



**AGILE**

▲ Behinderten-Selbsthilfe Schweiz  
▲ Entraide Suisse Handicap  
▲ Aiuto Reciproco Svizzero Andicap

# **AGILE - Vernehmlassung 6. IVG - Revision erstes Massnahmenpaket**

**AGILE Behinderten-Selbsthilfe Schweiz,  
Effingerstrasse 55, 3008 Bern  
[www.agile.ch](http://www.agile.ch)**

# Inhaltsverzeichnis

<b>A. Einleitende Bemerkungen</b>	<b>3</b>
1. Zeitpunkt erster Teil der 6. IVG-Revision	3
2. Echte Sanierung statt reiner Leistungsabbau	4
3. Verknüpfung der Sparvorlage mit der Einführung des Assistenzbeitrags	4
4. Eingliederung oder Kostenverschiebung	5
5. Unrealistische finanzielle Erwartungen	5
<b>B. Zu den Massnahmen im Einzelnen</b>	<b>7</b>
<b>I. Eingliederungsorientierte Rentenrevision</b>	<b>7</b>
1. Einleitende Bemerkungen	7
2. Zu den einzelnen Artikeln	8
2.1. Wiedereingliederung von RentenbezügerInnen	8
2.2. Rentenanspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit	10
2.3. Rentenaufhebung bei somatoformen und ähnlichen Störungen	12
2.4. Regelung des Arbeitsversuchs	13
<b>II. Neuregelung des Finanzierungsmechanismus</b>	<b>14</b>
<b>III. Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln</b>	<b>14</b>
1. Allgemeines	14
2. Trend zur Zweiklassenversorgung stoppen	15
3. Zwingende Bedingungen	15
4. Zu optimistische Erwartungen	16
5. Zu den einzelnen Artikeln	16
<b>IV. Assistenzbeitrag</b>	<b>16</b>
1. Einleitende Bemerkungen	16
2. Zu den einzelnen Artikeln	18
2.1. Persönliche Anspruchsvoraussetzungen	18
2.2. Zum Umfang des Assistenzbeitrags	22
2.3. Selbstbehalt	28
2.4. Beginn und Ende des Anspruchs	29
2.5. Halbierung der HE für Menschen in Institutionen	29
2.6. Besitzstandswahrung für Pilotversuchsteilnehmende	30
2.7. Besitzstandswahrung im Alter	30
<b>V. Weitere Massnahmen</b>	<b>31</b>

## A. Einleitende Bemerkungen

### 1. Zeitpunkt erster Teil der 6. IVG-Revision

Im Rahmen der Vorlage zur IV-Zusatzfinanzierung hat das Parlament dem Bundesrat den Auftrag erteilt, bis Ende 2010 eine Botschaft für eine 6. IVG-Revision zu unterbreiten. Dieser Zeitpunkt war in der parlamentarischen Debatte sehr umstritten. Eine starke Minderheit hatte argumentiert, eine nächste IVG-Revision dürfe frühestens Ende 2012 vorgelegt werden. Nämlich dann, wenn aussagekräftige Resultate über die Wirkung der 5. IVG-Revision vorlägen. Mit dem jetzt präsentierten Revisionsentwurf hat der Bundesrat nochmals an Tempo zugelegt, obwohl die Wirkungen der 5. IVG-Revision noch in keiner Weise belegt werden können.

AGILE ist damit einverstanden, dass der Finanzierungsmechanismus, das heisst der Bundesbeitrag an die IV, so schnell wie möglich geändert wird. Diese Anpassung soll vorgenommen werden, bevor weitere ausgabenseitige Sparmassnahmen getroffen werden. Denn es muss sichergestellt werden, dass künftige Sparmassnahmen voll der IV zugute kommen und nicht dazu dienen, vorab den Bundeshaushalt zu entlasten.

Kein Verständnis hat AGILE dafür, dass bereits jetzt neue Eingliederungsinstrumente vorgeschlagen werden. In den Erläuterungen wird wiederholt auf die angeblich positive Wirkungen der 5. IVG-Revision Bezug genommen. Die letzte IVG-Revision ist jedoch noch nicht voll umgesetzt und kann deshalb in ihrer Wirkung auch noch nicht überprüft werden. Mit der 5. IVG-Revision sind einige neue Massnahmen eingeführt und bereits bestehende in Erinnerung gerufen worden. Diese Massnahmen sollen die berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung (wieder) stärken Eingliederung . In den Medien wird zwar regelmässig berichtet, die neuen Instrumente zeigten grosse Wirkung und als «Beweis» dafür die Reduktion der Neurenten angeführt. Diese Zahl ist jedoch bereits seit 2003 rückläufig. Da die 5. IV-Revision erst Anfang 2008 in Kraft getreten ist, muss der Rückgang daher auch andere Gründe haben. Es ist insbesondere völlig unklar, ob mehr Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zurück gekehrt sind und wenn ja, ob dies auf die neuen Instrumente zurückzuführen ist und ob die Eingliederung von Dauer ist. AGILE ist deshalb der Ansicht, dass eine weitere IVG-Revision im Bereich der beruflichen Massnahmen im jetzigen Zeitpunkt nicht angezeigt ist, Das erneute hastige Vorgehen entspricht weder einer seriösen noch nachhaltigen Gesetzgebung.

Der mit der 5. IVG-Revision angestrebte Kulturwandel muss erst noch in der Praxis umgesetzt werden. Unseres Wissens sind die IV-Stellen nach wie vor mit der Umsetzung der 5. IVG-Revision beschäftigt. Noch sind nicht einmal alle Arbeitsstellen besetzt, Personal muss gesucht und ausgebildet werden. Das Anliegen der 6. IVG-Revision - Menschen mit Behinderung wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern, die teilweise seit langem eine Rente beziehen - ist noch anspruchsvoller. Wir meinen, dass die Priorität in den kommenden Jahren beim Arbeitsplatzhalt und der Frühintegration liegen sollte. Neue Massnahmen zur Wiedereingliederung von bisherigen RentenbezügerInnen scheinen uns deshalb verfrüht, zumal der Wiedereingliederung von bisherigen RentnerInnen im Grundsatz bereits heute nichts im Wege steht. Die Wiedereingliederung setzt allerdings auch voraus, dass entsprechende Arbeitsplätze vorhanden und Arbeitgeber in weit grösserem Mass als heute bereit sind, Menschen mit gesundheitlichen und/oder Leistungsbeeinträchtigungen anzustellen.

Leider fehlen die Arbeitgeber im vorliegenden Vernehmlassungsentwurf vollständig. Wir ersuchen den Bundesrat deshalb, in der Botschaft ein zusätzliches Kapitel mit Vorgaben und Anreizen für Arbeitgeber beizufügen. Denn ohne die Bereitschaft der Arbeitgeber ist eine Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderung unmöglich.

## **2. Echte Sanierung statt reiner Leistungsabbau**

Es ist ein unbestritten wichtiges Ziel, die Ausgaben und Einnahmen der IV bis Ende 2017 bzw. 2018 wieder in ein Gleichgewicht zu bringen. Das Parlament hat deshalb dem Bundesrat den Auftrag erteilt, «insbesondere»Vorschläge zu unterbreiten, wie die IV durch Senkung der Ausgaben saniert werden kann. Der Bundesrat interpretiert diese Vorgabe nun aber in dem Sinn, dass er ausschliesslich Sparmassnahmen vorschlägt.

Eine langfristige Sanierung der IV ist nach Ansicht von AGILE nur über eine Kombination von Sparmassnahmen und zusätzlichen Einnahmen möglich. Immerhin gibt es verschiedene exogene Faktoren, welche zur Verschuldung der IV geführt haben und welche deshalb zusätzliche Einnahmen rechtfertigen. Als Beispiele seien genannt: Die Heraufsetzung des AHV-Alters der Frauen und damit ihr längeres Verbleiben in der IV; die Zunahme des Bevölkerungsanteils in der für die IV kritischen Altersgruppe zwischen 50 und 65 Jahren; die längere Lebenserwartung der Menschen mit einer Geburtsbehinderung, welche zu höheren IV-Ausgaben führt ; die verschärfte Lage auf dem Arbeitsmarkt, wo Menschen auch ohne Behinderung immer weniger Platz haben, namentlich in Folge des verschärften Wettbewerbs und weil Nischenarbeitsplätze vermehrt verschwinden. Ungeachtet all dieser Veränderungen ist der Beitragssatz an die IV immer noch auf dem Stand von 1995. Wir erwarten deshalb spätestens im zweiten Massnahmenpaket Vorschläge für Zusatzeinnahmen, welche die IV langfristig sichern.

## **3. Verknüpfung der Sparvorlage mit der Einführung des Assistenzbeitrags**

AGILE bedauert es sehr, dass der Bundesrat die Einführung des Assistenzbeitrags mit dem Sanierungspaket verknüpft hat. Es besteht weder ein innerer Zusammenhalt zwischen den beiden Geschäften noch eine äussere Notwendigkeit, diese zu verbinden. Das seit Jahren anerkannte Anliegen behinderter Menschen auf ein selbstbestimmtes, eigenverantwortliches Leben ausserhalb von Heimstrukturen verdient eine eigene Vorlage.

Mit der Verknüpfung der beiden Vorlagen in einem Paket wird in Kauf genommen, dass ein an sich unbestrittenes Grundanliegen in einer Volksabstimmung scheitern könnte. Dies, weil möglicherweise gegen politisch umstrittene Teile der Vorlage das Referendum ergriffen wird. Es gibt für eine solche Entwicklung genügend Beispiele, etwa aus dem Bereich der Krankenversicherung. AGILE ersucht den Bundesrat deshalb, dem Parlament die Einführung eines Assistenzbeitrags als eigenständige Vorlage zu unterbreiten im Sinne der Fairness und des Grundgedankens der Einheit der Materie.

#### **4. Eingliederung oder Kostenverschiebung**

Angeblich sollen mit der ersten Tranche der 6. IVG-Revision vermehrt Menschen mit einer Rente zurück ins Arbeitsleben geführt werden. Das erstaunt, wenn man sich an die Ausführungen zur 5. IVG-Revision erinnert. Damals wurde argumentiert, dass nur eine frühzeitige präventive Intervention das Risiko von chronifiziertem Leiden und damit von Invalidität abbremsen könne. Verschiedene Studien und die Erfahrung zeigen denn auch, dass ab einer Arbeitsabwesenheit von mehr als sechs Monaten die Chancen für eine Wiedereingliederung massiv sinken. Es erstaunt uns daher, dass entgegen den damaligen Ausführungen plötzlich tausende von teilweise lang-jährigen RentnerInnen in den Arbeitsmarkt zurück finden sollen. Wir müssen deshalb davon ausgehen, dass in erster Linie eine Senkung der Rentnerzahlen angestrebt wird. In dieser Einschätzung werden wir bestärkt, wenn wir lesen, dass Renten nicht nur dann herabgesetzt und aufgehoben werden, wenn eine Person tatsächlich wieder im Arbeitsmarkt eingegliedert ist, sondern auch dann, wenn sich ihre Eingliederungsfähigkeit nur theoretisch verbessert hat. Damit droht eine grosse Zahl von Menschen aus dem Versicherungssystem der IV zu fallen, ohne dass sie eine Chance haben, wieder selbst für ihren Lebensunterhalt sorgen zu können. Dies gilt insbesondere für Personen ab etwa 50 Jahren. Sie werden zweifellos bei der Sozialhilfe Unterstützung holen oder aber sich noch mehr einschränken müssen.

AGILE äussert sich ausdrücklich positiv zur beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung. Wir sind aber gegen angeblich neue Massnahmen, welche in Realität nur dazu dienen, bisherige IV-RentnerInnen in die Sozialhilfe abzuschieben.

Gerne regen wir an dieser Stelle an, dass sich der Bundesrat im Hinblick auf eine umfassende sozialpolitische Strategie des Anliegens einer einzigen final ausgerichteten Versicherung annimmt. Seit Jahren wird von unterschiedlicher Seite moniert, die verschiedenen Sozialversicherungen müssten besser miteinander koordiniert werden. Angesichts der sich weiter verschärfenden Krise auf dem Arbeitsmarkt wäre jetzt ein günstiger Zeitpunkt, um dieses Anliegen voranzutreiben.

#### **5. Unrealistische finanzielle Erwartungen**

Der Bundesrat erwartet, dass rund 8'000 BezügerInnen einer IV-Rente mit den neuen Instrumenten der 6. IVG-Revision ihre Erwerbsfähigkeit stark verbessern können. Und zwar so stark, dass ihre Renten aufgehoben oder herabgesetzt werden können. Unsere Erfahrungen zeigen allerdings, dass diese Erwartungen unrealistisch sind.

Als unrealistisch erachten wir auch die Annahmen der Verwaltung in Sachen Assistenzbeitrag. Es werden sich unter den jetzt vorgeschlagenen restriktiven Bedingungen kaum 3'000 Personen mit Erfolg um einen Assistenzbeitrag bemühen und dadurch Kosten von rund 50 Mio. Franken auslösen. Schon bei anderen Gelegenheiten, etwa bei der Einführung der IV-Viertelsrente oder der Einführung der Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung, sind die Kosten von der Verwaltung viel zu hoch eingeschätzt worden. Derartige Fehleinschätzungen erschweren die politische Diskussion und verhindern eine bedarfsgerechte, nachhaltige Weiterentwicklung des Systems.

## B. Zu den Massnahmen im Einzelnen

### I. Eingliederungsorientierte Rentenrevision

#### 1. Einleitende Bemerkungen

1. Grundsätzlich begrüßen wir es, wenn RentenbezügerInnen mit geeigneten Massnahmen wieder **in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden können**. Gelingt dies auf nachhaltige Art und Weise profitieren alle Beteiligten davon.

Eine **Wiedereingliederung setzt voraus**, dass sich der **Gesundheitszustand** einer Person entweder **verbessert** oder sich soweit **stabilisiert** hat, dass mit gezielten Massnahmen die beruflichen Chancen verbessert werden können. Eine Anknüpfung am individuellen Eingliederungspotential einer Person, wie ihn die Vorlage der 6. IVG-Revision vorsieht, ist somit richtig. Eingliederungsbemühungen können aber nur dann erfolgreich werden, wenn auf der andern Seite die Arbeitgeber bereit sind, Menschen mit einer Rente wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern. Trotz allen Beteuerungen ist von einer solchen Bereitschaft in der Praxis wenig spürbar. Das Ziel, über 12'000 RentenbezügerInnen wieder einzugliedern, ist deshalb **unrealistisch**.

Der Bundesrat geht von einer fünfprozentigen Reduktion des RentnerInnenbestandes aus. Dieses Ziel muss offenbar auf jeden Fall erreicht werden. Es besteht damit die Gefahr, dass die IV-Stellen selbst dann Renten aufheben und herabsetzen, wenn der Eingliederungsprozess gescheitert ist. Man wird in diesem Fall den Betroffenen wohl fehlende Mitwirkung vorwerfen.

2. In den Erläuterungen (S. 31 unten, S. 70 oben) wird festgehalten, dass die IV-Stelle der versicherten Person gleichzeitig mit der Eröffnung der Verfügung bezüglich der Massnahmen die voraussichtlichen Auswirkungen auf die Rentenleistung nach Abschluss der Massnahmen mitteilt. Eine solche **Vorankündigung einer Rentensenkung oder -aufhebung** ist unseres Erachtens völlig **verfehlt**. Sie nimmt das Resultat eines zu Beginn noch nicht absehbaren Prozesses vorweg. Zudem löst sie erfahrungsgemäss bei der betroffenen Person Ängste und Blockaden aus, welche für den Eingliederungsprozess **kontraproduktiv** sein und die Eingliederungschancen erheblich beeinträchtigen können.

3. Wie in den Erläuterungen zur Vorlage richtigerweise festgehalten wird, ist eine **Wiedereingliederung** von RentenbezügerInnen **bereits heute möglich**. Dass sie nur selten praktiziert wird, liegt nicht an fehlenden gesetzlichen Bestimmungen, sondern daran, dass die IV-Stellen bei bestimmten Personengruppen solche Prozesse bisher kaum gefördert haben. Insbesondere Menschen mit psychischen Behinderungen und/oder Menschen mit Migrationshintergrund waren bisher von beruflichen Massnahmen mehrheitlich ausgeschlossen, ohne dass dies durch die Erkrankung oder andere fachliche Kriterien erklärbar gewesen wäre. (Baer/Frick/Fasel: Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen, Forschungsbericht Nr. 6/09 im Rahmen von FoP-IV, BSV 2009). Die IV hat also bisher das **bestehende Eingliederungsinstrumentarium** bei weitem **nicht ausgeschöpft** hat. Der Handlungsbedarf liegt somit eindeutig im Bereiche des Vollzuges der bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten und nicht bei der Schaffung von neuen Instrumenten (a.a.O., Zusammenfassung S. XXII ff).

4. AGILE ist überzeugt, dass eine Wiedereingliederung von RentenbezügerInnen nur gelingen kann, wenn die betroffenen Personen bei erneuter Verschlechterung des Gesundheitszustands auf finanzielle Sicherheit zählen können. Die **Vorschläge** im Bereich der **beruflichen Vorsorge** erachten wir deshalb als **entscheidend**, damit die anvisierten Ziele erreicht werden können. Der bisherige Gesetzesvorschlag vermag allerdings noch nicht zu überzeugen. Insbesondere fehlen Ausführungen über die konkrete Umsetzung in der zweiten Säule.

5. Den Vorschlag, Renten, die wegen **somatoformen Schmerzstörungen** und ähnlichen Diagnosen gewährt worden sind, aufzuheben, und zwar unabhängig von der Dauer des Rentenbezugs und des Alters der betroffenen Personen und unabhängig davon ob eine Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit erreicht werden konnte, lehnen wir ab. Mindestens in jenen Fällen, in denen eine Person ein gewisses Alter überschritten hat und eine Wiedereingliederung faktisch ausgeschlossen ist, muss die Rente weiter ausgerichtet werden. Das gebieten die Grundsätze der Rechtssicherheit und des Vertrauensschutzes.

## 2. Zu den einzelnen Artikeln

### 2.1. Wiedereingliederung von RentenbezügerInnen

#### Art. 7 Abs. 2 Buchst. e (Mitwirkungspflicht)

AGILE erachtet eine allgemeine Mitwirkungspflicht bei den Massnahmen zur Wiedereingliederung von RentenbezügerInnen als selbstverständlich. Die IV-Stellen werden aber in diesem Bereich besonders sorgfältig prüfen müssen, ob eine Person aufgrund ihrer Behinderung wirklich zur Mitwirkung fähig ist oder nicht, insbesondere in den Fällen von schweren Persönlichkeitsstörungen und anderen psychischen Erkrankungen.

#### Art. 8a (Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern)

Es ist zu begrüßen, dass die einzelnen Massnahmen zur Wiedereingliederung explizit im Gesetz aufgeführt werden, insbesondere dass die **«Aktualisierung der im Beruf notwendigen Kenntnisse»** als Leistung definiert wird. Wer jahrelang nicht mehr im Berufsleben gestanden ist, kann den Wiedereinstieg erfahrungsgemäss nur schaffen, wenn er seine beruflichen Kenntnisse auffrischen und aktualisieren kann.

Dagegen scheint uns die Einführung einer **Leistungspflicht** der IV für **«Massnahmen verhaltenstherapeutischer, arbeitspsychologischer und psychosozialer Art»** höchst problematisch. Solche Massnahmen fallen teilweise in den Bereich der Krankenversicherung. Eine klare Abgrenzung wird in der Praxis kaum möglich sein und damit zu aufwändigen Streitereien über die Kostenübernahme führen. Ebenfalls unklar ist die Abgrenzung zu den sozialberuflichen Massnahmen sowie zur ebenfalls neu vorgeschlagenen **«Beratung und Begleitung»**. Es fragt sich weiter, weshalb Verhaltenstherapie von der IV übernommen werden soll, dagegen z.B. systemische Therapie oder Gesprächstherapie nicht. Wir beantragen deshalb, diese Massnahmen nicht in den Leistungskatalog der IV aufzunehmen. Dagegen begrüßen wir es, die

Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation soweit zu interpretieren, dass «arbeitspsychologische» Begleitung darin ebenfalls Platz findet.

**Antrag:**

**Art. 8a Abs. 2 Buchst. e: streichen**

In Art. 8 Abs. 3 wird vorgeschlagen, dass die IV-Stellen RentenbezügerInnen einen geeigneten Arbeitsplatz anbieten könne. Hier ist anzumerken, dass die IV-Stellen solche Arbeitsplätze nur in ihrer eigenen Organisation anbieten können. Alle andern Stellen können höchstens vermittelt werden. In Art. 18 IVG ist die aktive Arbeitsvermittlung jedoch bereits verankert, weshalb sich der neu vorgeschlagene Absatz 3 als unnötig erweist.

**Antrag:**

**Art. 8a Abs. 3: streichen**

Wir unterstützen ausdrücklich die Bestimmung von Abs. 4, wonach nach Aufhebung oder Herabsetzung einer Rente eine **Beratung und Begleitung** während längstens 2 Jahren **möglich** sein soll. Die Erfahrungen aus Job-Coach-Projekten zeigen, dass insbesondere bei Krankheiten mit schwankendem Verlauf eine längerfristige Begleitung von zentraler Bedeutung ist, damit die betroffenen Personen ihren Arbeitsplatz halten können. Heute schliessen die IV-Stellen ein Dossier in der Regel unmittelbar nach der Arbeitsvermittlung.

### **Art. 14a Abs. 3 (Integrationsmassnahmen)**

Der Vorschlag wird von uns voll unterstützt. Die Wiedereingliederung darf nicht daran scheitern, dass solche Massnahmen nicht mehr zur Verfügung stehen, weil sie in einer früheren Lebensphase aufgebraucht worden sind.

### **Art. 22 Abs. 5bis und 5ter (Taggeld während Massnahmen zur Wiedereingliederung)**

Wir unterstützen den Vorschlag, wonach während der Dauer von Massnahmen zur Wiedereingliederung in der Regel an Stelle eines Taggeldes die **Rente weiter gewährt** werden soll. Dies gilt bereits heute RentenbezügerInnen, welchen Integrationsmassnahmen gewährt werden (Art. 22 Abs. 5bis).

Etwas anders stellt sich die Situation für Personen dar, welche neben der Rente ein Erwerbseinkommen erzielen. Dies ist besonders bei BezügerInnen einer Teilrente der Fall. Wenn sie an einer Massnahme teilnehmen, erleiden sie in der Regel einen Erwerbsausfall. Es ist deshalb unabdingbar, dass die IV in dieser Konstellation neben der Rente ein Taggeld ausrichtet, wie dies in Art. 22 Abs. 5ter vorgeschlagen wird. Dasselbe muss auch gelten, wenn eine Person neben einer Teilrente ein **Ersatzeinkommen bezieht**, z.B. eine Arbeitslosenentschädigung. Auch solche Ersatz-einkommen entfallen bei der Teilnahme an einer Wiedereingliederungsmassnahme. Wir schlagen deshalb eine Ergänzung von Art. 22 Abs. 5ter vor.

**Antrag:**

**Art. 22 Abs. 5ter:** «Erleidet sie infolge der Durchführung einer Massnahme einen Erwerbsausfall oder den Verlust eines Ersatzeinkommens oder wird sie durch die Massnahme gehindert, ein solches Einkommen zu erzielen, so richtet die Versicherung zusätzlich zur Rente ein Taggeld aus.»

**Art. 31 Abs. 2 (Herabsetzung oder Aufhebung der Rente)**

Diese Bestimmung war mit der 5. IVG-Revision eingeführt worden und sollte als Anreiz für Versicherte dienen, wieder eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Jetzt soll diese Bestimmung wieder gestrichen werden. Dagegen setzen wir uns nicht zur Wehr, denn der gutgemeinte Ansatz führte teilweise zu absurden Ergebnissen und hatte in der Praxis enorme Durchführungsprobleme. Diese Problematik wäre allerdings schon bei der Vorbereitung der damaligen Vorlage zu erkennen gewesen, hätte man entsprechend sorgfältig gearbeitet und sich die dafür notwendige Zeit genommen.

**Art. 32 (Neubemessung des Invaliditätsgrades nach Durchführung von Massnahmen zur Wiedereingliederung)**

Es versteht sich von selbst, dass der Invaliditätsgrad nach der Durchführung von Massnahmen zur Wiedereingliederung zu überprüfen ist. Allerdings ist eine Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente nur dann zulässig, wenn sich die tatsächlichen Verhältnisse verändert haben. Die Wiedereingliederungsmassnahmen werden nämlich im Rahmen einer Revision durchgeführt, weshalb die Vorgaben von Art. 17 ATSG eingehalten werden müssen. Der vorgeschlagene Art. 32 IVG ist somit überflüssig, da Art. 17 ATSG bereits eine genügende Basis für die Anpassung der Rente darstellt.

**Antrag:**

**Art. 32:** streichen

**Eventuell:** Hat eine Rentenbezügerin (...) auf solche Massnahmen Anspruch, so bemisst die IV-Stelle den Invaliditätsgrad nach Massgabe der Bestimmungen von Art. 17 ATSG neu.

**2.2. Rentenanspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit**

**Art. 33 (Anspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit)**

Mit diesem Artikel sollen Versicherte vor Leistungseinbussen geschützt werden, wenn sich ihr Gesundheitszustand nach erfolgter Eingliederung wieder verschlechtert. Wir **unterstützen** dieses Anliegen im Grundsatz **vollumfänglich**. Heute wagen Betroffene einen Wiedereinstieg ins Arbeitsleben oft nicht. Sie haben Angst, dass sie

gesundheitlich rückfällig werden und dann erneut ein langwieriges Abklärungsverfahren mit unsicherem Ausgang durchlaufen müssen.

Wir begrüßen ebenso, dass diese Regelung unabhängig davon gelten soll, ob eine neue gesundheitliche Beeinträchtigung hinzugetreten ist oder ob der gesundheitliche Rückfall auf denselben Gesundheitsschaden zurückzuführen ist, der ursprünglich zur Berentung geführt hat.

Der Vorschlag von Art. 33 ist allerdings nicht derart neu, wie es scheint. Bereits heute regeln zwei Artikel der Verordnung diesen Tatbestand, nämlich Art. 29bis und Art. 29quater IVV. Die Bestimmungen werden mit der vorliegenden Revision ins Gesetz übergeführt, was zu begrüßen ist. Gleichzeitig sollen jedoch auch die Schutzzeiten herabgesetzt werden. Im einen Fall von drei auf zwei, im andern sogar von fünf auf zwei Jahre. Hier wird also klammheimlich eine Verschlechterung der Rechtslage vorgenommen.

Gerade bei Personen mit einer psychischen Behinderung sind schwankende Krankheitsverläufe typisch und Rückfälle häufig. Wenn die Schutzbestimmung von Art. 33 auf 2 Jahre beschränkt wird, so droht sie ihre Anreizwirkung wieder zu verlieren. Wir beantragen deshalb eine **Frist von 5 Jahren** vorzusehen, mindestens aber eine solche von 3 Jahren. Fachleute sprechen im Übrigen ebenfalls erst dann von einer nachhaltigen Eingliederung, wenn sich eine Person während fünf Jahren im ersten Arbeitsmarkt halten konnte.

**Antrag:**

**Art. 33 Abs. 1:** «Wurde die Rente nach einer Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben und ist die versicherte Person im Laufe der folgenden fünf (eventuell: drei) Jahre erneut während (...)»

Der Entwurf sieht weiter vor, dass die versicherte Person bei erneuter Arbeitsunfähigkeit eine **provisorische Leistung** in der Höhe der Rente vor deren Kürzung oder Aufhebung erhält. Der Charakter dieser provisorischen Leistung erscheint uns unklar: Beispielsweise ist nicht klar, ob damit ein Anspruch auf den Bezug von Ergänzungsleistungen (EL) besteht. Für Personen, welche früher neben der Rente EL bezogen haben, ist dies von entscheidender Bedeutung. Sie haben oft keine Rente der 2. Säule bezogen. Wir schlagen deshalb vor, von einer provisorischen Rente oder einer Übergangsrente zu sprechen. Damit wird klargestellt, dass im Bedarfsfall auch Ergänzungsleistungen bezogen werden können.

**Antrag:**

**Art. 33 Abs. 1 Buchst. b:** « (...) erhält sie ab dem 31. Tag bis zum Entscheid der IV-Stelle eine provisorische Rente in der Höhe (...)»

### **Art. 26a BVG (Weiterversicherung nach Kürzung oder Aufhebung der IV-Rente)**

Mit dieser neuen Bestimmung im BVG wird versucht, das Wiederaufleben einer Rente aus der zweiten Säule zu regeln, falls eine Person nach der Wiedereingliederung einen gesundheitlichen Rückfall erlebt. Wir unterstützen den vorliegenden Vorschlag deshalb im Grundsatz. Denn es trifft zu, dass die Angst vor dem definitiven Verlust

einer Rente aus der zweiten Säule oft schwerer wiegt als die Angst vor den IV-rechtlichen Auswirkungen im engeren Sinn.

Das vorgeschlagene Konstrukt scheint allerdings noch nicht wirklich ausgereift und enthält sehr viele ungeklärte Fragen. So etwa, wie die Koordination zwischen der früheren Pensionskasse und der neuen erfolgt und wer welche Beiträge an welche Kasse entrichtet. Diese Fragen sind von entscheidender Bedeutung. Falls sie nicht geklärt sind, wird der Wiedereingliederungsteil des Vernehmlassungsentwurfs sehr stark in Zweifel gezogen.

Wir meinen im Übrigen, dass die Weiterversicherungsdauer mit der Schutzzeit von Art. 33 IVG koordiniert werden muss. Das dort Festgehaltene gilt auch hier. Wir beantragen deshalb, die vorgeschlagene Weiterversicherungsdauer auf 5 Jahre, mindestens aber auf 3 Jahre, zu verlängern:

**Antrag:**

**Art. 26a Abs. 1 BVG:** «Wird die Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades gekürzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während fünf (eventuell: drei) Jahren nach der Kürzung oder Aufhebung bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert.»

Den Vorschlag, wonach die Vorsorgeeinrichtung nach Aufhebung oder Herabsetzung der IV-Rente ihrerseits die Rente analog aufheben oder herabsetzen darf, die **Kürzung** aber nur soweit vornehmen darf, als sie durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird (**Art. 26a Abs. 3**), halten wir im Hinblick auf das Ziel durchaus für nötig. Es sollen ja unter allen Umständen negative Anreize eliminiert werden (Angst vor Einkommensrückgang bei Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit). Wir unterstützen deshalb diesen Vorschlag explizit.

### 2.3. Rentenaufhebung bei somatoformen und ähnlichen Störungen

#### Schlussbestimmung 6. IVG-Revision, Buchst. a

Gemäss den Schlussbestimmungen des Revisionsentwurfs sollen laufende IV-Renten, auf die nach Art. 7 Abs. 2 ATSG kein Anspruch mehr besteht, die aber vor Änderung der Rechtsprechung im Jahre 2004 zugesprochen worden sind, systematisch überprüft und herabgesetzt oder aufgehoben werden. Dieser Prozess soll von Wiedereingliederungsmassnahmen begleitet werden. Im Fokus dieser Bestimmung stehen in erster Linie Versicherte, die an schweren Schmerzstörungen (somatoforme Schmerzstörungen, Fibromyalgie) leiden. Solche Störungen gelten gemäss Bundesgericht als objektiv überwindbar, auch wenn diese höchstrichterliche Annahme in medizinischen Kreisen äusserst umstritten ist.

Die Verwirklichung der Rechtsgleichheit von BürgerInnen ist eine Daueraufgabe im Rechtsstaat. Gleichzeitig stehen jedoch auch Werte wie die Rechtssicherheit und der Vertrauensschutz zur Disposition. Wenn bisherige RentnerInnen aufgrund von neuen Gesetzesbestimmungen und einer neueren bundesgerichtlichen Rechtsprechung gleich behandelt werden sollen wie Versicherte, die aufgrund des gleichen Tatbestandes «schwere Schmerzstörung» keine Rente mehr bekommen, sind neben der

Frage der rechtsgleichen Behandlung auch die Fragen der Rechtssicherheit und des Vertrauensschutzes zu prüfen.

AGILE stellt sich auf den Standpunkt, dass die vorgeschlagene Lösung nur bei **jüngeren Menschen** oder solchen, die erst seit kürzerer Zeit eine Rente beziehen, angewendet werden darf. Zudem müssen bei der Überprüfung ihrer Rentenvoraussetzungen die gleichen Kriterien angewendet werden, wie dies in Zukunft bei Menschen mit Schmerzstörungen geschieht. Im übrigen muss die reale **Wiedereingliederung ins Erwerbsleben möglich scheinen**. Deshalb ist es wichtig, dass die Betroffenen wirksame und intensive berufliche Massnahmen bekommen. So etwa Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation und eine enge Beratung und Begleitung.

Es ist nicht klar, weshalb bei den Massnahmen die Arbeitsvermittlung explizit aufgeführt wird. Sie ist unserer Meinung nach wie andere Massnahmen auch Bestandteil des Wiedereingliederungspaketes. Nicht nachvollziehbar ist weiter, weshalb die Arbeitsvermittlung auf ein Jahr begrenzt wird. Es genügt, wenn die maximale Fortdauer des Rentenanspruchs in Abs. 4 auf zwei Jahre begrenzt wird.

**Antrag:**

**Schlussbestimmung, Abs. 2:** «Wird eine Rente aufgehoben oder herabgesetzt, so hat die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung, sofern diese eine Eingliederung ins Erwerbsleben erleichtern.»

Hat eine Person **ein gewisses Alter überschritten** oder bezieht sie seit vielen Jahren gestützt auf einen seinerzeitig korrekten Entscheid eine IV-Rente, wird eine Wiedereingliederung faktisch nicht mehr möglich sein. Diesen Menschen die Rente trotz unverändertem Gesundheitszustand zu entziehen, verletzt die Grundsätze der **Rechtsicherheit** und des **Vertrauensschutzes**. Eine solche Politik führt im Übrigen lediglich zu einer Kostenverschiebung von der IV zur Sozialhilfe und damit auch zu einem Leistungsabbau auf dem Rücken der RentnerInnen. Wir fordern deshalb eine **Besitzstandsgarantie** für alle Personen, die entweder das 50. Altersjahr überschritten oder die Rente schon während mehr als 10 Jahren bezogen haben.

**Antrag:**

**Schlussbestimmung, Abs. 5:** «Die Bestimmungen von Abs. 1-4 finden keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung das 50. Altersjahr zurückgelegt haben oder seit mehr als 10 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen.»

## 2.4. Regelung des Arbeitsversuchs

### Art. 18c (Arbeitsversuch)

Es wird vorgeschlagen, den sogenannten Arbeitsversuch neu in den Katalog der Eingliederungsmassnahmen aufzunehmen. Mit dem Arbeitsversuch soll die tatsächliche Leistungsfähigkeit in Bezug auf konkrete Arbeitsanforderungen ermittelt werden. Bisher wurde der Arbeitsversuch, bzw. der bisherige Einarbeitungszuspruch, als Abklärungsmassnahme betrachtet. Er hat einen Anspruch auf ein Taggeld ausgelöst

und sollte nicht zuletzt als Anreiz für Arbeitgeber dienen. Offenbar wurde er aber kaum in Anspruch genommen. Weshalb die gleiche Massnahme nun neu geregelt werden soll, bleibt unklar. Denn auch nach der neuen Platzierung dient der Arbeitsversuch dazu, die Leistungsfähigkeit zu ermitteln, das heisst, es handelt sich ebenfalls um eine abklärende Massnahme.

Die bisher ungelösten Fragen in Bezug auf den Versicherungsschutz bei Unfall oder die Unterstellung unter das BVG müssen unseres Erachtens auf jeden Fall gelöst werden. Denn der neue Gesetzesvorschlag bringt dazu keine Klärung.

**Antrag:**

**Art. 18c:** streichen

## II. Neuregelung des Finanzierungsmechanismus

Für AGILE ist die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus ein zentrales Anliegen. Sie unterstützt deshalb den Vorschlag, dass der Bundesbeitrag an die IV nicht mehr an die Entwicklung der Ausgaben der IV gekoppelt, sondern neu an **exogene Faktoren** gebunden wird (Entwicklung der Löhne und Preise, demographische Entwicklung im Allgemeinen und der Personen im Alter zwischen 50 und 65 im Besonderen, längere Lebensdauer der Personen mit einem Geburtsgebrechen usw.). Nur auf diesem Weg kommen die Einsparungen, die bei der IV vorgenommen werden, auch der Versicherung selber zu Gute.

Im Übrigen verweisen wir an dieser Stelle auf die Eingabe der DOK, welche wir bezüglich des Finanzierungsmechanismus vollumfänglich unterstützen.

## III. Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln

### 1. Allgemeines

Der Bundesrat schlägt vor, ein neues System zur Finanzierung von Hilfsmitteln einzuführen. Damit antwortet er auf die teilweise heftige Kritik aus politischen Kreisen, die Preise für Hilfsmittel, insbesondere für Hörgeräte, seien in der Schweiz zu hoch.

Auch wenn diese Kritik an den Preisen für Hörgeräte zu Recht erfolgt, hat die Diskussion den falschen Eindruck erweckt, die Hilfsmittelkosten in der IV seien in den letzten Jahren übermässig gestiegen. Das Gegenteil trifft zu: Die **Kosten** sind in diesem Bereich gegenüber anderen Bereichen (Renten, medizinische Eingliederungsmassnahmen) **unterdurchschnittlich gestiegen**. In den **letzten 5 Jahren** (seit 2003) haben sie sich sogar **sukzessive reduziert**, nämlich von 264 Mio Franken jährlich auf 242 Mio. Franken jährlich (2008). Dass diese Kostensenkung trotz der steigenden Zahl von versicherten Personen und trotz technischen Fortschritts mög-

lich geworden ist, zeigt deutlich, dass die IV bereits heute sehr sparsam bei der Abgabe von Hilfsmitteln vorgeht.

## 2. Trend zur Zweiklassenversorgung stoppen

Bei den **Hörgeräten** konnten namhafte Kostensenkungen erzielt werden, indem in den Tarifverträgen zwischen dem BSV und den Akustikern immer **tieferer Preislimiten** vereinbart worden sind. Eine weitere erhebliche Senkung der Vergütungsansätze für die Hardware von rund 40 Prozent ist auf den 1.1.2010 vorgesehen. Die Senkung der Preislimiten führt aber paradoxerweise nicht dazu, dass die Leistungserbringer (Akustiker) die Preise entsprechend senken, sondern dass eine zunehmende Zahl von Versicherten gezwungen wird, einen Teil der Kosten selber zu übernehmen (**Zuzahlung**). Andernfalls müssen sie sich mit einem technisch ungenügenden Gerät begnügen, welches im sozialen und beruflichen Alltag die nötige Wirkung oft nicht erreicht. Versicherte in finanziell knappen Verhältnissen, die sich keine Zuzahlung leisten können, werden dadurch massiv benachteiligt. Dieser Trend zu einer **Zweiklassenversorgung** darf nicht weiter hingenommen werden.

## 3. Zwingende Bedingungen

Trotz einiger Bedenken unterstützt AGILE deshalb den vorgesehenen Systemwechsel bei der Beschaffung von Hörmitteln. Allerdings müssen dabei verschiedene **Bedingungen zwingend** eingehalten werden.

- Im Rahmen des Vergabeverfahrens müssen **mindestens drei Anbieter berücksichtigt** werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass den unterschiedlichen Bedürfnissen der versicherten Personen entsprochen werden kann. Falls der Anpassungsprozess bei einem Gerät zu keinem befriedigenden Ergebnis führt, kann immerhin auf ein anderes ausgewichen werden.
- Der Zuschlag muss unter Berücksichtigung eines **Katalogs von Anforderungen** für verschiedenen Personengruppen erfolgen (Kinder und Jugendliche, Berufstätige, Rentner, Pflegebedürftige). Es muss dabei sichergestellt werden, dass auch für **komplexe Hörbehinderungen** und **anspruchsvolle berufliche Situationen** zweckmässige Versorgungsmöglichkeiten sind, und zwar ohne Zuzahlung der versicherten Person.
- Das Abgabesystem muss so organisiert werden, dass **keine Lieferengpässe** entstehen und die nötigen Ersatzteile im Falle von Reparaturen rasch geliefert werden können. Die heutige **Dienstleistungsqualität** muss sichergestellt bleiben.

Wir erwarten, dass der Bundesrat in der Botschaft garantiert, diese Grundsätze einzuhalten. Im erläuternden Bericht fehlen entsprechende Zusicherungen.

Trotz Zustimmung zum vorgesehenen Systemwechsel stehen wir dem bei der Hörgeräteabgabe praktizierten System der **Indikationsstufen** kritisch gegenüberstehen. Insbesondere bei hochgradiger und komplexer Schwerhörigkeit sollte eine differenzierte Bedarfserhebung stattfinden und – gestützt darauf – eine optimale Versorgung der Versicherten ohne Zuzahlung garantiert werden. Dies insbesondere dann, wenn

nur eine optimale Hörgeräteversorgung die berufliche Integration sicherzustellen vermag.

#### 4. Zu optimistische Erwartungen

Was die **erwarteten Kostensenkungen** als Folge des vorgesehenen Systemwechsels betrifft, gehen wir davon aus, dass das Einsparpotential **zu hoch eingeschätzt** worden ist. Wenn im Rahmen eines Ausschreibungssystems ein umfassendes Angebot sichergestellt werden soll, welches den vielfältigen Hörbehinderungen und den spezifischen beruflichen Situationen gerecht wird, dürften die Kostensenkungen 20-30 Mio. Franken jährlich kaum übersteigen.

Wir gehen davon aus, dass der vorgeschlagene Systemwechsel bis auf Weiteres nur für den Bereich der Hörgeräte durchgeführt wird. Ob sich der Systemwechsel auch bei anderen Hilfsmitteln, z.B. Rollstühlen, umsetzen lässt, scheint uns nicht klar. Dazu müsste zunächst eine sorgfältige Evaluation durchgeführt werden, namentlich unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der betroffenen Personen.

#### 5. Zu den einzelnen Artikeln

Bezüglich der einzelnen Artikel verweisen wir wiederum auf die Eingabe der DOK. Wir unterstützen die dortigen Ausführungen vollumfänglich.

### IV. Assistenzbeitrag

#### 1. Einleitende Bemerkungen

1. AGILE **begrüss**t den **Grundsatzentscheid** des Bundesrates, dass Menschen in Zukunft für behinderungsbedingte Mehrkosten ausserhalb von Heimen einen zusätzlichen finanziellen Beitrag erhalten sollen. Damit wird ein altes Postulat der Selbsthilfe im Hinblick auf ein **selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben** aufgenommen. Mit dem neuen Assistenzbeitrag werden die Ergebnisse des «Pilotversuchs zur Stärkung der eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung von Versicherten mit einem Bedarf an Pflege und Betreuung» anerkannt, welcher im Anschluss an die 4. IVG-Revision gestartet wurde und noch bis Ende 2011 durchgeführt wird. Es wird also anerkannt, dass sich die Lebensqualität von Menschen mit einem Assistenzbedarf dank selbstbestimmter Auswahl von AssistentInnen verbessert.

2. Die **Prinzipien der Eigenverantwortung und der Selbständigkeit** werden im ersten Teil dieser Revisionsvorlage, der so genannten «Eingliederungsorientierten Rentenrevision» ins Zentrum gestellt. Bereits bei der 5. IVG-Revision wurden diese Prinzipien postuliert, mit tiefgreifenden Folgen für Menschen mit Behinderung. Denn an sie werden steigende Erwartungen gestellt. AGILE fordert, dass die Gesellschaft den selben Menschen mit Behinderung die **gesellschaftliche Teilhabe erleichtert**, wo dies durch Assistenzdienstleistungen möglich ist.

**3.** Die jetzt vorgeschlagene Lösung enthält allerdings verschiedene gravierende **Mängel**. Namentlich sei an dieser Stelle die **diskriminierende Ausgestaltung des Zugangs** zur Assistenzentschädigung genannt. Die jetzt vorgeschlagene Lösung bevorzugt direkt und indirekt Menschen mit Körperbehinderungen, obwohl Menschen mit einer Sinnesbehinderung, mit einer geistigen oder einer psychischen Behinderung dank Assistenz ebenfalls selbständig und eigenverantwortlich leben können. Damit werden Menschen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung praktisch vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen. AGILE kann eine solche Diskriminierung nicht akzeptieren und stellt entsprechende Änderungsanträge. Auch den Ausschluss von Minderjährigen erachtet AGILE als falsch. Selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben sowie gesellschaftliche Teilhabe können nicht erst im Erwachsenenalter gelernt, sondern müssen im Kindesalter erfahren und eingeübt werden.

**4.** AGILE **bedauert**, dass für die definitive gesetzliche Verankerung des Assistenzbeitrags **keine koordinierte Lösung** vorgeschlagen wird, welche die **Entschädigung der Kosten aus einer einzigen Kasse** ermöglicht. Mit dem jetzigen Vorschlag müssen Menschen mit Assistenzbedarf die fehlende Koordination zwischen verschiedenen Versicherungen mit einigem Aufwand weiterhin selber betreiben.

**5.** AGILE ist der Meinung, dass die bahnbrechende **neue Leistung**, welche der Gleichstellung dient, die IV und damit die gesamte Gesellschaft **etwas kosten** darf. Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung soll nicht nur im Rahmen von abstrakten Gleichstellungskonzepten gedacht und im Rahmen von Mitwirkungspflichten verlangt, sondern im realen Leben zu Hause, am Arbeitsplatz, im Verein, in der Politik, in der Freizeit verwirklicht werden. Mit dem Assistenzbeitrag wird ein grosser Schritt hin zur Realisierung dieses Anliegens gemacht. Gleichstellung ist jedoch nicht gratis zu haben. AGILE kann deshalb nicht akzeptieren, dass der Bundesrat den neuen Assistenzbeitrag völlig kostenneutral einführen will, sondern verlangt, dass der Zugang zum Assistenzbeitrag geöffnet wird, auch wenn damit in beschränktem Mass höhere Kosten entstehen können.

**6.** Der Vernehmlassungsentwurf rechnet mit rund 3'100 Personen, welche innerhalb der nächsten 15 Jahre einen Assistenzbeitrag geltend machen werden. Dabei hat der Bundesrat vor allem Menschen mit einer Körperbehinderung vor Augen, welche mehrheitlich einen zeitlich hohen Assistenzbedarf haben. Entsprechend hoch sind die erwarteten Kosten. AGILE geht hingegen davon aus, dass sich unter den vom Bundesrat vorgegebenen Bedingungen deutlich weniger schwerbehinderte Personen um einen Assistenzbeitrag bemühen werden. Entsprechend **tiefer** werden somit auch die **erwarteten Kosten** sein. Dies **erlaubt** es, den berechtigten **Personenkreis zu erweitern**, ohne dass erheblich mehr Kosten als die rund 50 Millionen Franken anfallen werden.

**7.** **Äusserst problematisch** ist, dass **Menschen**, die **in Institutionen** leben und keinen Anspruch auf eine Assistenzentschädigung haben, einen markanten **Teil der Kosten** für diese neue IV-Leistung **finanzieren sollen**. Ihre Hilflosenentschädigung (HE) wird, wenn sie in einem Heim leben, nochmals um die Hälfte herabgesetzt. Bereits jetzt erhalten sie nur die Hälfte der HE gegenüber Personen, die nicht in Institutionen leben.

**8.** Bei der 5. IVG-Revision wurde von Vorinvestitionen gesprochen. Das waren damals 500 Mio. Franken für die Anstellung von IV-Personal und für die Finanzierung

von beruflichen Massnahmen. Bis heute wissen wir nicht, wie hoch der Return on Investment ist. Wir wissen jedoch aufgrund des Pilotprojekts Assistenzbudget, dass die Zufriedenheit und der Grad der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung dank dem Leben in den eigenen vier Wänden stark zugenommen haben. Eine **weitere Investition** im Hinblick auf eine verstärkte **Umsetzung des Rechts auf Gleichstellung** von Menschen mit Behinderung wird sich deshalb **auf jeden Fall lohnen und ist zu tätigen**.

## 2. Zu den einzelnen Artikeln

### 2.1. Persönliche Anspruchsvoraussetzungen (Art. 42quater)

Der Bundesrat schlägt vor, dass eine Person, welche den Assistenzbeitrag geltend machen will, drei Voraussetzungen erfüllen muss: Sie muss einen Anspruch auf HE haben, sie muss zu Hause wohnen und sie muss handlungsfähig sein im Sinne von Art. 13 ZGB.

#### **Art. 42quater Abs.1 Buchstabe a (Voraussetzungen für HE müssen erfüllt sein)**

Mit der Anknüpfung an das System der HE wird ein Weg gewählt, der sich auf die bisherige Praxis mit behinderungsbedingtem Bedarf an regelmässiger Unterstützung stützen soll. Die Abklärungen für die HE werden bisher relativ schematisch vorgenommen; für die Berechnung des Assistenzbedarfs sollen sie jedoch bedeutend differenzierter durchgeführt und den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen besser angepasst werden (erläuternder Bericht S. 22). Dies wird von AGILE sehr begrüsst.

AGILE ist im Grundsatz mit der Anknüpfung des Anspruchs auf einen Assistenzbeitrag an den Anspruch auf eine HE einverstanden. Allerdings nur, wenn die diskriminierenden Elemente dieses Instituts korrigiert werden, wie nachfolgend ausgeführt wird.

Das **System der HE diskriminiert** Menschen mit spezifischen Behinderungen, insbesondere Menschen mit einer psychischen oder geistigen Behinderung, aber auch solche mit einer Hörbehinderung.

Mit der 4. IVG-Revision wurde die **HE für lebenspraktische Begleitung (HELB)** eingeführt, welche insbesondere Menschen mit einer psychischen Behinderung zu Gute kommen sollte. Da befürchtet wurde, dass es einen grossen Ansturm auf diese neue Leistung gebe, wurden diskriminierende Hürden eingebaut. Menschen mit einer psychischen Behinderung müssen beispielsweise mindestens einen Anspruch auf eine IV-Viertelsrente haben, um einen Anspruch auf die HELB erwerben zu können. Zudem wird beim Bedarf an lebenspraktischer Begleitung generell immer nur ein leichter Grad von Hilflosigkeit anerkannt, wie hoch der zeitliche Bedarf an Unterstützung auch immer ist (Art. 42 IVG).

Die Statistik zeigt, dass die diskriminierenden Hürden, zusammen mit der restriktiven Praxis der IV-Stellen wirken; denn 2008 bezogen nur 882 Personen mit einer psychischen Krankheit eine HELB. Das sind 2,9 Prozent der insgesamt 30'000 Personen, die eine HE beanspruchen. Die Zahl der HELB-Beziehenden mit einer psychischen Behinderung ist übrigens auffallend klein im Vergleich zu ihrem Anteil von 39,3 Pro-

zent am Gesamtbestand der IV-RentnerInnen. Insgesamt belaufen sich die Kosten für lebenspraktische Begleitung auf knapp zwei Prozent der gesamten Ausgaben für die HE (zu den Angaben vgl. Christoph Lüthy in Pro Mente Sana Aktuell 2/09, S. 30-31).

Auch Menschen mit einer **Hörbehinderung** sind im bestehenden **HE-System benachteiligt**. Das Bundesgericht und mit ihm das BSV sind der Auffassung, hörbehinderte Menschen seien nur unregelmässig auf externe Unterstützung durch Dritte angewiesen, um ihr Leben zu meistern. Die Anerkennung eines Anspruchs auf HE ist jedoch an den regelmässigen Unterstützungsbedarf geknüpft. Diese Vorgaben führen dazu, dass Hörbehinderte in der Regel keinen Anspruch auf eine HE und somit auch keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben. Nach Auffassung von AGILE muss die Voraussetzung der «Regelmässigkeit» bei Sinnesbehinderten entfallen, die für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte in erheblichem Ausmass auf Dienstleistungen Dritter angewiesen sind.

Da die **Ausgestaltung des HE-Systems ganze Behinderungsgruppen diskriminiert**, wird diese Diskriminierung mit der Anknüpfung des Anspruchs auf den Assistenzbeitrag an den Anspruch auf eine HE fortgesetzt. Dies kann nicht hingenommen werden. AGILE stellt deshalb den Antrag, die diskriminierenden Elemente des HE-Systems zu korrigieren:

**Antrag:**

**Art. 42 Abs. 3 geltendes IVG:** Streichen der Sätze zwei und drei.

**Antrag:**

**Art. 37 Abs. 3 Bst. d IVV und das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit KSIH sind in dem Sinne anzupassen, dass gehörlose Menschen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung erhalten. Zudem sind Menschen mit doppelter Sinnesbehinderung in einem hochgradigen Ausmass (Sehvermögen und Hörvermögen) als schwer hilflos anzuerkennen.**

**Art. 42 Abs. 1 Buchstabe b (zu Hause leben)**

AGILE kann sich mit dem Vorschlag einverstanden erklären, dass nur jene Personen einen Assistenzbeitrag erhalten, welche zu Hause leben.

**Art. 42 Abs. 1 Buchstabe c (handlungsfähig im Sinne von Art. 13 ZGB sein)**

Der Entwurf des Bundesrates sieht als weitere persönliche Voraussetzung für einen Anspruch auf den Assistenzbeitrag die Handlungsfähigkeit gemäss Art. 13 ZGB vor. Das heisst, Personen mit einem Anspruch auf den Assistenzbeitrag müssen mündig und urteilsfähig sein.

In den Erläuterungen zu dieser Bestimmung wird ausgeführt, dass eine Person, die selbstständig und eigenverantwortlich leben will, auch Verantwortlichkeiten und Pflichten übernehmen muss. Solche Obliegenheiten könnten Minderjährige und in

ihrer Urteilsfähigkeit eingeschränkte Personen jedoch nicht erfüllen, weshalb sie keinen Anspruch auf den Assistenzbeitrag haben sollen.

AGILE lehnt diese Einschränkung vollumfänglich ab, weil damit insbesondere Erwachsene mit einer psychischen Behinderung, einer geistigen Behinderung sowie Kinder von vorneherein vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen sind. Wir setzen uns dafür ein, dass sowohl beschränkt Urteilsfähige wie auch Minderjährige Zugang zum Assistenzbeitrag haben.

### **Zum Ausschluss von erwachsenen Menschen mit beschränkter oder fehlender Urteilsfähigkeit**

Zunächst ist bei dieser Ausschlussbestimmung zu fragen, **auf welche Handlungen sich die Urteilsfähigkeit bezieht**. Dies geht weder aus dem Gesetzestext noch aus den Erläuterungen hervor. Der erläuternde Bericht spricht nur davon, dass man sich bei der Einschätzung der Urteilsfähigkeit auf den Entscheid der für vormundschaftliche Massnahmen zuständigen Behörden abstützen will.

Die Vormundschaftsbehörde bzw. in Zukunft die Erwachsenenschutzbehörde hat zu prüfen, ob eine Person in irgendeiner Form schutzbedürftig ist und wenn ja, welche Massnahmen anzuordnen sind. Das kann sehr unterschiedliche Schutzbedürfnisse betreffen, auch solche, die nichts mit dem Wohnen in den eigenen vier Wänden zu tun haben. Bei der Anordnung der Massnahme wird zudem das Subsidiaritätsprinzip angewendet, das heisst, auf Massnahmen wird verzichtet, wenn die Unterstützung auf eine andere Weise erfolgen kann. Je nach Umfeld benötigt somit eine Person einen Beistand oder nicht.

Aus der **Anordnung von Massnahmen** durch die Erwachsenenschutzbehörde allein lassen sich somit **keine Rückschlüsse** ziehen, ob eine bestimmte Person in der Lage ist, mit der Unterstützung von AssistentInnen **in den eigenen vier Wänden zu leben** oder nicht. Die statistischen Daten zeigen zudem, dass es grosse kantonale Unterschiede in der Zusprechung von vormundschaftlichen Massnahmen gibt. Das heisst, wenn der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag an das Nichtvorhandensein von vormundschaftlichen Massnahmen geknüpft wird, muss mit zufälligen oder gar willkürlichen Entscheiden gerechnet werden. In der Konsequenz verunmöglicht ein solches Vorgehen sehr vielen Personen den Zugang zu einem selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Leben, obwohl sie dazu in der Lage wären.

Schliesslich noch eine Bemerkung zum **neuen Erwachsenenschutzrecht**. Dieses will in Zukunft die Selbstbestimmung und Autonomie von Menschen vermehrt berücksichtigen, welche begleitende Massnahmen benötigen. Zum Beispiel ist vorstellbar, dass der selbständig wohnende Herr H. eine Beiständin zur Seite hat, welche seine Einkünfte verwaltet. Gemäss dem Vernehmlassungsentwurf zum Assistenzbeitrag hätte Herr H. keinen Anspruch auf einen solchen Beitrag, obwohl er unter anderem gerade dank der Unterstützung seiner Beiständin weiterhin zu Hause leben könnte.

Der Vernehmlassungsentwurf könnte zudem die unerwünschte Konsequenz haben, dass sinnvolle, individuell angepasste Erwachsenenschutzmassnahmen von einer betroffenen Person abgelehnt würden - bzw. von der Erwachsenenschutzbehörde nicht angeordnet würden. Dies, damit der Anspruch der betroffenen Person auf den Assistenzbeitrag nicht geschmälert wird.

Die restriktive Ausgestaltung des Zugangs zum Assistenzbeitrag läuft dem Grundgedanken des Erwachsenenschutzrecht zuwider. Wir plädieren deshalb dafür, die Ausrichtung der beiden neuen Gesetze in Übereinstimmung zu bringen.

AGILE geht davon aus, dass sich in der Praxis nur eine beschränkte Anzahl Personen mit erwachsenenschutzrechtlichen Massnahmen um einen Assistenzbeitrag bemühen wird. Nämlich solche, die tatsächlich ein gewisses Mass an Organisationsfähigkeit und Selbständigkeit mitbringen, um in den eigenen vier Wänden leben zu können. Es werden dies eher Personen mit einer leichten Behinderung sein. Der Bundesrat geht von rund 10'000 HE-Bezügerinnen mit eingeschränkter Urteilsfähigkeit aus. Wenn von diesen tatsächlich 6 Prozent den Assistenzbeitrag beanspruchen – was uns bereits ein sehr hoher Prozentsatz erschiene, der deutlich über der Nachfragequote im Pilotversuch liegt – dann würden damit zusätzliche Kosten für die IV von nicht ganz 8 Mio. ausgelöst.

### **Zum Ausschluss der Minderjährigen**

Selbstbestimmung und Eigenverantwortung kann nicht erst im Erwachsenenalter beginnen. Sie muss bereits im Kindesalter eingeübt, erfahren und erprobt werden. Wer dereinst als selbstbestimmender, eigenverantwortlich handelnder erwachsener Mensch in der Gesellschaft integriert sein soll und daran partizipieren will, dem muss diese Lebensform von Anfang an ermöglicht werden. Kinder und Jugendliche können sehr wohl dem Alter entsprechend und in einem ständig wachsenden Mass Verantwortung und Pflichten übernehmen, wenn man sie solche denn übernehmen lässt. Verantwortung und Pflichten übernehmen lernen gehören bekanntlich zu jedem Entwicklungs- und Erziehungsprozess, ob ein Kind nun mit oder ohne Behinderung aufwächst. Ohne Assistenzbeitrag sind viele Eltern jedoch nicht in der Lage, ihr Kind zu Hause aufwachsen zu lassen. Eine natürliche Integration wird deshalb von vornherein verhindert.

### **Art. 42quater Abs. 2 (Ausnahmebestimmung)**

Der Vernehmlassungsentwurf sieht vor, dass der Bundesrat Ausnahmebestimmungen bezüglich der Handlungsfähigkeit vorsehen kann. Da gemäss dem erläuternden Bericht zuerst Praxiserfahrungen mit dem neuen Erwachsenenschutzrecht (in Kraft voraussichtlich Anfang 2013) gemacht werden sollen, würde eine solche Ausnahmebestimmung vermutlich nicht vor 2016 eingeführt. Damit ist zu befürchten, dass die betroffenen Personen den Tatbeweis für ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben erbringen müssten, was von anderen Personen nicht verlangt wird. Höchst problematisch ist auch das im erläuternden Bericht erwähnte Beispiel, wonach der Assistenzbeitrag von einer beruflichen Tätigkeit im allgemeinen Arbeitsmarkt abhängig gemacht werden könnte. Für die faktische Benachteiligung auf dem Arbeitsmarkt wegen ihrer Behinderung würden diese Menschen zusätzlich beim Assistenzbeitrag bestraft.

AGILE ist, wie oben ausgeführt, der Überzeugung, dass die Anspruchsvoraussetzung der Handlungsfähigkeit diskriminierend und deshalb zu streichen ist. Die Ausnahmebestimmung wird damit obsolet.

**Antrag:**

**Art. 42quater Abs. 1 Buchstabe c: streichen.**  
*Abs. 2 wird damit obsolet*

## 2.2. Zum Umfang des Assistenzbeitrags (Art. 42quinquies)

Unter dem Titel «Umfang des Assistenzbeitrags» werden verschiedene Fragen geregelt. Einerseits die Frage, wer die anerkannten Leistungserbringer sein dürfen und unter welcher Vertragsform sie ihre Leistung erbringen dürfen. Andererseits wird die anerkannte, durch den Assistenzbeitrag entschädigte Hilfeleistung definiert. Schliesslich werden gewisse Ausführungskompetenzen an den Bundesrat delegiert.

AGILE kann der Berechnung des zeitlich anerkannten und zu vergütenden Umfangs von Assistenzleistungen zustimmen, nicht aber den weiteren Bestimmungen in diesem Artikel.

### Art. 42quinquies Abs. 1 (anerkannte Leistungserbringer)

Nach den Vorstellungen des Bundesrates dürfen nur natürliche Personen Assistenzleistungen erbringen, die mit der Assistenz nehmenden Person weder verheiratet noch ihre Eltern oder Kinder sind, noch in eingetragener Partnerschaft oder in einer faktischen Lebensgemeinschaft leben. Damit soll die Abgeltung von Familienarbeit ausgeschlossen werden, welche häufig von Frauen erbracht wird. Der Bundesrat argumentiert, die Entschädigung von solchen Leistungen sei ein gesamtgesellschaftliches Problem und könne nicht innerhalb der Invalidenversicherung gelöst werden. Zudem könnten die Hilflosenentschädigung sowie die Ergänzungsleistungen zur Vergütung der Assistenzleistungen von Angehörigen verwendet werden. Weiter wird gesagt, die Entschädigung von Angehörigen erhöhe zwar das Familieneinkommen, nicht aber die Selbstbestimmung der betroffenen Menschen. Schliesslich werden Organisationen als Leistungserbringer nicht zugelassen.

AGILE kann dieser Argumentation nicht folgen, ist sich aber der möglichen Kostenfolgen bewusst. Sie schlägt deshalb einen Kompromiss vor.

### Angehörige

Es ist offensichtlich, dass die in weiten Teilen **fehlende Abgeltung von Familien-, Betreuungs- und Unterstützungsarbeit** ein **gesamtgesellschaftliches Problem** ist, weit über die Assistenzleistungen hinaus. Bis eine gesamtgesellschaftliche Lösung gefunden und umgesetzt wird, wird allerdings noch sehr viel Zeit verstreichen. Ein gerechtes Assistenzbeitragsmodell soll dagegen schon vorher eingeführt werden und einen Lösungsansatz zumindest für eine Teil-Entschädigung von Angehörigenarbeit beinhalten. Dass die HE zur Vergütung von Familienarbeit beigezogen werden kann, stimmt nur teilweise und wird in vielen Fällen nicht genügen. Der Vernehmlassungsvorschlag sieht nämlich vor, dass die HE bei der Berechnung des Assistenzbeitrags vollumfänglich abgezogen wird (Art. 42quinquies Abs. 2 Bst. a). Das heisst mit andern Worten: Die HE ist vollständig zur Deckung von Assistenzleistungen zu verwenden. In der Praxis muss die HE jedoch auch noch für alle möglichen weiteren Dienstleistungen eingesetzt werden, zum Beispiel für Taxidienste oder etwa auch für

die Kleiderreinigung ausser Haus. Es ist somit einleuchtend, dass die HE in vielen Fällen zur Entschädigung von Angehörigen nicht weit reichen wird.

Bei der Berechnung des Assistenzbeitrages geht der Bundesrat zudem davon aus, dass 25 Prozent des ausgewiesenen Bedarfs an Assistenz irgendwie gedeckt wird. Das muss wohl dahingehend verstanden werden, dass der Bundesrat hier mit Gratisarbeit von Familienangehörigen, FreundInnen, Bekannten, NachbarInnen rechnet. Das steht im Widerspruch zu den Erläuterungen, in dem der Bundesrat explizit sagt, dass sich Menschen mit Behinderung von ihren Angehörigen lösen sollen.

Ob mit **familienintern erbrachten Assistenzdienstleistungen die Selbstbestimmung** der Assistenznehmenden **eingeschränkt** wird, sollten die Betroffenen selber entscheiden. Selbstbestimmung bedeutet ja gerade, dass sie selber entscheiden, von wem sie sich assistieren lassen wollen. Einige Menschen mit Behinderung wünschen sich eine familienexterne Assistenzlösung, andere nicht. Bei einigen Menschen ist es sehr sinnvoll, wenn einzelne Dienstleistungen von Angehörigen im Haus erbracht werden und nicht jemand von aussen beigezogen werden muss. Denken wir etwa an die Begleitung auf die Toilette oder eine Umlagerung nachts. Bei andern ist gerade dies nicht der Fall. Oder denken wir an jene psychisch kranken Menschen, die gerade dank des Zusammenwohnens mit einem Angehörigen ausserhalb einer Institution wohnen können. Denn Angehörige können wegen ihrer grösseren zeitlichen Präsenz flexibel jene Hilfeleistungen erbringen, die jeweils gerade notwendig sind, um den Alltag zu meistern.

Das Hauptargument gegen die Vergütung von Assistenzleistungen durch Angehörige sind zweifellos die **Kosten**. Der Bundesrat befürchtet, dass damit die Kosten für Assistenzleistungen stark ansteigen würden. Diese Befürchtung ist nicht unbegründet. Wie weiter hinten noch ausgeführt wird, ist AGILE aber der Meinung, dass der Assistenzbeitrag etwas kosten darf. In die Gesamtrechnung muss im Übrigen auch der volkswirtschaftliche Nutzen von AssistentInnen mit Einkommen einbezogen werden. Sie bezahlen auf ihrem Lohn Steuern, welche Bund und Kantone zugute kommen.

AGILE hält somit im Grundsatz an ihrem Anliegen fest, dass Angehörigenarbeit zumindest teilweise vergütet werden soll. Vorstellbar ist beispielsweise, dass der zu vergütende Betrag in zeitlicher oder finanzieller Hinsicht begrenzt wird.

### **Organisationen/Institutionen**

Für psychisch behinderten Menschen ist es wichtig, dass Organisationen wie Sozialpsychiatrische Vereine oder Spitex unter den Anbietern von Assistenz-Dienstleistungen figurieren können. Für psychisch behinderte Menschen entfallen dann die überfordernden Arbeitgeberraufgaben, inkl. Auswahl der Person und Qualitätsüberprüfung.

Im erläuternden Bericht wird als Grund für den Ausschluss von Organisationen und Institutionen als Leistungserbringer angegeben, es gehe beim Assistenzbeitrag darum «...zu den bisherigen kollektiven Angeboten eine auf das Individuum ausgerichtete Alternative zu ermöglichen, bei welcher die behinderten Menschen Eigenverantwortung übernehmen» (S. 51).

Bei psychisch kranken Menschen ist es in vielen Fällen geradezu erforderlich, dass sie die individuell ausgerichtete Hilfe, die sie in ihrer Eigenverantwortung fördert, von Personen erhalten, die bei einer Fachorganisation wie etwa sozialpsychiatrischen Vereinen angestellt sind. Dort können sie eine fachgerechte Hilfe erwarten, eine Entlastung von noch nicht selber Leistbarem und eine Anleitung zum Ausbau des selber Leistbaren.

Die Annahme an der zitierten Stelle des erläuternden Berichtes, Organisationen/Institutionen würden und könnten weder eine individuelle Hilfe noch eine Übernahme von Eigenverantwortung fördern, ist weder belegt noch haltbar, sondern ein Vorurteil gegenüber diesen Organisationen. In der Konsequenz benachteiligt sie psychisch behinderte Menschen.

**Antrag:**

**Art. 42quinquies Abs. 1** ist wie folgt zu korrigieren:

*Die Versicherung entrichtet einen Assistenzbeitrag an Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt werden.*

*Rest streichen*

**Art. 42quinquies** ist mit folgendem **Abs. 2** zu ergänzen:

*Leistungen von EhepartnerInnen, von eingetragenen PartnerInnen, von PartnerInnen in faktischer Lebensgemeinschaft oder von in gerader Linie Verwandten werden maximal zur Hälfte der insgesamt benötigten Assistenzleistung vergütet.*

*Die Nummerierung der nachfolgenden Absätze ist entsprechend zu korrigieren.*

### **Art. 42quinquies Abs. 1 (Arbeitgebermodell)**

Der Bundesrat schlägt vor, dass Assistenzleistungen nur innerhalb eines Arbeitsvertrages erbracht werden dürfen. Die Einschränkung der Vertragsform ergebe sich aus der Zielsetzung des Assistenzbeitrages, also der Förderung der Eigenverantwortung. Im erläuternden Bericht wird zudem darauf hingewiesen, dass im noch laufenden Pilotversuch Assistenzbudget die meisten Personen das Arbeitgebermodell gewählt hätten.

AGILE begrüsst das **Arbeitgebermodell** als eines von verschiedenen Modellen. Die Einschränkung auf den Arbeitsvertrag lehnt sie jedoch als sachlich nicht gerechtfertigt und als **indirekt stark diskriminierendes Element** ab. Es muss daneben möglich sein, Assistenzleistungen über Organisationen zu beziehen, diese also einzukaufen ohne dass dazu ein Arbeitsvertrag abgeschlossen wird. Das wäre für viele Menschen mit einer Behinderung eine wichtige Voraussetzung, um auf eine sinnvolle Weise vom Assistenzbeitrag Gebrauch machen zu können.

Zunächst muss festgehalten werden, dass ein **selbstbestimmtes** und eigenverantwortliches **Leben** von Menschen mit Assistenzbedarf gerade **nicht an das einschränkende Arbeitgebermodell gebunden** ist. Wie viele Arbeitgeber sind heute an der Grenze der Überforderung, wenn es um die Erfüllung der administrativen Vorgaben als Arbeitgeber geht? Wie viele Menschen ohne Behinderung wären in der

Lage, Arbeitgeberin zu sein? Ihnen allen wird das Recht auf Selbstbestimmung dennoch zugestanden. Warum sollte das bei Menschen mit Behinderung anders sein?

Wenn der Bundesrat argumentiert, **im Pilotversuch** sei vor allem das **Arbeitgebermodell gewählt** worden, dann verschweigt er, dass einige Menschen mit einer Sinnesbehinderung und/oder einer Mehrfachbehinderung aus dem Pilotversuch wieder ausgetreten sind. Dies, weil sie aufgrund ihrer Behinderung die administrativen Hürden nicht bewältigen konnten, welche die Arbeitgeberrolle mit sich bringt. Diese Menschen können trotzdem und gerade mit Hilfe von AssistentInnen ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden führen. Deshalb soll die Erbringung der Assistenzdienstleistung nicht auf den Arbeitsvertrag beschränkt werden.

Die Einschränkung auf das Arbeitgebermodell wird teilweise damit gerechtfertigt, dass nur so die Qualität der Leistungen kontrolliert und ein Ausschluss von Schwarzarbeit garantiert werden könne. Diese Argumentation steht im Widerspruch zu den Erläuterungen an andern Stellen.

So wird im Vernehmlassungsentwurf wiederholt gesagt, bei Assistenzleistungen handle es sich um unqualifizierte Leistungen, weshalb nur ein Brutto-Stundenansatz von 30.- Franken vergütet werden soll. Es ist nicht einsichtig, weshalb im Rahmen des Arbeitgebermodells dann doch die Qualität von Leistungen überprüft werden soll, ohne dass allerdings näher bestimmt wird, um welche Qualität es sich handelt.

Im Übrigen erfolgt die Qualitätskontrolle beispielsweise auch in einem Auftraggebermodell durch den Auftraggeber, denn er/sie entscheidet, wer den nächsten Auftrag erfüllen soll.

Schliesslich dienen der **Vermeidung von Schwarzarbeit** bessere Arbeitsbedingungen und nicht die Einschränkung der Vertragsfreiheit.

Mit der Einschränkung auf das Arbeitgebermodell werden zwei Dinge **vergessen** oder negiert, die mit **spezifischen Behinderungen** zusammenhängen.

Einerseits können Menschen mit einer Sinnes-, einer psychischen oder einer geistigen Behinderung sehr wohl die Qualität der Leistung beurteilen, die sie bekommen. Qualitätsmerkmal ist ja gerade, dass sie selbstbestimmt zu Hause leben können. Andererseits ist es möglich, dass jemand aufgrund seiner spezifischen Behinderung darauf angewiesen ist, dass eine Fachstelle die Glaubwürdigkeit, die Eignung und die spezifischen Fertigkeiten einer Assistentin, eines Assistenten beurteilt. Der Arbeitsvertrag wird in diesem Fall in der Regel zwischen einer Fachstelle und der Assistentin bestehen. Zwischen der Assistenznehmerin und der Assistentin bzw. der Assistenznehmerin und der Assistenz-Organisation ist von einem Auftragsverhältnis auszugehen.

So ist zum Beispiel ohne weiteres einsichtig, dass jemand mit einer geistigen Behinderung selbständig zu Hause leben kann, dass er oder sie für das fachliche Auswahlverfahren und die Anstellung der AssistentInnen auf die Unterstützung von fachkundigen Organisationen angewiesen ist.

Bei Menschen mit einer Sehbehinderung, speziell mit einer Hörsehbehinderung, ist ebenfalls offensichtlich, dass sie für das Finden, die Wahl sowie für das Abwickeln des administrativen Verkehrs auf Unterstützung angewiesen sind. Die Überprüfung

von beruflichen Voraussetzungen ist möglicherweise behinderungsbedingt eingeschränkt. Nehmen wir als Beispiel die Kommunikations-Assistentin für hörsehbehinderte Menschen. Die behinderte Person ist darauf angewiesen, dass eine Fachorganisation die fachlichen Qualifikationen der Kommunikations-Assistentin prüft, weil sonst die (Kommunikations-)Assistenz gar nicht erbracht werden kann.

Zudem benötigen Mehrfachbehinderte oft sehr verschiedene Assistenzdienstleistungen: VorleserInnen für den Kontakt mit Versicherungen, Ämtern, Angehörigen; Kommunikations-AssistentInnen für den Besuch bei der Ärztin, Begleitung beim Einkaufen um nur einige wenige Beispiele zu nennen. Auch Menschen mit geistiger Behinderung benötigen ev. für einzelne Stunden Sozial- und HeilpädagogInnen, können aber für die weiteren Assistenzleistungen auf anders qualifizierte Personen zurückgreifen. Mit jeder einzelnen Assistentin einen Arbeitsvertrag abschliessen zu müssen ist unsinnig und wenig praktikabel. Wir verweisen auf ein Beispiel des Schweizerischen Zentralvereins für das Blindenwesen (SZB): Diese Stelle führt eine Qualitätskontrolle mit vorgängiger Ausbildung von Kommunikations-AssistentInnen durch. Sie hat zudem gemeinsam mit Betroffenen einen für die AssistentInnen verbindlichen Verhaltenskodex erarbeitet. Die Assistenz nehmende Person ihrerseits beauftragt die Assistentin für die konkreten Aufgaben und wählt diese selbstbestimmt aus. Es erfolgt also keine Vermittlung mit Auswahlbefugnis.

Die erwähnten Beispiele zeigen, dass mit dem ausschliesslichen Arbeitgebermodell sehr viele Behinderungsgruppen vom Nutzen des Assistenzbeitrages ausgeschlossen werden. AGILE als behinderungsübergreifende Dachorganisation fordert deshalb, dass, wo aus behinderungsspezifischen Gründen gewisse Schritte bei der Auswahl der AssistentInnen nicht von der betroffenen Person selber geleistet werden können, auch andere als Arbeitsverträge abgeschlossen werden können sollen.

**Antrag:**

**Art. 42quinquies Abs. 1** ist wie folgt anzupassen:

*«Die Versicherung entrichtet einen Assistenzbeitrag an Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt werden.*

*Rest streichen.»*

**Art. 42quinquies Abs. 2 (Berechnung des Assistenzbeitrags)**

Der bundesrätliche Entwurf sieht vor, dass sich der Assistenzbeitrag am zeitlichen Umfang der regelmässig benötigten Hilfe orientiert. AGILE stimmt dieser Berechnungsgrundlage zu. Insbesondere begrüsst sie, dass das Kriterium der regelmässig benötigten Assistenzleistung im vorliegenden Zusammenhang weiter ausgelegt werden soll als im Rahmen der Bemessung der HE.

**Verhältnis zum KVG (Art. 42 quinquies Abs. 2 Bst. c und Art. 42 septies):**

Der Vernehmlassungsvorschlag geht davon aus, dass nach Einführung des Assistenzbeitrages die Grundpflege gemäss Art. 7c KLV auch dann von der Krankenkasse übernommen werden soll, wenn sie von heute gemäss KVG nicht anerkannten Leistungserbringern erbracht würde. Offenbar sollen nach Einführung des Assistenzbeitrages die Assistenzpersonen nach IVG zu nach KVG anerkannten Leistungserbringern der Grundpflege werden (erläuternder Bericht S. 57). Damit würden im KVG

erstmalig nicht qualifizierte Personen als LeistungserbringerInnen anerkannt. Dieser Paradigmenwechsel darf auf keinen Fall zur Norm werden. Die weitere Entwicklung in diesem Bereich wird deshalb von unserer Seite kritisch beobachtet.

Mit einem Abzug des Betrages für Grundpflege, der durch die Krankenkasse erbracht werden soll, bliebe im Übrigen eine Schnittstelle zwischen IVG und KVG offen und würde sogar noch zementiert. Dieser Umstand ist unbefriedigend. Die Koordination mit der Krankenversicherung scheint zudem noch nicht wirklich geklärt. Sie wird mit zusätzlichem hohem Aufwand sowohl für die betroffenen Menschen mit Behinderung als auch für die Versicherungen verbunden sein. Nicht geklärt scheint zudem die Frage, was im Fall der Leistungsverweigerung von Krankenkassen passiert. Kommt es dann zu einem Hin- und Herschieben der Zuständigkeit zwischen IV und Krankenversicherungen auf Kosten der versicherten Personen?

#### **Art. 42quinquies Abs. 4 (Delegation von Ausführungsbestimmungen an den Bundesrat)**

**Buchstabe a)** Der Bundesrat erhält die Kompetenz, die **maximale Anzahl Stunden** festzulegen, die für den Assistenzbeitrag angerechnet werden können.

AGILE meldet hier einen Vorbehalt an. Gemäss der Zwischensynthese zum Pilotversuch Assistenzbudget (Forschungsbericht Nr. 12/07) weist die Evaluation darauf hin, dass die Berechnung des Assistenzbedarfs stärker auf die Bedürfnisse körperlich behinderter Personen ausgerichtet ist und für geistig und psychisch behinderte Personen differenziert werden müsste. Teilnehmende mit psychischen oder geistigen Behinderungen haben oft Schwierigkeiten, ihre Bedürfnisse mit dem Assistenzbudget zu decken.

Es ist bei der Umsetzung und bei den Zeitlimiten darauf zu achten, dass für Personen mit diesen Behinderungsarten genügend Zeit angerechnet wird. Problematisch ist die im erläuternden Bericht deklarierte Absicht, bei der Festlegung von zeitlichen Höchstgrenzen auf Kriterien im Zusammenhang mit der Hilflosigkeit abzustellen (z.B. Grad der Hilflosigkeit und Anzahl Lebensverrichtungen). Wie vorne ausgeführt (Ziff. 2.1., Anspruch auf HE), ist heute bei der HE für lebenspraktische Begleitung bereits eine tiefe Limite eingebaut (Begrenzung auf einfache Hilflosigkeit), weshalb AGILE die Beseitigung dieser diskriminierenden Elemente des HE-Systems beantragt. Sollte dies nicht geschehen, muss wenigstens verhindert werden, dass sich dieser Systemfehler beim Assistenzbeitrag noch verstärkt. Die zeitlichen Höchstlimiten für den Assistenzbeitrag dürfen deshalb nicht analog zum bisherigen HE-System festgelegt werden.

**Buchstabe b)** Der Bundesrat erhält die Kompetenz, die **Stundenansätze** für Assistenzdienstleistungen festzulegen. In den Erläuterungen wird ausgeführt, dass einheitlich 30 Franken pro Stunde und 50 Franken pro Nacht vergütet werden sollen. Der Stundenansatz sei deshalb so tief, weil Assistenz keine berufliche Qualifikation erfordere, sondern von Laien erbracht werde.

Wir haben bereits weiter oben darauf hingewiesen, dass die Argumentation betreffend Qualifikation und Höhe des Stundenansatzes in sich widersprüchlich ist (vgl. Ziff. 2.2., Arbeitgebermodell). AGILE kritisiert, dass sich der Bundesrat auf den Standpunkt stellt, AssistentInnen brauchten generell keine Ausbildung. Diese Be-

trachtungsweise lässt ausser Acht, dass es Menschen gibt, die spezialisierte Unterstützung benötigen. Beispielsweise benötigt eine Person mit einer Hirnverletzung zur Bewältigung des Alltags AssistentInnen mit Kenntnissen derartiger Behinderungen. Eine Person mit einer psychischen Behinderung wiederum benötigt AssistentInnen mit einem gewissen Mass an psychiatrischem Wissen und entsprechend angepassten Handlungsmodellen. AssistentInnen von Menschen mit geistiger Behinderung müssen für gewisse Assistenzleistungen Grundkenntnisse in Sonderpädagogik mitbringen. AssistentInnen für hörsehbehinderte Personen brauchen Fertigkeiten im Führen, in der taktilen Kommunikation und im Synthetisieren von Umweltinformationen. Alle diese Beispiele haben gemeinsam, dass die Anleitung/Schulung der AssistentInnen nicht oder nicht in allen Bereichen durch die betroffene Person erfolgen kann. Der vorgängige Besuch von Ausbildungseinheiten ist also *conditio sine qua non* für die Assistenzerbringung.

AGILE stellt deshalb folgenden Antrag:

**Antrag:**

**Art. 42quinquies Abs. 4 Bst. b** ist wie folgt zu ergänzen:

*«... Dabei sind zwei Stundenansätze vorzusehen, einer für qualifizierte und einer für andere Dienstleistungen.»*

*Die Ausführungen in den Erläuterungen sind entsprechend zu korrigieren und zu ergänzen.*

**Buchstabe c)** Mit der vorgeschlagenen Regelung soll die Assistenz nehmende Person in der Lage sein, ihren Verpflichtungen aus Arbeitsvertrag gegenüber der Assistenz erbringenden Person bei Ferien, Krankheit, Mutterschaft usw. nachzukommen. AGILE begrüsst den Vorschlag im Grundsatz.

Aus den Erläuterungen geht allerdings nicht hervor, ob damit gemeint ist, dass während den erwähnten Abwesenheiten sowohl die abwesende wie auch die Dienst leistende Person bezahlt werden. Falls dies tatsächlich die Meinung des Bundesrates ist, sollte dies explizit erwähnt und erläutert werden.

### **2.3. Selbstbehalt (Art. 42sexies)**

Der Bundesrat schlägt vor, dass Assistenznehmende einen Teil der Assistenzkosten in Form eines Selbstbehaltes selber tragen sollen. Als Argument wird aufgeführt, dass der Assistenzbeitrag nicht der Existenzsicherung diene, weshalb sich Personen mit einem Einkommen daran beteiligen könnten.

AGILE **widersetzt sich diesem Vorschlag aus grundsätzlichen Überlegungen:** Die IV als Volksversicherung kennt bisher das Prinzip der Kostenbeteiligung nicht. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die allgemeine Regel nun ausgerechnet beim Assistenzbeitrag durchbrochen werden soll. Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung mit Mehrkosten belastet sind, haben bisher einen grossen Teil dieser Mehrkosten selber getragen und mussten deshalb auf sehr vieles verzichten. Das wird, wenn es nach dem restriktiven Vorschlag des Bundesrats geht, auch weiterhin so bleiben.

Die vorgesehene Selbstbeteiligung führt nach Ansicht von AGILE zu einer nicht zu rechtfertigenden Benachteiligung von erwerbstätigen behinderten Menschen. Während von ihnen erwartet wird, dass sie einen Teil ihres Einkommens für die Assistenz ausgeben, können nicht behinderte Menschen den entsprechenden Verdienst für persönliche Bedürfnisse einsetzen. Ein solches Modell steht im Widerspruch zur Politik, die Aufnahme oder Erweiterung der Erwerbstätigkeit mit verschiedenen Anreizen zu fördern.

Den erwarteten Einsparungen aufgrund des Selbstbehaltes (ca. zwei Mio. Franken) stehen sehr hohe Abklärungskosten bei den IV-Stellen entgegen. Diese müssten regelmässig die Einkommenssituation der Versicherten überprüfen und differenzierte Berechnungen vornehmen. Über die dafür anfallenden Kosten ist im begleitenden Bericht nichts zu lesen.

AGILE stellt deshalb folgenden Antrag:

**Antrag:**

**Art. 42sexies:** ersatzlos streichen

#### **2.4. Koordination mit der Krankenpflegeversicherung (Art. 42septies)**

Dazu haben wir uns bereits weiter oben unter Ziffer 2.2. bei der Berechnung des Assistenzbeitrages geäußert.

#### **2.5. Beginn und Ende des Anspruchs (Art. 42octies)**

AGILE unterstützt die vorgeschlagene Regelung.

#### **2.6. Halbierung der HE für Menschen in Institutionen (Art. 42ter)**

Um die Kosten der neuen IV-Leistung Assistenzbeitrag decken zu können, schlägt der Bundesrat vor, die HE für Menschen, die in Institutionen leben, zu halbieren. In den Erläuterungen wird erklärend ausgeführt, dass darunter weder die HeimbewohnerInnen noch die Kantone zu leiden hätten. Denn einerseits bezögen HeimbewohnerInnen häufig Ergänzungsleistungen. Die um die Hälfte reduzierte HE werde demnach durch einen erhöhten EL-Betrag kompensiert. Die Kantone ihrerseits hätten gemäss Berechnungen des Bundesrats ebenfalls keine Mehrkosten zu befürchten. Ihr Mehraufwand für die EL werde längerfristig durch Heimaustritte und somit durch geringere Kosten für Institutionen kompensiert.

AGILE steht diesem Vorschlag **zwiespältig** gegenüber. Einerseits begrüsst sie es, dass die Kantone - zumindest theoretisch - indirekt in die Finanzierung des Assistenzbeitrags eingebunden werden. Andererseits befürchtet sie, dass damit der Druck auf HeimbewohnerInnen noch weiter steigt.

Die **HeimbewohnerInnen** werden die Auswirkungen der Halbierung der HE nämlich **direkt zu spüren** bekommen. Zwar wird ihnen in der Regel die HE tatsächlich von

den Wohneinrichtungen in Rechnung gestellt. Einen kleinen Teil können sie eventuell für sich behalten, und zwar den Anteil für Tage, an denen sie sich nicht im Heim aufhalten. Auch wenn es sich dabei nur um bescheidene Beträge handelt: für die Betroffenen sind sie wichtig. Sie haben nämlich sonst in der Regel ausser dem Betrag für persönliche Auslagen der EL keine Mittel zur eigenen Verfügung. Was die Auswirkungen auf die Kantone betrifft, so soll deren Entlastung überwiegend dadurch erfolgen, dass zukünftig weniger Personen in ein Heim eintreten. Die Kantone werden faktisch jedoch vor allem die geringeren Einnahmen in Folge der Halbierung der HE der jetzigen HeimbewohnerInnen wahrnehmen, welche sie kompensieren müssen. Die Zunahme der Heimaustritte werden sie dagegen kaum wahrnehmen. Es ist deshalb zu befürchten, dass die Verringerung der HE-Beiträge zu einem Kosten- und Spardruck auf die Wohneinrichtungen führen wird.

Ein sehr grosser Teil der HeimbewohnerInnen sind Menschen mit geistiger Behinderung. Mit der Vorlage des Bundesrates werden gerade sie sowie Menschen mit psychischen Behinderungen von vornherein vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen. Es ist stossend, dass ausgerechnet diejenigen Menschen mit Behinderung diesen fast vollständig finanzieren müssen, die nicht vom Assistenzbeitrag profitieren, ja gar nicht davon profitieren können, wenn sie wollten.

**AGILE bekräftigt deshalb an dieser Stelle nochmals das Anliegen, dass für den künftigen Assistenzbeitrag zusätzliche Mittel zu generieren sind.**

## **2.7. Besitzstandswahrung für Pilotversuchsteilnehmende (Schlussbestimmungen Buchstabe b)**

AGILE begrüsst die nahtlose Überführung des Pilotversuchs in die definitive Gesetzeslösung ausdrücklich.

## **2.8. Besitzstandswahrung im Alter (Art. 43ter AHVG)**

Der Bundesrat schlägt mit diesem Artikel eine Besitzstandsregelung für Personen vor, welche vor dem AHV-Rentalter einen Assistenzbeitrag bezogen haben. Gleichzeitig will er jedoch die Höhe des Betrags beim bisherigen Umfang einfrieren. In den Erläuterungen wird ausgeführt, der Assistenzbeitrag diene dem Ausgleich behinderungsbedingter Auslagen, nicht aber solcher, die das Alter (nach der AHV-Altersgrenze) verursache. Weiter wird ausdrücklich festgehalten, dass die Einstellung des Assistenzbeitrags mit Erreichen des AHV-Alters dazu führen würde, dass die betroffenen Personen ihr gewohntes Leben nicht mehr weiterführen könnten und womöglich in ein Heim eintreten müssten.

AGILE begrüsst ausdrücklich, dass die Besitzstandsgarantie für Menschen im AHV-Alter in die Revision aufgenommen wurde und unterstützt den unterbreiteten Vorschlag. Viele Behinderungsformen treten allerdings erst im AHV-Alter auf. Die Diskussion zur Assistenz für behinderte Menschen ist demnach – über die Besitzstandsregelung hinaus - in der AHV-Gesetzgebung fortzusetzen.

## VI. Weitere Massnahmen

Unter dem Titel «Weitere Massnahmen» werden nicht unbedeutende Korrekturen betreffend die 5. IVG-Revision und die Umsetzung der NFA vorgeschlagen. Dies zeigt, dass die vorgängige IVG-Revision, aber auch die Umsetzung der NFA unter zu hohem zeitlichem Druck entstanden sind und deshalb teilweise unsorgfältige Arbeit geleistet wurde. AGILE plädiert dafür, dass sich der Gesetzgeber bei der vorliegenden Revision mehr Zeit nimmt und sorgfältiger arbeitet. Denn Korrekturen im Nachhinein kommen dem Staat und in diesem Fall die IV immer teurer zu stehen als gründliche und genaue Arbeit von Beginn weg.

Höchst problematisch ist aus unserer Sicht zudem, dass gleichzeitig mit den Korrekturen ein weiterer, jedoch **versteckter Leistungsabbau** vorgenommen wird. Dies geschieht mit der vollen Streichung der Hilfenentschädigung und des Kostgeldbeitrags für Minderjährige in Heimen. Ein solcher Leistungsabbau ist umso problematischer, als die Minderjährigen nach den Vorstellungen des Bundesrates vom Assistenzbeitrag ausgeschlossen werden sollen, sich ihre Lage also insgesamt verschlechtert. Wir lehnen diesen versteckten Leistungsabbau vollumfänglich ab.

Für die Ausführungen zu den einzelnen Artikeln verweisen wir wiederum auf die Eingabe der DOK. AGILE unterstützt alle dort gestellten Anträge ausdrücklich.

Bern, 28. September 2009