AGILE.CH

Die Organisationen von Menschen mit Behinderung
Les organisations de personnes avec handicap
Le organizzazioni di persone con andicap

7. IVG-Revision: «Weiterentwicklung der IV» Vernehmlassungsantwort AGILE.CH

A Allgemeine Bemerkungen

Der Bundesrat nennt die aktuelle Reform der Invalidenversicherung «**Weiterentwicklung der IV**». Es ist allerdings nicht nachvollziehbar, weshalb die Nummerierung der früheren Revisionen nicht fortgeführt wird. Denn auch wenn diese 7. IVG-Revision, wie wir sie der Verständlichkeit halber nennen, dem Sparen nicht mehr gleich stark verpflichtet scheint, wie die vier vorangehenden Revisionen, vermisste AGILE.CH eine echte Weiterentwicklung dieser Volksversicherung, wie sie im Lichte der UNO-BRK angezeigt wäre. Beispielsweise müsste in diesem Sinn der **Assistenzbeitrag weiterentwickelt** werden, damit mehr Menschen mit Behinderungen als heute ein selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglicht wird.

Weiterentwicklung würde unseres Erachtens bedeuten, dass **Unternehmen endlich verpflichtend** in den beruflichen Eingliederungsprozess eingebunden würden. Nur so finden mehr Menschen mit Beeinträchtigungen und einer deswegen drohenden ganzen oder teilweisen Erwerbsunfähigkeit den Weg in die Arbeitswelt.

Der Bundesrat hat wiederholt betont, die aktuelle IVG-Revision sei **kostenneutral** ausgestaltet. Wir halten dieser Sichtweise unsere eigenen Berechnungen und Überlegungen entgegen. Mit der Verwendung des Begriffs der Kostenneutralität wird **vernebelt**, dass die ausgebauten Eingliederungsmassnahmen von Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen bezahlt werden. Ob vor allem junge Menschen mit Behinderungen, und unter ihnen insbesondere jene mit psychischen Behinderungen, dank den erweiterten Massnahmen eher eine Arbeitsstelle auf dem ersten Arbeitsmarkt finden, wagen wir zu bezweifeln. Die Anfang Dezember 2015 vom BSV publizierten Wirkungsresultate der 5. und 6. IVG-Revisionen lassen keine eindeutigen Aussagen zu. Die Erfahrungen der Behindertenorganisationen weisen aber darauf hin, dass die gesunkene Anzahl Neurenten weniger auf die Wirkung der beruflichen Massnahmen als vielmehr auf eine strengere Praxis bei der Rentenzusprache zurückzuführen ist. Dass mit dem Ausbau der beruflichen Massnahmen mehr junge Menschen einen Arbeitsplatz finden werden, darf deshalb bezweifelt werden.

Es erstaunt denn auch nicht wirklich, dass im erläuternden Bericht in Kapitel 3 bei den Auswirkungen der 7. IVG-Revision zwar der Bund, die Kantone und Gemeinden, die «Volkswirtschaft», die Gesellschaft, die IV, andere Sozialversicherungen und andere Akteure genannt werden. Nur die Versicherten bleiben aussen vor. Als ob die IV für alle andern Akteure erschaffen worden wäre, nicht aber für Menschen, die wegen einer Krankheit oder einer Behinderung in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sind. Nach Auffassung von AGILE.CH sind die Auswirkungen der 7. IVG-Revision auf die Versicherten ebenfalls in der Botschaft im entsprechenden Kapitel aufzuführen.

Zu den Kosten und der **angeblichen Kostenneutralität** der Vorlage: Die Kosten für den Ausbau von Eingliederungs- und weiteren Massnahmen betragen im Jahr 2030 CHF 76 Millionen. Diesen Ausgaben stehen im Jahr 2030 insgesamt CHF 136 Millionen erwartete Einsparungen gegenüber. Darin sind die Einsparungen für den Umbau der medizinischen Massnahmen von CHF 40 Millionen und der Abbau von Taggeldern CHF 51 Millionen die massgebliche Posten (vgl. Zusammenstellung im erläuternden Bericht S. 139 sowie bei einzelnen Massnahmen). Es ist allerdings nicht einfach, einen Überblick über die Ausgaben und erwarteten Einsparungen zu finden. Beispielsweise fehlen im erläuternden Bericht bei den Artikeln 12, 13 und 14 IVG die erwarteten Einsparungen.

Nach unseren Berechnungen ist die vorliegende 7. IVG-Revision somit nicht kostenneutral. Vielmehr spart die IV im Jahr 2030 CHF 60 Millionen mehr ein, als sie investiert.

Schliesslich einige Worte zum insgesamt annähernd 200 Seiten umfassenden erläuternden Bericht und Gesetzestext der 7. IVG-Revision: Wer das Werk zum ersten Mal in Händen hält, geht davon aus, dass darin wohl sehr gewichtige und wegweisende «Weiterentwicklungen» präsentiert werden. Nach und nach stellt sich bei der Lektüre angesichts der tatsächlichen Neuerungen Ernüchterung ein. Man stellt sich die Frage, ob man das Wesentliche wirklich erkannt und verstanden habe. AGILE.CH meint, dass weniger auf jeden Fall mehr wäre. Zudem trägt die weiter verkomplizierte Gesetzessystematik nicht zur besseren Verständlichkeit bei. So ist zum Beispiel nicht nachvollziehbar, weshalb ein neues Kapitel für die beruflichen Massnahmen für junge Erwachsene geschaffen wird, statt das bereits bestehende Kapitel zu erweitern.

AGILE.CH fordert deshalb fünferlei:

Forderungen von AGILE.CH:

- ***Die Kosten der 7. IVG-Revision müssen in der Botschaft deutlicher, transparenter und nachvollziehbarer dargestellt werden, und zwar sowohl zusätzliche Ausgaben als auch geplante Einsparungen. Am Ende der einzelnen Kapitel sind jeweils die Kosten aufzuführen, so etwa bei jenem über die Aktualisierung der Geburtsgebrechensliste.***
- ***Die Auswirkungen der 7. IVG-Revision auf die Versicherten sind in der Botschaft im entsprechenden Kapitel aufzunehmen.***
- ***Das BSV hat eine echte Wirkungskontrolle der durchgeführten Massnahmen einzuführen, die sich an einer tatsächlichen und nachhaltigen, statt nur an einer theoretischen Eingliederung orientiert.***
- ***Die Botschaft ist zu straffen und auf das Wesentliche zu reduzieren.***
- ***Die Gesetzessystematik ist bei gewissen Massnahmen zu vereinfachen.***

B Zu einzelnen Massnahmen

1 Medizinische Massnahmen

1.1 Allgemeines

Gemäss Faktenblatt des BSV ist das Ziel der Revision der medizinischen Massnahmen, Kindern und Jugendlichen den späteren Schritt ins Berufsleben zu erleichtern. Im erläuternden Bericht lesen wir dagegen, die Liste der Geburtsgebrechen müsse aktualisiert und modernisiert werden, denn die Kosten für medizinische Massnahmen seien von 2001 bis 2014 von CHF 492 Mio. auf CHF 776 Mio. gestiegen (erläuternder Bericht S. 21). Was also ist das Ziel der Reform der medizinischen Massnahmen von Art. 12 – 14 IVG? Sind es Sparmassnahmen? Ist es eine Neudefinition von Geburtsgebrechen, gestützt auf andere Interessen als die ursprünglichen? Falls Letzteres der Fall sein sollte, muss der Bundesrat dies entsprechend deutlich formulieren, so dass sich das Parlament und die Bevölkerung in Kenntnis der wahren Absicht der Reform eine Meinung bilden kann.

Während der Debatte über die Einführung des IVG im Jahr 1959 waren sich National- und Ständerat bei Art. 13 IVG einig, dass medizinische Behandlungen für Kinder mit Geburtsgebrechen der späteren beruflichen Eingliederung dienen sollen. Anlässlich der 1. IVG-Revision (1967) wurde diese Meinung jedoch revidiert, und es setzte sich die Auffassung durch, minderjährige Versicherte hätten, unbesehen ihrer Eingliederungsfähigkeit, einen Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. AGILE.CH sieht keinen Grund, das aktuell geltende Verständnis von Art. 13 IVG zu ändern.

Dass die finanziellen Auswirkungen der Änderungsvorschläge für die Versicherten unklar bleiben, insbesondere jene von Art. 13, medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen, verstärkt die Skepsis umso mehr. Im Faktenblatt des BSV wird lapidar festgehalten, die Änderungen der Liste der Geburtsgebrechen (GgL) hätten kaum finanzielle Konsequenzen für die Versicherten. Für etwa 5000 Personen würden die Behandlungen in Zukunft statt von der IV von den Krankenkassen bezahlt. Die Verschiebung des Kostenträgers sei jedoch unerheblich, da für Kinder bei der obligatorischen Krankenpflege (OKP) keine Franchise anfalle und der Selbstbehalt die Hälfte desjenigen von Erwachsenen betrage. Im erläuternden Bericht finden sich CHF 30 Millionen als Transferkosten zwischen der IV und der OKP. Die weiteren Kostenverschiebungen seien noch nicht klar, insbesondere was die Übernahme von Behandlungskosten für seltene Krankheiten betreffe (S. 142 erläuternder Bericht).
Die vorliegenden Revisionsvorschläge können somit wegen der fehlenden Transparenz und den fehlenden Angaben der finanziellen Auswirkungen nur schwer beurteilt werden. Dies ist umso bedauerlicher, als die Anpassung der GgL bei den Betroffenen und ihren Angehörigen zu Recht starke Befürchtungen auslöst, dass sie in Zukunft weitere hohe Kosten selber zu tragen hätten.

Forderungen von AGILE.CH:

- ***Die mit der Revision der medizinischen Massnahmen verfolgten Ziele sind in der Botschaft zu verdeutlichen.***
- ***Die finanziellen Auswirkungen der Revisionsvorschläge sind bei den einzelnen Artikeln auszuweisen.***

1.2 Zur Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)

Heute gibt die IV rund CHF 750 Millionen für die Behandlung von Geburtsgebrechen aus. Damit die IV die Kosten übernimmt, müssen die entsprechenden Gebrechen in der Liste der Geburtsgebrechen (GgL) aufgeführt sein. Als Geburtsgebrechen gelten nach Art. 3

Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) «...diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen». Die GgL wurde letztmals 1985 aktualisiert.

AGILE.CH anerkennt, dass die Liste nicht mehr dem aktuellen Wissensstand entspricht und deshalb aktualisiert werden soll. Allerdings müssen dabei folgende Punkte bedacht und entsprechend berücksichtigt werden:
Eine **IV-eigene Definition von Geburtsgebrechen ist abzulehnen**. Gemäss Revisionsvorschlag wären dies neu «angeborene Missbildungen, genetische Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretene Leiden». Diese Neudefinition schafft unnötige Unsicherheiten. Denn wie etwa wären neu Autismusspektrumstörungen oder ADHS zu beurteilen? Bis heute ist die Genese dieser Beeinträchtigungen unklar. Sollen sie also aus der GgL gestrichen werden? Wenn dies das Ziel der Neudefinition von Geburtsgebrechen ist, dann soll dies entsprechend deutlich gesagt werden, so dass sich das Parlament und die Bevölkerung ein korrektes Bild von den Anpassungsvorschlägen machen können.

Neu sollen in Art. 13 IVG fünf Kriterien genannt werden, die kumulativ erfüllt sein müssen, damit ein Geburtsgebrechen in die entsprechende Liste aufgenommen wird. **AGILE.CH lehnt die Kriterien invalidisierend (Bst. b), einen bestimmten Schweregrad aufweisend (Bst. c) und eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordernd (Bst. d) ab**. AGILE.CH ist der Ansicht, dass bei den wenigsten Behinderungen bereits am Lebensanfang gesagt werden kann, wie sie sich im Laufe des Lebens auswirken werden, ob sie etwa «invalidisierend» sein werden. Muskelkrankheiten etwa können, müssen aber nicht dazu führen, dass eine betroffene Person erwerbsunfähig ist. Trotzdem können die betroffenen Personen auf medizinische Behandlungen, wie etwa Operationen oder Physiotherapie, angewiesen sein. Epilepsie zeigt sich ebenfalls in sehr unterschiedlichen Formen. Ob eine Epilepsie schwerwiegend ist und ob eine günstige Prognose gestellt werden kann, wird kaum je in der Kindheit festgelegt werden können. Unklar ist schliesslich, wie sich das Kriterium einer «langdauernden oder komplexen Behandlung» auf die Kostenübernahme durch die IV auswirkt. Wie steht es diesbezüglich beispielsweise mit einem Cochlea Implantat bei Personen mit starker Schwerhörigkeit? Werden sie in Zukunft womöglich dazu gezwungen sein, sich ein solches Implantat auf eigene Kosten einsetzen zu lassen?

Im erläuternden Bericht ist weiter zu lesen, dass seltene Krankheiten in die GgL aufgenommen werden sollen. Es werden jedoch keine näheren Angaben dazu gemacht, welche Krankheiten berücksichtigt werden sollen, wie hoch die Anzahl der betroffenen Personen und die geschätzten Kosten sind. AGILE.CH ist äusserst besorgt über dieses intransparente Vorgehen. Angesichts der Aussage, die Umsetzungsarbeiten zur Anpassung der GgL seien bereits im Gange (S. 23/24 erläuternder Bericht), befürchten wir sehr, dass sich die Pharmaindustrie massgeblich für ihre finanziellen Interessen einsetzen wird, dass die Interessen der Menschen mit Behinderungen dagegen unbeachtet bleiben. Wir plädieren dafür, dass die verschiedenen Gruppen von Menschen mit Behinderungen oder Krankheiten gleich behandelt werden bzw. dass sie nicht gegeneinander ausgespielt werden. Die neu ins IVG aufgenommenen Kriterien gaukeln der Bevölkerung vor, dank der genannten Kriterien sei eine objektiv und rational begründete Aufteilung der verschiedenen Behinderungsgruppen in richtige und nicht-richtige möglich.
Für AGILE.CH ist es deshalb unabdingbar, dass in der Expertengruppe, die die GgL überarbeitet und aktualisiert, Menschen mit Behinderungen und Elternvereinigungen vertreten sind. Sie können aus eigener Erfahrung spezifisches Wissen und Überlegungen aus der Lebenswirklichkeit einbringen.

Im Übrigen verweisen wir für die weiteren Argumente auf die Stellungnahme von Inclusion Handicap.

Forderungen von AGILE.CH:

- ***Keine Neudefinition von «Geburtsgebrechen» im IVG***
- ***Ablehnung der Kriterien b, c und d in Art. 13 IVG***
- ***Kostentransparenz in Folge der Aufnahme von seltenen Krankheiten in die GgL***
- ***Einsitznahme der Versicherten in der Expertengruppe zur Überarbeitung der GgL***

1.3 Anpassung der Leistungen der IV an die Kriterien der Krankenversicherung (Art. 14 IVG)

In Zukunft sollen sich die medizinischen Leistungen der IV an den gleichen Kriterien wie jene der Krankenversicherung orientieren, also an der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit.

AGILE.CH stellt nicht in Frage, dass auch die von der IV vergüteten Kosten für medizinische Massnahmen gewissen Kriterien zu genügen haben. Doch setzen wir uns dafür ein, dass die IV medizinische Massnahmen möglichst flexibel und individuell angepasst verfügen kann. So etwa beim Verordnen von Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie oder von Pflegeleistungen. In der OKP ist eine solche flexible Handhabung nicht möglich.
Es stellt sich zudem die Frage, mit welcher Begründung angesichts der Kriterien der Wirksamkeit und der Wirtschaftlichkeit seltene Krankheiten neu in die GgL aufgenommen werden sollen. Ihre Behandlung kann sehr hohe Kosten verursachen, oft ohne dass die Wirksamkeit einer Behandlung im Sinne der Verbesserung des Zustandes möglich ist. Vielmehr ist hier das Ziel einer Behandlung oft die Erhaltung des Status quo. Wie würde in diesem Fall die «Wirtschaftlichkeit» definiert?

Für weitere Argumente und die Forderungen verweist AGILE.CH ausdrücklich auf die Stellungnahme von Inclusion Handicap.

2 Berufliche Massnahmen

Der Bundesrat möchte mit dem **Ausbau gewisser beruflicher Massnahmen** Jungen und insbesondere psychisch erkrankten jungen Erwachsenen mehr Unterstützung beim Übergang von der Schule ins Erwerbsleben bieten. **AGILE.CH begrüsst** dieses Anliegen, insbesondere den Ausbau der Beratungs- und Begleitungsangebote (Art. 3 und Art. 14^{quater} IVG) und die erweiterten und flexibler einsetzbaren Integrationsmassnahmen (Art. 14 Abs. 1, 3 und 5 IVG).

Zwiespältig stehen wir dem neuen **Melderecht für kantonale Stellen** im Bereich Case Management zur Früherfassung gegenüber (Art. $3a^{bis}$, 3b und 3c IVG). Auch wenn wir, wie erwähnt, dem Ausbau gewisser Massnahmen zur Eingliederung von Jugendlichen positiv gegenüberstehen, befürchten wir, dass sich mit dem neuen Melderecht Schulen, Brückenangebote und weitere kantonale Instanzen ihrer Verpflichtung gegenüber Jugendlichen noch weiter entziehen. Diese Tendenz ist bereits heute zu beobachten und wird sich angesichts der angespannten finanziellen Lage in den Kantonen weiter verstärken. Wenn die berufliche Integration von Jugendlichen mit Behinderungen gelingen soll, müssen gerade die kantonalen Stellen zuvorderst dazu beitragen. Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen sind ihrerseits dazu bereit, mit ihren Erfahrungen und mit ihrem spezifischen Fachwissen dazu beizutragen, dass die Eingliederung gelingt. Sie bieten den IV- und kantonalen Stellen ihr breites und fundiertes Fachwissen gerne an.

Damit die hohen Investitionen in die ausgebauten beruflichen Massnahmen (im Jahr 2030 rund CHF 59 Millionen) den im Fokus stehenden Jugendlichen tatsächlich etwas bringen, müssen aber auch die **Unternehmen ihren Teil** zum Gelingen des Vorhabens **beitragen**. Sie sind gefordert, Jugendliche mit Behinderungen in Lehrstellen aufzunehmen und die

entsprechenden Unterstützungsangebote der IV in Anspruch zu nehmen. AGILE.CH regt deshalb an, dass die IV-Stellen Unternehmen aktiv und offensiv auf die ausgebauten beruflichen Massnahmen zu Gunsten von jungen Erwachsenen aufmerksam machen.

Für weitere Argumente und Forderungen, auch betreffend die erstmalige berufliche Ausbildung und den Personalverleih, verweist AGILE.CH ausdrücklich auf die Stellungnahme von Inclusion Handicap.

3 Revision des Taggeldsystems

Im Vorfeld der 7. IVG-Revision wurde von einzelnen wenigen Seiten kritisiert, Jugendliche in einer erstmaligen beruflichen Ausbildung seien finanziell wegen des Taggeldes der IV gegenüber Jungen in einem gewöhnlichen Lehrverhältnis bevorzugt. Sie hätten deshalb keinen Anreiz, sich um eine gewöhnliche Lehrstelle zu bemühen. Der Bundesrat hat diese Kritik aufgenommen und schlägt nun einen Paradigmenwechsel bei den Voraussetzungen für einen Taggeldanspruch für Junge in einer erstmaligen Ausbildung vor. Dem erläuternden Bericht sind allerdings keine Zahlen zu entnehmen, wie viele junge Erwachsene einen Vorteil gegenüber «gesunden Personen in Ausbildung» haben und wie hoch dieser Vorteil effektiv ist. Auch bleibt offen, weshalb sich die Chancen auf einen Arbeitsplatz dank der neuen Gestaltung des Taggeldsystems verbessern sollten. Das gesamte Kapitel ist ein Beispiel für unnötige und unverständliche Änderungen des heutigen Systems, die am eigentlichen Problem vorbeizielen: am Mangel an Lehrstellen für Jugendliche mit physischen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen.

AGILE.CH erachtet die Neugestaltung des Taggeldanspruchs als missglückt und lehnt sie deshalb ab. Der Anspruch auf ein Taggeld während der erstmaligen beruflichen Ausbildung soll weiterhin dann entstehen, wenn der Erwerb behinderungsbedingt geringer ausfällt als ohne Behinderung.

Den übrigen Änderungsvorschlägen stimmt AGILE.CH zu. Da den Erläuterungen nicht zu entnehmen ist, welche finanziellen Auswirkungen die einzelnen Änderungen im Taggeldsystem nach sich ziehen, wird der Bundesrat darum ersucht, diese pro Massnahme darzulegen.

Für weitere Argumente und Forderungen verweist AGILE.CH ausdrücklich auf die Stellungnahme von Inclusion Handicap.

4 Neues lineares Rentensystem

Der Bundesrat nimmt in der vorliegenden 7. IVG-Revision das Anliegen eines linearen Rentensystems erneut auf, wie es in der IVG-Revision 6b präsentiert wurde. Ein solches Rentensystem soll sowohl für die IV als auch für die berufliche Vorsorge gelten. Die Eintrittsschwelle für eine IV-Rente soll wie bisher bei einem Invaliditätsgrad von 40% bleiben. Eine ganze Rente soll entweder ab 70% Invalidität, oder als Variante ab 80%, gewährt werden. Das neue System soll nur für neue Rentenbeziehende gelten, es sei denn, der IV-Grad verändere sich bei unter 60-Jährigen um 5%. Ausnahme von der Ausnahme: Führt eine geringfügige Veränderung zu einer Über- oder Unterschreitung des Rentengrads 40% oder 70%, kommt ebenfalls das neue Rentensystem zur Anwendung (Übergangsbestimmung Bst. b Abs. 1 letzter Teilsatz). Beispiel: Wenn bei Person X der IV-Grad um 3% von 42% auf 39% sinkt, wird die Rente revidiert und aufgehoben.
Für bisherige Rentenbeziehende über 60 Jahre gilt weiterhin das bisherige Rentensystem (6b: 55 Jahre).

AGILE.CH hat sich im Rahmen der «6b» **für die damalige Kompromisslösung «ganze Rente ab 70%» ausgesprochen**. AGILE.CH **bleibt bei dieser Position**, auch wenn die damals geäusserten Kritikpunkte weiterhin gültig sind. So ist das vorgeschlagene System nur sehr bedingt als linear zu bezeichnen, würden doch weiterhin Schwellen bei 40 und 70% Invalidität bestehen. Im UVG dagegen entsteht der Anspruch auf eine Rente bereits ab einem IV-Grad von 10%, mit gutem Eingliederungserfolg. Zudem haben Personen mit einem hohen Grad an Erwerbsunfähigkeit kaum Chancen, eine kleine Teilzeitstelle zu finden. Dies gilt ganz besonders für ältere Personen.
Unverständlich ist, weshalb der Besitzstand neu bei 60 Jahren festgelegt werden soll. Bei allen bisherigen IV- wie auch AHV-Revisionen lag diese Grenze tiefer. Wir plädieren deshalb für einen Besitzstand ab 50 Jahren.
Schliesslich hält AGILE.CH fest, dass die Entwicklung der IV-Finanzen auf guten Wegen ist. Die Schulden gegenüber der AHV können sukzessiv und bis ca. 2029 vollständig abgebaut werden. Ein neues Rentensystem mit ganzen Renten ab 80% würde bei Menschen mit schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu massiven und inakzeptablen Leistungseinbussen führen. Bereits mit der aktuellen Revisionsvorlage wird für das Jahr 2030 ein Einnahmenüberschuss von rund CHF 60 Mio. prognostiziert. Noch weitere Überschüsse auf Kosten von Schwerstbehinderten zu produzieren, müsste als zynisch bezeichnet werden.

AGILE.CH sieht somit **innerhalb folgender Eckpunkte** einen gewissen **Spielraum** bei der Ausgestaltung eines neuen Rentensystems:

- ***Ein neues Rentensystem wird tatsächlich nur auf Neurenten angewendet.***
- ***Der Besitzstand für bisherige Rentenbeziehende liegt bei 50 Jahren.***
- ***Sollte die Eintrittsschwelle in das IV-Rentensystem weiterhin bei 40% Invalidität liegen, ist eine ganze Rente ab 70% zwingend***.

Zur Streichung von Art. 31 IVG
Der Bundesrat schlägt vor, Art. 31 IVG zu streichen. Das hiesse, auch geringfügige Einkommen von bis zu CHF 1'500. — pro Jahr würden in Zukunft angerechnet. Begründet wird die Änderung damit, dass im IV-System in Zukunft keine Schwellen mehr bestünden. AGILE.CH ist mit dieser Streichung nicht einverstanden, bestehen doch weiterhin Schwellen im IV-System. Zudem gibt es durchaus Konstellationen, die zu grossen Einkommenseinbussen für Rentenbeziehende führen können.
Beispiel: Person Y, jünger als 60 Jahre, mit IV-Grad 70% aufgrund eines Einkommens ohne Einschränkung von CHF 45‘000.— und einem Einkommen mit Einschränkung von CHF 13‘500.--. Ganze Rente. Das Einkommen erhöht sich um CHF 300. —. Dadurch sinkt der IV-Grad auf 69% und unterschreitet somit die Schwelle von 70%. Mit der Überführung in das neue Rentensystem beträgt der Einkommensverlust 31%.
Wird Art. 31 IVG beibehalten, würden die CHF 300. — pro Jahr nicht angerechnet und Person Y würde ihren ganzen Rentenanspruch behalten.

AGILE.CH plädiert für die Beibehaltung von Art. 31 IVG.

5 Weitere Bestimmungen

5.1 Leistungskatalog der Organisationen der privaten Behindertenhilfe (Art. 74)
Bisher war ein Teil des Leistungskatalogs, auf dem die an die Organisationen der privaten Behindertenhilfe ausgerichteten Subventionen beruhten, nur auf Verordnungsebene geregelt. Neu will der Bundesrat die «Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung von Invaliden» auf Gesetzesstufe regeln.
AGILE.CH begrüsst dieses Vorhaben. Damit werden die seit vielen Jahrzehnten erbrachten Leistungen von verschiedenen Behindertenorganisationen endlich auch im Gesetz anerkannt

und entsprechend gewürdigt. In andern Ländern erfüllen staatliche Organe einen Teil der Aufgaben, die in der Schweiz Organisationen der privaten Behindertenhilfe erfüllen. Zu erwähnen sind etwa Selbsthilfegruppen, die Menschen mit Behinderungen befähigen, ihr Schicksal selber in die Hand zu nehmen und es aktiv zu gestalten. Die Organisationen klären unterschiedliche Kreise über Fähigkeiten und Einschränkungen von Menschen mit Behinderungen auf, von angehenden Lehrpersonen zu Polizistinnen, von Berufsschullehrern zu IV-Angestellten, von Politiker/-innen bis zu Ärztinnen. Die Organisationen leisten Übersetzungs- und Sensibilisierungsarbeit gegen innen und aussen, wenn es um das Verständnis von Urteilen, von Gesetzesrevisionen oder von medizinischen Entwicklungen geht. AGILE.CH erwähnt in diesem Kontext ihre eigene, bahnbrechende Informationskampagne der Jahre 2005 – 2007. Unter dem Titel «Back to Work» organisierte AGILE.CH zusammen mit IV-Stellen, kantonalen Gewerbeverbänden und Handelskammern und einzelnen vorbildlichen Firmen Informationsanlässe für Unternehmer. Anhand konkreter Beispiele wurde aufgezeigt, dass und wie berufliche Eingliederung gelingen kann. Heute sind solche Veranstaltungen eine Selbstverständlichkeit und werden von den IV-Stellen angestossen.

Nicht zuletzt nehmen Organisationen der privaten Behindertenhilfe eine wichtige Rolle in der Umsetzung der UNO-BRK wahr, wie sie dieses wichtige internationale Regelwerk verlangt.

AGILE.CH regt an, die 7. IVG-Revision zum Anlass zu nehmen, die Terminologie von Art. 74 zu aktualisieren. Statt abwertend von Invaliden und Invalidenhilfe zu sprechen sind die Begriffe ‚Menschen mit Behinderungen' und ‚Behindertenhilfe' zu verwenden.

5.2 Erleichterter Datenaustausch (Art. 6a Abs. 2, Art. 66a Abs. 1 IVG)
In den letzten IVG-Revisionen wurde der Datenaustausch hin zu den IV-Stellen regelmässig ausgeweitet. Damit wurden Datenschutzbestimmungen zulasten der Versicherten aufgeweicht. In der vorliegenden Revision sollen noch weitere Kreise verpflichtet werden, gewisse Informationen an IV-Stellen zu melden. So etwa Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Apotheker und Apothekerinnen oder Spitäler – und dies sogar ohne Zustimmung der betroffenen Personen. Ziel sei es, den IV-Stellen ihre gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben zu erleichtern und insbesondere Missbrauch zu verhindern.
AGILE.CH lehnt die weitere Aufweichung des Datenschutzes ab. Dass Missbrauch auch in der IV bekämpft werden soll, stellen wir nicht in Abrede. Dass damit aber alle potentiellen IV-Leistungsbeziehenden unter Generalverdacht gestellt und ihrer Rechte auf Datenschutz im Gesundheitsbereich beraubt werden, ist inakzeptabel.

AGILE.CH lehnt die weitere Aufweichung des Datenschutzes ab.

Für die weiteren Anliegen verweist AGILE.CH ausdrücklich auf die Stellungnahme von Inclusion Handicap.

6 Weiterentwicklung des Assistenzbeitrags

Der Bundesrat nennt die aktuelle IVG-Revision «Weiterentwicklung der IV». Wir nehmen den Begriff auf und schlagen die Weiterentwicklung des Assistenzbeitrags vor. Dies ganz im Sinne einer für Menschen mit Behinderungen wirksamen Weiterentwicklung des IVG.
Seit 2012 können volljährige Menschen mit Behinderungen einen Assistenzbeitrag beziehen, wenn sie Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben und zu Hause leben. Unter gewissen Voraussetzungen können auch eingeschränkt handlungsfähige Personen und Minderjährige einen Assistenzbeitrag bekommen.
AGILE.CH hat an vorderster Front für den Assistenzbeitrag gekämpft und hat die Einführung begrüsst. Seit der Einführung haben wir die aktuelle Ausgestaltung aber als diskriminierend

kritisiert und bemängelt, dass dadurch viele Personen mit Behinderungen vom Zugang zu dieser Leistung ausgeschlossen werden.

Eine stark indirekt diskriminierend wirkende Voraussetzung ist das sogenannte Arbeitgebermodell. Es bedeutet, dass Assistenzdienstleistende über einen Arbeitsvertrag angestellt werden müssen, will man Anrecht auf eine Vergütung durch den Assistenzbeitrag erhalten. Damit werden faktisch sehr viele Personen vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen. Zu nennen sind etwa Personen mit psychischen Problemen, Sinnesbehinderte oder Personen mit leichten kognitiven Einschränkungen. Sie sind aufgrund ihrer Behinderung oft nicht in der Lage, den administrativen Aufwand als Arbeitgebende zu bewältigen – wie das im Übrigen auch Personen ohne Behinderungen sind. Bei Personen mit Sehbehinderung kommt hinzu, dass die unzähligen Formulare nicht barrierefrei sind. Eine weitere Hürde besteht darin, dass nur die effektiv geleisteten Stunden bezahlt werden. So ist es beispielsweise schwierig, Angestellte zu finden, die bereit sind, eine blinde Person zu einer Veranstaltung hin- und zurückzubegleiten, in der Zwischenzeit aber ohne Verdienst zu warten. Oft verzichten die betroffenen Personen deshalb auf eine Anmeldung für einen Assistenzbeitrag, obwohl sie mit dieser Dienstleistung gut zu Hause leben könnten. In der Konsequenz bedeutet dies, dass Personen mit psychischen Krankheiten, mit Sinnes- oder kognitiven Behinderungen keine andere Wahl bleibt, als in eine Institution zu ziehen. Oder aber, falls sie Glück haben, dass Angehörige unentgeltlich die entsprechenden Dienste leisten – mit negativen Konsequenzen für die Dienstleistenden selber.
Die Statistik zum Assistenzbeitrag zeigt denn auch, dass bisher vor allem Personen mit einer Körperbehinderung einen Assistenzbeitrag beantragen, dass die andern Behinderungsgruppen dagegen noch untervertreten sind (vgl. BSV, Zwischenevaluation Assistenzbeitrag vom September 2015).
Mit der Zulassung von andern Anstellungsmodellen würde das indirekt diskriminierend wirkende Arbeitgebermodell entfallen, und die genannten Personenkreise hätten eine echte Wahlmöglichkeit, wie sie leben möchten. Vorstellbar wäre etwa, dass Assistentinnen und Assistenten aus einem Pool ausgewählt und im Auftragsverhältnis bezahlt werden könnten.

Der Ausschluss der Finanzierung von Leistungen von Angehörigen ist mit der Wahlfreiheit und Selbstbestimmung ebenso wenig zu vereinbaren. Nationalrat Christian Lohr hat bereits im März 2012 eine parlamentarische Initiative eingereicht mit dem Ziel, Leistungen von Angehörigen zumindest teilweise zu entschädigen (12.409). Dieser Vorstoss wurde bisher noch nicht behandelt. Die aktuelle IV-Revision bietet einen geeigneten Rahmen, dies endlich nachzuholen.

Forderungen von AGILE.CH:
Art. 42^{quinquies} IVG ist wie folgt anzupassen:

- ***Bst. a und b streichen***
- ***Neu Abs. 1 Ein Assistenzbeitrag wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und regelmässig von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden.***
- ***Neu Abs. 2 Leistungen von Familienangehörigen werden maximal zu 80% aus dem Assistenzbeitrag entschädigt.***

Bern, 25. Februar 2016