

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Per Mail: sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Bern, 17. März 2016

Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Besten Dank für die Möglichkeit, am Vernehmlassungsverfahren zur IV-Reform teilnehmen zu können. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung:

Grundsätzliche Einschätzung

Die Invalidenversicherung wurde in den letzten Jahren stark umgestaltet. Die stärkere Förderung der beruflichen Eingliederung zeigt jedoch bisher unbefriedigende Ergebnisse. Während im Bereich Früherkennung und -intervention schnellere Verfahren und Beratungsmöglichkeiten geschaffen wurden, bleibt die Anstellung von Personen, deren gesundheitlicher Zustand zu Leistungsbeeinträchtigungen führen kann, noch sehr mangelhaft. Die Versprechungen der Arbeitgeberchaft, im Rahmen der letzten IV-Revisionen für Arbeitsplätze zu sorgen, wurden nicht eingehalten. Menschen mit Behinderungen haben immer noch grosse Mühe an den Arbeitsplatz zurückzukehren oder überhaupt dort Fuss zu fassen.

Die Sanierungslast der IV stemmen in erster Linie die IV-RentenbezügerInnen. Sie mussten Kürzungen ihrer Leistungen hinnehmen. Aber auch die IV-Versicherten, die gesundheitliche Probleme haben, tragen die Konsequenzen der Einschnitte der IV-Revisionen: Gesetzesanpassungen und eine strengere Praxis führten dazu, dass Rentenzusprachen auch bei erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigungen seltener geworden sind. So ist auch der Rückgang der Neurenten die wirksamste Einsparung bei der IV. Die Folgen dieses Leistungsabbaus sind gravierend. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund hat in einer kürzlich publizierten Studie die Auswirkungen der IV-Revisionen 4 bis 6 auf den Arbeitsmarkt analysiert. Wegen den IV-Revisionen sind rund 41'000 Personen neu auf Arbeit angewiesen. Die Anzahl der Erwerbspersonen hat sich also aufgrund der Revisionen deutlich erhöht. Da dieser Anstieg der Erwerbspersonen aber nicht auf einen gestiegenen Arbeitskräftebedarf der Unternehmen zurückzuführen ist, ist es sehr wahrscheinlich, dass die geringeren Sozialversicherungsleistungen wesentlich zur Erhöhung der Erwerbslosigkeit beigetragen haben. Angesichts dieser Ergebnisse und der aktuell angespannten Lage auf dem Arbeitsmarkt erachten wir weitere Massnahmen, die zu einem Leistungsabbau füh-

ren werden, als unangebracht. Insbesondere sprechen wir uns gegen die Einführung eines stufenlosen Rentensystems aus.

Bemerkungen zu den einzelnen Vorschlägen

Unsere Bemerkungen zu den einzelnen Vorschlägen möchten wir Ihnen anhand Ihrer Aufteilung und dem Fragekatalog darlegen:

Zielgruppe: Kinder

Sind Sie einverstanden mit der Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste anhand der fünf Kriterien (a. fachärztlich diagnostiziert; b. invalidisierend; c. einen bestimmten Schweregrad aufweisend; d. eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordernd und e. mit medizinischen Massnahmen nach Artikel 14 behandelbar)?

Wir befürchten, dass mit der Neudefinition der Geburtsgebrechen Erkrankungen, deren Behandlung bisher von der IV übernommen wurde, künftig in die Krankenversicherung transferiert werden. Daher lehnen wir die Neudefinition ab. Insbesondere das Kriterium „invalidisierend“, könnte zu einem wichtigen Ausschlussgrund werden. So dürften etwa Zahnfehlstellungen, die heute als Geburtsgebrechen anerkannt sind, das Kriterium „invalidisierend“ nur im Ausnahmefall erfüllen.

Sind Sie einverstanden mit der Anpassung der IV-Leistungen bei Geburtsgebrechen an die Kriterien der Krankenversicherung (Festschreibung der Kriterien „Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit“ im IVG; Regelung des Bundesrates, welche Kosten übernommen werden)?

Die Aufnahme solcher Kriterien im IVG unterstützen wir. Eine generelle Anpassung der IV-Leistungen im Bereich der medizinischen Massnahmen an die Kriterien und das Leistungsniveau der Krankenversicherung lehnen wir jedoch ab. Zudem muss sichergestellt werden, dass auch logopädische Leistungen als Bestandteil einer medizinischen Leistung der IV anerkannt werden. Der aktuelle Ausschluss ist systemfremd. Unklar bleibt zudem für den SGB, welche finanziellen Auswirkungen diese Revisionsvorschläge haben werden. Wir erwarten, dass die Massnahmen bei den Geburtsgebrechen effektiv nicht zu einer Kostenverlagerung hin zu den Versicherten führen werden.

Zielgruppe 2: Jugendliche und junge psychisch erkrankte Versicherte

Sind Sie mit der Ausweitung der Früherfassung auf Jugendliche einverstanden?

Ja, die Ausweitung der Früherfassung wird von uns unterstützt.

Sind Sie mit der Ausweitung der Integrationsmassnahmen auf Jugendliche einverstanden?

Auch diese Ausweitung unterstützen wir.

Sind Sie mit der Mitfinanzierung kantonaler Brückenangebote zur Vorbereitung auf erstmalige berufliche Ausbildungen einverstanden?

Sind Sie mit der Mitfinanzierung des Case Managements Berufsbildung auf Kantonsebene einverstanden?

Wir unterstützen die Mitfinanzierung der Brückenangebote seitens der IV. Eine allfällige Kostenbeteiligung seitens der Eltern lehnen wir jedoch ab.

Sind Sie mit der Anpassung der Höhe des Taggelds an gesunde Personen in Ausbildung einverstanden?

Die Vorschläge über den Taggeld-Anspruch von jungen Erwachsenen überzeugen uns nicht vollständig. Taggelder stellen grundsätzlich Erwerbsersatz dar. Wenn es hingegen darum geht, eine erstmalige Ausbildung zu ermöglichen, wäre es kohärenter, wenn die IV-Leistung etwa als Ausbildungsbeihilfe (Stipendium) qualifiziert würde. Wir möchten daher anregen, hier eine Neugestaltung zu überprüfen.

Sind Sie mit den vorgeschlagenen finanziellen Anreizen für Arbeitgebende zur Schaffung von Ausbildungsplätzen einverstanden?

Wir anerkennen den Bedarf, zusätzliche Lehrstellen im ersten Arbeitsmarkt für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu schaffen. Die vorgeschlagenen finanziellen Anreize für die Firmen erachten wir jedoch als sehr weitgehend. So würde die IV nicht nur den Lehrlingslohn, sondern auch die Sozialversicherungsbeiträge übernehmen. Anstatt das Taggeld direkt an den Arbeitgeber auszubezahlen, müssten die finanziellen Anreize für die Firmen vielmehr in der Kostenübernahme des zusätzlichen Aufwands (z.B. betriebsinterner Stützunterricht) liegen.

Sind Sie mit der vorgeschlagenen Erhöhung der Altersgrenze für medizinische Eingliederungsmassnahmen einverstanden (bis zum Abschluss beruflicher Massnahmen, maximal bis zum vollendeten 25. Altersjahr)?

Wir sind mit der Erhöhung der Altersgrenze einverstanden.

Zielgruppe 3: psychisch erkrankte Versicherte (25 – 65)

Sind Sie mit der Ausweitung der Früherfassung auf Versicherte, die erst von Arbeitsunfähigkeit bedroht sind, einverstanden?

Wir lehnen eine solche Ausweitung klar ab. Eine präventive Meldung bei der IV-Stelle von Versicherten, die nicht arbeitsunfähig sind, aber gesundheitliche Probleme aufweisen, ist ein schwerwiegender Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen. Das Kriterium der Zustimmung der betroffenen Person vermag diesen Eingriff nicht zu rechtfertigen. Denn im Arbeitsverhältnis führt die unterschiedliche Interessenlage und Machtstellung von Arbeitgeber und Arbeitnehmer dazu, dass Arbeitnehmende meist nicht aus freien Stücken entscheiden können. Im Übrigen ist die aktuelle Früherfassung nach 30 Tagen Arbeitsunfähigkeit bereits genügend schnell. Dass nach einer solchen kurzen Frist der Arbeitsplatz bereits gefährdet oder verloren ist, hängt nicht mit den Fristen der Früherfassung, sondern mit einem lückenhaften Kündigungsschutz im schweizerischen Arbeitsrecht zusammen. Wir fordern deshalb schon seit langem eine Ausdehnung des zeitlichen Kündigungsschutzes bei Krankheit und eine obligatorische Krankentaggeldversicherung.

Verbesserung der Koordination der beteiligten Akteure

Sind Sie einverstanden, die Möglichkeit für Zusammenarbeitsvereinbarungen mit Dachverbänden der Arbeitswelt im Gesetz zu verankern?

Wir begrüßen die vorgeschlagene Förderung von tripartiten Zusammenarbeitsvereinbarungen zwischen den Dachverbänden der Arbeitswelt und dem Bund. Wir sehen darin eine Möglichkeit, die Thematik der Integration von Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt und den Umgang mit Arbeitnehmenden mit gesundheitlichen Problemen stärker in der Sozialpartnerschaft zu verankern. Aus Sicht der Gewerkschaften zeichnen sich verschiedene Handlungsfelder ab: In Branchen-GAV oder in Firmen-GAV können konkrete Vorgaben und Ziele für die Beschäftigung von gesundheitsbeeinträchtigten Personen vereinbart werden. Zudem können gemeinsame Aus- und Weiterbildungen im Bereich Gesundheitsprävention oder im Umgang mit psychischen Erkrankungen ins Auge gefasst werden. Die in Art. 68^{sexies} E-IVG erwähnte finanzielle Unterstützung der IV für solche Massnahmen würde die rasche Umsetzung zudem begünstigen.

Falls diese Zusammenarbeitsvereinbarungen als Massnahme zur Erreichung der Eingliederungsziele aber gelten sollen, dann sind jedoch qualitative Vorgaben an die Vereinbarung nötig. Wir erachten, dass der Bundesratsbeschluss vom 11. Mai 2011 über die Auswirkungen der IV-Revision 6b nicht einzig mit der Einführung dieser gesetzlichen Grundlage für die Förderung der Zusammenarbeitsvereinbarung umgesetzt werden kann.

Sind Sie mit der vorgeschlagenen Regelung des Unfallschutzes während Eingliederungsmassnahmen einverstanden? Bevorzugen Sie für die Prämienberechnung das Modell „Einheitsprämie“ oder das Modell „Betriebsprämie“?

Sind Sie einverstanden, dass Versicherte in Eingliederungsmassnahmen, die eine Rente (und kein Taggeld) erhalten, dieser Regelung nicht unterstellt werden?

Wir begrüßen die Ausdehnung des Unfallversicherungsschutzes und sprechen uns für eine möglichst weitgehende Ausdehnung aus. So sollen auch Versicherte in Eingliederungsmassnahmen, die eine Rente beziehen, über einen von der IV finanzierten Unfallversicherungsschutz profitieren. Aus praktischen Gründen erscheint uns das Abstellen auf die Betriebsprämie am einfachsten.

Sind Sie einverstanden, die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu stärken (Bekanntgabe geeigneter Daten, Förderung der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung in Versicherungsmedizin)?

Wir erachten eine gute Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten im Prozess der beruflichen Integration als sehr wichtig. Diese sollte aber auf Vertrauen und Dialog beruhen und nicht auf einer obligatorischen Auskunftserteilung bei nicht in der Anmeldung aufgeführten Medizinalpersonen. Als hilfreich erachten wir hingegen die Förderung der ärztlichen Aus-, Fort-, und Weiterbildung in Versicherungsmedizin.

Sind Sie mit der Verlängerung des Schutzes der Versicherten im Fall von Arbeitslosigkeit nach Rentenrevision einverstanden?

Der SGB unterstützt die Verlängerung des Taggeldanspruchs auf 180 Tage für Stellensuchende nach einer IV-Rentenrevision.

Sind Sie mit der Einführung eines stufenlosen Rentensystems grundsätzlich einverstanden?

Nein, wir sind mit dieser Einführung nicht einverstanden. Die Nachteile eines solchen Systems, namentlich die Rentenreduktion bei einem hohen Invaliditätsgrad, überwiegen gegenüber den

Vorteilen. Zudem befürchten wir einen erheblichen Aufwand auf die Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge. Hier müssten nicht nur das Gesetz über die berufliche Vorsorge, sondern auch die Vorsorgereglemente angepasst werden. Zudem müsste auch die Prämienberechnung neu gestaltet werden.

Sind Sie mit einem stufenlosen Rentensystem mit einer ganzen Rente ab einem Invaliditätsgrad von 70% einverstanden?

Falls der Vorschlag eines stufenlosen Rentensystems weitergeführt werden soll, dann müsste das Modell aus Sicht des SGB zwingend eine ganze Rente ab einem Invaliditätsgrad von 70% vorsehen.

Sind Sie mit einem stufenlosen Rentensystem mit einer ganzen Rente ab einem Invaliditätsgrad von 80% einverstanden?

Nein, der SGB lehnt die 80%-Variante dezidiert ab. Damit müssten schwerbehinderte Menschen Rentenreduktionen hinnehmen ohne Aussicht auf eine Erwerbsbeteiligung. Der Anstieg der Ergänzungsleistungen wäre vorprogrammiert. Eine solche Kostenverlagerung lehnen wir ab.

Sind Sie einverstanden, dass das stufenlose Rentensystem grundsätzlich nur auf Neurenten angewandt wird?

Ein neues Rentenmodell müsste unserer Ansicht nach zwingend nur auf Neurenten angewendet werden. Laufende Renten dürfen nicht angetastet werden.

Sind Sie mit der Schaffung der Rechtsgrundlage für die Bildung regionaler Kompetenzstellen für Arbeitsvermittlung einverstanden?

Dieser Vorschlag findet unsere Unterstützung.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Paul Rechsteiner
Präsident



Doris Bianchi
Geschäftsführende Sekretärin