

Herrn Bundesrat
Pascal Couchepin
Vorsteher des EDI
3003 Bern

Bern, den 15. Dezember 2004
ZL_SODK15_SozialpolitikIV15_IV-Revision15_IV-Revision-Stellungnahme.doc

5. IVG-Revision; Stellungnahme zum Vernehmlassungsverfahren des EDI

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Vorentwurf bezüglich der 5. IVG-Revision Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns wie folgt.

1. Allgemeine Einschätzung

Die Suche nach einem Ausbruch aus der Entwicklung der zunehmenden Berentung und der sich drastisch verschlechternden Finanzlage der IV durch eine Dynamisierung des Systems ist zu begrüssen. Die Lösung, den **Integrationsprozess** durch ähnliche Massnahmen zu verstärken wie sie auch das AVIG vorsieht, ist zu bejahen. Die Früherfassung und die Begleitung sind unentbehrliche Massnahmen einer sachgerechten Behindertenpolitik.

Die Instrumente bezüglich der Früherkennung und Begleitung sind auf dem jetzigen Stand sehr vage. Der Umweg über Pilotversuche ist wohl nötig, er darf aber die Wirkung dieser neuen Instrumente nicht über viele Jahre hinauszögern. Es ist einerseits wichtig, dass sofort nach Inkrafttreten des Gesetzes Pilotversuche in verschiedenen Regionen der Schweiz vorgenommen werden. Andererseits sollten Massnahmen, die sich schon bald als tauglich erweisen, vor Ablauf der vorgesehenen drei bis fünf Jahre flächendeckend eingesetzt werden können, denn die Zeit eilt. Bevor neue Institutionen und Stellen für die Früherkennung und Begleitung errichtet werden, muss geprüft werden, wie weit die Aufgabe nicht mit einer bessern Koordinierung schon bestehender Fachstellen erreicht werden kann. Die Kantone wünschen, von Anfang an in diesen ganzen Prozess mit einbezogen zu werden.

2. Finanzielle Massnahmen

Die IV befindet sich finanziell in einer sehr unbefriedigenden Lage. Damit dieses grossartige Sozialwerk langfristig zumindest in seinen Grundanliegen gesichert werden kann, braucht es sowohl von den Versicherten wie auch von der öffentlichen Hand die nötige Bereitschaft. Aus diesem Grund stimmen wir sowohl den vorgesehenen Mehreinnahmen wie auch den Einsparungen grundsätzlich zu.

Verschiedene Massnahmen können allerdings zu einer Kostenverlagerung hin zur EL und zur Sozialhilfe führen, so die Verlängerung der Beitragsvoraussetzung von einem auf drei Jahre oder die Gewährung des Rentenanspruchs ab Anmeldung bei der IV, der Verzicht auf den Karrierezuschlag usw.

Auf der andern Seite sollten die Ergänzungsleistungen dank der Integrationsmassnahmen und der damit verbundenen Taggeldzahlungen, letztlich aber auch durch die verstärkte Integration von Menschen in den Arbeitsprozess, entlastet werden.

Im Bereich der öffentlichen Haushalte verlangen die Kantone aber, dass **die Opfersymmetrie** zwischen Bund und Kantonen gewährleistet wird. Es gibt diesbezüglich gewisse Zweifel. So hält sich der Bund im Rahmen des EP 04 durch eine Reduktion seines Beitrages an die IV um 1% auf 36,5% schadlos bezüglich seiner Mehrbelastungen infolge der Integrationsmassnahmen.

Die finanziellen Auswirkungen sind, nachdem das Schweizer Volk den Verfassungsgrundlagen zur NFA zugestimmt hat, in eine kurze Phase vor Inkrafttreten der NFA und eine vermutlich lange Phase nach dessen Inkrafttreten zu unterscheiden.

Durch die NFA werden die Kantone im Bereich der Existenzsicherung der EL teilweise merklich entlastet (Belastung 3/8 des Teils Existenzsicherung, unabhängig von der Finanzkraft der Kantone), im Bereich der Kosten in **Einrichtungen für Erwachsene** oder für Krankheit und Behinderung jedoch zu 100% belastet. Im Bereich der IV übernimmt der Bund die Einzelleistungen (= Versicherungsleistungen) zu 100%, die Kantone tragen hingegen die kollektiven Leistungen (= Subventionsleistungen) vollständig.

Es ist sicher ein Mangel der Vorlage, dass keine Berechnungen vorgelegt werden, welche die Mehrbelastungen von Bund und Kantonen nach den erwähnten beiden Phasen abschätzen.

Ob die dringliche finanzielle Gesundung der IV mit diesen Massnahmen, welche auch erheblich Mehrbelastungen von fast 800 Mio. Franken jährlich mit sich bringen, nachhaltig herbeigeführt werden kann, ist allerdings fraglich. Aus unserer Sicht müsste angestrebt werden, diese Kosten durch die Schaffung von Synergien mit dem AVIG im Bereich der Integrationsmassnahmen sowie durch einen gezielten und nicht einfach flächendeckenden Einsatz der Massnahmen deutlich zu senken.

Die Evaluation muss relativ bald zeigen, ob Fahrplan und Richtung stimmen oder ob schon bald zusätzliche Massnahmen zu ergreifen sind.

Sozialpolitisch haben wir bei den Zusatzrenten folgendes Anliegen:

Die den verheirateten Bezüglern von Invalidenrenten zustehenden Zusatzrenten für den Ehegatten sind bereits im Rahmen der 4. IVG-Revision gestrichen worden, so dass seit dem 1.1.2004 keine neuen Zusatzrenten mehr gewährt werden. Der Gesetzgeber hat allerdings beschlossen, dass bei den laufenden Zusatzrenten der Besitzstand gewahrt wird. Kurz nach Inkrafttreten der 4. IVG-Revision soll nun dieser Besitzstand wieder gestrichen werden.

Wir sind der Auffassung, dass dieses Vorgehen psychologisch und sozialpolitisch falsch ist und unterstützen deshalb den Beschluss der AHV/IV-Kommission, der auch dem Vorschlag der Dachorganisationen-Konferenz der privaten Behindertenhilfe (DOK) entspricht, die Streichung des Besitzstandes auf Familien zu beschränken, bei denen der Ehegatte das 55. Altersjahr noch nicht erreicht hat. Der Arbeitsmarkt für Personen ab 55 Jahren ist heute stark eingeschränkt.

3. Zielsetzung

Die Zielsetzung, die Neurenten gegenüber dem Anstieg ohne Massnahmen um 10% zu senken, ist reichlich hypothetisch, nicht sachgerecht und wird daher vom Vorstand unserer Konferenz abgelehnt. Das Ziel muss qualitativer Art sein und die Vermeidung unnötiger Invalidisierungen beinhalten.

Ein besonderes Problem werden die älteren Arbeitnehmer ab 55 Jahren darstellen. Hier wird das Instrumentarium angepasst werden müssen. So sind ArbeitnehmerInnen in diesem Alter vermehrt ausgebrannt, zumal wenn sie seit Jahrzehnten die gleiche Stelle versehen haben. Sie verfügen aber über Wissen, Können und Erfahrung und oftmals Geschick im Umgang mit Menschen. Hier könnte ein Wechsel des Arbeitsplatzes geeignet sein, die vorhandenen Potenziale besser auszuschöpfen. Diese Personen könnten in mehr beratenden Funktionen oder in solchen mit geringerer Hektik noch sehr gute Dienste leisten. Allenfalls wäre eine Teilzeitbeschäftigung ins Auge zu fassen.

4. Integrationsmassnahmen

Das zentrale Ziel des IVG besteht nach wie vor in der Wiederherstellung, Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit. Auf dieses Ziel hin haben sich natürlich die Integrationsmassnahmen primär auszurichten. Die Integrationsmassnahmen sind deshalb systematisch unter den beruflichen Eingliederungsmassnahmen einzuordnen.

5. Interinstitutionelle Zusammenarbeit

Sowohl das IVG wie das AVIG und auf kantonal geregelter Ebene die Sozialhilfe haben das gleiche Ziel und das gleiche Interesse, ihre Klienten soweit möglich rasch in die Arbeitswelt zu integrieren. Dass für alle drei Bereiche spezielle Rechtsgrundlagen bestehen - für die Sozialhilfe dazu noch auf der kantonalen Ebene - birgt die Gefährdung der Verzettelung der Kräfte in sich. Dabei wäre es wichtig, nach Möglichkeit gemeinsame Projekte bereit zu stellen und die Evaluation bezüglich der Arbeitsintegration aus gesamtheitlicher Sicht anzugehen. Aus diesen Gründen besteht heute ein grosser Wille zur interinstitutionellen Zusammenarbeit, mit dem die Realität allerdings oft noch nicht Schritt zu halten vermag. Im Entwurf fehlt eine Bestimmung darüber, die es ermöglicht, die Zusammenarbeitsmöglichkeiten und Synergien mit den Kantonen wie auch zwischen dem IVG und dem Nachbarrecht auf Bundesebene (AVIG, KVG) im Sinne der interinstitutionellen Zusammenarbeit optimal zu nutzen.

6. Überführung der medizinischen Massnahmen in das Leistungssystem des KVG

Da die GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz) nicht zur Vernehmlassung eingeladen worden ist, geben wir im Folgenden deren in gegenseitigem Einvernehmen mit unserer Konferenz redigierte Stellungnahme wieder:

"Gemäss Vernehmlassungsvorlage sollen mit der Überführung der medizinischen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung in das Leistungssystem der Krankenversicherung bis 2025 jährlich 57 Mio. Franken ans KVG und 10 Mio. Franken an die Kranken-Taggeldversicherungen verschoben werden. Die Kantone wären voraussichtlich zu einem Achtel der KVG-Leistungen (Spitalaufenthalte) betroffen, was 7.1 Mio. Franken entspricht. Die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung steigen gem. Vernehmlassungsvorlage um 0.3%, so dass auch bei der Prämienverbilligung Kostenfolgen für die Kantone zu erwarten wären.

Sachlich scheint uns die Überführung richtig, zumal alle Bürgerinnen und Bürger KVG-versichert sind. In der Vernehmlassungsvorlage wird als Beispiel eine Operation des grauen Stars angeführt, welche bislang die IV übernommen hat, wenn diese mit dem Ziel der beruflichen Eingliederung erfolgte. Eine Unterscheidung des Ziels scheint hier tatsächlich weder sinnvoll noch praxistauglich. Auch finanziell ist dieser Revisionspunkt angesichts der geringen Verschiebung vertretbar und mit Blick auf die erwünschte Entlastung der IV und der Gerichte auch sinnvoll."

7. Anreize

Die Anreize im neuen Art. 31 IVG sind zu begrüßen. Ein erhöhtes Erwerbs-Einkommen darf nicht eine diese Erhöhung übersteigende Rentenkürzung und somit eine Abnahme des Gesamteinkommens zur Folge haben. Ein wirklicher Anreiz wäre aber erst dann gegeben, wenn mit einer erhöhten Erwerbstätigkeit insgesamt auch ein wenigstens geringfügiges Mehreinkommen erzielt werden könnte. Dies würde bedeuten, dass die Einkommenserhöhung die Renten-Kürzung übertreffen müsste, sind doch auch die Gewinnungskosten in Betracht zu ziehen. In diesem Sinne wären auch die Ausgleichsleistungen auszugestalten.

Ein zweites Anreizbündel für die Arbeitgeber zur Einstellung behinderter, teilbehinderter oder vormals behinderter Personen findet sich im Vorentwurf unter Art. 18a, Abs. 4. Diese geht zwar in die richtige Richtung, ist aber als Anreiz völlig ungenügend. Hier müssten weitere, sowohl institutionelle wie ökonomische und/oder steuerliche Anreize entwickelt werden.

Für die Berücksichtigung unserer Überlegungen danken wir Ihnen bestens.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Bundesrat, die Versicherung unserer vorzüglichen Hochachtung.

Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren

Die Präsidentin

Der Zentralsekretär




Dr. Ruth Lüthi
Staatsrätin

Ernst Zürcher

Kopie zur Kenntnis an:

SozialdirektorInnen
Frau Semya Ayoubi, GDK