

Regierungsrat

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
www.so.ch

Per Post und per E-Mail

Bundesamt für Sozialversicherung
Geschäftsfeld Invalidenversicherung
Projekte und Spezialaufgaben
Effingerstrasse 20
3003 Bern

21. Dezember 2004

Vernehmlassung zum Entwurf und erläuternden Bericht zur 5. IV-Revision

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken dem Bundesrat für die Einladung zu den Vernehmlassungsverfahren im Zusammenhang mit der Invalidenversicherung (IV) und lassen uns innerhalb der veranschlagten Frist vernehmen.

1. Drei Vorlagen zur Sanierung der IV: ein erster Überblick

Das übergeordnete Ziel der drei unterbreiteten Vorlagen 5. IVG-Revision, das IV-Verfahren sowie die IV-Zusatzfinanzierung ist dasselbe: es geht um eine grundsätzliche Sanierung der IV.

Wir unterstützen den Bundesrat auf dem von ihm vorgeschlagenen Weg, der vorsieht, einerseits die Finanzierung nachhaltiger zu sichern, andererseits das Ausgabenwachstum einzudämmen und schliesslich das IV-Verfahren zu vereinfachen.

1.1. IV-Verfahren

Da der Bundesrat die Verfahrensfrage sehr schnell an die Hand nehmen wollte, haben wir uns mit Brief vom 25. Oktober 2004 (RRB vom 25. Oktober 2004, Nr. 2004/2164) bereits Stellung genommen.

1.2. IV-Zusatzfinanzierung

Wir unterstützen auch diese Vorschläge, die zum Ziel haben Mehreinnahmen zu generieren und langfristig die Liquidität der 1. Säule zu gewährleisten. Unsere diesbezüglichen Ausführungen lassen wir Ihnen in einer separaten Vernehmlassung zugehen.

1.3. 5. IV-Revision

Mit der 5. IV-Revision sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Senkung der Neuberentungen um 10% durch Massnahmen zur Verhindern von Arbeitsplatzverlust und zur Förderung der raschen Wiedereingliederung

- Einsparungen

Diese Ziele als solche sind unbestritten. Wie sie erreicht werden sollen, kann jedoch unterschiedlich beurteilt werden. Aus Sicht des Kantons ist es wesentlich, bei der Umsetzung zu bedenken, dass die Sozialversicherungen eine enorme sozial- und finanzpolitische Bedeutung für die Wirtschaft und die Gesellschaft haben. Zeitgemässe, funktionsfähige, finanziell gesicherte und kundennahe Sozialwerke sind auch für unseren Kanton wichtig. Denn ungelöste soziale Probleme fallen in den Lebensräumen der davon betroffenen Menschen an, also in den Kantonen. Hier leben die versicherten Menschen, hier befinden sich die Arbeitgeber.

Rechtlich gesehen verfügt unser Land über ein auf eidgenössischer Ebene verankertes System von zehn verschiedenen Sozialversicherungszweigen. Tatsächlich kristallisieren sich die von den Sozialversicherungen nicht oder nur teilweise gelösten Probleme in den Kantonen. Gerade weil in unserem Kanton eine breite Palette an Sozial- und Sozialversicherungsleistungen angeboten wird, ist für uns als Kantonsregierung eine möglichst vernetzte und wirksame Zusammenarbeit der verschiedenen Träger wichtig. Aus dieser Optik heraus, muss die 5. IVG-Revision helfen, diese Leistungen effizient zu bündeln. Es braucht eine ganzheitlichere Sicht auf das Gesamtsystem der sozialen Sicherheit und innerhalb desselben eine engere, verbindlichere und stärkere Vernetzung.

2. Vernehmlassung zur 5. IV-Revision

Wir unterstützen die in Ziffer 1.2 aufgeführten Ziele der Revision im Grundsatz. Was wir schlecht abschätzen können, sind die finanziellen Auswirkungen der Vorlage. Die getroffenen Annahmen erscheinen uns im Bereich der zusätzlichen Ausgaben als eher vorsichtig, im Bereich der Einsparungen und Zusatzeinnahmen erachten wir die Schätzungen als eher grosszügig. Wir gehen davon aus, dass in der definitiven Botschaft konkretere zahlenmässige Angaben betreffend die genaue Zielerreichung benannt werden können.

Bevor wir in einem zweiten Teil punktuell zu den einzelnen Bestimmungen Stellung nehmen, möchten wir uns zu einigen grundsätzlichen Aspekten äussern, die uns für die Revision besonders wichtig erscheinen.

Grundsätzlich sind wir der Überzeugung, dass die Vorschläge zur 5. IV-Revision im Zusammenhang mit 4. IV-Revision zu reflektieren sind und an das hier Begonnene anzuknüpfen ist. Nun konnten jedoch wichtige Weichenstellung der auf den 1.1.2004 in Kraft getretenen 4. IVG-Revision noch nicht ausgewertet werden wie z.B.

- die Instrumente der aktiven Arbeitsvermittlung
- die interinstitutionelle Zusammenarbeit in den Kantonen
- das neue Taggeldsystem
- die einheitliche Hilfenentschädigung.

Andere Neuerungen treten überhaupt erst am 1.1.2005 (regionale ärztliche Dienste) oder gar am 1.1.2006 (Verstärkung der Aufsichtsinstrumente des Bundes) in Kraft. Insgesamt befindet sich die IV also aus der 4. IV-Revision heraus noch im Stadium des Umbaus und die IV-Stellen sind entsprechend nach wie vor mit den teilweise erheblichen Herausforderungen der 4. IV-Revision konfrontiert. Gestützt auf diese Ausgangslage scheint es uns wichtig, dass in der 5. IV-Revision die Leitgedanken der 4. IV-Revision, welche der Eingliederung bereits ein starkes Gewicht einräumt, kontinuierlich weitergeführt werden. Konkret bedeutet dies, die neuen Instrumente so anzudenken, dass sie sinnvolle Ergänzungen zu den in der 4. IV-Revision eingeführten darstellen.

Es ist sicher ein Mangel der Vorlage, dass keine Berechnungen vorgelegt werden, welche die Mehrbelastungen von Bund und Kantonen abschätzen. Allgemein sind wir der Meinung dass, die finanziellen Auswirkungen der 5. IVG-Revision schlecht abschätzbar sind. Wir erwarten, dass in der definitiven Botschaft konkretere Zahlen genannt werden, um die Mehrbelastung von Bund und Kanton besser abschätzen zu können.

2.1. Interinstitutionelle Zusammenarbeit stärken

In der Schweiz befassen sich drei Sozialsysteme (ALV, IV und Sozialhilfe) sowie die öffentliche Berufsberatung mit der (Wieder-)Eingliederung von Erwerbslosen. Mit dem Ziel, die Zusammenarbeit unter den Institutionen zu verbessern, wurde die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) eingeführt. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK) und die Konferenz der kantonalen Volkswirtschaftsdirektorinnen und -direktoren (VDK) haben hier einen entscheidenden Input gegeben.

Die gemeinsamen Empfehlungen der SODK und VDK haben auch in unserem Kanton grossen Anklang gefunden. Die ersten IIZ-Erfahrungen im Kanton zeigen, dass eine gute und verbindliche Zusammenarbeit dann möglich ist, wenn kantonale Ansprechpartner vor Ort sind. Dies ist heute bei der AHV/IV, der ALV, den EL und der Sozialhilfe der Fall. Dank einer optimierten Kooperation und gegenseitiger Abstimmung der vorhandenen Instrumente konnten in unserem Kanton die Verfahren in IIZ-Fällen beschleunigt und die Effizienz verbessert werden. Auf der Grundlage dieser positiven Erfahrungen werden wir konsequent auf diesem Weg weiterfahren. Die Begleitung der Versicherten zurück zur Arbeit ist aber zeitintensiv, benötigt deutlich mehr Personal als bisher und zudem auch neue Schlüsselqualifikationen. In der Initialphase sind damit voraussichtlich höhere Kosten verbunden. Es ist davon auszugehen, dass dies auch für die geplante Früherfassung gilt. Allerdings legitimieren sich die Kosten, da mittelfristig Einsparungen bei den Renten erhofft werden können.

Die 5. IVG-Revision sollte die Voraussetzungen für vernetzte Zusammenarbeit weiter fördern. Dies gilt auch für die Früherfassung, die ebenfalls an Bestehendes anknüpfen sollte, um nicht im bereits hochkomplexen Setting noch zusätzliche, neue Schnittstellen zu schaffen.

2.2. Schlüsselfunktion der Arbeitgeber beachten

Die Auswirkungen der Umstrukturierungen in der öffentlichen und privaten Arbeiterschaft in den letzten Jahren waren auch bei der IV zu spüren. In der Vergangenheit wurden die gesellschaftlichen Auswirkungen dieser Umstrukturierungen tendenziell durch die Auffangsysteme ALV, IV und die zweite Säule abgedeckt. Im Einzelfall führte der „blaue Weg“ jedoch zu Desintegrationsprozessen, weil insbesondere die IV und die Sozialhilfe als Erbringer langfristiger Leistungen zu wenig Anreize für eine Rückkehr in den ersten Arbeitsmarkt boten. Strukturelle und dauernde Ausgliederungen von Arbeitskräften stellt damit eine volkswirtschaftliche und sozialpolitische Fehlentwicklung dar, die letzten Endes oft zu Lasten der öffentlichen Hand geht. Es sind heute die Auffangssysteme IV, zweite Säule und Sozialhilfe, welche die Kosten dieser strukturellen Ausgliederung tragen.

Mit Blick auf die Zukunft bestehen grundsätzlich vier Dimensionen, bei denen Arbeitgeber zur Vermeidung solcher Desintegrationsprozesse bei teilleistungsfähigen Menschen (mit)gefordert sind:

- Einstieg in die Arbeitswelt für Junge mit Handicaps
- Spezifische Personalentwicklung (leistungsgerechte und -fördernde Aus- und Weiterbildung)
- Arbeitsplatzzerhalt (Anpassungen am Arbeitsplatz)
- Wiedereingliederung von Personen, die bereits aus dem Arbeitsmarkt herausgefallen sind.

Wir unterstützen den Ansatz, hier Anreize zu bieten. Was die Probleme gesundheitlich beeinträchtigter jugendlicher Berufseinsteiger anbelangt, denken wir, dass es hier zusätzlich spezifischer Lösungsvorschläge bedarf.

Wir sind überzeugt dass es notwendig und möglich ist, die Arbeitgeber mit tragbaren und administrativ einfachen Vorgaben in die Verantwortung mit ein zu beziehen. So wäre im Hinblick auf die Früherfassung ein Meldewesen für länger dauernde Absenzen denkbar, bei dessen Ausgestaltung an die entsprechenden, seit Jahrzehnten bestehenden Abläufe in der Unfallversicherung zurückgegriffen werden kann. Derartige administrativ einfache und schon eingespielte Mechanismen sind bürokratischen Bonus-Malus-Modellen vorzuziehen.

Vor allem aber bedarf der Arbeitgeber der Unterstützung bei den mit Arbeitsunfähigkeit rasch auftretenden komplexen Fragestellungen. Wir denken dabei besonders an die KMU in unserem Kanton. Auch hier sind wir der Meinung, dass niederschwellige, praxisorientierte und unkomplizierte Beratungsdienstleistungen angeboten werden müssen. Idealerweise sollte diese Beratung durch Institutionen und Personen erfolgen, die dem Arbeitgeber schon bekannt sind. Für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen ist dies gemäss unserer Beurteilung die IV-Stelle, die über die Arbeitsvermittlung diesen Arbeitgeberbezug bereits heute hat.

2.3. Eingliederung ist nur vor Ort möglich

Wie die bisherigen Ausführungen zeigen, sind die IV-Stellen in ihrer Integrationsarbeit auf einen direkten Zugang zur Arbeitgeberschaft angewiesen. Da die Eingliederung im Rahmen der 5. IV-Revision zu Recht verstärkt werden soll, ist diesem Aspekt Rechnung zu tragen. Hier hilft ein Blick auf die ALV, welche die Arbeitsintegration gesunder Personen zu ihren Kernkompetenzen zählt. Kein anderer Sozialversicherungszweig in der Schweiz muss aus technischen Gründen derart dezentral organisiert sein wie die ALV (und die IV). Die grosse Reform der ALV im Jahr 1996 zeichnete sich deshalb richtigerweise durch eine konsequente Orientierung auf den lokalen Arbeitsmarkt aus. Über 150 ‚regionale‘ Arbeitsvermittlungszentren (RAV) wurden geschaffen. Dieser Entscheid war rückwirkend betrachtet wegweisend für eine zielorientierte, erfolgreiche Durchführung im Bereich Arbeitsintegration. Die Revisionsvorlage sieht für die IV, – trotz des mit der ALV vergleichbaren Ziels der Arbeitsintegration – eine diametral entgegen gesetzte Umstrukturierung vor, die sich vom regionalen Arbeitsmarkt im Sinne der ALV löst: Eine Reduktion auf 8–12 ‚Wirtschaftsregionen‘ wird den Eingliederungsauftrag entsprechend zusätzlich erschweren.

Erwähnenswert ist zudem die unterschiedliche Deutung des sprachlichen Begriffs ‚Region‘ bei der ALV und der IV: Während bei der ALV regional als intrakantonal (150 RAV) verstanden wird, soll bei der IV nun regional als suprakantonal (8–12 Verwaltungseinheiten) verstanden werden.

2.4. Beschäftigungsprogramme auch für die IV nutzen

Ausgliederung verhindern – Eingliederung stärken, diese beiden Elemente gilt es mit der 5. IVG-Revision zu verstärken. Es liegt in der Logik des oben Ausgeführten, dass die IV im Bereich der Arbeitsintegration zukünftig über die gleichen Instrumente verfügt, die sich auch in der ALV bewährt haben. Mit der ALV-Revision 1996 wurde durch die konsequente Ausrichtung dieses Sozialversicherungszweiges auf die schnelle Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt ein erfolgreicher Weg eingeschlagen. Die Arbeitsvermittlung steht im Vordergrund, nicht die Ausrichtung von Taggeld. Daran gekoppelt ist eine enge Begleitung des Versicherten. Diese doppelte Nähe (sowohl zum Arbeitsmarkt als auch zum Versicherten) ermöglicht die rasche Eingliederung und – wo nötig – auch eine wirksame Kontrolle. Kann das primäre Vermittlungsziel nicht rasch erreicht werden, helfen ergänzend arbeitsmarktliche Massnahmen: Beschäftigungsprogramme im sekundären Arbeitsmarkt dienen dem Erhalt und der Verbesserung der Arbeitsmarktfähigkeit der Versicherten.

Die IV kennt zwar heute schon Eingliederungsmassnahmen, doch sind diese im Kontext der aktuellen Weisungsdichte (zu) eng definiert. Begleitend zur Einführung neuer Instrumente sollten deshalb die bereits bestehenden Instrumente leichter und unkomplizierter eingesetzt werden können. Insgesamt ermöglichen zusätzliche Instrumente in der IV flexiblere und praxisgerechtere Eingliederungsleistungen. Auch Projekte in den Kantonen und Gemeinden im Bereich der Sozialhilfe zeigen, dass z.B. Beschäftigungsprogramme Sinn machen, obwohl sie mit Kosten verbunden sind.

Erfreulicherweise bestehen in unserem Kanton solche Strukturen bereits. Diese sind auf die spezifischen Bedürfnisse von gesundheitlich beeinträchtigten Versicherten mit Eingliederungspotenzial auszurichten, anzupassen und auszubauen.

2.5. Früherkennung ist das Gebot der Stunde

Das primäre Ziel der IV, nämlich die Eingliederung vor Rente, kann heute wegen fehlender Früherkennung und einer nur rudimentären prozessorientierten Begleitung der potenziell von Invalidität Betroffenen nicht erfüllt werden.

Nicht nur die Ergebnisse verschiedener wissenschaftlicher Studien, sondern auch die konkreten Erfahrungen in unserem Kanton zeigen, dass Arbeitgeber durch Beratungen unterstützt werden müssen, falls in ihrem Betrieb jemand während längerer Zeit aus gesundheitlichen Gründen ausfällt. Wird nicht frühzeitig interveniert, spielt heute ein leidiger Mechanismus: Diese Personen werden mehr oder weniger endgültig in die Ersatzsysteme ‚verlagert‘. Beratung vor Ort ist deshalb das A und O der Früherkennung von derartigen Schadenfällen.

Den Vorschlag des Bundesrates, die Früherkennung als Pilotprojekte aufzugleisen, lehnen wir deshalb ab. Es leuchtet nicht ein, die Revision insgesamt als äusserst dringend voranzutreiben und dann eines der zentralen Instrumente zur Erreichung der gesetzten Ziele von der raschen Umsetzung wieder auszunehmen. Früherkennung ist das Gebot der Stunde. Gerade das Instrument des Leistungsauftrages an die Kantone führt à la longue dazu, dass sich gute Erfahrungen schweizweit entwickeln und durchsetzen. Wichtiger scheint uns, dass die in diesem Setting zu erwartenden unterschiedlichen Lösungsansätze in einem Gesamtprojekt begleitet und evaluiert werden.

Früherfassung ist eine gemeinsame Aufgabe der Versicherten, der (Sonder)Schulen, der Arbeitgeber, ihrer Krankentaggeld- oder Unfallversicherungen – oder der Sozialhilfe – und der IV-Stellen, die über die allenfalls nötigen Massnahmen verfügen können. Ohne die Möglichkeit, entsprechender Angebote bleibt die FEB wirkungslos. Die Revision sieht vor, dass die FEB auf die RAD als Dienst der IV (Art. 59 IVG) zurückgreifen können. In diesem Zusammenhang ist es nur konsequent, hier auch weitere eingliederungsrelevante (Dienst)leistungen der IV-Stellen zugänglich zu machen (Berufsberatung, Arbeitsvermittlung, sozialversicherungsrechtliche Beratung), die zudem zu deren Kernkompetenzen gehören. Die Festlegung dessen, was ein Versicherter trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen noch zu leisten vermag, darf zudem unseres Erachtens nicht den allein auf medizinischen Erhebungen beruhen. Vielmehr handelt es sich hierbei um eine umfassende Analyse der medizinischen, beruflichen, wirtschaftlichen sowie sozialen Situation.

Diese Sichtweisen sind bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Bereich Eingliederung zwingend mit zu berücksichtigen. Es geht nicht nur um die medizinische Ausprägung einer Situation.

Für eine zielgerichtete Lösung braucht es einen interdisziplinären Lösungsansatz und zwar in sämtlichen Bereichen der Arbeitsintegration. Das ursächliche Problem des individuell Betroffenen – oder wohl eher der Problemkomplex – der Desintegrationsprozesse und in der Folge Invalidität

auslöst, bleibt dasselbe. Ob am Anfang, wenn der Stellenverlust droht, oder am Ende, wenn die Berentung zur Diskussion steht. Es sind nur graduelle Unterschiede. Die Revisionsvorlage zeigt daher zu Recht die Notwendigkeit eines interdisziplinären Zugangs auf. Aufgrund der schweizweit bestehenden IIZ Entwicklungen, die genau diese Problemkreise zum Thema haben, sind wir der Meinung, dass die Früherkennung und Beratung im Kontext der IIZ und als Weiterführung derselben organisiert werden sollte, da hier systemlogische Anknüpfungspunkte bestehen.

Es gibt heute schon IIZ-Partner, die mit dieser Aufgabe betraut werden könnten und über die Kernkompetenzen für diese Dienstleistungen verfügen. Statt Pilotprojekte mit neuen und zusätzlichen Anlaufstellen im Sinn der vom Bund geplanten Früherfassungs- und Beratungsstellen (FEB) zu schaffen, regen wir an, dass die involvierten Stellen innerhalb des Kantons eine gemeinsame Plattform anbieten. Ob eine körperschaftliche oder vertragliche Lösung gewählt wird, ist nicht entscheidend. Wir sind überzeugt, dass wir – auch relativ schnell – in unserem Kanton eine entsprechende Anlaufstelle aus den bestehenden Fachgremien schaffen können. Wir regen deshalb an, dass das BSV mit den Kantonen entsprechende Leistungsvereinbarungen abschliesst. So sind zwei Chancen genutzt: Der Bund kann die Früherkennung steuern und in den Kantonen können wertvolle und weiterführende Erfahrungen gesammelt werden.

2.6. Sparmassnahmen/Kostenverlagerungen

Der vorgeschlagene Wechsel der medizinischen Massnahmen von Art. 12 IVG in die KV und die Abschaffung der laufenden Zusatzrenten für Ehepartner sind wichtige Massnahmen für die finanzielle Sanierung der IV. Wir sind uns jedoch bewusst, dass diese Massnahmen auf verschiedenen Ebenen zu Kostenverlagerungen in das System der Ergänzungsleistungen und der Krankenversicherung führen.

Wechsel des Art. 12 IVG in die Krankenversicherung

Art. 12 IVG ist von seiner Zielsetzung her für die IV artfremd. In keinem anderen Bereich der Leistungen für Erwachsene werden in der IV Massnahmen zur medizinischen Behandlung eines Leidens finanziert. Dies zu tun ist unbestrittenermassen die zentrale Aufgabe der Krankenpflegeversicherung (Art. 24 ff. KVG). Art. 12 IVG wurde zu einem Zeitpunkt eingeführt, als diese noch nicht obligatorisch war. Durch das seit 1996 geltende Versicherungsobligatorium ist diese Regelung in der Zwischenzeit überflüssig geworden bzw. führt zu ineffizienten Doppelspurigkeiten. Die erhebliche Nähe zu den Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung führt auch dazu, dass auf der Grundlage dieses Artikels zahlreiche Gerichtsverfahren anhängig gemacht werden (müssen).

Anders präsentiert sich die Situation bei Minderjährigen. Gerade bei psychischen Störungen dieser Altersgruppe sind Früherkennung und Frühbehandlung das Gebot der Stunde. Kinder und Jugendliche sind entwicklungsbedingt noch prägsam und sehr empfänglich für psychotherapeutische Unterstützung. Viel effizienter als im Erwachsenenalter kann deshalb mittels intensiver psychiatrisch-psychotherapeutischer Interventionen einer späteren psychischen Invalidität wirksam entgegengetreten werden. Art. 12 IVG bildet Grundlage und Gewähr dafür, dass bei der Behandlung von hartnäckigen psychischen Einschränkungen dem Focus der späteren beruflichen Eingliederung genügend Beachtung zukommt. Erfolgt die psychotherapeutische Unterstützung eng vernetzt mit den übrigen Eingliederungsbemühungen, speziell auch mit denjenigen von Ausbildungsstätten und weiterem Umfeld, kann erfahrungsgemäss eine Vielzahl von Berentungen vermieden werden.

Im Sinne Integrationsmassnahme empfiehlt sich aus finanziellen Überlegungen, dass Art 12 IVG für also die Beibehaltung von Art. 12 IVG für Minderjährige.

Aufhebung der Zusatzrenten

Mit der 4. IVG Revision wurde die Zusatzrenten aufgehoben. Die laufenden Zusatzrenten wurden dabei nicht aufgehoben. Mit der Aufhebung aller IV-Zusatzrenten wird auf den ersten Blick ein relativ hoher Spareffekt von 144 Mio. Franken im Jahr ausgewiesen. Allerdings ist zu bedenken, dass diese Massnahme eine Mehrbelastung der EL bedeutet, weil der Wegfall der Zusatzrente in gewissen Fällen hier zu einem neuen Anspruch oder zu höheren Leistungen führt. Deshalb sind wir gegen die Aufhebung der laufenden Zusatzrenten.

2.7. Verbesserung der Durchführung

Aus Sicht des Kantons ist die 5. IV-Revision zu nutzen, um in der IV wichtige Weichenstellungen, wie sie in anderen Politikbereichen bereits erfolgt sind, rasch vorzunehmen. Die Durchführung der IV ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Es ist daher angezeigt, im Rahmen des Vollzugs der IV die gleichen Instrumente, Ressourcen und Steuerungsmechanismen zur Verfügung zu stellen, die sich in anderen verwandten Sozialversicherungsbereichen bewährt haben.

Wir möchten dies an einigen Beispielen illustrieren und zugleich anregen, in der laufenden Revision entsprechende Korrekturen einzuführen:

Ärztliche Beurteilung als eine der Kernkompetenzen der IV

Bis zum 31.12.2003 durften die IV-Ärzte aufgrund einer Bestimmung in der IV-Verordnung die Versicherten nicht untersuchen. Seit 1.1.2004 verfügen die IV-Stellen nun wie die Unfall- Kranken- und Militärversicherung über eigene ärztliche Dienste. Der Zugang zur Kernkompetenz dieser regional ärztlichen Dienste (RAD) der IV ist im Rahmen der IIZ auch der ALV und den Sozialdiensten zu öffnen. Damit soll eine umfassende Erhebung nicht nur der medizinischen Arbeitsfähigkeit allein, sondern der eigentlichen Arbeitsmarktfähigkeit der Versicherten gewährleistet werden.

Qualitätssicherung

Der Entwurf zur Vernehmlassung äusserst sich stellenweise kritisch betreffend die Qualität der Arbeit der kantonalen IV-Stellen bzw. betreffend die Unterschiede in der Bearbeitung der Dossiers und sieht darin sogar eine mögliche Teilursache für die Zunahme der Berentungen.

Als kantonale Regierung fällt es uns etwas schwer, diese Ausführungen nachzuvollziehen, da weder unsere kantonale IV-Stelle noch die zuständigen kantonalen Instanzen vom BSV in den letzten drei Jahren – ausser den üblichen Revisionsberichten – irgendwelche Rügen, Reklamationen oder Beanstandungen von der Aufsichtsbehörde erhalten haben. Im Gegenteil: Die kantonale IV-Stelle arbeitete effizient und führte auf den 1.6.2002 das Personenfreizügigkeitsabkommen (APF), auf den 1.1.2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und auf den 1.1.2004 die 4. IVG-Revision ein. Es sind uns in diesem Zusammenhang keine Beanstandungen aus Politik oder Medien und – wie bereits erwähnt – auch keine fachlichen Kritiken durch die zuständige Aufsichtsbehörde des Bundes bekannt.

Wenn angestrebt wird, die Qualität der Durchführung durch Harmonisierung zu verbessern, dann ist unseres Erachtens auch hier eine Lösung zu wählen, wie sie in anderen Sozialversicherungszweigen bereits gefunden wurde, d.h. es sind standardisierte und publizierten Revisionsvorschriften und ein schweizweit implementiertes Qualitätssicherungssystem einzuführen.

Das von den kantonalen Ausgleichskassen in Auftrag gegebene Gutachten ‚AHV/IV – Wirkungsorientierter IV-Vollzug‘ von Prof. Kuno Schedler, Universität St. Gallen vom März 2004 kann hier als Ausgangspunkt für die Einleitung möglicher Veränderungsprozesse genommen werden, weist es

doch darauf hin, dass es Steuerungsprobleme in der IV sind, die problematisch sind und nicht strukturelle Mängel. Wir sind in diesem Zusammenhang der Ansicht, dass auch in der IV die bewährten Instrumente des ‚new public management‘ eingeführt werden sollten. Die Erfahrungen in der ALV zeigen, dass dies möglich ist. Die ‚geführte IV‘ – und zwar die vom Bund geführte IV – ist gemäss Schedler heute schon möglich. Die Einführung solcher Steuerungsinstrumente ist unseres Erachtens auch aus Gründen der Verhältnismässigkeit einer schweizweiten, Kräfte bindenden Umstrukturierung vorzuziehen.

Personaldotation

Es hat sich in den letzten Jahren gezeigt, dass es nicht genügt, neue gesetzliche Grundlagen einzuführen. Manche gesetzliche Vorgaben sind mit erhöhten Anforderungen an die Durchführung verbunden oder beinhalten neue oder komplexere Aufgaben. Beides setzt genügende Ressourcen voraus. Wir denken, dass die IVST vor etlichen Aufgaben stehen, die eine Erhöhung der Personalressourcen nötig machen, dies umso mehr als durch die zu Recht verstärkten Eingliederungsanstrengungen tatsächlich qualitativ neue Aufgaben zu bewältigen sind. Die Personaldotation sollte sich an anderen Systemen, die mit Eingliederungsaufgaben betraut sind orientieren (ALV). Während die ALV Durchführungskosten von rund 10 % hat, arbeitet die IV mit rund 3 %.

In Anbetracht, dass ein Rentenentscheid Kostenfolgen von durchschnittlich gegen 500'000 Franken auslöst, denken wir, dass sich eine genügende und eine genügend qualifizierte Personalausstattung trotz der damit verbundenen Kosten rechnet.

3. Stellungnahme zu den einzelnen Punkten

Wir werden uns in der Folge auf einige ausgewählte Fragen beschränken und beziehen uns dabei auf die Nummerierung gemäss den Vernehmlassungsunterlagen.

Ziff. 1.6.1 ff, Dämpfung der Zunahme der IV-Neuberentungen

Die Revision muss vor allem und ganz zentral zur Wiedereingliederung beziehungsweise zur Verhinderung der Ausgrenzung aus dem Arbeitsmarkt verbesserte Instrumente bereitstellen. Jeder Versicherte, der im Erwerbsleben oder im Aufgabenbereich verbleibt, entlastet die IV und andere Sozialversicherungsträger, wie die 2. Säule, die Ergänzungsleistungen und die Sozialhilfe. Die Gesamtschau der sozialen Sicherheit darf hier jedoch nicht in den Hintergrund treten, sonst führen positive Änderungen in der IV zu negativen Anreizen bei anderen Systemen.

Ziff. 1.6.1.1. Früherfassung

Die Trägerschaft der Früherkennung und Begleitung von Personen, die in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind, sollte eng mit den IV-Stellen verbunden sein, um zusätzliche Schnittstellenprobleme zu vermeiden (siehe hierzu Punkt 2.5).

Der Zürcher Sozialversicherungsrichter Dr. iur. Hans-Jakob Mosimann hat in der Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, 2004, S. 57ff. Vorschläge für diese wichtige neue Funktion der IV formuliert. Statt reine Pilotprojekte regen wir folgende Grundsätze an:

- *Die Invalidenversicherung unterstützt die Beratung und Betreuung von Personen, die länger als zwei Monate arbeitsunfähig sind, mit dem Ziel der raschen Wiedereingliederung ins Erwerbsleben.*
- *Sie kann finanzielle Anreize vorsehen.*

- *Sie kann mit anderen Versicherungen (KTGV, BVG-Versicherer) Kostenbeteiligungen vereinbaren*
- *Die Kantone richten entsprechende Fachstellen ein.*
- *Das Bundesamt für Sozialversicherung schliesst entsprechende Leistungsvereinbarungen mit den Kantonen und den oben genannten Versicherungen ab.*
- *Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.*

Die Erfahrungen im Bereich IIZ zeigen, dass eine Institution auf Stufe der Kantone notwendig ist, um die Bemühungen der Partner vor Ort zu koordinieren. Wir raten dringend davon ab, diese Massnahme als Pilotversuch auszuschreiben.

In diesem Zusammenhang unterstützen wir auch die im Art 10 IVG neue Regelung des Anspruchsbegins.

Ziff. 1.6.1.2. Integrationsmassnahmen

Der IV-Grundsatz "Eingliederung vor Rente" wird mit den vorgeschlagenen Integrationsmassnahmen aktiv gefördert und verbessert. Die Zielsetzung der Förderung und des Erhalts der Arbeitsmarktfähigkeit und die über die Taggelder gewährleistete Existenzsicherung erlauben die Ausarbeitung eigentlicher Eingliederungspläne. Der Vorschlag wird daher grundsätzlich begrüsst.

Die Integrationsmassnahmen bewegen sich aber aufgrund ihrer niederschweligen Ausgestaltung auf einer Schnittstelle zwischen IV, UV, KV, Krankentaggeldversicherung und Sozialhilfe. Nachdem diese anderen Institutionen selber über keine vergleichbaren Massnahmen verfügen, ist davon auszugehen, dass die Integrationsmassnahmen bzw. die weiterhin nötige, wenn auch sehr reduzierte Anspruchsvoraussetzung einer 40% Arbeitsunfähigkeit zu negativen Anreizen führen wird, was z.B. im Kontext der FEB äusserst ungünstig wäre. Wir erachten die Hürde einer 40%igen Arbeitsunfähigkeit als zu hoch.

Die Erfahrungen aus anderen Sozialversicherungen zeigen, dass wenige, dafür aber komplexe und schwierige Fälle zu hohen Kosten führen können. Die Integrationsmassnahmen zielen auf die Gruppen der psychisch kranken und unqualifizierten Versicherten. Diese Voraussetzungen führen tendenziell zur Notwendigkeit komplexerer Hilfeleistung als dies bei anderen Problemlagen der Fall ist. Sollen die Integrationsmassnahmen bzw. deren Zielsetzung erreicht werden, sind sie in ein entsprechendes Beratungskonzept einzubinden.

Das Instrument des ‚Case Management‘ hat sich zur Begleitung dieser Fälle bei anderen Versicherungsträgern bewährt und sollte deshalb auch bei der IV eingeführt werden. Die Erfahrung bei der Suva zeigen zudem, dass dies ohne Änderung der gesetzlichen Grundlagen möglich ist.

Ziff. 1.6.1.3. Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch die RAD

Die Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit durch die regionalen ärztlichen Dienste erachten wir als dringlich für die Objektivierung der Arbeitsunfähigkeit. Wichtig ist für uns, dass die RAD den IIZ-Partnern in den Kantonen zur Verfügung stehen. So können IV, ALV und Sozialhilfe gemeinsam eine Bewertung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit vornehmen und parallel dazu die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten prüfen und unterstützen (arbeitsmedizinisches Assessment).

Ziff. 1.6.1.4. Leistungen ab Zeitpunkt der IV-Anmeldung

Der Anspruch auf IV-Leistungen frühestens ab Anmeldung und die Erhöhung der Mindestbeitragsdauer auf drei Jahre sind eine wichtige und leicht umzusetzende Massnahme zur Dämpfung der Zunahme der IV-Neuberentungen.

Zu Ziff. 1.6.2 ff, Korrektur von negativen Anreizen

Ziff. 1.6.2.1. Neues Taggeldsystem

Im Hinblick auf die erhofften Einsparungen und dem Ziel der Harmonisierung der Sozialsysteme stimmen wir diesem Punkt mit der Forderung nach praktikablen Übergangsbestimmungen für laufende Taggeldleistungen grundsätzlich zu, regen aber dennoch an, einige Punkte zu überdenken:

Die Angleichung des IV-Taggeldsystems an jenes der Arbeitslosenversicherung kommt nach der Neukonzeption des Taggeldes im Rahmen der 4. IV-Revision unvermittelt rasch und es stellt sich die Frage, inwiefern die tiefere Quote bei Alleinstehenden nicht als negativer Anreiz im Vergleich zu möglichen Ansprüchen gegenüber der Krankentaggeldversicherung bzw. Unfallversicherung wirken kann.

Im Sinne einer Harmonisierung wäre zu wünschen, dass diese Leistung derjenigen der ALV angepasst wird.

Ziff. 1.6.2.2. Ausgleichsleistungen

Wir unterstützen die Zielsetzung, erachten jedoch die vorgeschlagene Ausgleichsleistung zur Vermeidung von Einkommenseinbussen trotz erhöhter Erwerbstätigkeit als nicht sinnvoll. Die Massnahme wird durchführungs- und koordinationsstechnisch schwierig umzusetzen sein und führt zu Ungleichbehandlungen mit Versicherten, die zwar invalid sind, deren IV-Grad aber von vornherein keinen Anspruch auf eine IV-Rente beinhaltet (z.B. 35%). Wir schlagen daher vor, auf diese Massnahme zu verzichten.

Als Alternative ist eine auf ein halbes Jahr befristete, aber reduzierte Weiterführung der bisherigen IV-Rente denkbar, die den Übergang von Rente zu Arbeitseinkommen abfedern kann. Ebenfalls sind Taggeldleistungen sui generis (Analog denjenigen bei Integrationsmassnahmen) in Erwägung zu ziehen.

Die aufgeworfene Problematik des negativen Anreizes infolge nachvollziehbarer Angst vor Verlust der IV-Rente (und damit gekoppelten anderen finanziellen Leistungen) ist eine Folge der in der Schweiz gewählten Rentenabstufungen. Die Stufen sind auch nach Einführung der $\frac{3}{4}$ -Rente grob, und es ist unseres Erachtens in diesem Kontext auch die Frage der feineren Rentenabstufung nochmals zu prüfen, da über diesen Weg die gleiche Wirkung erreicht werden könnte.

Ziff. 1.6.2.3. Karrierezuschlag

Wir befürworten die Zielsetzung dieser Sparmassnahme, weil der Karrierezuschlag für junge Personen ungewollte, der Reintegration im Wege stehende Anreize beinhaltet. Die Begründung in der Revisionsvorlage zeigt aber, dass die Staffelung des Karrierezuschlags möglich wäre, diese Lösung jedoch aufgrund erheblich weniger Einsparungen verworfen wurde. Da unseres Erachtens mit der Staffelung die Kosten auf Seiten der kantonal finanzierten EL gemildert werden können, unterstützen wir die Variante des gestaffelten Karrierezuschlags.

Zu Ziff. 1.6.3 ff, Sparmassnahmen

Die Überführung der medizinischen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung (Art. 12 IVG) in das Leistungssystem der Krankenversicherung ist eine wichtige Bereinigung einer volkswirtschaftlich unnötigen und teuren Doppelspurigkeit der verschiedenen Systeme. Wir stimmen für Erwachsene dieser Änderung zu, empfehlen aber dringend die Beibehaltung für Minderjährige (vgl. dazu die Begründung S.6). Weiter sind wir gegen die Aufhebung der laufenden Zusatzrenten vgl. dazu S. 6).

Wir sind mit der vorgeschlagene Änderung Art. 47aIVG Auszahlung der Hilflosenentschädigungen und sind nicht einverstanden. Es ist für die Invalidenversicherung nicht überprüfbar, ob und wann eine Hilflosenentschädigung beziehende versicherte Person sich in Spitalpflege befindet. Diese administrativ enorm aufwändige Regelung, mit Löschung im Rentenregister der ZAS und Wiederaufnahme daselbst und Verrechnung und das alles ausschliesslich für jene versicherten Personen, welche ihren Spitaleintritt melden, erachten wir als inadäquat und letztlich teurer als die durchgehende Zahlung. Alles andere als das Aussetzen der Zahlung der Hilflosenentschädigung bei ganztägigem Klinikaufenthalt ist nach unserer Auffassung nicht durchführbar.

Zu Ziff. 1.6.4 Harmonisierung der Praxis

Die in der Revisionsvorlage dargelegten Mängel des Systems sind offensichtlich Folgen eines Steuerungsmankos. Wir beurteilen deshalb den vorgeschlagenen Lösungsweg, der die Frage der Steuerung unbeantwortet lässt, als inadäquat. Das von uns unterstützte und angestrebte Ziel der Harmonisierung der Entscheidpraxis bedingt expliziter Steuerung. Eine Lösung, die auf dieser Ebene ansetzt, weist den Vorteil auf, dass dadurch auch der Bedeutung des Subsidiaritätsprinzips Rechnung getragen wird. Wie auch das Gutachten von Professor Poledna zeigt, hat der Vollzug der IV (und der AHV, die zusammen mit der IV Gegenstand des Gutachtens bildete) auf Grund der heutigen und der künftigen Verfassungsnormen (NFA) dezentral durch die Kantone zu erfolgen. Das Gutachten von Herrn Professor Schedler zeigt auf, dass es möglich ist, bei der IV die Steuerungselemente der wirkungsorientierten Verwaltung einzuführen.

Die kantonalen (oder regionalen) Unterschiede sind in sämtlichen Sozialversicherungen vorwiegend Spiegel sozioökonomischer Unterschiede und nicht Ausdruck unterschiedlichen Verwaltungshandelns. Dies zeigen sämtliche vorliegenden Studien. Es ist daher wenig fruchtbar, diese statistisch belegte Erfahrungstatsache und damit normale Gegebenheit weiter zu problematisieren. Der IV-Vollzug muss sich an seinen Erfolgen messen lassen. Nicht mehr und nicht weniger. Hierfür gilt es der Aufsichtsbehörde die richtigen Instrumente zur Verfügung zu stellen.

Aus diesen Gründen lehnen wir die vorgesehene Massnahme, soweit sie eine Regionalisierung der IV-Stellen betrifft, ab und bevorzugen klar die bisherige Regelung des Art. 54 Abs. 1 IVG der es den Kantonen überlässt gemeinsame regionale IV-Stellen zu errichten, oder gewisse Aufgaben nach Art. 57 gemeinsam zu lösen. Ebenfalls erachten wird die gesetzliche Bestimmung im Art 59 IVG, Organisation und Verfahren, ärztliche Dienste, wie er im Rahmen der 4. IVG Revision vom Parlament beschlossen wurde, als absolut ausreichend.

Als Alternative regen wir

- die Einführung von wirkungsorientierten Steuerungs- und Qualitätssicherungsinstrumenten,
- die Definition von Leistungszielen sowie
- Leistungsvereinbarungen und Globalbudgets für die IV-Stellen an.

So wird wirkungsvolle Steuerung möglich. Das bedeutet: Regelung und Steuerung durch den Bund sowie Einführung und Umsetzung durch die Kantone.

Dr. iur. Hans-Jakob Mosimann (zit. oben) kommt – zeitlich unabhängig vom Gutachten des Wirtschaftswissenschaftlers Schedler – zu einem gleichen Ansatz. Er macht unter dem Titel "Anreize verstärken: Leistungsauftrag Eingliederung" folgende ausformulierten Vorschläge zu einer Änderung des IVG:

C. Aufsicht des Bundes

Art. 64 IV-Stellen und Bundesamt für Sozialversicherung

¹ *(unverändert)*

² *Das Bundesamt für Sozialversicherung schliesst mit den IV-Stellen Leistungsvereinbarungen ab und genehmigt gestützt darauf deren Globalbudgets.*

³ *Das Bundesamt sorgt für eine einheitliche Anwendung des Gesetzes.*

⁴ *Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.*

Art. 67 Kostenvergütung

Die aus der Durchführung dieses Gesetzes im Rahmen einer rationell geführten Verwaltung entstehenden Kosten der IV-Stellen werden im Rahmen der Leistungsvereinbarung gemäss Art. 64 von der Versicherung vergütet.

Wir unterstützen die Einführung von Normen, die das Instrument des Leistungsauftrages zwischen BSV und den IV-Stellen vorsehen. Art. 54 IVG – die Rechtsgrundlage für die IV-Stellen – soll nicht verändert werden.

Zudem erwarten wir, dass bei einem Massengeschäft dieser Grössenordnung eine jährliche Revision der IV-Stellen nach anerkannten Grundsätzen des massgeblichen Berufsstandes und nach publizierten Richtlinien erfolgt.

Die Schaffung einer Aufsichtskommission auf Bundesebene unterstützen wir. In der Konsequenz unterstützen wir es, wenn die neue Aufsichtskommission die Leistungsvereinbarungen im oben erwähnten Art. 64 Abs. 2 IVG mit den IV-Stellen abschliesst.

Zu Ziff. 1.6.5 ff, Erhöhung des IV-Beitragssatzes, Kürzung des Bundesbeitrags an die IV und weitere Massnahmen

Die Vorsorgeeinrichtungen der zweiten Säule werden durch die längere Dauer der Wiedereingliederungsbemühungen und die erhoffte Reduktion der Neurenten um insgesamt 450 Millionen Franken pro Jahr entlastet. Die Mehrkosten für Integrationsmassnahmen bei der IV kommen damit auch der zweiten Säule zugute, weshalb die minimale Anhebung der Beiträge um je 0.05 Prozent für Arbeitnehmer und Arbeitgeber gerechtfertigt scheint. Mit der beantragten Kürzung des Bundesbeitrags kann sichergestellt werden, dass die IV-Finanzierung die Einhaltung der Schuldenbremse nicht in Frage stellt. Die Kantonshaushalte werden nach Inkrafttreten der NFA auf Beginn 2008 durch die Integrationsmassnahmen nicht belastet, weil sie keinen Beitrag mehr an die IV bezahlen müssen. Wir stimmen dem Vorschlag des Bundesrates zu, verlangen aber, dass die Opfer-Symmetrie zwischen Bund und Kanton weiterhin gewährleistet wird.

4. Abschliessende Bemerkungen

Die Sanierung der IV ist eine Herkulesaufgabe. Wir sind der Ansicht, dass die Beachtung folgender Grundsätze hilft, diese Aufgabe zu meistern:

- Die Arbeitgeber müssen Anreize für eine bessere Integration erhalten und in dieser Aufgabe auch Unterstützung erhalten (KMU).
- Die Früherkennung und die Früherfassung sind derart zentral um erfolgreiche Integrationsmassnahmen einzuleiten, dass diese nicht in den Übergangsbestimmungen als Pilotversuche deklariert werden dürfen, sondern diese Massnahmen sind als feste Bestandteile ins Gesetz aufzunehmen.
- Die IV muss sich im Bereich der Steuerung, der Personaldotation, der Instrumente und der Aufsicht vermehrt an der ALV orientieren.
- Die bewährten Elemente der IV (Grundsatz von Eingliederung vor Rente; dezentrale Durchführung in den Kantonen) müssen beibehalten und verstärkt werden (IIZ).
- Die Finanzierungsgrundlage muss nachhaltig gestärkt werden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Vernehmlassung.

Mit freundlichen Grüssen

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.

Ruth Gisi

Frau Landammann

sig.

Dr. Konrad Schwaller

Staatsschreiber