



Bundesamt für Sozialversicherungen  
Effingerstrasse 20  
CH-3003 Bern

sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Bern, 18. März 2016

## **Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung IV). Stellungnahme Schweizerischer Gemeindeverband**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 7. Dezember 2015 haben Sie dem Schweizerischen Gemeindeverband (SGV) das oben erwähnte Geschäft zur Stellungnahme unterbreitet. Für die Gelegenheit uns aus Sicht der rund 1'600 dem SGV angeschlossenen Gemeinden äussern zu können, danken wir Ihnen.

### **I. Allgemeine Bemerkungen**

#### **1. Sind Sie mit der Ausrichtung der IV-Revision „Weiterentwicklung der IV“ einverstanden? Wie positionieren Sie sich zu den grossen Linien der Vorlage im Allgemeinen?**

Der SGV begrüsst grundsätzlich die Stossrichtung der vorliegenden IV-Reform und die damit verbundene Zielsetzung, das Eingliederungspotential von Kindern, Jugendlichen und psychisch erkrankten Versicherten zu stärken und deren Vermittlungsfähigkeit unter Einbezug der beteiligten Akteure zu verbessern. Seit 2011 setzen sich Bund, Kantone und Gemeinden im Rahmen der nationalen Interinstitutionellen Zusammenarbeit IIZ gemeinsam für die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen der sozialen Sicherung, der Bildung und der Arbeitsmarktintegration ein. Ziel der IIZ ist es, die verschiedenen Versicherungs-, Sozial- und Bildungsleistungen zugunsten der betroffenen Personen optimal aufeinander abzustimmen und mit den beteiligten Institutionen gemeinsam nach geeigneten Integrationsmassnahmen zu suchen. Für eine adäquate und koordinierte Unterstützung von Personen mit psychischen Erkrankungen ist es sinnvoll, auch das Gesundheitswesen als IIZ-Partner aufzunehmen und so eine bessere Abstimmung von Dienstleistungen im Bereich Erwerbstätigkeit und Gesundheit sicherzustellen. Die IIZ ist in diesem Sinne weiter auszubauen und zu stärken.

Im Hinblick auf die angestrebte weitere Optimierung der IV ist es unabdingbar, die Auswirkungen der Reform auf das Sozialsystem insgesamt zu berücksichtigen. So haben die Reformen der letzten Jahre in der IV zur Kostensteigerung innerhalb der Ergänzungsleistungen (EL) beigetragen. Der heutige Kostendruck auf die Gemeinden infolge starker Zunahme von EL und Sozialhilfekosten ist erheblich und muss auf Dauer reduziert werden. Aus- und Wechselwirkungen in Bezug auf die anderen Systeme der sozialen Sicherheit sind in die weitere Diskussion zur vorliegenden Revision aufzunehmen. Die Weiterentwicklung der IV ist namentlich Teil von weiteren hängigen Reformen des IVG.

Dazu zählen unter anderem das Stabilisierungsprogramm des Bundesrates und die bei der SGK-NR sistierte Vorlage 3 der IV-Revision 6b (2. Massnahmenpaket). Hinzu kommt, dass bei der Evaluation der IV-Revision 6a erst teilweise Ergebnisse vorliegen. Nach vielen Jahren hoher Defizite schliesst die IV 2014 mit einem positiven Ertragsergebnis ab. Es ist jedoch noch offen, wie gross in den nächsten Jahren die finanziellen Einsparungen der IV aufgrund dieser Revision sein werden. Angesichts der oben erwähnten Revisionsvorlagen sind die Schätzungen über den gesamten Verlauf der Sanierung der IV zu positiv. Der SGV fordert den Bundesrat deshalb auf, eine Gesamtschau der finanziellen Situation der IV in den nächsten Jahren unter Berücksichtigung der noch laufenden Revisionen in der IVG und der Altersvorsorge 2020 vorzunehmen.

Der SGV befürwortet grundsätzlich die Verfeinerung der Rentenabstufung, allerdings mit der Einschränkung, dass diese nicht zu Kostenverlagerungen hin zu den EL und der Sozialhilfe und damit zu neuen finanziellen Belastungen für die Gemeinden führt.

## **II Bemerkungen zu einzelnen Punkten**

Im Nachfolgenden verweisen wir auf die detaillierten Ausführungen der SODK, EDK und GDK, die wir ebenfalls unterstützen.

### **Zielgruppe Kinder (0 – 13)**

#### **2. Sind Sie einverstanden mit der Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste anhand der fünf Kriterien**

Der Schaffung von Kriterien, anhand derer präzise und transparent jene Geburtsgebrechen bestimmt werden können, bei denen die medizinischen Massnahmen im Rahmen des IVG zu finanzieren sind, wird begrüsst. Allerdings schränken die vorgeschlagenen konkreten Kriterien den Zuständigkeitsbereich der IV zu sehr ein und verkomplizieren die Festlegung der Zuständigkeit und die Finanzierung von medizinischen Massnahmen durch unnötige Schnittstellen zur Krankenversicherung.

Die Kriterien nach Artikel 13 Buchstabe a des Gesetzesentwurfes sind erforderlich und unbestritten. Das Kriterium der Invalidisierung ist zwar für die Bestimmung der Zuständigkeit der IV nachvollziehbar, hingegen ist nicht klar, wie dieses Kriterium in der Praxis angewendet werden soll und welche Konsequenzen es für die Liste der Geburtsgebrechen nach sich zieht. Wir fordern den Bundesrat auf, die entsprechenden Auswirkungen in der Botschaft vertiefter auszuführen.

Die IV soll für sämtliche medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen zuständig sein. Es ist nicht sinnvoll, dass Behandlungsdauer sowie Schweregrad einer Erkrankung zur Definition von Geburtsgebrechen herangezogen werden resp. kürzere Behandlungen oder Behandlungen für Gebrechen leichten Grades nicht über das IVG, sondern über das KVG finanziert werden sollen. Damit wird die Zuordnung von Leistungen zu den verschiedenen Sozialversicherungssystemen nicht wie gewünscht vereinfacht, sondern weiter verkompliziert. Wir beantragen, auf die Kriterien nach Artikel 13 Buchstaben c und d des Gesetzesentwurfes zu verzichten.

Die Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste darf nicht zu Kostenverlagerungen von der IV in die Krankenversicherung und damit zu Mehrkosten für die Kantone führen. Es ist für uns nicht nachvollziehbar, warum in der Tabelle auf Seite 139 des erläuternden Berichts die finanziellen Auswirkungen der Anpassungen im Bereich der Kinder mit CHF 0 ausgewiesen werden.

Wir gehen davon aus, dass sich eine Kostenverlagerung auf die Krankenversicherer bei einem Wegfall der Kriterien nach Artikel 13 Buchstaben c und d des Gesetzesentwurfes erheblich reduzieren oder gar aufheben würde. Wir fordern den Bundesrat auf, die finanziellen Folgekosten der Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste inkl. der voraussichtlichen Auswirkungen auf die Kantone, in der Botschaft näher auszuführen.

**3. Sind Sie einverstanden mit der Anpassung der IV-Leistungen bei Geburtsgebrechen an die Kriterien der Krankenversicherung?**

Die Einführung der Kriterien der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit, welche bereits in der heutigen Rechtsprechung zur Anwendung kommen, wird begrüsst.

**Zielgruppe Jugendliche und junge psychisch erkrankte Versicherte**

**4. Sind Sie mit der Ausweitung der Früherfassung auf Jugendliche einverstanden?**

Der SGV befürwortet die Ausweitung der Früherfassung auf Jugendliche und geht davon aus, dass die heutigen Strukturen wie zum Beispiel das Case Management stärker unterstützt werden.

Aus Sicht des SGV ist es sachgerecht, die Früherfassung bereits im Rahmen der Regelschule zu verstärken. Dies mit dem Ziel, den Invaliditätsfall zu vermeiden. Generell verfügen die Kantone jedoch bereits über Begleitmassnahmen im Rahmen des Case Management beim ersten Übergang (Volksschule - Berufsausbildung).

**5. Sind Sie mit der Ausweitung der Integrationsmassnahmen auf Jugendliche einverstanden?**

Die Aufhebung der Beschränkung auf ein Jahr sowie die Ausweitung auf mehr als zwei Jahre (erläuternder Bericht S. 32) wird begrüsst. Die bisherige Praxis der Beschränkung der Unterstützungen auf Integrationsmassnahmen auf ein Jahr, in Ausnahmefällen auf zwei Jahre, erscheint uns nicht zielführend.

Generell vermissen wir im erläuternden Bericht Aussagen zur Frage, wie die IV künftig die Berufsbildung für Jugendliche mit starken Beeinträchtigungen unterstützen will. In diesem Zusammenhang möchten wir deshalb anregen, bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung, wenn immer möglich von Beginn an mehrjährige Unterstützungen zu gewähren. Die Zielgruppe benötigt tendenziell eher mehr Zeit für einen erfolgreichen Abschluss und die Erfolgchancen sind oft nicht bereits in den ersten Monaten nach Beginn einer Ausbildung beurteilbar.

**6. Sind Sie mit der Mitfinanzierung kantonaler Brückenangebote zur Vorbereitung auf erstmalige berufliche Ausbildungen einverstanden? und**

**7. Sind Sie mit der Mitfinanzierung des Case Managements Berufsbildung auf Kantonebene einverstanden?**

Wir sehen die Möglichkeiten zur Unterstützung von kantonalen Brückenangeboten oder dem Case Management Berufsbildung als folgerichtig an (erläuternder Bericht S. 124). Die vorgesehene Mitfinanzierung dieser Massnahmen zu einem Drittel durch die IV erachten wir jedoch als zu gering und schlagen eine 50%ige Beteiligung der IV an Kosten vor. Dabei ist darauf zu achten, dass die kantonalen Zuständigkeiten für die Massnahmen wie heute bestehen bleiben, damit unklare Rollen und Doppelspurigkeiten vermieden werden können.

**8. Sind Sie mit der Anpassung der Höhe des Taggelds an gesunde Personen in Ausbildung einverstanden?**

Diese Massnahmen werden grundsätzlich begrüsst. Damit können falsche finanzielle Anreize für junge Menschen vermieden werden, weil das bisherige Taggeld im Verhältnis gegenüber Lernenden ohne IV-Unterstützung zu hoch ist.

**9. Sind Sie mit den vorgeschlagenen finanziellen Anreizen für Arbeitgebende zur Schaffung von Ausbildungsplätzen einverstanden?**

Wir begrüßen die Förderung der erstmaligen beruflichen Ausbildung nach Möglichkeit im ersten Arbeitsmarkt.

Jugendliche mit einer (psychischen) Beeinträchtigung sollten bei einer Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zusätzlich einen Anspruch auf Beratung, Begleitung und Unterstützung durch ein externes Coaching haben, sofern dies von ihnen gewünscht wird. Aus Sicht des Schutzes von jungen Menschen mit starken Beeinträchtigungen befürworten wir, dass erstmalige berufliche Ausbildungen auch in speziellen Einrichtungen für die berufliche Integration im Rahmen des Artikels 16 IVG weiterhin möglich sind. Für sie stellt es häufig die einzige Möglichkeit dar, eine berufliche Ausbildung machen zu können. Zudem soll diese Option auch jenen Jugendlichen offen stehen, bei denen sich im Verlauf der Berufsausbildung im ersten Arbeitsmarkt zeigt, dass dieser Ausbildungsweg für sie nicht angemessen ist. Wir möchten darauf hinweisen, dass auch bei Ausbildungen ausserhalb des ersten Arbeitsmarktes das Taggeld in einen Zusammenhang mit der Leistung gestellt werden sollte. Es ist für alle Lernenden motivierender, wenn sie für ihre Arbeit einen von ihrer Leistung abhängigen Lohn erhalten. Dies ist deshalb bei der Ausgestaltung der Verordnungsbestimmungen zur Höhe des Taggeldes bei Fehlen eines Lehrvertrages sowie bei der Festlegung der Auszahlungsmodalitäten bei Fehlen eines Arbeitgebers zu berücksichtigen (Art. 24quater 2. Absatz E-IVG).

**10. Sind Sie mit der vorgeschlagenen Erhöhung der Altersgrenze für medizinische Eingliederungsmassnahmen einverstanden (bis zum Abschluss beruflicher Massnahmen, maximal bis zum vollendeten 25. Altersjahr)?**

Diese Erhöhung wird begrüsst.

**Zielgruppe 3: psychisch erkrankte Versicherte (25 – 65), Fragebogen 11-13**

Die skizzierten Massnahmen zuhanden der Zielgruppe 3 werden begrüsst, insbesondere

- der Ausbau der Beratung und Begleitung bei psychisch erkrankten Versicherten
- die Ausweitung der Früherfassung auf Versicherte, die von Arbeitsunfähigkeit bedroht sind
- die Flexibilisierung der Integrationsmassnahmen

**Verbesserung der Koordination der beteiligten Akteure (Fragebogen 14-17)**

Die skizzierten Massnahmen werden begrüsst, insbesondere

- die Möglichkeit für Zusammenarbeitsvereinbarungen mit Dachverbänden der Arbeitswelt
- die vorgeschlagene Regelung des Unfallschutzes während Eingliederungsmassnahmen
- die Stärkung der Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten
- die Verlängerung des Schutzes der Versicherten im Fall von Arbeitslosigkeit nach Rentenrevision

**18. Sind Sie mit der Einführung eines stufenlosen Rentensystems grundsätzlich einverstanden?**

Der SGV befürwortet grundsätzlich die Verfeinerung der Rentenabstufung, allerdings mit der Einschränkung, dass diese nicht zu Kostenverlagerungen zu den Gemeinden führt.

Ein Grund für das Scheitern der IV-Revision 6b lag unter anderen darin, dass über die Höhe des Invaliditätsgrades für eine ganze Rente keine Einigung gefunden werden konnte. Seitdem ist nicht ersichtlich, dass sich die Meinungen dazu geändert hätten. Wir befürchten deshalb, dass die Einführung des stufenlosen Rentensystems im Rahmen der Vorlage zur Weiterentwicklung der IV die parlamentarische Arbeit

erschwert, wenn nicht gar zu einem Scheitern der Vorlage führt. Die Einführung des stufenlosen Rentensystems für die IV ist ein Meilenstein, der mit grossen administrativen Auswirkungen und dem Potential, Rechtsunsicherheit zu schaffen, verbunden ist. Ein klarer Handlungsbedarf für einen Systemwechsel, der die sozialpolitischen Risiken überwiegen würde, ist aus Sicht des SGV nicht gegeben.

**19./20. Sind Sie mit einem stufenlosen Rentensystem mit einer ganzen Rente ab einem Invaliditätsgrad von 70 % einverstanden?**

Sofern ein stufenloses Rentensystem eingeführt wird, begrüssen wir es, wenn ein Anspruch auf eine ganze Rente ab dem Invaliditätsgrad von 70% wie bis anhin besteht. Einen Anspruch auf eine ganze Rente erst ab dem Invaliditätsgrad von 80% lehnen wir ab.

Aktuell wird ab einem IV-Grad von 70% eine ganze Rente ausgerichtet. Der SGV hatte sich während des Vernehmlassungsverfahrens zur 6. IV-Revision stets für die Beibehaltung der heutigen Lösung ausgesprochen, weil er bei einer Erhöhung der Grenze für eine Vollrente Kostenverlagerungen in die EL und die Sozialhilfe befürchtete. Tatsächlich hält auch der erläuternde Bericht fest, dass sich bei Einführung eines stufenlosen Rentensystems mit einer ganzen Rente ab einem IV-Grad von 80% Mehrkosten für die Sozialhilfe und für die EL ergeben. Damit einher geht eine weitere Verschiebung von Aufgaben und deren Finanzierung vom Bund zu den Kantonen und den Gemeinden. Zudem trifft der Systemwechsel insbesondere schwer- und schwerstbehinderte Menschen, die kaum Aussicht auf eine Integration in den Arbeitsmarkt haben.

**21. Sind Sie einverstanden, dass das stufenlose Rentensystem grundsätzlich nur auf Neurenten angewandt wird?**

Sofern ein stufenloses Rentensystem eingeführt wird, begrüssen wir es, wenn es grundsätzlich nur auf Neurenten angewendet wird.

**22. Sind Sie mit der Schaffung der Rechtsgrundlage für die Bildung regionaler Kompetenzstellen für Arbeitsvermittlung einverstanden?**

Die Möglichkeit für Bildung regionaler Kompetenzstellen für Arbeitsvermittlung wird begrüsst. Damit kann die Kooperation zwischen IV-Stellen, dem RAV und den Sozialbehörden verstärkt werden.

### **III Weitere Punkte**

**Schaffung von Grundsätzen zur Tarifordnung und Kostenermittlung für die Leistungsabgeltung der IV**

Die Schaffung von Grundsätzen zur Tarifordnung und Kostenermittlung wird grundsätzlich begrüsst.

Mit diesem Vorschlag kann der heute sehr unbefriedigenden Situation im Tariffindungsprozess für Leistungen zu Lasten der IV entgegengewirkt werden. Die Festlegung der konkreten Bestimmungen, welche sich erheblich auf die Leistungserbringer und die Kantone auswirken können, wird an den Bundesrat delegiert. Wir fordern den Bundesrat auf, bereits in der Botschaft die wesentlichen Eckwerte der in diesem Zusammenhang zu erarbeitenden Verordnungsbestimmungen aufzuführen, damit die Konsequenzen für die Kantone und die Leistungserbringer abgeschätzt werden können.

## **Präzisierung des Leistungskatalogs der Organisationen der privaten Invalidenhilfe (Art. 74)**

Wir begrüssen es, dass der Leistungskatalog nach Artikel 74 IVG auf Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Invalider (LUFEB) erweitert wird. Zusätzlich fordern wir, dass Artikel 74 IVG ebenfalls das „begleitete Wohnen“ einschliessen soll.

Menschen mit Behinderung, die nicht in stationären Einrichtungen wohnen und trotzdem eine gewisse Betreuungsleistung brauchen, sind auf die Betreuung im Rahmen des begleiteten Wohnens angewiesen. Andere Wohnangebote als diejenigen in stationären Einrichtungen fordert auch die UNO-Behindertenrechtskonvention. Eine Ergänzung des Artikels 74 IVG mit „begleiteten Wohnen“ ist deshalb notwendig.

### **Rückforderung von Baubeiträgen**

Wir lehnen es ab, dass die gesetzlichen Grundlagen für eine Rückforderung von Baubeiträgen bei gemeinnützigen Einrichtungen durch die IV verschärft werden.

In der Praxis werden die Kantone mit Rückforderungen von Baubeiträgen der IV konfrontiert, die auf ihr Unverständnis stossen. Die gemeinnützigen Einrichtungen können Rückforderungen der IV, z.B. bei einem Verkauf oder Umnutzung der subventionierten Bauten, häufig nicht aus eigenen Mitteln bestreiten und gelangen deshalb an den Kanton. Aus Sicht des Subventionsgesetzes mag es sich um einen Rückforderungsanspruch handeln. Aus Sicht der Behindertenhilfe werden die Mittel aber zweckgemäss weiterverwendet oder dienen sogar noch besser dem ursprünglich gemäss Art 73 IVG intendierten Zweck. Letztlich führt die Rückforderung von Baubeiträgen bei gemeinnützigen Einrichtungen in vielen Fällen einzig dazu, dass der Kanton zu Gunsten der IV die Rückforderung begleichen muss. Wir lehnen es deshalb ab, dass der Bund im Nachhinein die gesetzlichen Grundlagen für eine Rückforderung von Baubeiträgen durch die IV noch verschärft (z.B. Verlängerung der Verjährungsfrist).

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

### **Schweizerischer Gemeindeverband**

Präsident



Hannes Germann  
Ständerat

Direktor



Reto Lindegger

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
3003 Bern

sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Bern, 17. März 2016

### **Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für Ihre Einladung zur Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung über die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung unter der Bezeichnung «Weiterentwicklung der IV» und legen im Folgenden gerne unsere Position dar. Unsere Stellungnahme basiert wesentlich auf den Einschätzungen der Städteinitiative Sozialpolitik. In dieser Fachkonferenz des Schweizerischen Städteverbandes haben sich rund 60 städtische Sozialdepartemente zusammengeschlossen.

Die Gliederung der Stellungnahme entspricht dem vorgeschlagenen Fragebogen:

#### **Ausrichtung der IV-Revision, allgemeine Positionierung (Frage 1)**

Der Schweizerische Städteverband SSV unterstützt die Stossrichtung der Revision. Wir begrüßen insbesondere die Absicht, die Eingliederung von Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen qualitativ zu verbessern und die Zusammenarbeit mit andern Akteuren in diesem Bereich zu verstärken. Allerdings hat aus unserer Sicht die Frage der Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Städten, welche in der Regel für die Ausrichtung der Sozialhilfe zuständig sind, zu wenig Gewicht. Gerade im Bereich des Übergangs von der Schule zum Beruf und bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind viele Betroffene auf die persönliche und finanzielle Unterstützung durch die Sozialhilfe angewiesen.

In diesem Zusammenhang möchten wir festhalten, dass die aus Sicht der IV erfreuliche Reduktion von Neurenten nicht in jedem Einzelfall eine Erfolgsgeschichte ist, so wie dies etwa das Begleitschreiben zur Vernehmlassung postuliert. Gerade in den Städten stellen wir fest, dass es zahlreiche Personen gibt, welche nicht so stark beeinträchtigt sind, dass sie Leistungen der IV beanspruchen können, jedoch auch nicht «fit» genug für den Arbeitsmarkt. Diese Personengruppe muss oft von der Sozialhilfe unterstützt werden und wächst gemäss unseren Statistiken. Unserer Ansicht nach gibt es klare Hinweise, dass dies mit der veränderten Praxis der IV bei den Neurenten zusammenhängt.

Die in der Vorlage enthaltenen Massnahmen sind laut dem erläuternden Bericht «kostenneutral», Mehrausgaben sollen durch Einsparungen gedeckt werden. Der Städteverband fordert mit Vehemenz, dass es bei den Versicherten grundsätzlich zu keinen Leistungskürzungen kommen darf. Weitere Kostenverschiebungen von der IV zu den Ergänzungsleistungen und zur Sozialhilfe lehnen wir ab.

Wir erlauben uns einleitend auch noch eine generelle Bemerkung zur Bezeichnung der Vorlage. Alle bisherigen Revisionen von einem gewissen Ausmass wurden nummeriert, was die Zuordnung der jeweiligen Themen und Schwerpunkte erleichterte. Es ist nicht nachvollziehbar, warum diese Tradition nicht fortgesetzt wird. Der Titel der Reform «Weiterentwicklung der IV» sagt wenig aus. Wir schlagen vor, die vorgelegte Revision als «7. IVG-Revision» zu bezeichnen.

### **Ab Ziffer 1.2.1 Zielgruppe 1: Kinder**

#### **Fragen 2 – 3: Anpassung Geburtsgebrechensliste und Anpassung Leistungen**

Unsere Mitglieder unterstützen die Anpassung der Geburtsgebrechensliste an den heutigen Stand der medizinischen Nomenklatur und Klassifikation grundsätzlich. Die Liste soll kontinuierlich aktualisiert und seltene Krankheiten sollen aufgenommen werden. Allerdings dürfen die Anpassungen nicht dazu führen, dass aufgrund neuer Kriterien Familien mit beeinträchtigten Kindern höhere Kosten zu tragen haben. Dies insbesondere auch darum, weil Familien mit beeinträchtigten Kindern ihr Erwerbspotential oft nicht wie gewünscht einsetzen können und entsprechend finanziell schlechter gestellt sind oder sogar Sozialhilfe beantragen müssen.

Der Städteverband erachtet eine einheitliche Praxis betreffend der Vergütung der Behandlung der Geburtsgebrechen innerhalb der IV wie auch zwischen der IV und der OKP als sinnvoll. Deshalb sprechen wir uns auch für die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Kostenvergütung aus und sind mit der Übernahme der Kriterien der OKP - Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit - im Grundsatz einverstanden. Das Kriterium der Wirtschaftlichkeit birgt allerdings eine gewisse Gefahr des Leistungsabbaus. Als problematisch erachten wir in diesem Zusammenhang insbesondere, dass die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Einführung einer Verordnung (Art. 14ter E-IVG) allein mit dem Argument der Kostenkontrolle bzw. der Beschränkung von Leistungen legitimiert wird und auf die Formulierung integrationspolitischer Wirkungsziele verzichtet wird. Es ist uns ein Anliegen, dass sich die Leistungen für die Versicherten nicht verschlechtern. Seitens unserer Mitglieder wird deshalb vorgeschlagen, dass Artikel 14ter Absatz 2 E-IVG mit einem zusätzlichen Buchstaben f und dem Titel «Die integrationspolitischen Wirkungsziele» ergänzt wird.

### **Ab Ziffer 1.2.2 Zielgruppe 2: Jugendliche und junge psychisch erkrankte Versicherte**

#### **Fragen 4 – 5, 10: Ausweitung Früherfassung, Integrationsmassnahmen, Erhöhung Altersgrenze**

Die Ausweitung der Früherfassung sowie der Integrationsmassnahmen auf Jugendliche wie auch die vorgeschlagene Erhöhung der Altersgrenze für medizinische Eingliederungsmassnahmen befürworten wir. Alle drei Massnahmen erhöhen die Chancen auf eine ordentliche Berufsintegration und somit die Erreichung einer grösstmöglichen finanziellen Eigenständigkeit. Unsere Mitglieder weisen aber auch ausdrücklich darauf hin, dass die vorgeschlagenen Massnahmen zu keiner Stigmatisierung führen dürfen. Sie müssen den unterschiedlichen Lebensrealitäten und Bedürfnissen von Jugendlichen mit einer Behinderung Rechnung tragen. Insbesondere müssen die Privatsphäre und die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Jugendlichen sowie die Wahlfreiheit bezüglich Ausbildung und Beruf gewahrt

bleiben. Dies umso mehr, als die Früherfassung bereits in einem Alter einsetzt, in dem sich die individuellen Interessen und Fähigkeiten noch entwickeln. Es ist wichtig, dass Jugendlichen mit einer Behinderung - bei vorhandener Eignung - der Weg zu einer höheren Bildung (mit entsprechender Unsicherheit bezüglich der späteren Erwerbstätigkeit) in gleichem Mass wie anderen Jugendlichen offen steht.

Es wird deshalb angeregt, Artikel 7d Absatz 1 Buchstabe a E-IVG wie folgt zu ergänzen: «...beim Zugang zu einer erstmaligen beruflichen Ausbildung, einer postobligatorischen Ausbildung und bei ihrem Eintritt in den Arbeitsmarkt unterstützt werden. Den Interessen, Bedürfnissen und Eignungen der betroffenen Minderjährigen ist angemessen Rechnung zu tragen».

#### **Frage 6: Mitfinanzierung Brückenangebote**

Die vorgeschlagene Mitfinanzierung von Brückenangeboten zur Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Ausbildung wird unterstützt. Wir stellen jedoch fest, dass es gerade in grösseren Städten auch kommunale Angebote gibt, welche die gleichen Zielsetzungen verfolgen. Wir erwarten deshalb, dass die IV-Stellen auch mit diesen Anbietern Leistungsvereinbarungen abschliessen können. Die Finanzierung von lediglich einem Drittel der Kosten scheint uns insgesamt zu gering und wir beantragen, dass dieser Anteil erhöht wird.

#### **Frage 7: Mitfinanzierung Case Management**

Die Mitfinanzierung und damit Mitnutzung des Case Managements Berufsbildung auf Kantonsebene heissen wir gut. Hier können Synergien genutzt und es kann auf den Aufbau einer parallelen Organisation verzichtet werden. Allerdings gibt es in diesem Bereich, wie auch bei der Umsetzung von Integrationsmassnahmen generell, grosse kantonale Unterschiede. Aus diesem Grund unterstützt der Städteverband die offen gehaltenen Formulierungen, weist aber darauf hin, dass es auch Angebote gibt, welche durch die Städte und Gemeinden direkt finanziert werden und beantragt, dass in Art 68bis Abs. 1bis nebst den Kantonen auch weitere Anbietende aufgenommen werden.

#### **Fragen 8 – 9: Anpassung Taggeld, finanzielle Anreize Arbeitgebende**

Die Ausrichtung der erstmaligen beruflichen Ausbildung auf den ersten Arbeitsmarkt wird unterstützt. Allerdings wird es notwendig sein, dass Firmen grössere Anreize erhalten, Lehrstellen auch an IV-Beziehende zu vergeben. Diese können finanzieller oder anderer Art sein. Seitens unserer Mitglieder wird etwa angeregt, die Einführung eines Bonus-Malus-Systems für Arbeitgeber zu prüfen.

Positiv hervorzuheben ist die Bemessung und Ausrichtung der Taggelder: Es ist richtig, dass diese ab Ausbildungsbeginn ausgerichtet werden und nicht wie heute erst ab 18 Jahren. Richtig ist auch, dass die Höhe der Taggelder der branchenüblichen Entschädigung für Lernende entspricht.

#### **Ab Ziffer 1.2.3 Zielgruppe 3: psychisch erkrankte Versicherte**

#### **Frage 11: Ausbau Beratung und Begleitung**

Der Städteverband unterstützt den Ausbau der Beratung und Begleitung auf weitere Akteure und deren Verankerung vor einer allfälligen IV-Anmeldung und während der Frühintervention. Nebst den Arbeitgebenden, Ärztinnen und Ärzten, den Fachpersonen aus Schule und Ausbildung sollten jedoch auch fallführende Sozialarbeitende von Sozialen Diensten von dieser Beratung profitieren können. Unterstützt wird auch der Vorschlag, die Beratung und Begleitung auch über den Abschluss von Ein-



gliederungsmassnahmen hinaus anzubieten. Oft ist eine enge Begleitung der versicherten Person und ihres Arbeitgebers unabdingbar, um den Erfolg einer Eingliederungsmassnahme mittel- und langfristig abzusichern.

#### **Fragen 12 - 13: Ausweitung Früherfassung, Flexibilisierung Integrationsmassnahmen**

Insgesamt werden die heutigen Regelungen betreffend der Eingliederung für psychisch Erkrankte von unseren Mitgliedern als teilweise zu starr erachtet. Die flexiblere Gestaltung der Integrationsmassnahmen ist deshalb notwendig. Der Städteverband unterstützt deshalb beide Massnahmen. Insbesondere die Ausweitung der Früherfassung, da dies zu einer frühzeitigen Einleitung nötiger Unterstützungsmassnahmen während der beruflichen Ausbildung beitragen und damit eine präventive Wirkung entfalten kann.

#### **Ab Ziffer 1.2.4 Verbesserung der Koordination der beteiligten Akteure**

#### **Fragen 14 – 17, 22: Zusammenarbeit Dachverbände Arbeitswelt, Unfallschutz, Zusammenarbeit Ärztinnen und Ärzte, regionale Kompetenzzentren**

Der Städteverband ist mit den vorgeschlagenen Massnahmen einverstanden. Ein Teil unserer Mitglieder regt an, mit den Dachverbänden der Arbeitswelt auch konkrete und verbindliche Vereinbarungen einzugehen und diese so in die Pflicht zu nehmen. Dies vor dem Hintergrund, dass die Bereitschaft der Arbeitgeber, Menschen mit psychischen Problemen einzustellen, noch immer tief ist.

#### **Fragen 18 – 21: Stufenloses Rentenmodell**

Wir möchten festhalten, dass das stufenlose Rentenmodell eine «Neuaufgabe» eines Elementes aus der IV-Revision 6b darstellt. Aktuell werden zwei Varianten vorgeschlagen, welche eine ganze Rente wie bisher bei einem 70%- oder neu 80%-igem IV-Grad vorsehen. Der Städteverband befürwortet die Beibehaltung des IV-Grades von 70% für eine ganze Rente. Die Versicherten werden damit zur Arbeitsaufnahme und höherem Verdienst motiviert. Die unliebsamen Schwelleneffekte, welche Rentnerinnen und Rentner bei der Erhöhung der Erwerbstätigkeit finanziell bestrafen, fallen weg. Bedauert wird seitens unserer Mitglieder jedoch das Fehlen einer standardisierten Bemessungsgrundlage für den Invaliditätsgrad. Dies kann zu einer willkürlichen Festsetzung des Invaliditätsgrades und so auch zu einer Ungleichbehandlung der Versicherten respektive zu einer Strapazierung des Rechtswegs führen.

Sollte die Variante B - ganze Rente ab einem Invaliditätsgrad von 80 Prozent - den Vorzug erhalten, so lehnen unsere Mitglieder eine Reform des Rentensystems ab. Die Renten würden in diesem Fall für einen Teil der Versicherten tiefer ausfallen und hätten eine Kostenverschiebung von der IV zu den Ergänzungsleistungen sowie Mehrbelastungen bei der Sozialhilfe zur Folge; zudem ist die Annahme, dass Personen mit einem Invaliditätsgrad von über 70 Prozent ihre verbleibende Resterwerbsfähigkeit im Arbeitsmarkt einbringen können, realitätsfremd.

Weiter stellen unsere Mitglieder fest, dass die Bezeichnung „stufenlos“ trügt. Die Vorlage enthält weiterhin Stufen, auch wenn diese zwischen 40 – 70%-igem IV-Grad abgeschwächt sind. Gemäss Vorschlag soll künftig wie bisher bei einem Invaliditätsgrad von 40% (Eintrittsschwelle) eine Viertelsrente zugesprochen werden. Danach soll bis zu einem Invaliditätsgrad von 50% für jedes Prozent einer zusätzlichen Invalidität die Rente um 2,5% steigen (Beispiel: 41%-Invalidität = 27,5%-Rente). Ab 50% entspricht der IV-Rentegrad dann dem Invaliditätsgrad (Beispiel: 62%-Invalidität = 62%-Rente) bis



zur oberen Schwelle (70% oder 80%), ab welcher eine ganze Rente gewährt wird. Unsere Mitglieder bedauern, dass die Chance zur Eliminierung von Schwelleneffekten nicht besser genutzt wird, indem ein wirklich stufenloses Modell eingeführt wird, wie es schon heute in der Unfallversicherung (mit Renten ab 10%-Invalidität) besteht. Insbesondere die Schwelle zum Eintritt ist nach wie vor sehr hoch. Erst ab einem Invaliditätsgrad von 40% kann eine Rente ausgelöst werden, und dann nur eine Viertelsrente. Aus diesen Gründen sehen wir keine Notwendigkeit für den vorgeschlagenen Systemwechsel. Wir beantragten im Gegenteil, ein wirklich stufenloses System analog der Unfallversicherung zu prüfen und einzuführen.

**Frage 23: Weitere Bemerkungen und Vorschläge**

Der Städteverband erachtet es als positiv, dass den Auswirkungen der Veränderungen auf andere Sozialversicherungen ein ganzes Kapitel gewidmet ist. Wir erachten es als wichtig, dass dieser Punkt mit den Auswirkungen auf die Sozialhilfe und damit auch auf die Städte und Gemeinden, welche dafür weitgehend zuständig sind, erweitert wird.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Position und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Städteverband**

Präsident

Kurt Fluri, Nationalrat  
Stadtpräsident Solothurn

Direktorin

Renate Amstutz

Kopie Schweizerischer Gemeindeverband SGV