

Regierungsrat

Rathaus / Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
www.so.ch

Bundesamt für Sozialversicherungen
Geschäftsfeld IV
Effingerstrasse 20
3003 Bern

15. März 2016

Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV); Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 7. Dezember 2015 haben Sie die Kantone, Verbände, Parteien und interessierte Gruppierungen dazu eingeladen, zum Vorentwurf und zum erläuternden Bericht bis 18. März 2016 Stellung zu nehmen. Wir nehmen diese Gelegenheit gerne wahr. Unsere Stellungnahme folgt der Struktur des erläuternden Berichtes und nimmt die im Fragebogen erwähnten Themen in dieser Reihenfolge auf. Darüber hinaus äussern wir uns zu einzelnen weiteren Themen.

1. Allgemeine Ausrichtung der IV-Revision „Weiterentwicklung IV“

Die Invalidenversicherung (IV) ist sozialpolitisch sehr wichtig im System der Sozialversicherungen mit ihren drei Säulen Eingliederung – Ersatz Erwerbseinkommen – Hilfe zur Selbsthilfe, welche denn auch im Zweckartikel des IVG verankert sind.

Die aktuelle Vorlage richtet den Fokus auf die Weiterentwicklung der bestehenden Instrumente, mit dem Hauptziel das Eingliederungspotenzial bei den versicherten Personen auszuschöpfen und die Vermittlungsfähigkeit von Versicherten zu stärken, dies insbesondere für drei Gruppen (Kinder, junge Erwachsene und psychisch erkrankte Versicherte). Es ist sozialpolitisch richtig, dass diesen Gruppen in Anbetracht der Neurenten-Entwicklung und der Kosten besondere Beachtung geschenkt wird und Verbesserungen angestrebt werden. Allerdings ist der Kanton Solothurn der Meinung, dass das Potenzial an Massnahmen damit nicht ausgeschöpft ist. Darauf kommen wir in Ziff. 3 zurück.

Die aktuelle Vorlage enthält auch keine Überlegungen zu möglichen (sinnvollen) und sozialpolitisch verträglichen Sparvorschlägen im Bereich der Leistungen. Wir bezweifeln stark, dass einzig mit den vorgeschlagenen Massnahmen längerfristig eine stabile finanzielle Situation der IV erreicht werden kann. Die Zusatzfinanzierung wird per Ende 2017 auslaufen und damit die Einnahmenseite nicht unerheblich beeinflussen. Zwar wurde dies im Bericht berücksichtigt und entsprechend auch projiziert, allerdings erachten wir die Zahlen angesichts der aktuellen wirtschafts- und asylpolitischen Lage der Schweiz und vor allem des sehr langen Zeithorizontes als viel zu optimistisch.

Dies gilt umso mehr, als der Bundesrat praktisch zeitgleich weitere Vorlagen mit zu erwartenden Auswirkungen auf die Finanzen der IV in die Vernehmlassung geschickt hat; zu erwähnen sind hier insbesondere das Stabilisierungsprogramm 2017 – 2019 sowie die EL-Reform. Auch die parlamentarische Initiative 12.470 (Unterstützung schwerkranker Kinder) wird sich auf die Finanzen der IV auswirken. Eine Gesamtbetrachtung unter Berücksichtigung sämtlicher Vorlagen fehlt.

Aber auch unabhängig von der tatsächlichen Entwicklung muss unseres Erachtens diese Revision zum Anlass genommen werden, nicht nur die bestehenden Instrumente weiter zu entwickeln sondern auch die Leistungen kritisch zu hinterfragen und den Entwicklungen im übrigen Sozialversicherungsumfeld anzupassen. Darauf kommen wir in Ziff. 3 nochmals zurück.

Zusammenfassend können wir somit festhalten, dass wir mit der Ausrichtung der IV-Revision nur bedingt einverstanden sind und erwarten, dass der Bund hier weitere Massnahmen und Vorschläge in Betracht zieht, um die IV nicht nur weiter zu entwickeln, sondern auch konsequent zu stabilisieren resp. zu sanieren: Und zwar durch Massnahmen, welche durchaus sozial verträglich sind und zu keiner Verschiebung in andere Systeme – insbesondere in die Sozialhilfe oder die Krankenversicherung – führen.

Was die Überlegungen betreffend Durchführbarkeit der Massnahmen insbesondere den Personalbedarf bei den IV-Stellen anbelangt, so sind wir der Meinung, dass hier der Komplexität der neuen Aufgaben zu wenig Rechnung getragen wird und der Frage der Personalressourcen für die Durchführungsstellen nicht die notwendige Beachtung geschenkt wurde. Zweifellos handelt es sich bei den nachfolgend erwähnten Zielgruppen resp. den neu dazu kommenden Massnahmen vielfach um zeitintensive Betreuungs- und Beratungsaufgaben. Dies betrifft insbesondere die Gruppen Jugendliche und psychisch erkrankte Versicherte. Wenn der Bund den Durchführungsorganen – den kantonalen IV-Stellen – neue Aufgaben übertragen will, muss dies auch personell seinen Niederschlag finden und nachvollziehbar dargelegt sein.

2. Bemerkungen zu den einzelnen Zielgruppen und Fragebogen allgemein

2.1 Ab Ziffer 1.2.1 Zielgruppe 1: Kinder (0-13)

Einer Optimierung der Fallführung stehen wir positiv gegenüber. Wir anerkennen auch durchaus, dass es in den Kompetenzbereich des Bundes fällt, allfällige Weisungen dafür zu erlassen. Die Organisation der Durchführung ist jedoch Sache der Kantone. Dementsprechend ist es auch den Kantonen zu überlassen, ob sie sich für die Durchführung einer Aufgabe allenfalls gemeinsam in einem Kompetenzzentrum organisieren wollen. Diese Organisationshoheit ist in Artikel 54 Abs. 2 IVG festgehalten. Eine allgemeine Regelung, wonach regionale Kompetenzzentren durch den Bund gebildet werden, lehnen wir ab.

Im Sinne einer „good governance“ und der sauberen Trennung von Aufsicht und Durchführung sind wir auch der Meinung, dass das BSV keine zusätzlichen Durchführungsaufgaben (Prüfung komplexe Fälle, Rechnungskontrolle, usw.) übernehmen soll und darf. Wo solche Aufgaben aus sachlichen Gründen ausnahmsweise nicht durch die IV-Stellen sondern zentral auszuführen sind, können diese der Zentralen Ausgleichsstelle ZAS (Durchführungsorgan AHV/IV) übertragen werden, welche bereits heute z.B. Aufgaben in der Rechnungskontrolle wahrnimmt.

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

Die Kriterien nach Artikel 13 Buchstabe a des Gesetzesentwurfes sind erforderlich und unbestritten. Das Kriterium der Invalidisierung (Bst. b) ist zwar für die Bestimmung der Zuständigkeit der IV nachvollziehbar, hingegen wird aus dem Gesetzesentwurf und dem erläuternden Bericht nicht deutlich genug, wie das entsprechende Kriterium in der Praxis zur Bestimmung der Geburtsge-

brechen operationalisiert werden soll. Damit ist für uns auch nicht nachvollziehbar, welche Konsequenzen dieses Kriterium für die Liste der Geburtsgebrechen nach sich zieht. Wir fordern den Bundesrat auf, die entsprechenden Auswirkungen in der Botschaft vertiefter auszuführen.

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

Wir unterstützen die Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste aus dem Jahr 1985. Allerdings darf diese Aktualisierung nicht zu Mehrkosten für die Kantone durch Kostenverlagerungen von der IV in die Krankenversicherung, an deren Leistungen sich die Kantone im stationären Bereich zu 20% beteiligen, führen. Eine Geburtsgebrechenliste gemäss den vom Bundesrat vorgeschlagenen Kriterien würde gemäss Botschaft zu einer Kostenverschiebung von rund 30 Mio. in die Krankenversicherung und damit auch zu einer Mehrbelastung der Kantone führen. Es ist für uns nicht nachvollziehbar, warum in der Tabelle auf Seite 139 des erläuternden Berichts die finanziellen Auswirkungen der Anpassungen im Bereich der Kinder mit CHF 0 ausgewiesen werden.

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

2.2 Ab Ziffer 1.2.2 Zielgruppe 2: Jugendliche und junge psychisch erkrankte Versicherte (13 – 25)

Mit den Vorschlägen betreffend diese Zielgruppe sind wir grundsätzlich einverstanden. Die Massnahmen unterstützen die Verhinderung von Invalidität bei jungen Erwachsenen und zielen daher in die richtige Richtung.

Wir begrüssen insbesondere die Anpassungen des Taggeldes während der erstmaligen beruflichen Ausbildung. Damit wird ein unerwünschter negativer Anreiz eliminiert, der durch die bisherige finanzielle Besserstellung von jungen Erwachsenen gegenüber gesunden Gleichaltrigen bestand. Besonders erfreulich ist der für Arbeitgebende neu vorgesehene Anreiz, jungen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einen Ausbildungsplatz anzubieten.

Wir begrüssen ferner die Förderung der erstmaligen beruflichen Ausbildung nach Möglichkeit im ersten Arbeitsmarkt. Aus Sicht des Schutzes von jungen Menschen mit starken Beeinträchtigungen befürworten wir es, dass erstmalige berufliche Ausbildungen auch in speziellen Einrichtungen für die berufliche Integration im Rahmen des Artikels 16 IVG weiterhin möglich sind. Für sie stellt es häufig die einzige Möglichkeit dar, eine berufliche Ausbildung machen zu können. Zudem soll diese Option auch jenen Jugendlichen offen stehen, bei denen sich im Verlauf der Berufsausbildung im ersten Arbeitsmarkt zeigt, dass dieser Ausbildungsweg für sie nicht angemessen ist.

Wir weisen darauf hin, dass auch bei Ausbildungen ausserhalb des ersten Arbeitsmarktes das Taggeld in einen Zusammenhang mit der Leistung gestellt werden sollte. Es ist für alle Lernenden motivierender, wenn sie für ihre Arbeit einen von ihrer Leistung abhängigen Lohn erhalten. Dies ist deshalb bei der Ausgestaltung der Ordnungsbestimmungen zur Höhe des Taggeldes bei Fehlen eines Lehrvertrages sowie bei der Festlegung der Auszahlungsmodalitäten bei Fehlen eines Arbeitgebers zu berücksichtigen (Art. 24quater 2. Absatz E-IVG).

2.3 Ab Ziffer 1.2.3 Zielgruppe 3: psychisch erkrankte Versicherte (25 – 65)

Mit den vorgeschlagenen Massnahmen sind wir im Grundsatz einverstanden.

2.4 Ab Ziffer 1.2.4 Verbesserung der Koordination der beteiligten Akteure

Zu Ziff. 14:

Die Möglichkeit von Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Dachverbänden der Arbeitswelt in der vorgeschlagenen Form wird grundsätzlich begrüsst. Anhand der Erläuterungen und der Formulierung des Artikels gehen wir davon aus, dass diese Zusammenarbeitsvereinbarungen als Gegenstand allgemeine Ziele enthalten werden. Jeglichen Vereinbarungen, welche den Unternehmen eine Verpflichtung im Sinne von Quoten oder ähnlichem auferlegen würden, stehen wir ablehnend gegenüber. Vollständig vermissen wir eine Aussage zu den Kosten resp. zum Ausmass der finanziellen Beteiligung, welche der Bund allenfalls leisten würde.

Zu Ziff. 15:

Wir begrüssen die vorgesehene gesetzliche Verankerung des Versicherungsschutzes (UVG) sehr. Damit wird ein schon länger gegebenes Versprechen des Bundes gegenüber den Arbeitgebenden eingelöst (vgl. Botschaft zur IV-Revision 6a, erstes Massnahmenpaket) und die Eingliederungsbemühungen der Durchführungsorgane werden unterstützt.

Kritisch erachten wir jedoch die Lösung, wonach der Unfallversicherer des Betriebes, in dem die Massnahme durchgeführt wird, den Versicherungsschutz gewährt, da dies zu Lasten der Arbeitgebenden geht, was nicht dem bereits erwähnten Versprechen in der Botschaft entspricht. Zwar ist vorgesehen, dass die Prämie von der IV bezahlt wird. Das vermag aber nichts an der Zugehörigkeit zum Kollektiv des Betriebes, in dem die Eingliederungsmassnahme durchgeführt wird, zu ändern. Damit besteht für Arbeitgebende ein potenzielles Risiko für Prämien erhöhungen im Zusammenhang mit einem allfälligen Unfall. Hinzu kommt der administrative Aufwand im Zusammenhang mit der Meldung des Unfalles. Die Bereitschaft der Arbeitgebenden für die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im eigenen Betrieb wird dadurch negativ beeinflusst. Damit wird das Erreichen des wohl wichtigsten und auch so anspruchsvollen Ziels, nämlich die Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den ersten Arbeitsmarkt, unnötig erschwert.

Bekanntermassen gibt es in der Arbeitslosenversicherung bereits ein Modell für den UVG-Schutz von arbeitslosen Personen, welches übernommen werden könnte und einer einfachen und administrativ kostengünstigen Lösung entspricht. Die Prämien für einen solchen Versicherungsschutz sollten – wie in der Botschaft zu 6a vorgesehen – durch die Versicherung getragen werden.

Zu Ziff. 16

Keine Bemerkungen

Zu Ziff. 17

Die Verlängerung der maximalen Anzahl Taggelder von 90 auf 180 Tage im Zusammenhang mit dem Wegfall einer IV-Rente ist zu begrüssen. Allerdings erachten wir die Übernahme der zusätzlichen Kosten durch die IV bzw. die vorgesehene Abrechnung zwischen Arbeitslosen- und Invalidenversicherung als unnötige, kostenintensive Bürokratie, zumal das finanzielle Volumen gemäss Bericht klein sein wird (vgl. Seite 139 Bericht).

Zu Ziff. 18 bis 21

Wir begrüssen die Einführung eines Rentensystems, welches die Arbeit noch mehr fördert und damit die Eingliederungsbemühungen unterstützt, zumal damit Schwelleneffekte behoben werden können.

Wird ein stufenloses Rentensystem eingeführt, befürworten wir die Beibehaltung des IV-Grades 70 % für die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente. Die Rentensenkungen oder Rentenerhöhungen werden sich zu einem Teil kompensieren. Wir befürchten sonst erneut erhebliche Auswirkungen

auf die Ergänzungsleistungen und somit die Finanzen der Kantone, wie sie auch schon frühere IV-Revisionen gezeigt haben. Die Verschiebung von Kosten vom Bund zu Lasten des Kantons hat sich zu einem besonderen Politikum entwickelt. Die Auswirkungen sind im Erläuterungsbericht aus unserer Sicht nur dürftig untersucht und sollten konkretisiert werden.

Die Anwendung des stufenlosen Rentensystems lediglich auf Neurenten lehnen wir ab. Dies würde dazu führen, dass im Extremfall beide Systeme (alt/neu) während rund 40 Jahren beibehalten werden müssen. Den Aufwand, dass zwei parallele Systeme während so langer Zeit beibehalten werden müssen und damit auch das entsprechende Know-how (beider Systeme) vorhanden sein muss, erachten wir als unverhältnismässig.

Darüber hinaus erachten wir die Beibehaltung von zwei Systemen mit (vielfach) doch sehr gravierenden Unterschieden über 40 oder mehr Jahre auch unter dem Gesichtspunkt der Rechtsgleichheit als sehr problematisch und für Versicherte (zunehmend) unverständlich.

Aufgrund dieser Überlegungen befürworten wir die Überführung aller Renten ins neue System unter Ansetzung einer angemessenen langen Übergangsfrist (5 Jahre mindestens).

Zu Ziff. 22

Mit der Schaffung einer Rechtsgrundlage im beschriebenen Sinne sind wir einverstanden. Allerdings würde die jetzige Formulierung dazu führen, dass nur noch Aufgaben nach Bundesrecht (und nicht mehr nach kantonalem Recht) übertragen werden können. Mit dieser Einschränkung wären wir nicht einverstanden, gehen aber davon aus, dass dies ungewollt ist und die Formulierung somit „...Aufgaben nach kantonalem Recht oder Bundesrecht...“ lauten müsste.

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

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

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

Wir begrüßen es, dass der Leistungskatalog nach Artikel 74 IVG auf Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung Invalider (LUFEB) erweitert wird. Zusätzlich fordern wir, dass Artikel 74 IVG ebenfalls das „begleitete Wohnen“ einschliessen soll. Menschen mit Behinderung, die nicht in stationären Einrichtungen wohnen und trotzdem eine gewisse Betreuungsleistung brauchen, sind auf die Betreuung im Rahmen des begleiteten Wohnens angewiesen. Andere Wohnangebote als diejenigen in stationären Einrichtungen fordert auch die UNO Behindertenrechtskonvention. Eine Ergänzung des Artikels 74 IVG mit „begleiteten Wohnen“ ist deshalb notwendig.

Zur Rückforderung von Baubeiträgen

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

Letztlich führt die Rückforderung von Baubeiträgen bei gemeinnützigen Einrichtungen in vielen Fällen einzig dazu, dass der Kanton zu Gunsten der IV die Rückforderung begleichen muss. Wir lehnen es deshalb ab, dass der Bund im Nachhinein die gesetzlichen Grundlagen für eine Rückforderung von Baubeiträgen durch die IV noch verschärft (z.B. Verlängerung der Verjährungsfrist).

3. Weitere Vorschläge des Kantons Solothurn

3.1: Verbesserung Eingliederung junger Erwachsener durch befristete Rente

Zur Unterstützung der Eingliederung von jungen Erwachsenen bis 25 Jahre schlagen wir vor, hier nur noch befristete Renten zu sprechen.

Die in der Botschaft erwähnten verschiedenen Massnahmen zur besseren Eingliederung von jungen Erwachsenen können unseres Erachtens noch weiter unterstützt werden. In dieser Altersgruppe, welche ansonsten eine rund 40-jährige „Rentenkarriere“ vor sich hat, sind alle Bemühungen darauf auszurichten, dass sich der Fokus auch über längere Zeit auf die Wiedereingliederung richtet. Die Sprechung einer befristeten Rente kann hier ein (zusätzliches) Mittel darstellen, um die Eingliederungsperspektive weiterhin zu erhalten. Wird eine befristete Rente gesprochen, ist von vorneherein klar, dass es sich bei der Invalidität nur um einen vorübergehenden Zustand handelt und dass, sobald die Eingliederungsfähigkeit sich wieder verbessert, der (Wieder-)Eintritt ins Arbeitsleben stattfinden soll. Die Perspektive soll, zusammenfassend, auf die Genesung und die Aufnahme einer Arbeitstätigkeit weg von allfälligen Defiziten gelenkt werden. Die Zusprache einer befristeten Rente müsste selbstverständlich mit intensiven Beratung- und Begleitmassnahmen einhergehen, zur Stützung dieser Personen.

Von einer solchen Befristung ausgenommen werden könnten beispielsweise schwere Geburtsgebrechen oder schwere Gesundheitsschäden, welche zu einer dauerhaften schweren Invalidität führen. Denkbar ist hierbei die Übertragung der Kompetenz an den Bundesrat zu notwendigen Sonderregeln mittels einer gesetzlichen Delegationsnorm.

Sozialpolitisch erachten wir die Einführung eines solchen Modelles als moderat und sinnvoll, da ja nicht grundsätzlich die Rentenberechtigung in Frage gestellt wird, sondern die Regeln für den Bezug geändert werden.

3.2: Reisekosten

Im Rahmen der Stabilisierung und der nachhaltigen Sanierung der IV schlagen wir zudem vor, folgende Massnahme, welche bereits zu einem früheren Zeitpunkt diskutiert wurde, wieder aufzunehmen:

Aus unserer Sicht ist das System der Reisekosten zu überprüfen. Diese Forderung ist nicht neu und soll wieder aufgenommen werden. Heute besteht nur eine allgemeine Formulierung im Gesetz. Das hat dazu geführt, dass aus verschiedenen Gründen eine allmähliche Ausweitung der zu übernehmenden Kosten stattgefunden hat. Diese allgemeine Regelung ist daher zu überdenken. Mit einer präziseren und auf die jeweiligen Eingliederungsmassnahmen angepassten Umschreibung der zu vergütenden Reisekosten können diese Kosten wieder auf die vom Gesetzgeber ursprünglich vorgesehenen notwendigen und behinderungsbedingten Kosten begrenzt werden. Die Massnahme ist für die Versicherten finanziell tragbar, führt zu Angleichungen an andere Systeme (Krankenversicherung) und zur Wiederausrichtung der IV auf ihren ursprünglichen Zweck. Sie unterstützt somit sozialpolitisch verträglich die nachhaltige Sanierung der IV.

Für die Gelegenheit eine Stellungnahme abgeben zu können sowie für die Berücksichtigung und Unterstützung unserer Anträge, bedanken wir uns bestens.

Mit freundlichen Grüßen

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig. Roland FÜRST
Landammann

sig. Andreas ENG
Staatsschreiber