

Bundesamt für Sozialversicherungen
Geschäftsfeld Invalidenversicherung
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Bern, 14. Dezember 2004

Entwurf und erläuternder Bericht zur 5. IV-Revision sowie zur IV-Zusatzfinanzierung
Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen im Namen unserer Mitglieder für die Gelegenheit, am Vernehmlassungsverfahren zur 5. IV-Revision teilzunehmen. In einem ersten Teil äussern wir zur eigentlichen IV-Revision, im zweiten Teil zu den Vorschlägen des Bundesrates bezüglich der Zusatzfinanzierung.

I. 5. IV-Revision

I. Grundsätzliche Überlegungen: Zunehmende Invalidisierung im Zusammenhang mit sozioökonomischen Veränderungen

Eine wachsende Zahl von Menschen in unserem Land ist auf die Leistungen der verschiedenen Sozialversicherungen, zu denen auch die Invalidenversicherung (IV) gehört, sowie der Sozialhilfe angewiesen. Die zunehmenden Kosten der sozialen Sicherheit sind zum Thema geworden, seitdem die Schweizer Wirtschaft nicht mehr in dem in den «goldenen Jahren» der Hochkonjunktur gewohnten Masse wächst. Wachstumsschwäche und grundlegende strukturelle Veränderungen in der Volkswirtschaft wirken sich in doppelter Weise auf Sozialversicherungen und Sozialhilfe aus: Die Einnahmen der Sozialwerke und der öffentlichen Haushalte geraten unter Druck und gleichzeitig müssen Sozialversicherungen und Sozialhilfe mehr Leistungen erbringen, weil anteilmässig weniger Menschen im erwerbsfähigen Alter vom Arbeitsmarkt absorbiert werden.

Die gegenwärtig laufenden bzw. teilweise schon abgeschlossenen Revisionen im Bereich der sozialen Sicherheit besitzen so eine doppelte Stossrichtung: Einerseits müssen Kosten gespart und auf der anderen Seite sollen Massnahmen zur beruflichen (Re-)Integration der von Sozialleistungen Abhängigen (soweit sie im erwerbsfähigen Alter sind) verstärkt werden. Bei der IV gilt schon seit langem der Grundsatz «Eingliederung vor Rente». Die im erläuternden Bericht zur 5. IV-Revision aufgeführten Daten belegen, dass dies seit Beginn der neunziger Jahre immer weniger gut gelungen ist. Erfahrungen aus anderen Industrieländern zeigen allerdings, dass die Schweiz in dieser Hinsicht keinen «Sonderfall» darstellt, sondern eine Angleichung vollzieht (siehe Bericht, S. 11).

Berufliche (Re-)Integration kann nur gelingen, wenn eine Nachfrage nach Arbeitskräften besteht, deren Arbeitsfähigkeit durch Behinderungen unterschiedlicher Natur beeinträchtigt ist. Die Frage, wie sich diese Nachfrage künftig entwickeln wird, bleibt in den politischen Diskussionen über Reformen im System der sozialen Sicherheit vielfach ausgeklammert. Bestenfalls wird an die «soziale Verantwortung» der Entscheidungsträger in den Unternehmen appelliert oder darauf gehofft, ein neuer Wachstumsschub werde einen Grossteil der heutigen Probleme lösen. Eine genauere Analyse der Entwicklungstendenzen der nationalen und globalen Ökonomie unterbleibt zumeist. An dieser Stelle kann eine solche Analyse nicht geleistet werden. Zumindest soll auf eine «Leerstelle» in der Argumentation des Bundesrates hingewiesen werden.

Unter den «möglichen Gründen für die Zunahme der IV-Renten» wird im erläuternden Bericht nur ganz am Rande auf die wirtschaftliche Situation eingegangen. Viel mehr Gewicht misst der Bericht des Eidgenössischen Departements des Innern der fehlenden Koordination der verschiedenen Sozialversicherungen sowie einem «gewandelten Verständnis der Begriffe Gesundheit und Krankheit bei der Ärzteschaft vornehmlich im Bereich der psychischen Krankheiten» bei. Gerade der letztgenannte Faktor soll keineswegs verneint werden. Wir halten es im Gegenteil für sinnvoll und notwendig, die damit zusammenhängenden Fragen genauer unter die Lupe zu nehmen. Dabei wird sich unseres Erachtens zeigen, dass die Veränderungen in der Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit nur im Zusammenhang mit sozioökonomischen Umwälzungen wirklich verstanden werden können.

So hat die vermehrte Sensibilität für psychische und soziale Faktoren, die der erläuternde Bericht feststellt (S. 23), einiges mit veränderten Bedingungen und Anforderungen in der Arbeitswelt zu tun. Ein paar Andeutungen sollen hier genügen: In einer zunehmend durch Produktion und Vermarktung von Dienstleistungen geprägten Wirtschaft sind bei den Beschäftigten nicht nur berufliche Kompetenzen im engeren Sinn gefragt. Vielmehr muss ihre eigene «Persönlichkeit» in den Produktions- und Vermarktungsprozess eingehen. Wer nicht so flexibel, fit und mobil ist, wie dies vom Arbeitsmarkt gefordert wird, hat es heute wesentlich schwerer als noch vor ein, zwei Jahrzehnten, im beruflichen Leben mitzuhalten. Ein

individueller Mangel an Flexibilität, Fitness und/oder Mobilitätsbereitschaft kann die Form eines psychosozialen «Defekts» annehmen, der in vielen Fällen über einen längeren Leidensweg zur Invalidisierung aus psychischen Gründen führt.

2. Mängel des bestehenden Systems aus der Sicht der Sozialhilfe

Das System der sozialen Sicherheit in der Schweiz ist vielgestaltig und komplex. Es weist zwischen den verschiedenen Teilsystemen viele Berührungspunkte und Schnittstellen auf, ist aber nur unzureichend koordiniert. Jedes Teilsystem verfolgt seine eigene Logik und blendet gesamtgesellschaftliche Zusammenhänge weitgehend aus. Dies trifft notgedrungen auch auf die Sozialhilfe zu, die als letztes Auffangnetz des Sozialstaats für jene Menschen zur Verfügung stehen muss, die durch die Maschen des Sozialversicherungssystems gefallen sind. Sie kann – trotz verfassungsmässiger Verankerung der Existenzsicherung als einer staatlichen Aufgabe – nur in ganz beschränkter Masse auf einheitliche Steuerungsmechanismen zurückgreifen und ist deshalb kaum in der Lage strategisch zu handeln.

Untersuchungen des Nationalen Forschungsprogramms «Probleme des Sozialstaats» (NFP 45) deuten darauf hin, dass die Sozialhilfe für Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen im Arbeitsprozess nicht mehr mithalten können, eine Brückenfunktion zwischen Arbeitslosen- und Invalidenversicherung übernimmt. Obwohl die Sozialhilfe neben der eigentlichen Existenzsicherung auch auf die soziale und berufliche Integration ihrer Klientinnen und Klienten ausgerichtet ist, kann sie diese Integrationsaufgabe nur in beschränkter Masse wahrnehmen (siehe dazu den Beitrag von Ludwig Gärtner: Integration in den Arbeitsmarkt: Ein schwieriges Unterfangen, in: *Soziale Sicherheit CHSS*, Nr. 5/04).

Einen Auftrag hinsichtlich sozialer und beruflicher (Re-)Integration haben auch Arbeitslosen- und Invalidenversicherung. Erste Schritte verbesserter Koordination zwischen verschiedenen Sozialversicherungszweigen und der Sozialhilfe werden im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) unternommen. Unserer Erachtens muss dieser Integrationsauftrag mittelfristig in einem Ressourcenpool bzw. einer eigenständigen Einrichtung zusammengefasst werden. Deshalb begrüssen wir im Grundsatz die Überlegungen im erläuternden Bericht, mit der 5. IV-Revision Massnahmen zur Früherkennung und Begleitung von krankheitsbedingt arbeitsunfähigen Personen zum Zweck der frühzeitigen Wiedereingliederung zu ermöglichen (siehe dazu weiter unten).

3. Stellungnahme zu den Vorschlägen des Bundesrates

Der Bundesrat schlägt ein ganzes Bündel von Massnahmen vor, um die Zahl der Neurenten um zehn Prozent verringern zu können, die Praxis zu vereinheitlichen und durch die Verringerung der jährlichen Defizite einen

substanziellen Beitrag zur Sanierung des IV-Systems zu leisten. Wir nehmen zu den Vorschlägen wie folgt Stellung:

- **Dämpfung der Zunahme der IV-Neuberentungen**
- *Früherkennung und Begleitung von krankheitsbedingt arbeitsunfähigen Personen zum Zweck der frühzeitigen Wiedereingliederung*

Der erläuternde Bericht hält unseres Erachtens zutreffend fest, das heutige System der sozialen Sicherheit weise «eine systematische Lücke auf, indem bei nicht berufsbedingten Krankheiten eine systematische Früherkennung und Integration fehlen» (S. 46). Dies betrifft vor allem die psychischen Erkrankungen, die in einer wachsenden Zahl zur Invalidisierung führen.

In einem bemerkenswerten Interview mit der *Neuen Zürcher Zeitung* hat Prof. Daniel Hell, klinischer Direktor an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich, erklärt: «Eine sinnvolle Beschäftigung ist ein Schutz vor psychischer Erkrankung, Arbeitslosigkeit ist ein Angriff auf die psychische Gesundheit. Deshalb ist es so wichtig, die Menschen, wo immer es geht, am Arbeitsplatz zu halten.» Früherkennung von IV-gefährdeten Menschen sei dann sinnvoll, «wenn die Betroffenen vor Ort unterstützt werden» (NZZ, 29. Oktober 2004).

In diesem Sinne **begrüssen** wir den Vorschlag, Fachstellen für Früherkennung und Begleitung (FEB) einzurichten, möchten allerdings unterstreichen und zuspitzen, was im erläuternden Bericht unter 1.6.1.1.4 ausgeführt wird: Ohne die Bereitschaft von Firmenleitungen und Unternehmen, leistungsschwächere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer weiter zu beschäftigen und der jeweiligen Situation angepasste Lösungen zu finden, wird dieser Versuch nicht gelingen können! Es müssen deshalb Anreize für die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen geschaffen werden, die den Verbleib der betroffenen Personen im Betrieb unterstützen. Es muss zudem sichergestellt werden, dass die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen tatsächlich mit diesen Fachstellen kooperieren.

- *Integrationsmassnahmen*

Im heutigen System besteht keine wirksame Verpflichtung der Versicherten, bei Eingliederungsmassnahmen aktiv mitzuwirken. Im Rahmen der 5. IV-Revision soll deshalb eine neue Kategorie von Eingliederungsmassnahmen, die so genannten Integrationsmassnahmen, eingeführt werden. Diese beinhalten gegenüber der geltenden Regelung einerseits eine intensivere Begleitung und zugleich Beaufsichtigung, auf der anderen Seite allerdings auch eine wesentlich stärkere Verpflichtung

der betroffenen Personen. Diese Verpflichtung soll mit Sanktionsmassnahmen durchgesetzt werden können.

Grundsätzlich sind wir mit diesem Vorschlag **einverstanden**. Wir geben allerdings zu bedenken, dass zwischen den hier vorgeschlagenen Massnahmen und den Massnahmen zur Früherkennung und Begleitung (FEB) eine Asymmetrie herrscht: Die Verpflichtung der Versicherten zur Zusammenarbeit und die möglichen Sanktionen bei mangelnder Kooperationsbereitschaft werden durch die vorgeschlagene Revision des IVG klar formuliert. Hingegen ist das vorgeschlagene Instrumentarium zur Zusammenarbeit der Arbeitgebenden mit den künftigen Fachstellen nur schwach entwickelt. Deshalb ist es unseres Erachtens dringend erforderlich, das FEB-System in der von uns skizzierten Weise auszubauen.

Mit der Schaffung einer grossen Zahl von Integrationsmassnahmen wird ein neues System geschaffen, welches zu den arbeitsmarktlichen Massnahmen und den Programmen der Sozialhilfe hinzutritt. Wir legen deshalb grossen Wert darauf, dass die Planung, Beschaffung und Verwaltung dieser neuen Integrationsmassnahmen in enger Koordination mit der Arbeitslosenversicherung und der lokalen Sozialhilfe erfolgt. Es muss vermieden werden, dass neben den bestehenden Strukturen wie dem LAM gemäss AVIG oder den Massnahmen der Sozialhilfe, eine Parallelorganisation entwickelt wird, welche neue Doppelspurigkeiten und Ineffizienzen schafft. Vielmehr sind enge Kooperationen anzustreben. Wichtig wäre auch, dass die künftigen Programme der IV auch Sozialhilfeempfängern offen stehen könnten.

- *Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit durch IV-Ärzte und -Ärztinnen, Anspruch auf IV-Leistungen frühestens ab Anmeldung, Erhöhung der Mindestbeitragsdauer*

Mit dem Vorschlag, die medizinische Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit in Zukunft nur noch durch die Ärztinnen und Ärzte der regionalen ärztlichen Dienste der IV (RAD) vornehmen zu lassen, sind wir **nur teilweise einverstanden**. Unseres Erachtens darf die Feststellung, was eine versicherte Person trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen noch zu leisten vermag, nicht allein auf medizinischen Erhebungen beruhen. Es bedarf dazu einer interdisziplinären, sozial-medizinischen Betrachtungsweise.

Mit dem Vorschlag, dass der Anspruch auf IV-Leistungen künftig nur noch ab dem Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV gelten soll, sind wir **einverstanden**.

Gegen eine Erhöhung der Mindestbeitragsdauer haben wir **nichts zuwenden**.

- Korrektur von negativen Anreizen
- *Angleichung des IV-Taggeldsystems an jenes der Arbeitslosenversicherung und Aufhebung der Mindestgarantie*

Gemäss den Vorstellungen des Bundesrates soll das Taggeldsystem der IV bei Eingliederungsmassnahmen jenem der Arbeitslosenversicherung angeglichen werden. Die vorgeschlagene Aufhebung der Mindestgarantie wird zur Folge haben, dass nicht erwerbstätige Personen, die im Haushalt tätig sind, keinen Anspruch mehr auf IV-Taggeld erheben können. Stattdessen soll für Personen mit Kinderbetreuungsaufgaben ein Spesenersatz in Form einer Entschädigung für Betreuungskosten geschaffen werden. Gegen diese Vorschläge haben wir **nichts einzuwenden**.

Hingegen **lehnen** wir den Vorschlag **ab**, den Anspruch auf Ergänzungsleistungen bei einem Taggeldbezug von mehr als sechs Monaten künftig zu streichen. Damit werden Personen bei nicht existenzsichernden Taggeldern an die Sozialhilfe überwiesen. Wir halten es für ein sozialpolitisch äusserst fragwürdiges Signal, wenn Personen, die sich in einer Eingliederungsmassnahme befinden, auf Sozialhilfeleistungen angewiesen sein sollen.

- *Vermeidung von Einkommenseinbussen trotz erhöhter Erwerbstätigkeit*

Mit dem Vorschlag sind wir **einverstanden**.

- *Verzicht auf den Karrierezuschlag*

Der Vorschlag würde Personen, bei denen die Invalidität in jungen Jahren eingetreten ist, gegenüber der heutigen Situation schlechter stellen. Die Argumentation des Bundesrates, die heutige Regelung löse Anreize aus, welche einer Reintegration in den Erwerbsprozess im Wege stehen, kann uns im Blick auf die vorgeschlagenen Änderungen hinsichtlich verbesserter Integrationsbemühungen nicht ganz überzeugen. Deshalb beurteilen wir den Vorschlag als **problematisch**.

- Sparmassnahmen
- *Überführung der medizinischen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung in das Leistungssystem der Krankenversicherung*

Der Bundesrat argumentiert, die Abgrenzung einer medizinischen Massnahme im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung von der eigentlichen Behandlung eines Leidens sei problematisch. Deshalb sollen solche Massnahmen in das Leistungssystem der Krankenversicherung überführt werden. Wir **lehnen** die weitgehende Überwälzung von Kosten auf die Kantone und die privaten Haushalte **ab**.

- *Aufhebung der laufenden Zusatzrenten*

Die Aufhebung der Zusatzrenten würde gemäss dem erläuternden Bericht zu einem Spareffekt von 144 Mio. Franken jährlich führen. Dabei ist allerdings zu bedenken, dass diese Massnahme zu einer Mehrbelastung der Ergänzungsleistungen beitragen wird, weil der Wegfall der Zusatzrenten in gewissen Fällen zu neuen Ansprüchen oder zu höheren Leistungen führt. Deshalb stehen wir diesem Vorschlag eher **skeptisch** gegenüber.

- *Anpassung der Verzugszinsregelung auf Leistungen*

Mit diesem Vorschlag sind wir **einverstanden**.

- *Harmonisierung der Praxis*

Der erläuternde Bericht beschreibt eingehend die Schwächen der heutigen IV-Organisation. Er hält insbesondere fest, dass die unterschiedliche Praxis der IV-Stellen «eine unerwünschte Ungleichbehandlung der Versicherten zur Folge hat» (S. 63). Wir teilen die Auffassung des Bundesrates, dass die Vollzugsstruktur der Invalidenversicherung optimiert werden muss. Wir **unterstützen** deshalb eine Verstärkung der Aufsicht durch den Bund sowie Einrichtung einer Aufsichtskommission, die dem der Bund, die Sozialpartner sowie die Kantone vertreten sind. Wir **lehnen** indes die vorgeschlagene Regionalisierung der IV Stellen **ab**. Die heutige kantonale Organisation erleichtert der ebenfalls kantonal und kommunal organisierten Sozialhilfe den Zugang und die Zusammenarbeit mit den IV Stellen. Auch die Arbeitsämter sind kantonal organisiert, was die IIZ vor Ort fördert. Nicht ausgeschlossen ist, dass sich über eine wirkungsorientierte Steuerung der IV in Zukunft Optimierungen und Zusammenschlüsse kleinerer kantonalen IV Stellen ergeben werden. Dies wären dann aber frei gewählte Kooperationen und nicht bundeshoheitliche Eingriffe.

- *Erhöhung des IV-Beitragssatzes*

Da die Umsetzung der neuen Integrationsmassnahmen einerseits zu erheblichen Mehrkosten bei der IV, andererseits aber zu Einsparungen bei der zweiten Säule führen wird, dank denen die

Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge gesenkt werden können, ist eine Erhöhung des IV-Beitragssatzes um 0,1 Prozentpunkte unseres Erachtens **gerechtfertigt**.

- **Kürzung des Bundesbeitrages an die IV zur Kompensation der Mehrbelastung des Bundeshaushaltes infolge der Integrationsmassnahmen**

Unter der Voraussetzung einer Erhöhung der IV-Lohnbeiträge um 0,1 Prozentpunkte und einer gleichzeitigen Erhöhung der Mehrwertsteuer um 0,8 Prozentpunkte (ohne Bundesanteil) schlägt der Bundesrat vor, den Bundesbeitrag um 1,0 Prozentpunkte auf 36,5 Prozent der IV-Ausgaben zu senken. Angesichts der schwierigen finanziellen Lage der IV halten wir diesen Schritt noch für **verfrüht**.

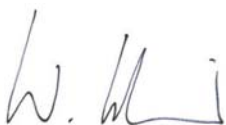
II. IV-Zusatzfinanzierung

Die Notwendigkeit einer finanziellen Sanierung der Invalidenversicherung ist unbestritten. Diese Sanierung wird ohne eine substantielle Erhöhung der Einnahmen nicht möglich sein. Der Bundesrat schlägt zwei Varianten vor: eine Erhöhung der Mehrwertsteuer um 0,8 Prozentpunkte bzw. eine Erhöhung der Lohnabzüge ebenfalls um 0,8 Prozentpunkte. Wir teilen die Meinung des Bundesrates, dass eine **Erhöhung der Mehrwertsteuer** angesichts der tiefen Belastung in der Schweiz **vertretbar** ist. Hingegen könnte eine Verteuerung der Arbeitskraft den Trend zur Verlagerung von Arbeitsplätzen in Niedriglohnländer verstärken – gerade in jenen Bereichen, die heute noch Stellen mit geringen Qualifikationsanforderungen anbieten

Wir möchten Sie bitten, unsere Anliegen in der Botschaft des Bundesrates zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüssen

**Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SKOS- CSIAS – COSAS**



Walter Schmid, Präsident