

Beilage zur Vernehmlassung des Kantons Solothurn vom 28. September 2010

6. IV-Revision, zweites Massnahmenpaket (Revision 6b)

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln

Art. 3a Abs. 1 Grundsatz

"Die Früherfassung hat zum Ziel, die Invalidität von versicherten Personen zu verhindern."

Wir begrüssen die Erweiterung auf Personen, welche von Arbeitsunfähigkeit bedroht sind.

Die Ausweitung auf weitere Personenkategorien und weitere Meldeberechtigte (vgl. dazu Art. 3b Abs. 2^{bis} E-IVG, welchen wir ansonsten nicht weiter kommentieren) wird allerdings zu einem erhöhten Ressourcenbedarf bei den IV-Stellen führen.

Art. 7c^{bis} (neu)

Für uns stellt sich die Frage, ob die Bestimmung systematisch am richtigen Ort eingefügt ist. Die Bestimmung gehört in den Kontext der erweiterten Früherfassung (vgl. erläuternder Bericht Seite 50 und Schema auf Seite 62) und somit *vor* die Meldung. Sie soll dem Arbeitgeber eine eigenständige Möglichkeit einräumen; die Beratung und Begleitung erfolgen gemäss erläuterndem Bericht ohne Meldung oder Anmeldung. Auch die versicherte Person kann eine solche Beratung und Begleitung verlangen.

Antrag zu Art. 7c^{bis}

Systematisch gesehen gehört die Bestimmung daher zwischen den aktuellen Art. 3a und Art. 3b oder sogar vor Art. 3a.

Allenfalls vermischt die Bestimmung zwei Dienstleistungen, nämlich die Beratung und Begleitung ohne Meldung – also vor der Früherfassung – und die Beratung und Begleitung während der Phase der Frühintervention – also nach der Meldung – im konkreten Fall. Wollte man für den Arbeitgeber einen eigenständigen Anspruch auf Beratung und Begleitung während der Massnahmen der Frühintervention postulieren, wäre die Bestimmung systematisch auch im Bereich der Frühintervention anzusiedeln (z.B. nach dem "Titel B. Massnahmen der Frühintervention").

Diese Ausweitung der Aufgaben wird zu höherem Ressourcenbedarf bei den IV-Stellen führen. Davon ausgehend, dass diese Leistung insbesondere auch für mittlere und kleinere Arbeitgeber gedacht ist und in Anbetracht der Betriebsstruktur in der Schweiz, zweifeln wir stark an der im erläuternden Bericht (Seite 118) genannten Zahl an Beratungen.

Art. 7c^{ter} (neu) Grundsatz

Redaktioneller Hinweis zum Titel

Eingliederungsfähigkeit (statt Engliederungsfähigkeit)

Mit dieser Bestimmung wird klar dokumentiert, dass Arbeitsfähigkeit und Eingliederungsfähigkeit inhaltlich nicht gleichzusetzen sind. Das Missverständnis der vermeintlichen Gleichsetzung wirkt heute eingliederungshemmend, da es erheblichen Erklärungsbedarf verursacht.

Wir begrüßen daher die neue Bestimmung ausserordentlich, weil sie eine Definition auf Gesetzesstufe bringt. Bisher bestand dazu nur die Rechtsprechung. Die Rechtsprechung kann in Zusammenarbeit mit Dritten nicht als bekannt, vorausgesetzt werden und muss erklärt werden. Mit der vorgeschlagenen Bestimmung wird nun Transparenz auf Ebene des Gesetzes für den Rechtsanwender hergestellt. Das wird für die IV-Stellen hilfreich sein.

Die Beurteilung der Erfolgsaussichten einer Massnahme gehört systematisch nicht in den Kontext der *Definition*, was Eingliederungsfähigkeit ist. Überlegungen zu den Erfolgsaussichten sind selbstverständlich in anderem Zusammenhang massgeblich.

Antrag Art. 7c^{ter} (neue Formulierung)

"Ist eine versicherte Person trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung objektiv in der Lage, an Frühinterventions- oder Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, so gilt sie als eingliederungsfähig."

Art. 14 Abs. 2 ^{bis} und 2 ^{ter} (neu)
--

Damit werden innerhalb der IV zwei Systeme betreffend Rechnungskontrolle zur Anwendung gelangen. Der Prüfungsaufwand für Reisekosten wird steigen und entsprechend mehr Ressourcen binden.

Art. 14a Abs. 2 ^{bis} (neu), 3 und 5

zu Abs. 3

Wir begrüßen die Verlängerungsmöglichkeit resp. den Wegfall der zeitlichen Begrenzung.

Hinweis

Im Rahmen der 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, ist vorgesehen die zeitliche Befristung bei Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern aufzuheben (Art. 8a Abs. 3 E-IVG). Unter der Annahme, dass diese Änderung in Kraft ist, wenn die 6. IV-Revision, zweites Massnahmenpaket – also die Aufhebung von Art. 14a Abs. 3 IVG beraten wird – wäre zu diesem Zeitpunkt die *lex specialis* von Art. 8a Abs. 3 wieder hinfällig und könnte aufgehoben werden.

zu Abs. 5

Die Ausweitung des Anreizes (Beitrag an Arbeitgeber) begrüßen wir. Die heutige Bestimmung, wonach der Beitrag nur an den *bisherigen* Arbeitgeber bezahlt werden darf, hat sich als zu eng erwiesen. Jeder Arbeitgeber, ob bisheriger oder neuer, verdient eine Unterstützung durch die Versicherung, wenn er zu Integrationsmassnahmen Hand bietet.

Art. 17 Abs. 3 (neu)

Der Prüfungsaufwand für Reisekosten steigt, da neu zwei Systeme gültig sein werden.

Art. 21 Abs. 2^{bis} (neu)

Der Prüfungsaufwand für Reisekosten steigt, da neu zwei Systeme gültig sein werden.

Art. 22 Abs. 1

Wir begrüssen die Korrektur in materieller Hinsicht. Die Bestimmung erscheint in der vorliegenden Form jedoch etwas schwerfällig. Wir schlagen Ihnen daher die nachfolgende Neuformulierung vor.

Antrag zu Art. 22 Abs. 1 (neue Formulierung)

"Erwerbstätige Versicherte haben während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 8 Abs. 3 Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie aufgrund der Massnahmen während mindestens drei aufeinanderfolgenden Tagen keine Erwerbstätigkeit ausüben können oder zu mindestens 50% arbeitsunfähig sind."

Art. 28

zu Abs. 1 lit. a^{bis}

Wir begrüssen diese Bestimmung. Solange noch Eingliederungspotential vorhanden ist, soll der Anspruch auf Rente nicht geprüft werden. Damit soll der Einsatz der versicherten Person auf die Eingliederung fokussiert sein und bleiben.

Antrag zu Art. 28 Abs. 1 lit. a^{bis} (neue Formulierung)

"deren Eingliederungsfähigkeit nach Art. 7c^{ter} nicht mit medizinischen Behandlungen verbessert werden kann."

Mit dieser Verkürzung der Bestimmung wird alles Notwendige bereits gesagt.

Im neuen Art. 28 werden aber zwei unterschiedliche Dinge geregelt: Einerseits der *Rentenanspruch* und andererseits der *Zeitpunkt* der *Rentenprüfung*. Wir sind der Ansicht, dass die Bestimmung an Verständlichkeit für den Rechtsanwender gewinnen würde, wenn für die Anspruchsvoraussetzungen (lit. b. und c) und den Zeitpunkt der Rentenprüfung (lit. a und lit. a^{bis}) eine systematische Trennung vorgenommen würde.

Wünschenswert wären zwei getrennte Artikel mit zwei verschiedenen Marginalien:

"Art. x Rentenanspruch

Anspruch auf Rente haben Versicherte:

- a. die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind; und
- b. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind."

"Art. y Zeitpunkt der Rentenprüfung

Die Rente wird bei Versicherten geprüft:

- a. die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; und

b. deren Eingliederungsfähigkeit nach Art. 7c^{ter} nicht mit medizinischen Behandlungen verbessert werden kann."

Daraus ergibt sich auch ein Änderungsantrag für Art. 29 IVG (siehe dort).

Art. 28a Abs. 1, 1 ^{bis} (neu) und 4 (neu)

zu Abs. 1^{bis}

Wir erachten die Unterscheidung als problematisch. Die Schwierigkeiten in der Durchführung dürfen nicht unterschätzt werden. Wenn gemäss Erläuterungen das Invalideneinkommen – wie bisher – nur dann berücksichtigt werden soll, wenn die bisherigen Kriterien dafür vorliegen (stabiles Arbeitsverhältnis, optimale Verwertung etc.) werden damit neue Ungleichheiten geschaffen. Diejenigen Rentner im Invaliditätsbereich 80–99%, welche zwar noch eine Resterwerbstätigkeit ausüben, diese aber nicht die entsprechenden Kriterien erfüllt, können somit die ganze Rente zuzüglich Arbeitsentgelt beziehen, während derjenige, der seine Resterwerbsfähigkeit voll ausschöpft, lediglich eine Teilrente zuzüglich Arbeitsentgelt erhält. Es erscheint als Widerspruch, dass das tatsächlich erzielte Einkommen zugrunde gelegt wird

(d.h. der IV-Grad erreicht folglich nicht 100%), während nicht erzieltetes Einkommen direkt zu einem 100% IV-Grad führt (vgl. erläuternder Bericht Seite 93). Mit dieser Bestimmung findet eine Vermischung zwischen tatsächlichem und ausgeglichenem Arbeitsmarkt statt, was die Kriterien für die Invaliditätsbemessung zusätzlich verwischt.

Wir sind uns bewusst, dass es für diesen heiklen Bereich keine optimale Lösung gibt. Es gilt, die Vor- und Nachteile der beiden Varianten gegeneinander abzuwägen. Er beurteilt das Beibehalten einer Schwelle mit den bekannten Nachteilen gegenüber den vorstehend dargestellten Auswirkungen als deutlich weniger gravierend und verlangt deshalb, dass auch weiterhin ab einer bestimmten Grenze, unabhängig davon, ob ein Einkommen erzielt wird oder nicht, eine ganze Rente ausgerichtet wird. Das Anheben dieser Grenze von bisher 70% auf neu 85% kann er mit Blick auf den Spar- druck nachvollziehen.

Die Delegation der Kompetenz an den Bundesrat, wichtige Parameter bei der Bemessung des Invaliditätsgrades verbindlich festzulegen, wird im Interesse der Rechtsgleichheit und Rechtssicherheit begrüsst.

Antrag zu Art. 28a Abs. 1^{bis}
streichen.

Art. 28b Festlegung des Rentenanspruchs (neu)

Mit dem neuen Modell ändert sich für die IV-Stellen auf den ersten Blick nichts. Der Invaliditätsgrad wird schon heute prozentgenau ermittelt. Mit dem Vorschlag des Bundesrates fallen die bisherigen Schwelleneffekte teilweise weg.

Die stufenlose Rentensystematik bringt jedoch einige Schwierigkeiten. Nicht nur wird ein neues System eingeführt, sondern es wird auch ein altes System nur teilweise überführt.

Das neue System ist einerseits für die Neurenten anwendbar. Da nun jedes IV-Gradprozent finanzielle Auswirkungen hat, rechnen die IV-Stellen mit intensiveren medizinischen und juristischen Kämpfen um eben dieses einzelne Gradprozent. Das ist ein Nachteil; der Vorteil besteht darin, dass die grossen Viertels-Stufen wegfallen.

Andererseits wird das neue stufenlose Rentensystem auch auf bisherige Rentner angewendet (mit Ausnahme derjenigen Personen, die unter die Regelung der Besitzstandswahrung gemäss Schlussbestimmung lit. b fallen). Diese bisherigen (163'166) Renten werden nach dem neuen Rentensystem revidiert. Die alte gestufte Rente wird also in eine neue stufenlose Rente überführt. Laufende Renten mit IV-Grad ab 50% werden von Amtes wegen überführt (rund 155'000).

Die laufenden Renten mit IV-Grad zwischen 40 und 49% werden zwar nicht von Amtes wegen überführt (vgl. erläuternder Bericht Seite 34). Der IV-Rentner kann jedoch jederzeit ein Revisions-gesuch stellen und eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen geltend machen. Realistischerweise muss daher damit gerechnet werden, dass ein grosser Anteil dieser 7'664 Renten auf Antrag dennoch geprüft und revidiert werden muss. Weitere Bemerkungen zu den Revisionen und deren Auswirkungen fügen wir bei der Schlussbestimmung ein. Auf jeden Fall ist aus unserer Sicht klar, dass die Systemumstellung zu einer Erhöhung der Ressourcen führen wird.

Antrag Art. 28b Abs. 4 IVG (neu)

Parallel zur Schwelle von 40% unten ist oben eine Schwelle von 85% einzufügen, welche zum Bezug einer ganzen Rente berechtigt. Es ist zu bedenken, dass gerade in diesem Bereich vielfach Personen betroffen sind, welche z.B. an einem Geburtsgebrechen leiden oder aus anderen Gründen nicht ins BVG-System eintreten konnten. Wie aus dem erläuternden Bericht (Seite 27) hervorgeht, geht es vor allem darum, Härtefälle zu vermeiden. Einen solchen Schutz unterstützen wir vollumfänglich, ist jedoch der Ansicht, dass dieses Ziel mit der Einführung einer oberen Stufe, welche zu einer ganzen Rente berechtigen würde, besser erreicht wird, als mit der vorgeschlagenen Unterscheidung, auch wenn dies zum – bekannten – Nachteil einer weiteren Schwelle führt.

Ausserdem darf nicht übersehen werden, dass ein Teil der Einsparungen von den Ergänzungsleistungen kompensiert wird und damit zulasten der Kantone geht. Es wird in diesem Zusammenhang auf die allgemeinen Bemerkungen zur Vorlage unter der Ziffer I. verwiesen.

Im stufenlosen Rentensystem wirken sich beim Invaliditätsgrad bereits einzelne Prozentpunkte auf die Rentenhöhe aus. Wir rechnen deshalb damit, dass es im Vergleich zum bisherigen System deutlich mehr Einwände betreffend Invaliditätsgrad geben wird. Dies führt im Vergleich zum aktuellen Modell mit den Rentenstufen zu einem erheblichen Mehraufwand. Im erläuternden Bericht (Seite 117) fehlt dieser Aspekt bei den personellen Auswirkungen. Wir weisen auf die dringende Notwendigkeit hin, den IV-Stellen die personellen Ressourcen zuzugestehen, welche notwendig sind, um die anstehenden Herausforderungen bewältigen zu können.

Die **Ausgleichskassen** werden im Übrigen die Berechnung und Auszahlung der IV-Renten anders vornehmen müssen als heute. Das stufenlose Rentensystem ist aus Durchführungssicht betrachtet aufwändiger, da mit einer wesentlich höheren Anzahl Änderungen der Rentenbeträge und der allfälligen EL-Berechnungen gerechnet werden muss. Dies wird Auswirkungen auf die Durchführungskosten haben. Voraussetzung für einen reibungslosen Übergang ist Zeit für Vorlauf und entsprechend geschultes Personal.

Sollte dem Antrag auf Einführung einer Schwelle im oberen Bereich stattgegeben werden, so ist auch Abs. 3 der Bestimmung entsprechend abzuändern, da jeder zusätzliche Prozentpunkt den Rentenanspruch nicht um 1,25 Prozent einer ganzen Rente sondern um ... Prozent erhöht.

Art. 29 neue Formulierung
vgl. Bemerkungen zu Art. 28 IVG

Antrag zu Art. 29 Abs. 2 (neue Formulierung)

"Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person Taggeld bezieht."

"Le droit ne prend pas naissance tant que l'assuré touche une indemnité journalière."

Diese Änderung soll der Präzisierung dienen.

Art. 30^{bis} (neu) Erheblichkeit der Änderung des Invaliditätsgrades

Antrag zu Art. 30^{bis} (sprachlicher Hinweis Formulierung)

"Verändert sich der Invaliditätsgrad um mindestens fünf Prozentpunkte, so gilt die Änderung als erheblich im Sinne von Artikel 17 ATSG."

Wie beim aktuellen Art. 31 IVG wäre es hier begrüssenswert, die Referenzgrösse klar zu regeln, da sonst zwei Auslegungen möglich sind.

Art. 31 Abs. 1

Wir begrüssen die Aufhebung von Art. 31 Abs.1. Er hatte dies bereits im Rahmen der Vernehmlassungsantwort zur 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, vom 15. Oktober 2009 gefordert. Die Bestimmung zeitigt in der Anwendung nicht das erwünschte Resultat.

In der 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, wird der Abs. 2 der Bestimmung gestrichen werden. Bei Wegfall des Abs. 2 wird jedoch Abs. 1 diese Bezeichnung verlieren, da es keine weiteren Absätze mehr hat.

Systematisch gesehen wäre dann in der 6. IV-Revision, zweites Massnahmenpaket, Art. 31 aufzuheben.

Art. 43 Abs. 1

Redaktioneller Hinweis

Der Begriff "ganze Invalidenrente" fällt mit dem stufenlosen Rentensystem dahin; daher wäre Abs. 1 sprachlich anzupassen.

Art. 54a Regionale ärztliche Dienste (neu)

Wir begrüssen grundsätzlich diese Bestimmung, welche der Stärkung des RAD insgesamt dienen soll. Sie schafft Transparenz auf Stufe Gesetz zur Rolle der Versicherungsmedizin, welche eine andere ist als die des behandelnden Arztes.

Der heutige Art. 59 Abs. 2^{bis} Satz 1 IVG regelt, dass die Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit durch den RAD festgesetzt wird. Die Kompetenz besteht somit an sich schon heute und es wird auch schon heute präzisiert, dass sie beim RAD (resp. der Versicherung) liegt. Dies in Abgrenzung zum behandelnden Arzt. Diese Ausformulierung bedeutet auch eine Entlastung der Arzt-Patienten-Beziehung.

Antrag zu Art. 54a Abs. 2 (neue Formulierung) und Abs. 3 (streichen)

"Die regionalen ärztlichen Dienste stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Artikel 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben." (entspricht dem heutigen Art. 59 Abs. 2^{bis} Satz 1 und 2 IVG)

Aus unserer Sicht sind damit die Aufgaben des RAD, wie sie im Gesetz verankert werden müssen, genügend umschrieben und festgelegt. Die übrigen in der Vernehmlassungsvorlage im Abs. 2 lit. b und c genannten Aufgaben sind als Teilaufgaben der Prüfung des Leistungsanspruches anzusehen und müssen daher nicht noch explizit verankert werden. So ist der RAD z.B. bereits heute dafür zuständig, aus versicherungsmedizinischer Sicht die Frage zu beantworten, ob die versicherte Person X in der Situation Y in der Lage ist, an der Massnahme Z der IV-Stelle teilzunehmen und ob

diese Teilnahme mittelfristig zu einem Erfolg führen kann. Des Weiteren ist es Sache und Aufgabe der IV-Stellen zu entscheiden, wann und in welcher Form sie innerhalb der Prüfung des Leistungsanspruches welche Beurteilung des RAD beanspruchen will. Denn die Verfahrenshoheit und die Kompetenz zur abschliessenden Beurteilung liegen klar bei der IV-Stelle. Dementsprechend muss auch der Entscheid, auf welche Beurteilung abzustellen ist, der IV-Stelle – und nicht dem RAD – überlassen werden. Die Rechtsprechung hält dazu fest, dass ein Versicherungsarzt Teil des Versicherers ist, diesem zudient und per definitionem nichts abschliessend beurteilt. Das gilt auch ausdrücklich für den RAD (vgl. BGE 135 V 254).

Die Rechtsprechung hält weiter fest, dass Versicherungsärzte ein medizinisches Urteil abgeben, sie entscheiden de iure aber nicht über Leistungsgesuche. Im Urteil 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 hat sich das Bundesgericht in einem IV-Fall ausdrücklich zur Qualifikation der Empfehlung eines RAD geäussert (vgl. E. 4.2.3). "(...) Gemäss Art. 59 Abs. 2^{bis} IVG stehen die regionalen ärztlichen Dienste den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruches zur Verfügung. Dabei sind sie in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 49 IVV). Gestützt auf die Angaben des RAD hat *die IV-Stelle* über die Leistungsberechtigung zu befinden, wobei sie auf die Stellungnahmen der RAD nur abstellen kann, wenn diese den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die Beurteilung durch den RAD entspricht somit nicht einer definitiven Leistungszusage. (...)."

Damit steht zusammenfassend fest, dass die abschliessende Beurteilung Sache der IV-Stelle, nicht aber der RAD, ist. Mit der vorgeschlagenen Neuformulierung wird diesen Umständen genügend Rechnung getragen.

Ein Beurteilungsmonopol des RAD gegenüber der IV-Stelle ist auch aus grundsätzlicher rechtsstaatlicher Optik abzulehnen. Massgebend muss die Qualität der Beurteilung sein und nicht deren Absender. Die RAD sollen durch eine hervorragende Arbeit überzeugen und die entsprechende Anerkennung bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, den versicherten Personen sowie deren Rechtsvertretungen erreichen und nicht durch ein gesetzliches Beurteilungsmonopol.

In der Praxis haben aktuell einzelne IV-Stellen Mühe, für ihren RAD genügend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zu finden, um alle Planstellen besetzen zu können. Mit dem vorgesehenen beträchtlichen Ausbau der Aufgaben des RAD könnte sich die Situation zuspitzen. In Kombination mit einer Vorlagepflicht besteht die Gefahr von nicht tragbaren zeitlichen Verzögerungen bei den Integrationsbemühungen. Dies muss unter allen Umständen vermieden werden. Die Leitungen der IV-Stellen sollen deshalb zwingend die Möglichkeit haben, bei personellen Engpässen Prioritäten zu setzen und festzulegen, wo die knappen Ressourcen den grössten Nutzen zu stiften vermögen.

Redaktioneller Hinweis

Wenn Abs. 2 und 3 durch die oben vorgeschlagene Formulierung ersetzt werden, rückt Abs. 4 quasi als neuer Abs. 3 nach.

Art. 57 Abs. 1 lit. d und i (neu)

Redaktioneller Hinweis zu Art. 57 Abs. 1 lit. i

Im Text wird das Wort Beratung/conseil verwendet, dies passt zu den Meldeberechtigten gemäss Art. 3b Abs. 2 lit. a-c (versicherte Person, Angehörige, Arbeitgeber). Denn hier steht es im Zusammenhang mit einer IV-Leistung.

Das Wort Beratung/conseil passt aber nicht zu den meldeberechtigten Personen oder Institutionen gemäss Art. 3b Abs. 2 lit. d–k. Diese Personen und Institutionen werden nicht beraten, sondern informiert/informé. Ihnen werden keine IV–Leistungen zugesprochen.

Art. 57a Abs. 1^{bis} und 3 (neu)

Wir begrüssen die Klarstellung der Frist zur Stellungnahme zum Vorbescheid, und dass es sich somit um eine gesetzliche und damit nicht verlängerbare Frist handelt.

Art. 60 Abs. 1 lit. b und c

zu lit. c

Wir begrüssen die Neuregelung/Vereinfachung.

Im Zusammenhang mit der Aufgabenteilung zwischen IV–Stellen und Ausgleichskassen regen wir an, die Zuständigkeiten und Verfahrenswege samt der Regelung der Rechtsmittelverfahren im Rahmen dieser oder einer der künftigen Revisionen des IVG derart anzupassen, dass die verschiedenen Durchführungsorgane die Ergebnisse der von ihnen ausgeführten Aufgaben den Versicherten direkt und in eigenem Namen bekannt geben. Konkret würde dies zum Beispiel bedeuten, dass die IV–Stellen Verfügungen über den Invaliditätsgrad und die Ausgleichskassen Verfügungen über die Berechnung und Auszahlung von Renten erlassen (getrennte Verfügungsgewalt).

Art. 79b

Variante 1 und 2: Sicht der Kantone

Wir sprechen uns für Variante 1 aus. Er ist der Meinung, dass weitere Leistungskürzungen sozialpolitisch nicht zu verantworten sind. Im Bedarfsfall muss deshalb die finanzielle Sicherheit, zumindest in einer ersten Phase, mit Mehreinnahmen garantiert werden. Die vorgesehene Beitragserhöhung um maximal 0,2 Lohnprozente erscheint dabei als angemessen.

Schlussbestimmungen der Änderung vom ...

Vorbemerkung:

Aufgrund des erläuternden Berichts (Seite 102) wird klar, dass es sich um materielle Revisionen handelt, da die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse abzuklären sind. Dies hat sehr aufwändige Abklärungen zur Folge. Zudem ist jeder Fall auch aus Sicht der eingliederungsorientierten Rentenrevision (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) anzusehen.

Da fast in jedem Fall am Schluss frankenmässig eine tiefere Rente resultieren wird, wird diese Regelung eine Flut von Rechtsmittelverfahren zur Folge haben, insbesondere auch dadurch, dass *ja selbst jene Versicherten, deren Invaliditätsgrad unverändert bleibt, massive Leistungseinbussen hinnehmen müssen*. Es liegt daher nahe, dass bei dieser Gelegenheit versucht werden wird, den Invaliditätsgrad zu erhöhen. Dies wirkt sich auf die Ressourcenfrage aus.

a. Anpassung laufender Renten

(vgl. auch die Ausführungen zu rev. Art. 28b)

Die Anpassung der rund 155'000 laufenden Renten von unter 55-jährigen versicherten Personen mit einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent wird in praktisch allen Fällen, auch bei einem unveränderten Invaliditätsgrad, eine teilweise beträchtliche Kürzung der Rentenleistungen zur Folge haben. Es muss deshalb mit erheblichem Widerstand der Betroffenen gerechnet werden. Dies führt im Vergleich zu den bisherigen „normalen“ Revisionen zu einem erheblichen Mehraufwand.

Für die Überführung der laufenden Renten besteht eine Übergangsfrist von drei Jahren. Es ist eine Priorisierung nach Alter resp. Jugend vorgesehen: Die Jüngeren zuerst, die älteren zuletzt. Wir erlauben uns den Hinweis, dass somit im "letzten Drittel" Personen sein werden, die im Zeitpunkt des Beginns der Übergangsfrist nur knapp nicht 55 Jahre alt waren und somit drei Jahre später 57 oder 58 Jahre alt sein werden. Rechtlich gesehen ergibt sich dies aus der Begrenzung und der Übergangszeit. Es ist nicht ausgeschlossen, dass Betroffene den Eindruck erhalten werden, dass für sie der "Besitzstand 55" nicht gilt. Hier wird sorgfältige Kommunikation nötig sein.

Die Aussage, wonach diese Leistungseinbusse durch UV, BV und EL aufgefangen wird, ist natürlich nur dann richtig, wenn ein Anspruch auf UV, BV oder EL besteht.

Wir erlauben uns zudem den Hinweis, dass bereits heute mit den im Raume stehenden Änderungen 6a/6b die Haftpflichtversicherungen immer weniger Bereitschaft zeigen, den Regress abzuschliessen.

Die geplante Anpassung wirkt sich also bereits für den IV-Regress aus – und zwar nur schon durch ihr Vorhandensein in der Vernehmlassungsvorlage – bevor sie überhaupt beschlossen und in Kraft gesetzt wird.

b. Besitzstandwahrung für Rentenbezügerinnen und -bezüger, die älter sind als 55 Jahre

Laut erläuterndem Bericht handelt es sich dabei um 128'000 Renten (Seite 34). Diese brauchen mit anderen Worten nicht mehr angerührt zu werden, wenn sich die Verhältnisse nicht ändern. Die alten Rentenstufen (1/4, 1/2, 3/4 und 1/1) leben für diese Personen weiter. Wenn sich die Verhältnisse ändern, werden die Renten revidiert, der neue IV-Grad festgelegt und die alten Stufen angewendet. Damit steht fest, dass während 10 Jahren zwei parallele Rentensysteme laufen werden. Wir haben uns dazu bereits bei den allgemeinen Vorbemerkungen geäußert. Jedenfalls erleichtert diese Parallelführung die Verständlichkeit nicht und sie bedarf zusätzlicher Ressourcen.

Wir begrüßen die Wahrung des Besitzstandes von älteren Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger ausdrücklich. Er unterstreicht die sozialpolitische Notwendigkeit, wenigstens diesen Personenkreis von den erheblichen Rentenkürzungen auszunehmen.

Änderung bisherigen Rechts

2. ATSG

Art. 25 Abs. 2

Wir begrüßen, dass die Verwirkungsfrist für die Rückforderung verlängert wird.

Sprachlicher Hinweis zu Art. 52a lit. b

Deutscher Text "*die* Rückforderung" statt "*eine* Rückforderung"

Französischer Text "*la* restitution" anstelle von "*leur* restitution"

Nachtrag: Zusammenfassung zur Ressourcenfrage

Wie vorstehend aufgezeigt, ist bei RAD und IV-Stellen ein erhöhter Personalbedarf zu erwarten. Die vorgesehenen 50 zusätzlichen Stellen (RAD: 30 und IV-Stellen: 20) sind jedoch aus folgenden Gründen völlig unzureichend: Die eingliederungsorientierte Beratung und Begleitung der Arbeitgeber, die erweiterte Beratung der Früherfassungsberechtigten sowie die Durchführung interprofessioneller Assessments werden den RAD und die Eingliederungsfachpersonen intensiv beschäftigen. Die Anpassung des Rentensystems wird die Sachbearbeitung zusätzlich ebenso beanspruchen wie die Tatsache, dass innerhalb von drei Jahren sämtliche Renten aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 50 Prozent materiell überprüft werden müssen. Diese Regelung wird eine Flut von Rechtsmittelverfahren zur Folge haben, insbesondere auch dadurch, dass ja selbst jene Versicherten, deren Invaliditätsgrad unverändert bleibt, massive Leistungseinbussen hinnehmen müssen. Es liegt daher nahe, dass bei dieser Gelegenheit versucht wird, den Invaliditätsgrad zu erhöhen. Daher ist auch mit einer zusätzlichen Belastung der Rechtsdienste zu rechnen.

Für die Umsetzung der IV-Revision 6b ist der zusätzliche Stellenbedarf wie folgt zu beziffern, wobei klar festzuhalten ist, dass es sich bei den angegebenen Zahlen nur um vorläufige Schätzungen handeln kann:

RAD	65
Sachbearbeitung	94
Eingliederung	116

Rechtsdienst	25
Andere (Infrastruktur, EDV, Rechnungskontrolle, Schulung etc.)	16
Total	316

Der notwendige Auf- und Ausbau von Know-how in den IV-Stellen ist offenkundig.

Im erläuternden Bericht wird betreffend Personalressourcen zudem ein vermehrter Beizug von externen Dienstleistern erwähnt (Seite 118). Für uns ist nicht ersichtlich, weshalb Aufgaben, die auch von den IV-Stellen wahrgenommen werden können, an Externe übertragen werden müssen, dies nur schon aus Controlling- und Kostengründen. Es ist ja nicht so, dass diese Dienstleister keine Kosten verursachen oder kein Personal benötigen, so dass – selbst wenn man Externe beizieht – hier zusätzliche Kosten, welche aber im Bericht nicht erwähnt sind, anfallen. Weshalb zudem vor diesem Hintergrund für eine Eingliederungsfachperson von einer Dossierbelastung von 80 und für einen RAD-Arzt von 200 pro Jahr ausgegangen wird, ist nicht nachvollziehbar und müsste besser erläutert werden.

28.09.2010