Möglichkeit eines nachträglichen Verzichts abgelehnt wird. Umgekehrt kann der Fall eintreten, dass eine versicherte Person den einmal erklärten Verzicht widerrufen möchte; diese Möglichkeit ist einzuräumen.</p> <p>Es muss möglich sein, den Verzicht mündlich zu erklären.</p> <p>Es ist zu präzisieren, was die Folgen von entsprechenden Erklärungen während des Interviews sind.</p> <p>Zu ergänzen ist die Möglichkeit eines Teilverzichts beziehungsweise eines teilweisen Widerrufs des Verzichts, beispielsweise bezüglich Fragen zu bestimmten Themen oder in einzelnen Disziplinen bei bi- oder polydisziplinären Gutachten.</p>	<p>Interviews den Verzicht auf die Tonaufnahme oder den Widerruf eines solchen Verzichts erklären. Diese Erklärungen können gegenüber dem Versicherungsträger oder bei der oder dem Sachverständigen schriftlich oder mündlich mit Dokumentation in den Akten abgegeben werden. Der Versicherungsträger und die oder der Sachverständige leiten einander diese Erklärungen weiter. Bei einem Verzicht auf die Tonaufnahme nach dem Beginn des Interviews wird die bereits erfolgte Aufnahme nicht gelöscht. Bei einem Widerruf des Verzichts nach Beginn des Interviews setzt die Aufnahme ab dem Zeitpunkt des Widerrufs ein. Der Verzicht und der Widerruf können auch nur einzelne Teile des Interviews umfassen.</p>
ATSV	7k	3	<p>Es ist den Sachverständigen nicht zuzumuten, für jeden Auftraggeber andere technische Vorgaben einzuhalten, weshalb einheitliche Vorgaben für alle Versicherungsträger anzustreben sind. Solche haben den Anforderungen der Datensicherheit,</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

			<p>aber auch der Praktikabilität zu genügen und sind in Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden, Sachverständigen und Versicherungsträgern zu erarbeiten.</p> <p>Die Anwendung unterschiedlicher Systeme birgt die Gefahr in sich, dass Sachverständige deswegen Aufträge ablehnen, und würde dem Bestreben nach Unabhängigkeit der Sachverständigen von einzelnen Auftraggebern zuwiderlaufen.</p>	
ATSV	7k	4	<p>Eine Bestätigung der Unterbrechung ist bei Pausen während des Interviews erforderlich, weil sonst eine zu lange Dauer des Interviews angegeben würde. Werden der Widerruf des Verzichts und der teilweise Verzicht möglich, müssen auch entsprechende Unterbrechungen der Aufnahme bestätigt werden.</p>	<p>Der Beginn und das Ende des Interviews sind sowohl von der versicherten Person wie auch von der oder dem Sachverständigen mündlich unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit am Anfang und am Ende der Tonaufnahme zu bestätigen. In gleicher Weise sind Unterbrechungen der Aufnahme zu bestätigen.</p>
ATSV	7k	5	<p>Der Nutzen einer nachträglichen Prüfung der Vollständigkeit ist fraglich. Selbst das Wiederholen des Interviews – sofern dies überhaupt noch möglich wäre –, kann die fehlende Dokumentation des ersten Versuchs nicht ersetzen. Denn gerade die Notwendigkeit, das Interview zu wiederholen, kann die Rahmenbedingungen relevant verändern (Zeitnot, Missstimmung und Misstrauen gegenüber den Sachverständigen). Entscheidend ist, dass das Interview vollständig aufgenommen wird und die Aufnahme korrekt wiedergegeben werden kann. Wie die Sachverständigen dies bewerkstelligen (Testen der Aufnahmefunktion am Anfang des Interviews, redundanter Einsatz</p>	<p>Die oder der Sachverständige hat sicherzustellen, dass das Interview vollständig aufgenommen wird und die Tonaufnahme korrekt wiedergegeben werden kann.</p>

			<p>mehrerer Aufnahmegeräte), ist diesen zu überlassen.</p> <p>Die Prüfung der Vollständigkeit durch Abhören der gesamten Tonaufnahme würde den Aufwand der Sachverständigen wesentlich erhöhen.</p>	
ATSV	7k	6	<p>Die Tonaufnahmen sind Bestandteil der massgeblichen Unterlagen gemäss Art. 46 ATSG. Als solche müssen sie allen Personen, die gestützt auf diese Unterlagen Beurteilungen abzugeben oder Entscheide zu fällen haben, zur Verfügung stehen. Es ist nicht sinnvoll, Meinungsverschiedenheiten, welche auf diesen Aufnahmen beruhen oder durch ein Abhören dieser Aufnahmen gelöst werden können, in ein Rechtsmittelverfahren zu verschieben. Schon die Verwaltung oder beratende Ärztinnen und Ärzte müssen Einwände gegen ein Gutachten würdigen können. Der Streitfall kann schon im Verwaltungsverfahren eintreten und allenfalls mit wenig Aufwand schon auf dieser Stufe gelöst werden. Auch die versicherte Person muss in jedem Zeitpunkt des Verfahrens Zugang dazu haben. Es darf nicht sein, dass eine versicherte Person den Rechtsweg beschreiten muss, nur um die Aufnahme abhören zu können. In der Sozialversicherung hat der Datenschutz ohnehin einen hohen Stellenwert, sodass ein zusätzlicher Schutz nicht als gerechtfertigt erscheint. Es ist nicht ersichtlich, dass die Tonaufnahmen schützenswertere Informationen enthalten als das Gutachten selbst und die übrigen Akten. In Ausnahmefällen bietet der in Abs. 1 vorgesehene Verzicht auf die Aufnahme ausreichenden Schutz. Zudem ist mit einem grossen technischen Aufwand zu rechnen, wenn die Aufnahmen vor dem Abhören durch Personen, welche die Daten der Betroffenen</p>	Die Tonaufnahme ist integraler Bestandteil des Gutachtens.

				bearbeiten müssen, zu schützen sind. Von der vorgesehenen Einschränkung des Abhörens ist daher abzusehen.	
ATSV	7I			Werden die Anforderungen zu restriktiv formuliert, besteht die Gefahr eines Mangels an zugelassenen Sachverständigen. Solche restriktiven Anforderungen erscheinen auch nicht als notwendig, weil die Versicherungsträger kein Interesse haben, inkompetente Sachverständige beizuziehen, da so grosse Aufwendungen für ein nicht verwertbares Ergebnis getätigt würden. So ergreifen die Versicherungsträger selber Massnahmen zur Qualitätssicherung, wie das die Suva mit ihrer Gutachten-Clearingstelle seit Jahren tut.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7I	1		Die vorgesehene Regelung verhindert die Vergabe von Gutachten ins Ausland, was gelegentlich jedoch notwendig ist (spezielles Fachgebiet, wo in der Schweiz Sachverständige fehlen oder die wenigen verfügbaren Sachverständigen bereits in den Fall involviert sind; vgl. zum Beispiel Urteil 8C_570/2020 vom 2. November 2020).	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7I	1	c	Art. 7I Abs. 1 Bst. c E-ATSV würde verhindern, dass Spitalärzte und -ärztinnen medizinische Gutachten erstellen können, was aber im Hinblick auf deren Ausbildung sehr erwünscht wäre. Wenn aufgrund einer Anstellung für die Ausübung eines Medizinalberufes keine Bewilligung nötig ist, kann für die Erstellung von Gutachten nicht mehr verlangt werden. Mit dem vorgesehenen Erfordernis der Berufsausübungsbewilligung würden unnötigerweise potenzielle Sachverständige ausgeschlossen, welche die fachlichen Qualifikationen für eine Begutachtung erfüllen, aufgrund ihrer organisatorischen Einbindung nicht aber die Formalität der Bewilligung.	eine gültige Berufsausübungsbewilligung nach Artikel 34 des Medizinalberufegesetzes besitzen oder aufgrund einer Anstellung für die Ausübung des Medizinalberufes eine solche nicht nötig ist; und

ATSV	7l	1	d	Das Erfordernis «in leitender spitalärztlicher Stellung» ist interpretationsbedürftig. Es ist nicht klar, welche Tätigkeiten genügen. Eine Präzisierung oder Konkretisierung ist daher erwünscht.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7l	2		Es steht nicht in Frage, dass erwünscht ist, dass Sachverständige über versicherungsmedizinisches Wissen verfügen, was mit dem Erfordernis einer entsprechenden Ausbildung sichergestellt werden kann. In der Schweiz werden Gutachterausbildungen aber nicht nur vom privatrechtlichen Verein Swiss Insurance Medicine (SIM) angeboten, sondern beispielsweise auch von der Universität Basel in Form von Nachdiplomstudiengängen auf CAS/DAS/MAS-Niveau. Das Schweizerische Institut für die ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als zentrale Anlaufstelle der FMH in Bezug auf die ärztliche Weiter- und Fortbildung delegiert bei akkreditierten Fach- und Fähigkeitsausweisen die Überwachung an die entsprechende Fachgesellschaft. Die SIM erfüllt aber den Status einer Fachgesellschaft nicht. Die explizite Nennung der SIM ist in der Verordnung daher zu unterlassen.	Fachärztinnen und Fachärzte der allgemeinen inneren Medizin, der Psychiatrie, der Neurologie, der Rheumatologie sowie der Orthopädie oder der orthopädischen Chirurgie müssen über eine anerkannte versicherungsmedizini sche Ausbildung mindestens auf Zertifikatsniveau verfügen.
ATSV	7m			Eine Kommission zur Qualitätssicherung von medizinischen Gutachten über alle Sozialversicherungszweige wird begrusst. Bei den Personen gemäss Bst. b bis g handelt es sich um Medizinerinnen oder Mediziner beziehungsweise um der Medizin nahestehende Personen, sodass ein Ungleichgewicht entsteht. Mit der in Art. 7n Abs. 3 Bst. b E-ATSV vorgesehenen Möglichkeit, Expertinnen und Experten hinzuziehen, besteht keine Notwendigkeit für eine solche Übervertretung der Medizin. Es ist	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

				<p>eine ausgewogene Verteilung anzustreben.</p> <p>Wenn schon die in Art. 44 Abs. 7 Bst. c ATSG/neu enthaltene Aufzählung der verschiedenen Kreise, die in dieser Kommission vertreten sein sollen, als nicht abschliessend betrachtet wird, ist auch eine Vertretung der Sozialversicherungsgerichte in Erwägung zu ziehen.</p> <p>Nicht geregelt ist, wer in welchem Verfahren die Mitglieder dieser Kommission wählt. Es ist entscheidend, ob die Mitglieder von den jeweiligen, in Art. 7m E-ATSV aufgeführten Gruppen delegiert oder von einem übergeordneten Gremium (Bundesrat, EDI, BSV ...) berufen werden.</p> <p>Im erläuternden Bericht ist von einem Abs. 2 die Rede (S. 77). Der Entwurf des EDI enthält aber keinen solchen Abs. 2.</p>	
ATSV	7m		a	<p>Gemäss Gesetz haben Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Sozialversicherungen in dieser Kommission Einsitz zu nehmen; mit lediglich zwei Sitzen für alle Sozialversicherungen kann dieser Vorgabe nicht entsprochen werden, insbesondere da diese Kommission Empfehlungen für alle Sozialversicherungen aussprechen soll. Eigentlich sind die Sozialversicherungen die «Kunden» der Sachverständigen, weshalb es wichtig ist, dass die Anforderungen, welche ein Gutachten in der Praxis erfüllen muss, einfließen, damit letztendlich die Gutachten die sich bei den Sozialversicherungen stellenden Fragen klar und zuverlässig beantworten.</p> <p>Die Suva richtete 2007 die Gutachten-Clearingstelle ein, wo seither die Vergabe von Gutachten zentralisiert ist und die mit der</p>	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

				<p>Qualitätssicherung der Gutachten beauftragt ist. Mit einem Einsitz der Suva könnte diese langjährige Erfahrung in diese Kommission einfließen. Damit wären auch die Besonderheiten der Begutachtungen in der Unfallversicherung in dieser Kommission vertreten.</p>	
ATSV	7m		b	<p>Die Gutachterstellen sollen über die Fachgesellschaften oder über die Wissenschaft (vgl. Bemerkungen zu Art. 7m Bst. d und f E-ATSV) vertreten sein. Von einem separaten Einsitz ist abzusehen.</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>
ATSV	7m		c	<p>Es ist unklar, welche Gruppe die «medizinischen Sachverständigen» neben den anderen Vertretungen der Medizin umfassen soll. Eine separate Vertretung der medizinischen Sachverständigen, welche in Art. 44 Abs. 7 Bst. c ATSG/neu nicht vorgesehen ist, ist abzulehnen (vgl. Bemerkungen zu Art. 7m Bst. b E-ATSV).</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>
ATSV	7m		d	<p>Es wird nicht näher bestimmt, was «Ärzeschaft» zu verstehen ist. Die FMH bildet den Dachverband der Schweizer Ärzteschaft und anerkennt für jedes Fachgebiet eine entsprechende Fachgesellschaft. Wird festgehalten, dass diese von der FMH anerkannten Fachgesellschaften in der Kommission vertreten sein sollen, wird diese fachlich breit abgestützt und das erforderliche Fachwissen ist vorhanden.</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>
ATSV	7m		f	<p>Bereits in Art. 44 Abs. 7 Bst. c ATSG/neu ist eine Vertretung der «Wissenschaft» vorgesehen. Dabei wird nicht präzisiert, welche Wissenschaft damit gemeint ist – die Medizin, die Rechtswissenschaft oder eine andere.</p> <p>Die Evidence-based Insurance Medicine (EbIM) der Universität Basel untersucht zurzeit als einzige versicherungsmedizinische Fragestellungen in einem akademischen Rahmen und muss</p>	<p>Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben</p>

				daher in dieser Kommission vertreten sein. Die Formulierung kann jedoch offen sein, falls es künftig noch weitere entsprechende Institute geben sollte.	
ATSV	7m		g	In Art. 44 Abs. 7 Bst. c ATSG/neu ist eine Vertretung der SIM nicht explizit vorgesehen. Diese hat weder den Status einer ärztlichen Fachgesellschaft noch ist sie eine Vertretung der Wissenschaft, weshalb die Zusicherung eines Sitzes nicht gerechtfertigt ist. Falls künftig ein Titel des SIWF erworben werden kann, hat die zugehörige Fachgesellschaft die Möglichkeit, als Fachgesellschaft Einsitz zu nehmen (vgl. Bemerkungen zu Art. 7m Bst. d E-ATSV).	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7m		h	Auch die Patienten- und Behindertenorganisationen scheinen mit einem Sitz untervertreten zu sein. Zudem fehlen Kriterien, welche eine Organisation erfüllen muss, um als «Patienten- und Behindertenorganisation» im Sinne dieser Bestimmung gelten zu können.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7n	1		Beim Erarbeiten der Kriterien dürfen die unterschiedlichen Ansprüche und Anforderungen der verschiedenen Sozialversicherungen nicht ausser Acht gelassen werden. Die Verbindlichkeit dieser Empfehlungen und die Rechtsfolgen einer Missachtung dieser Empfehlungen werden nicht definiert. Es ist erwünscht, dass dies noch klargestellt wird – einerseits hinsichtlich der Gutachten im Einzelfall, andererseits hinsichtlich der weiteren Zusammenarbeit mit den entsprechenden Sachverständigen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
ATSV	7n	2		Es ist keine explizite gesetzliche Grundlage ersichtlich, welche die Durchführungsorgane (abgesehen von den IV-Stellen gemäss Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG/neu) verpflichten würde, solche Unterlagen systematisch zu sammeln und	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

				herauszugeben. Art. 44 Abs. 6 Bst. c ATSG/neu erscheint dafür als zu wenig konkret. Eine systematische Sammlung und Herausgabe der Unterlagen könnten deshalb eine Verletzung des Datenschutzrechts und Schweigepflicht gemäss Art. 33 ATSG darstellen.	
ATSV	Ü			Bei der Festlegung der Übergangsfrist sind die Kapazitäten für die Ausbildung und Zertifizierung von Gutachterinnen und Gutachtern zu berücksichtigen. Dabei ist auch der Dauer dieser Ausbildung Rechnung zu tragen. Schliesslich ist zu beachten, dass erfahrene Gutachterinnen und Gutachter ohne Zertifikat, welche beabsichtigen, nur noch kurze Zeit tätig zu sein, darauf verzichten, das Zertifikat zu erwerben, und deshalb schon bald nicht mehr verfügbar wären, was einen gewissen Notstand zur Folge haben könnte. Eine Verlängerung dieser Übergangsfrist ist daher in Betracht zu ziehen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

De :

A :

Objet : Stellungnahme des SVV zu IVV (WEIV) und ATSV final

Date : Dienstag, 9. März 2021 18:24:10

Pièces jointes : [Stellungnahme des SVV zu IVV \(WEIV\) und ATSV_final.docx](#)

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zur Stellungnahme zu den vorgeschlagenen Verordnungsänderungen im Rahmen der Weiterentwicklung der IV (IVV und ATSV).

Gerne lassen wir Ihnen die Stellungnahme des SVV zukommen.

Freundliche Grüsse
Bruno Soltermann

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband SVV

Dr. med. Bruno Soltermann, MAS Versicherungsmedizin

Chefarzt SVV

+41 direkt

+41 mobil

Conrad-Ferdinand-Meyer-Strasse 14

Postfach

CH-8022 Zürich

+41 Zentrale

svv.ch

Abonnieren Sie unseren [Newsletter](#).

und folgen Sie uns auf [Twitter](#), [Facebook](#) oder [YouTube](#).

Antwortformular zu den Themenblöcken 1 – 10

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Versicherungsverband

Abkürzung der Firma / Organisation : SVV

Adresse : Conrad-Ferdinand-Meyer-Strasse 14
8022 Zürich

Kontaktperson : Dr. med. Bruno Soltermann

Telefon : 079 643 36 22

E-Mail : bruno.soltermann@svv.ch

Datum : 9. März 2021

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **19. März 2021** an folgende E-Mail Adresse: sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Ber. Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Allgemein	Der vorgelegte Ausbau der Eingliederungsmassnahmen ist sinnvoll und wird begrüsst. Die Unterstellung der IV-Massnahmen unter den Versicherungsschutz des UVG bringt Rechtssicherheit und wird vom SVV unterstützt.

Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Ber. Kap. 2.1)

Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Früherfassung und Frühintervention: Art. 1^{ter} Abs. 1, 1^{quinquies}, 1^{sexies} Abs. 2 E-IVV

Integrationsmassnahmen: Art. 4^{quater} Abs. 1, 4^{quinquies}, 4^{sexies} Abs. 1, 3 Bst. a, 4-6, 4^{septies} E-IVV

Berufsberatung: Art. 4a E-IVV

Erstmalige berufliche Ausbildung: Art. 5, 5^{bis}, 5^{ter}, 6 Abs. 2 E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten: Art. 96^{bis}, 96^{quater} E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen: Art. 96^{bis}, 96^{ter} E-IVV

Personalverleih: Art. 6^{quinquies} E-IVV

Taggelder IV: Art. 17 Abs. 1 und 2, 18 Abs. 1 und 2, 19, 20^{ter}, 20^{quater} Abs. 1 und 6, 20^{sexies} Abs. 1 Bst. a, 21^{septies} Abs. 4, 21^{septies} Abs. 4 und 5, 21^{octies} Abs. 3, 22, 91 Abs. 1, Übergangsbestimmung Bst. a E-IVV

Unfallschutz: Art. 20^{quater} Abs. 1 und 6, 88^{sexies}, 88^{septies}, 88^{octies}, E-IVV; Art. 53 Abs. 1, 3, 4, 56, 72, 132, 132a, 132b, 132c, 132d E-UVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
					Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben					

Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen

Allgemeine Bemerkungen

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

Thema	Bemerkung/Anregung
	<p>Gemäss Art. 2 Abs. 3 E-IVV muss eine medizinische Eingliederungsmassnahme vor Beginn der Behandlung nach Artikel 12 IVG bei der zuständigen IV-Stelle beantragt werden und dem Antrag muss eine positive Eingliederungsprognose der behandelnden Fachärztin oder des behandelnden Facharztes beiliegen.</p> <p>Das heisst für den KVG-Versicherer: Wenn die Behandlung bereits begonnen hat und die IV-Anmeldung nicht vorgängig erfolgt ist, geht die IV nicht mehr auf das Gesuch und allfällige Kostenübernahme ein, somit werden die Kosten zum Krankenversicherer verschoben. Es ist dem KVG-Versicherer nicht möglich zu reagieren, resp. eine Koordination vorzunehmen.</p> <p><i>Fazit: Obwohl das Gesetz verhindern möchte, dass weniger Gerichtsfälle geführt werden, wird durch diesen Passus erneut die Ausgangslage geschaffen, dass die Gerichte die Zuständigkeit regeln müssen.</i></p> <p>Leistungsverschiebung vom IVG ins KVG: Es ist zu bemerken, dass dadurch eine Kostenverschiebung von der Invalidenversicherung zu den Krankenversicherern von zirka 25-30 Millionen zu erwarten sind.</p>

Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Medizinische Eingliederungsmassnahmen: Art. 2, 2^{bis}, 2^{ter} E-IVV

Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste: Art. 3, 3^{bis}, 3^{ter} E-IVV; Art. 35 E-KVV; Aufhebung der GgV; GgV-EDI

Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen: Art. 3^{quinquies}, 39e Abs. 5 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 3^{novies}, 4^{bis} E-IVV

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	2	3		<p>Die IV vergütet deshalb Massnahmen gemäss Artikel 12 IVG neu nur noch, wenn die positive Prognose der behandelnden Fachärztin oder des behandelnden Facharztes vor Beginn der medizinischen Massnahme bei der zuständigen IV-Stelle eintrifft.</p> <p>Eine Sozialversicherungsordination nach Art. 64 ATSG ist durch diesen Passus nicht mehr möglich resp. nur noch im Streitfall. Der KVG-Versicherer erkennt solche Fälle in der Regel erst nach Rechnungsstellung, d.h. wenn die Behandlung bereits begonnen hat.</p>	Streichung dieses Absatzes

Themenblock 3: Kompetenzzentrum Arzneimittel (Erl. Bericht Kap. 2.3)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Keine Bemerkungen

Themenblock 3: Kompetenzzentrum Arzneimittel (Erl. Bericht Kap. 2.3)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 3^{sexies}, 3^{septies}, 3^{octies}, Übergangsbestimmung Bst. e E-IVV; Art. 65 Abs. 1^{bis}, Übergangsbestimmung E-KVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Keine Bemerkungen

Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 3^{quater}, 24 Abs. 3, 24^{bis}, 24^{ter}, 24^{quater}, 24^{quinquies}, 24^{sexies}, 41 Abs. 1 Bst. I, 72^{ter}, 79 Abs. 5, 79^{ter}, 79^{quater}, 79^{quinquies}, 79^{sexies}, 89^{ter} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
------------	------	------	------	---

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Stufenloses Rentensystem	Wie bereits anlässlich der 1. BVG-Revision (1.1.2005) ist auch bei der vorliegenden Änderung mit erheblichen Umstellungsaufwänden zu rechnen (Umstellung Verwaltungssysteme, Reglementanpassungen, Tarifierungen usw.). Eine Einführung des stufenlosen Rentensystems in der beruflichen Vorsorge per 1.1.2022 ist entsprechend nicht realistisch.
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Stufenloses Rentensystem: Art. 33^{bis} Abs. 2, Übergangsbestimmung Bst. c E-IVV; Art. 51 Abs. 5, 53 Abs. 1 E-AHV; Art. 4 E-BV 2

Bemessung Invaliditätsgrad: Art. 24^{septies}, 25 Abs. 2-4, 26, 26^{bis}, 27 Abs. 2, 27^{bis}, 41 Abs. 1 Bst. k, 49 Abs. 1^{bis}, Übergangsbestimmung Bst. b E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
------------	------	------	------	--------------------	---

Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	<p>Gemäss den Ausführungen unter Punkt 2.6 Fallführung der Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung erfolgt die konkrete Ausgestaltung auf Weisungsstufe.</p> <p>Hierzu möchte der SVV darauf aufmerksam machen, dass die IVSK zusammen mit dem SVV unter dem Patronat von Compasso im Jahre 2019 den Leitfaden Zusammenarbeit der Krankentaggeldversicherer und IV-Stellen unter Mitwirkung der Arbeitgeber erarbeitet hat, in welchem die Prozessabläufe und Zusammenarbeit der verschiedenen Systempartner aufgezeigt werden.</p>

Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 1^{quinquies}, 4^{septies}, 41 Abs. 1 Bst. e-^{fter}, 41a, 70 E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
					Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Geltungsbe- reich Abklärungen vs Gutachten	<p>Abgrenzung von Gutachten zu Kurz-Beurteilungen für die Fallführung (Art. 43 ATSG): Es darf nicht zu einer Behinderung der Fallführung kommen, was bei einer generellen Unterstellung jeglicher Art von durch Versicherer angeordneten Untersuchungen der Fall wäre</p> <p>Es ist klar festzuhalten, dass sämtliche Bestimmungen nur für externe Gutachten nach Art. 44 ATSG, nicht aber für versicherungsinterne Beurteilungen nach Art. 43 ATSG gelten. Einige Versicherer lassen die Versicherten insbesondere zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit durch versicherungsexterne Ärzte mit sogenannten Kurzbeurteilungen (oder anderen Bezeichnungen) mittels Untersuchung beurteilen.</p> <p>Eine Möglichkeit wäre, die hier unter «Gutachten» subsumierten Untersuchungen auf «Gutachten mit persönlicher Untersuchung zur Festlegung von Langfristleistungen» einzugrenzen.</p>
Einigungsverfahren	Der SVV unterstützt den Grundsatz, wenn immer möglich, solle eine Einigung auf eine Sachverständige oder einen Sachverständigen erfolgen. Es ist aber auch wichtig, dass der Sozialversicherer den Fall zeitgerecht weiterführen und den entsprechenden Weg mittels Zwischenverfügung festlegen kann.
Geltungsbe- reich	Der Verordnungsentwurf krankt rechtssystematisch teilweise daran, dass zahlreiche Bestimmungen aus der Diskussion um das Begutachtungswesen in der Invalidenversicherung entstanden sind. Diese entfalten nun aber via Anpassung der ATSV Geltung auch für den UV-Bereich, wo sie nicht immer passen.
Qualifizierung medizinischer Gutachter	Der SVV begrüsst die Festlegung von Qualifikationskriterien für medizinische Gutachter.
Tonbandauf- nahme der Be- gutachtung und «Interview»	Die Regelung der Tonbandaufnahmen zeigt in der Umsetzung doch verschiedene Unklarheiten sowohl in technischer wie auch gutachterlicher Hinsicht. Es sollte von allen Versicherern dieselbe Tonaufnahmetechnik verwendet werden und der Begriff «Interview» muss klar definiert werden.
Eidgenössische Kommission	Die Schaffung einer unabhängigen, ausserparlamentarischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung ist sehr wichtig. Es ist darauf zu achten, dass alle Mitglieder der Kommission aufgrund ihrer fachlichen Qualifikation mit Bezug auf die Begutachtung gewählt werden. Zudem muss die Kommission über weitreichende Kompetenzen verfügen.
Zulassungsstelle	Aus dem Gesetz ergibt sich, dass eine Zulassung für Gutachterstellen/Gutachter vorgesehen ist. Die Zulassungsstelle als solche ist nicht definiert, sollte vereinheitlicht werden und kann nicht den einzelnen Versicherungsträgern übertragen werden.

Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel: Art. 41b, 72^{bis} Abs. 1 E-IVV; Art. 7j, 7k, 7l, 7m, 7n, Übergangsbestimmung E-ATSV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	41b	3		Alle von den IV-Stellen geführten Listen sollen gesamtschweizerisch zusammengeführt werden. Die Qualitätskommission analysiert diese Daten und macht daraus einen Bericht, der veröffentlicht wird. Die aus den Daten gewonnen Erkenntnisse, sollen dem BSV mit Empfehlungen zurückgespiegelt werden.	Das BSV erstellt zuhanden der Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung eine gesamtschweizerische Übersicht gestützt auf die Listen der IV-Stellen. Der daraus entstehende Bericht der Kommission wird veröffentlicht.
ATSV	2a.			Auf Verordnungsebene sollte eine klare Abgrenzung zwischen Abklärungen gemäss Art. 43 ATSG und den Gutachten eingebracht werden.	Die nachfolgenden Artikel finden ausschliesslich Anwendung auf externe Sachverständigengutachten gemäss Art. 44 ATSG. Sie gelten nicht für Abklärungsmassnahmen nach Art. 43 ATSG, wie zu Standortbestimmungen oder Arbeitsfähigkeitseinschätzungen im Rahmen von Reintegrationsmassnahmen oder anderen niederschweligen Abklärungen für eine sachgerechte Fallführung.
ATSV	7j	1		Wenn ein Ausstandsgrund nach Art. 44 Abs 2 ATSG vorliegt, so soll nicht ein Einigungsversuch gemacht werden, sondern dann muss ein neuer Gutachter vorgeschlagen	Lehnt eine Partei eine Sachverständige oder einen Sachverständigen nach Artikel 44 Absatz 2 ATSG ab, so

				werden. Nur falls kein Ausstandsgrund vorliegt, soll ein Einigungsversuch gemacht werden.	hat der Versicherungsträger die Ausstandsgründe zu prüfen. Liegt kein solcher vor, ist ein Einigungsversuch durchzuführen.
ATSV	7k	2		Im Sinne der Rechtssicherheit und der Praktikabilität muss es klare Verfahrensregeln geben, welche nicht kurz vor oder nach der Begutachtung geändert werden können. Wer dem Sozialversicherer vor der Begutachtung mitteilt, auf die Tonaufnahme zu verzichten, kann dies nicht widerrufen. Bei allen anderen wird die Tonaufnahme gemacht.	Verzichtet die versicherte Person auf die Tonaufnahme, so hat sie dies vor der Begutachtung zuhanden des Versicherungsträgers schriftlich zu bestätigen. Dieser leitet den Verzicht vor der Begutachtung an die Sachverständige oder den Sachverständigen weiter. Der Verzicht kann auch unmittelbar vor oder nach dem Interview bei der oder dem Sachverständigen erfolgen. In diesem Fall leitet die oder der Sachverständige den schriftlich bestätigten Verzicht an den Versicherungsträger weiter.
ATSV	7k	3		Es ist sicherzustellen, dass die Umsetzung mit einfachen technischen Mitteln erfolgen kann und dass alle Sozialversicherer, welche vom ATSG erfasst sind, dieselben technischen Mittel verwenden. Es wäre wünschenswert, wenn das BSV mit den übrigen Sozialversicherern die technischen Voraussetzungen zusammen erarbeiten und festlegen würde.	Die Tonaufnahme ist von der oder dem Sachverständigen nach den einheitlichen und den einfachen technischen Vorgaben der Versicherungsträger zu erstellen und in gesicherter elektronischer Form zusammen mit dem Gutachten zu übermitteln.
ATSV	7k	4		Der Begriff «Interview» ist weder juristisch noch medizinisch definiert und somit missverständlich. Prinzipiell versteht man unter einem Interview das Gesprochene. In einer psychiatrischen Exploration könnte man meinen, das gesamte Gespräch sei ein Interview, dabei gibt es aber im	Ergänzungssatz: Unter Interview wird die Anamneseerhebung inklusive Beschwerdeschilderung verstanden.

				<p>Gespräch klare Abschnitte, welche eine Testanordnung haben, und diese Tests sind urheberrechtlich geschützt, also auch nicht für eine Tonaufnahme zugelassen. Dasselbe gilt auch für die Neuropsychologie</p>	
ATSV	7k	5		<p>Die Praktikabilität in der vorgeschlagenen Formulierung ist unrealistisch. Die Prüfung nach dem Interview nützt nichts mehr. Eine Wiederholung des «Interviews», kann die fehlende Dokumentation des ersten Versuchs nicht ersetzen. Wichtig ist, dass das Interview vollständig aufgenommen wird und die Aufnahme korrekt wiedergegeben werden kann. Wie die Sachverständigen dies bewerkstelligen ist diesen zu überlassen. Das Abhören des gesamten Interviews ist nicht praktikabel</p>	<p>Die oder der Sachverständige hat vor Beginn des Interviews sicherzustellen, dass die Tonaufnahme funktioniert.</p>
ATSV	7k	6		<p>Es muss klar geregelt sein, wer diese Tonaufnahmen abhören kann.</p> <p>Es ist dem SVV wichtig, dass die Einwände für die Abhörung der Tonaufnahmen begründet sein müssen und im Zusammenhang mit dem Leistungsanspruch stehen.</p>	<p>Die Tonaufnahme ist integraler Bestandteil des Gutachtens. Sie darf nur im Einspracheverfahren (Art. 52 ATSG), während der Revision und der Wiedererwägung (Art. 53 ATSG) sowie im Rechtspflegeverfahren (Art 56 und 62 ATSG) abgehört werden. Dies gilt auch für das Vorbescheidverfahren nach Artikel 57a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung. Die Tonaufnahme darf vom Versicherungsträger, bzw. der entscheidenden Behörde abgehört werden, wenn die versicherte Person begründete Einwände gestützt auf die Tonaufnahme erhebt.</p>
ATSV	7l	1		<p>Die vorgesehene Regelung verhindert die Vergabe von Gutachten in Ausnahmefällen z.B. an einen Gut-</p>	<p>Neu lit. d: In sachlich gerechtfertigten Ausnahmefällen kann von den Erfordernissen</p>

				achter im Ausland, falls die entsprechende Kompetenz in der Schweiz nicht vorhanden ist.	nach lit. a-c abgesehen werden.
ATSV	7I	1	lit. c	Die Bestimmung würde verhindern, dass Spitalärzte und –Ärztinnen medizinische Gutachten erstellen können, was im Hinblick auf deren Weiterbildung in Begutachtung (die dringend gefordert wird, Empfehlung E3, S. 58 Expertenbericht) widersprüchlich wäre.	eine gültige Berufsausübungsbewilligung nach Artikel 34 des Medizinalberufegesetzes besitzen oder im Rahmen einer spitalärztlichen Anstellung keine solche benötigen.
ATSV	7I	1	lit. d	Mit der Forderung, dass ein Gutachter über mindestens fünf Jahre klinische Erfahrung in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung verfügen muss, läuft den Bemühungen, auch Leute in der Weiter- und Fortbildung für die Begutachtung zu begeistern entgegen, wenn diese dann nach Eintritt in die Arztpraxis für fünf Jahre von der Gutachtertätigkeit ausgeschlossen sind.	Lit. d streichen
ATSV	7I	2		In der Aufzählung der Facharzttitle wird von «Orthopädie oder der orthopädischen Chirurgie» geschrieben. Der Facharzttitle heisst: Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates. «Orthopädische Chirurgie» kann somit gestrichen werden. Sollte der gesamte Facharzttitle bei den Orthopäden ausgeschrieben werden, so müsste er bei den Psychiatern auf «Psychiatrie und Psychotherapie» ausgedehnt werden. Zudem sollten die für die Sozialversicherungen begutachtenden Neuropsychologinnen und Neuropsychologen das SIM-Zertifikat ebenfalls vorweisen müssen.	Fachärztinnen und Fachärzte der allgemeinen inneren Medizin, der Psychiatrie, der Neurologie, der Rheumatologie, der Orthopädie oder der orthopädischen Chirurgie sowie die Neuropsychologinnen und Neuropsychologen müssen über das Zertifikat der Swiss Insurance Medicine (SIM) verfügen
ATSV	7I	4		Es ist unklar, wer die Zulassung der Sachverständigen und Gutachterstellen überprüft. Zur Vermeidung von Doppelspurigkeiten und zur Vereinheitlichung sollte dies von der Qualitätskommission erfolgen.	
ATSV	7m			Im Verordnungsvorschlag sind lediglich 12 Personen aufgezählt, vorgesehen sind aber 13 Mitglieder in der Kommission.	a. drei Personen die Sozialversicherungen

				<p>Wird das Präsidium ausserhalb dieser Vertretungen bestimmt oder ging eine Vertreterperson vergessen? Sollte eine Person vergessen worden sein, so wäre diese mit einer Person aus dem Kreis der Sozialversicherer aufzustocken. Mit der IV, der Suva und den privaten Unfallversicherern nach Art. 68 UVG wären, dann im Zusammenhang mit der Begutachtung alle wichtigen Sozialversicherer in dieser Kommission vertreten.</p> <p>Es ist nicht klar, welche Personen unter der Wissenschaft zu verstehen sind.</p>	
ATSV	7n	2		<p>Der Gesetzgeber hat mit Art. 57 Abs.1 lit. n IVG/neu die IV-Stellen beauftragt, eine Liste zu den Sachverständigen zu führen. Im ATSG ist dies nicht vorgesehen. Die Unfall- und Krankenversicherer sind im Gesetz davon nicht betroffen. Sie haben auch keine Verträge mit Gutachterstellen. Der SVV stellt sich auf den Standpunkt, dass es für die Unfall- und Krankenversicherer keine gesetzliche Grundlage gibt, um innerhalb der Verordnung von diesen Versicherern die Überwachung der Erfüllung der Kriterien nach Art. 7n Abs. 1 zu fordern.</p>	Abs. 2 streichen

Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG / Prioritätenordnung zu Artikel 101^{bis} AHVG (Erl. Bericht Kap. 2.8)

Prioritätenordnung Artikel 74 IVG, Prioritätenordnung Artikel 101^{bis} AHVG

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Keine Bemerkungen

Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG / Prioritätenordnung zu Artikel 101^{bis} AHVG (Erl. Bericht Kap. 2.8)

Prioritätenordnung Artikel 74 IVG, Prioritätenordnung Artikel 101^{bis} AHVG

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Prioritätenordnung Art. 74 IVG: Art. 108 Abs. 1, 1^{ter} und 2, 108^{bis} Abs. 1 und 1^{bis}, 108^{ter}, 108^{quater}, 108^{quinquies}, 108^{sexies}, 108^{septies}, 110, Übergangsbestimmung Bst. f E-IVV

Prioritätenordnung Art. 101^{bis} AHVG: Art. 222 Abs. 1 und 3, 223, 224, 224^{bis}, 224^{ter}, 225 E-AHV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)

Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)

Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume

Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Keine Bemerkungen

Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)

Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Zusammenarbeitsvereinbarung: Art. 98^{ter}, 98^{quater} E-IVV

Taggelder ALV: Art. 120a E-AVIV

Betriebsräume: Art. 66 Abs. 1^{bis} und 2, 98^{bis} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

**Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10)
inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts**

Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf und zum erläuternden Bericht

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Keine Bemerkungen

**Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10)
inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts**

Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Betroffene Artikel:

Verwaltungskosten: Art. 53 Abs. 1 und 2, 55 Abs. 1 E-IVV

Assistenzbeitrag: Art. 39f Abs. 1-3, 39i Abs. 2-2^{ter}, 39j Abs. 2 und 3, Übergangsbestimmung Bst. d E-IVV

Reisekosten: Art. 90 Abs. 2 und 2^{bis} E-IVV

Bemessung Hilflosigkeit: Art. 38 Abs. 2 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 69 Abs. 2 (frz. Fassung), 73^{bis} Abs. 2 Bst. e, g und h, 74^{ter} (frz. Fassung), 76 Abs. 1 Bst. f, 78 Abs. 3, 88^{ter} und 88^{quater} E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben