



Regierungsrat, Postfach, 6301 Zug

Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Zug, 29. September 2009 hs

Vernehmlassungsverfahren zur 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket - Stellungnahme des Kantons Zug

Sehr geehrte Damen und Herren

Bezug nehmend auf Ihre Einladung zur Vernehmlassung vom 17. Juni 2009 lässt sich der Kanton Zug zum Entwurf der 6. IVG-Revision folgendermassen vernehmen:

Anträge:

1. Art. 8a Abs. 2 sei in allgemeiner Art zu formulieren und die Aufzählung sei auf die Verordnungsstufe zu verlegen.
2. Art. 8a Abs. 3 sei zu streichen.
3. Die Frist gemäss Art. 33. Abs. 1 sei von 30 auf 90 Tage zu erhöhen.
4. Art. 42^{bis} Abs. 4 sei zu streichen.
5. Die Regelung gemäss Art. 42^{quinquies} Abs. 4 lit. c sei so auszugestalten, dass sämtliche Verpflichtungen aus dem Arbeitsvertrag abgedeckt sind.
6. Die in Art. 42^{sexies} vorgeschlagene Lösung sei einfacher zu gestalten, eventualiter sei Art. 42^{sexies} ganz zu streichen.
7. Art. 42^{octies}: Bereinigung der unterschiedlichen Aussagen im erläuternden Bericht und dem Gesetzeswortlaut von Art. 42^{octies} Abs. 2 lit. b.
8. Die Rechtsnatur der „Leistung in der Höhe der bisherigen Rente“ sei zu definieren.
9. Der Bund habe nach einer bestimmten Zeit zu evaluieren, ob es tatsächlich zu den erwarteten Aufwandverminderungen für die Kantone gekommen ist.

Ausserdem werden in den nachstehenden Ausführungen diverse Vorschläge und Korrekturen kosmetischer Art gemacht, welche der Klarheit und Verständlichkeit sowie der einfacheren Durchführung des Gesetzes dienen sollen.

Wir behalten uns vor, allenfalls bis Ende Oktober 2009 einen ergänzenden Antrag zu § 26^{ter} zu unterbreiten.

I. Allgemeine Bemerkungen

1. Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Die Förderung der Wiedereingliederung von Rentnerinnen und Rentnern mit entsprechend vorgesehenen Leistungen ist zu begrüßen. Allerdings muss in diesem Zusammenhang vor zu grossen Erwartungen gewarnt werden.

Grundsätzlich lässt sich niemand eingliedern, welcher von seiner Arbeitsunfähigkeit überzeugt ist. Erfahrungsgemäss sind die meisten IV-Rentner davon überzeugt, dass sie nicht oder nur beschränkt arbeitsfähig sind. Sie werden meistens von ihren Ärzten in ihrer Meinung unterstützt. Dementsprechend wird eine Wiedereingliederung umfassende Begleitung und Betreuung erfordern, was über das in den bisher zur Verfügung stehenden Eingliederungsleistungen bekannte Ausmass hinausgehen wird.

Die finanzielle Absicherung bei einer Wiedereingliederung ist deshalb bedeutend. Niemand wird freiwillig eine einigermaßen finanziell sichere Rentensituation mit Kinderrenten, Ergänzungsleistungen, Pensionskassenrenten etc. aufgeben wollen. Somit ist nicht auszuschliessen, dass eine gewisse Verlagerung der Sozialleistungen in die Sozialhilfe stattfinden könnte, was Kanton und insbesondere die Gemeinden finanziell belasten wird. Wird eine Rente nicht aufgehoben, sondern lediglich herabgesetzt, ergibt sich zudem keine Einsparung im Bereich der Ergänzungsleistungen, sondern es ist davon auszugehen, dass sogar höhere Ergänzungsleistungen ausbezahlt werden müssen, was wiederum die Kantone zu spüren bekommen werden.

Das Ziel, den Rentenbestand um 5 % zu senken, erscheint unrealistisch. Die Erfahrung zeigt, dass es sehr schwierig ist, im Rahmen von ordentlichen Rentenrevisionen den Invaliditätsgrad zu senken. Den versicherten Personen sind die IV-Leistungen zugesprochen worden, weil sie die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt haben. Versicherte haben Mühe - besonders in der heute eher schwierigeren wirtschaftlichen Lage - eine Anstellung zu finden, die fehlende Arbeitspraxis bleibt als Erschwernis der Arbeitssuche bestehen. Die IV-Stellen können auch keine Arbeitsplätze schaffen. Dies ist Aufgabe der Wirtschaft. Selbst bei grossem personellem Aufwand und Einsatz der IV-Stellen sind die Erfolgsaussichten auf Wiedereingliederung leistungsschwacher Personen als ausserordentlich gering einzustufen.

2. Assistenzbeitrag

Behinderte Menschen sollen für die benötigten Hilfeleistungen selber Personen anstellen können, wobei die anfallenden Kosten durch die IV im Rahmen des Assistenzbeitrages übernommen werden sollen. Solche Massnahmen sind grundsätzlich zu begrüßen. Der Leistungsausbau, welcher beim Kanton im Heimwesen Einsparungen bringen soll, kommt - angesichts der aktuellen Debatte über die finanzielle Lage der IV und die über Steuern dem Volk überbundene Zusatzfinanzierung - zum falschen Zeitpunkt und läuft dem übergeordneten Ziel einer finanziellen Konsolidierung der IV entgegen. Die im erläuternden Bericht genannten Zahlen sind lediglich Annahmen, welche auf dem unter anderen Prämissen stehenden Pilotversuch des Assistenzbudgets beruhen und nicht ohne weiteres auf das neue Modell übertragen werden können.

Bei einer allfälligen Realisierung ist zu beachten, dass von Seiten der IV-Stellen eine intensive Begleitung der versicherten Personen erfolgen muss, damit die den Assistenzbeitrag beziehenden Personen ihren arbeitsvertraglichen Pflichten nachkommen können. Es ist nicht zu vergessen, dass ein beträchtlicher Anteil der möglichen Anspruchsberechtigten kaum Erfahrung als Arbeitgeber haben werden, was die IV-Stellen in der Funktion der Begleitung dieser Personen fordern wird. Damit die IV-Stellen personell in der Lage sein werden, diesen Ansprüchen gerecht zu werden, sind die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung zu halten. Wichtig ist ferner, dass entsprechende Vorabklärungen ungleich viel aufwändiger ausfallen werden als bei der traditionellen Hilflosenentschädigung. Es ist jedenfalls zu überprüfen, ob der im erläuternden Bericht genannte Bedarf an zusätzlichem Personal im Umfang von 20 Stellen genügen wird.

Da die mit der Einführung des Assistenzbeitrages verbundene Entlastung der Heime unmittelbar den Kantonen zu Gute kommt, soll gemäss erläuterndem Bericht die Hilflosenentschädigung für erwachsene Heimbewohnerinnen und Heimbewohner halbiert werden. Ob damit, wie behauptet, die Einführung des Assistenzbeitrages für die IV kostenneutral sein wird, kann lediglich vage prognostiziert werden und bleibt offen. Allerdings werden die meisten der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner stattdessen höhere Ergänzungsleistungen beziehen müssen. Im Endeffekt sind es also Bund, Kantone und Gemeinden (Sozialhilfe), welche mit den höheren Ergänzungsleistungen indirekt die Einführung des Assistenzbeitrages finanzieren werden.

3. Weitere Bemerkungen

Persönliche Beratung als Dienstleistung unterscheidet sich von üblichen Leistungen sowohl in Bezug auf das benötigte Personal in den IV-Stellen als auch bezogen auf die Dauer. Der Bundesrat schlägt mit der Wiedereingliederung von Rentenbezügern (Art. 8a), Neubemessung des Invaliditätsgrades (Art. 32), Anspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit (Art. 33), der Revision bestehender Renten (gemäss Schlussbestimmungen) und dem Assistenzbeitrag (Art. 42^{quater}) verschiedene Massnahmen respektive Leistungen vor, die in der Umsetzung durch die IV-Stelle einen sehr hohen Personalbedarf haben werden, weil sie entweder sehr komplex und umstritten sein werden (Abklärungs- und Betreuungsaufwand) oder aber die Leistung selber individuell im Einzelfall festzusetzen ist, womit sehr viel Beratungs- und Abklärungsaufwand verbunden ist. Die zusätzlichen Aufgaben (Assistenzbeitrag, Taggelder) werden auch in der Ausgleichskasse zusätzlichen Aufwand verursachen, welcher sich im Personalbedarf niederschlagen wird.

II. Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln

Art. 8a (neu) Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger

Abs. 1

Als Vorstufe zur eigentlichen Rentenrevision im Sinne von Art. 17 ATSG soll neu in dessen Abweichung geprüft werden können, ob allenfalls mit Massnahmen zur Wiedereingliederung ein Revisionsgrund geschaffen werden könnte. Diese Abweichung sollte im Gesetzestext im Sinne der seit dessen Einführung institutionalisierten Verweistechnik genannt sein.

Abs. 2 Antrag 1

Da diese Aufzählung einerseits bereits existierende Leistungen, andererseits neue Leistungen (lit. d und e) enthält, ist ein jeweiliger entsprechender Gesetzesverweis auf die im Gesetz bereits definierten Leistungen wünschenswert. Da die Liste zudem nicht als abschliessend verstanden werden kann („namentlich“), kann sich auch die Regelung in einer Verordnung anbieten, welche die erwünschte Flexibilität zur Anpassung hat und eine zu befürchtende Unübersichtlichkeit zwischen gesetzlich geregelten und nicht geregelten Massnahmen vermeidet. Im Gesetz müsste dann lediglich ein Verweis stehen, welcher auf Massnahmen hinweist, „welche geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern“.

Leistungen nach lit. e reichen teilweise über durch die IV versicherte Gesundheitsschäden hinaus. Man muss sich zumindest bewusst sein, dass dadurch neue Abgrenzungsprobleme entstehen können. Zudem sind Auseinandersetzungen betreffend die Kostentragungspflicht solcher Massnahmen zwischen Krankenversicherung und IV nicht auszuschliessen.

Abs. 3 Antrag 2

Absatz 3 ist unklar. Kann die IV-Stelle mit dem Angebot eines konkreten Arbeitsplatzes die Wiedereingliederung abschliessen? Kann darauf basierend die Rente neu berechnet werden? Gibt es bei Nichtantritt der Stelle Sanktionen? Wenn die Prämisse des ausgeglichenen Arbeitsmarktes durchbrochen wird, kann dann überhaupt sanktioniert werden?

Vor einer Durchbrechung des Grundsatzes des ausgeglichenen Arbeitsmarktes muss gewarnt werden. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist bewährtes und taugliches Kriterium zur Abgrenzung zur Arbeitslosenversicherung und darf nicht aufgeweicht werden. Ausserdem lässt sich bei Leistungen auf Basis des tatsächlichen Arbeitsmarktes nur mehr schwer rechtfertigen, weshalb bei Unmöglichkeit, eine konkrete Stelle anzubieten, kein Rentenanspruch entstehen soll.

Auch wenn kein Rechtsanspruch auf ein konkretes Stellenangebot durch die IV-Stelle besteht, bringt diese Leistung eine Ungleichbehandlung innerhalb des Systems der IV. Einerseits wird es Personen geben, denen die IV-Stelle eine neue Arbeitsstelle verschafft, andererseits kommen versicherte Personen „lediglich“ in den Genuss von Arbeitsvermittlung, welche zwar nicht leicht abgeschlossen werden darf, jedoch immerhin keine abschliessende Eingliederung in den

Arbeitsmarkt bedingt. Eine Ungleichbehandlung besteht auch zwischen Personen in der Wiedereingliederung und Personen in ordentlichen beruflichen Massnahmen oder in der Frühintervention. Ausserdem birgt das konkrete Stellenangebot die Gefahr, dass ein Versicherter dieses nur deswegen annimmt, um allfälligen Sanktionen zu entgehen. Ein demotivierter Arbeitnehmer wird aber die bisherige gute Zusammenarbeit zwischen den Arbeitgebern und der IV gefährden. Es ist sogar zu befürchten, dass Arbeitgeber vom Angebot zurückschrecken werden.

Die heutigen Mittel der Arbeitsvermittlung genügen somit vollauf. Hier kann eine versicherte Person ebenfalls bis kurz vor den Vertragsabschluss geführt werden. Soweit unterscheidet sich die Leistung gemäss Absatz 3 nicht davon. Wenn nun aber der Versicherte ohnehin nicht verpflichtet werden kann, eine angebotene Arbeitsstelle anzunehmen, besteht kein Unterschied mehr zwischen der Leistung gemäss diesem Absatz und der traditionellen Arbeitsvermittlung der IV. Absatz 3 kann deshalb weggelassen werden.

Abs. 5

Wird Absatz 2 angepasst, wäre auch Absatz 5 anzupassen.

Art. 18c (neu) Arbeitsversuch

Es ist zu begrüssen, dass die Instrumente der IV-Stellen um die Möglichkeit eines Arbeitsversuchs erweitert werden. Die ausformulierte Bestimmung wie auch die Erläuterungen dazu lassen jedoch die Beantwortung der Frage nicht zu, ob nun ein Arbeitsverhältnis nach Obligationenrecht vorliegt oder nicht. Einerseits wird vom Weiterlaufen der Rente oder des Taggeldes gesprochen, andererseits wird der Bruttolohn des Arbeitgebers genannt.

Die Erfahrung zeigt, dass viele Arbeitgeber bereit sind, einer leistungsverminderten Person eine Arbeitsmöglichkeit zu geben, möchten sich aber nicht mit allen aus einem Arbeitsverhältnis fließenden Verpflichtungen (Unfallversicherung, Kündigungsfristen, Pensionskasse) und mit administrativem Aufwand belasten, solange ein Scheitern noch nicht ausgeschlossen werden kann. Und bei einem Arbeitsversuch ist das Scheitern definitionsgemäss möglich.

Es ist zu überlegen, ob nicht eine Regelung analog der in der Arbeitslosenversicherungsgesetzgebung geschaffenen Praktikumsmöglichkeit in Unternehmen und Verwaltung gemäss Art. 64a Abs. 1 lit. b und Art. 64b Abs. 2 AVIG i.V.m. Art. 97a AVIV sinnvoll wäre. Es würde kein Arbeitsverhältnis entstehen, sondern die versicherten Personen würden weiterhin im Rahmen der IV Leistungen beziehen, der Arbeitgeber würde der IV eine Abgeltung erbringen, hat aber administrativ (Lohn, Sozialversicherungen usw.) nichts zu tun.

Art. 31 Abs. 2 Aufhebung

Die Aufhebung von Absatz 2 ist zu begrüssen, da er in der Praxis IV-Stellen als Durchführungsorgane und den Gerichten tatsächlich viele Probleme bietet.

Art. 32 (neu) Neubemessung des Invaliditätsgrades in besonderen Fällen

Die Voraussetzung für die Neubemessung ist gemäss Text das Teilnehmen an Massnahmen zur Wiedereingliederung. Dies kann sich auf den Versicherten demotivierend auswirken. Einerseits möchte man ihn nämlich zur Teilnahme an einer Massnahme zur Wiedereingliederung bewegen, andererseits stellt man ihm in Aussicht, dass man die Rente nach Abschluss neu bemisst. Es ist - auch aufgrund des Verweises im erläuternden Bericht - davon auszugehen, dass die Revision nach Art. 17 ATSG ablaufen muss und damit nebst dem Abschluss der Wiedereingliederung eine Veränderung der Verhältnisse vorliegen muss.

Die Bestimmung ist deshalb als *lex specialis* zu der Bestimmung über die ordentliche Revision des Invaliditätsgrades zu verstehen, weshalb auf Art. 17 ATSG hinzuweisen ist.

Art. 33 (neu) Anspruch bei erneuter Arbeitsunfähigkeit Antrag 3

Dem Grundsatz, dass das Fehlen eines Schutzes heute die Motivation von IV-Rentnern behindert, ist beizustimmen. Jedoch ist der Artikel weder praktikabel noch durchdacht. Mit der Einführung einer 30-tägigen Arbeitsunfähigkeitsfrist wird dem anvisierten Ziel nicht entsprochen. Im Extremfall könnte ein einfacher Beinbruch zum Aufleben von provisorischen Leistungen führen. Ausserdem stellt die Bestimmung eine Ungleichbehandlung gegenüber regulären Rentenrevisionen dar, wo die wesentliche Änderung drei Monate bestehen muss. Die Zeitspanne ist deshalb höher anzusetzen bei 90 Tagen Arbeitsunfähigkeit in Analogie zu den Voraussetzungen bei der ordentlichen Revision (Art. 88a IVV). Es ist nicht einzusehen, weshalb diese Personen bezüglich Frist anders gestellt sein sollten als diejenigen Personen, die ein ordentliches Revisionsverfahren durchlaufen.

Was die Koordination mit dem BVG und die Überlegungen zur Krankentaggeldversicherung anbelangt, so vermag die Bestimmung resp. die Ausführungen dazu nicht zu überzeugen. Die Krankentaggeldversicherung wird - je nach Situation - trotzdem beansprucht werden müssen, z.B. wenn eine zu 50 % berentete versicherte Person unter Aufhebung der halben Rente eine behinderungsangepasste Vollzeitstelle antritt. Wird sie zu 100 % arbeitsunfähig, ist auf dem „gesund gewesenen Teil“ ein Krankentaggeld geschuldet.

Was das BVG betrifft, überzeugt die vorgeschlagene Lösung nur auf den ersten Blick. Das Problem mit der neuen Pensionskasse (arbeitender Teilrentner) ist nicht gelöst.

In der Praxis wird es regelmässig zur Ausrichtung von provisorischen Leistungen kommen, denn es ist unmöglich, innerhalb eines Tages den Invaliditätsgrad neu zu ermitteln. Es ist ausserdem unklar und zu erläutern, ob es sich bei diesen „provisorischen Leistungen in der Höhe der Rente vor der Kürzung oder Aufhebung“ um das Aufleben der alten Rente oder allenfalls um eine neue Leistung besonderer Art *sui generis* handelt. Die Unterscheidung ist deshalb wichtig, weil sich Anschlussfragen im Zusammenhang mit dem Aufleben von Ergänzungsleistungen, Kinderrenten etc. stellen (siehe dazu die Bemerkungen zur Schlussbestimmung a.).

Art. 42^{bis} Abs. 4 Antrag 4

Es trifft zu, dass die Kantone seit dem 1. Januar 2008 für die Sonderschulmassnahmen zuständig sind. Daher ist es durchaus folgerichtig, den Anspruch der Minderjährigen in einem internen Sonderschulheim auf eine halbe Hilflosenentschädigung und einen Kostgeldbeitrag aufzuheben. Dass die IV keine Hilflosenentschädigung und keine Entschädigung für die Tage mehr zahlen will, an denen keine pädagogisch-therapeutischen Massnahmen oder Sonderschulmassnahmen geleistet werden, ist dennoch problematisch. Dies wäre nur akzeptabel, wenn die Kosten für die Hilflosenentschädigung und die Taggelder, die von Art. 42^{bis} Abs. 4 vorgesehen sind, in der NFA-Transfer-Rechnung schon berücksichtigt wurden. Diese Kosten werden auf CHF 32 Mio. geschätzt. Bis heute hat der Bund bzw. das zuständige Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) nicht belegen können, dass diese Kosten wirklich im Rahmen der NFA bereits abgegolten wurden. Ausserdem gehören die Hilflosenentschädigungen zu den 3/4 individuellen Beiträgen der IV und fallen klar in die Zuständigkeit des Bundes. Eine Aufhebung dieser Beiträge, die von den Kantonen übernommen werden müssten, widerspricht der Aufgabenteilung gemäss der NFA, wie sie vom Volk angenommen wurde.

Art. 42^{quater} bis Art. 42^{octies} (neu) Anspruch

Zum Assistenzbeitrag wird auf die Ausführungen in den allgemeinen Bemerkungen verwiesen. Ergänzend ist festzuhalten:

Auch die Unfallversicherung und die Militärversicherung kennen die Leistungsart "Hilflosenentschädigung". Sinnvoll wäre deshalb eine Bemerkung in den Erläuterungen zur Leistungskoordination (Prioritätenregelung gemäss Art. 66 Abs. 3 ATSG). Ausserdem ist zu koordinieren, ob HE-Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung zu kürzen seien oder ob allenfalls Zeitaufwand anzurechnen sei.

Art. 42^{quinquies} (neu) Umfang

Abs. 4 lit. c. Antrag 5

Die Bestimmung sieht vor, dass der Assistenzbeitrag in bestimmten Fällen auch ohne erbrachte Hilfeleistung ausgerichtet werden soll. Hier ist an arbeitsvertragliche Verpflichtungen gegenüber der verhinderten Assistenzperson zu denken (Ferien, Unfall, Krankheit, Mutterschaft etc.), ebenso an den umgekehrten Fall, in dem die Assistenz aus Gründen nicht erbracht werden kann, die in der versicherten Person liegen (Spitalaufenthalt, Heimeintritt etc.). Das Versterben der versicherten Person wird in den Erläuterungen (S. 80) nicht erwähnt. Hier besteht aber unter Umständen gemäss Art. 338a Abs. 2 OR auch eine Art Lohnfortzahlung. Technisch bedeutet dies somit, dass mehr als 52 Wochen Assistenz zu entrichten ist.

Umgekehrt ist nicht ausdrücklich geregelt, wie es sich bei Abwesenheiten der Assistenzperson nach lit. c betreffend die Hilfeleistung selbst verhält. Wer ersetzt den ferienhalber abwesenden, kranken oder verunfallten Assistenten? Bei einer Entlöhnung eines weiteren Assistenten entstehen dem Versicherten Mehrkosten.

Art. 42^{sexies} (neu) Selbstbehalt Antrag 6

Ein Selbstbehalt von 20 % kommt in der IV einem Paradigmawechsel gleich. Die bereits bestehenden Selbstbehalte in der IV werden bisher nämlich damit begründet, dass einem Gesunden auch Kosten entstehen (z.B. Selbstbehalt bei der Schuhversorgung) und die IV lediglich die invaliditätsbedingte Differenz übernimmt. Die Krankenversicherung kennt die Kostenbeteiligung zum Zweck der Kostensensibilisierung und Kostensenkung. Ein Selbstbehalt bei den Assistenzbeiträgen könnte sich eher prohibitiv als kostensenkend auswirken.

Die vorgeschlagene Lösung erscheint als administrativ zu kompliziert, insbesondere wenn viele Daten bei den Steuerbehörden erhoben werden müssen. Denn weder die IV-Stellen noch die Ausgleichskassen sind im Besitz dieser Daten und werden sie demnach bei den Steuerbehörden beschaffen müssen. Die beschafften Daten sind dann nicht aktuell. Die Erfahrungen beispielsweise mit der individuellen Prämienverbilligung (IPV) über Rückforderungen oder Nachzahlungen wegen Einkommensschwankungen müssen in einer solchen Gestaltung berücksichtigt werden.

Art. 42^{septies} (neu) Koordination mit Beiträgen der Krankenpflegeversicherung

Da gemäss ATSG die Leistungen der IV denjenigen der Krankenversicherung (KV) vorgehen, muss zu Gunsten der IV eine Ausnahmeregelung aufgestellt werden, da die allgemeine Grundpflege sonst von der IV zu übernehmen wäre und die Krankenversicherung entlastet würde.

Die Bestimmung verhindert eine Kostenverlagerung von der KV in die IV. Dies ist aber nur mit einem grossen systematischen Kontrollaufwand zu gewährleisten, weil sich hier dauernd Änderungen ergeben können. Die laufenden Abrechnungen müssen regelmässig erfasst und in ihrer Wirkung bearbeitet werden. Dies führt zu heute noch unbekanntem Aufwand auf Seiten der IV und der KV. Die Bestimmung durchbricht nämlich die strikte Regel in der Krankenversicherung, wonach nur Leistungen anerkannter Leistungserbringer übernommen werden. Die Ausnahme wird auch im Bereich KV die Komplexität der Gesetzesanwendung erhöhen statt verringern.

Art. 42^{octies} (neu) Beginn und Ende des Anspruchs Antrag 7

Gemäss dem erläuternden Bericht ist beim Übergang ins AHV-Alter ein Besitzstand vorgesehen: „Beim Übergang ins AHV-Alter ist ein Besitzstand vorgesehen. Einer Person, welche bis zum Erreichen des Rentenalters oder vor dem Rentenvorbezug einen Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung bezogen hat, wird diese Entschädigung weitergewährt.“ (Erläuternder Bericht, Ziffer 1.3.2). In Art. 42^{octies} Abs. 2 Bst. b wird festgehalten, dass der Anspruch auf den Assistenzbeitrag zum Zeitpunkt erlischt, in dem der Versicherte vom Rentenvorbezug Gebrauch gemacht oder das Rentenalter erreicht hat. Es besteht somit Unvereinbarkeit zwischen dem erläuternden Bericht und Art. 42^{octies} Abs. 2 Bst. b (und 43^{ter} AHVG im Anhang III Änderung bisherigen Rechts).

Abs. 2

Betreffend Todesfall (lit. c) verweisen wir auf unsere Erwägungen zu Art. 42^{quinquies} Abs. 4 lit. c, wonach der Anspruch nicht immer mit dem Tod endet. Die Bestimmung ist entsprechend anzupassen.

Art. 48 (neu) Nachzahlung von Leistungen

Die Wiederherstellung des alten Zustandes resp. die Korrektur des Versehens, welches im Rahmen der 5. IVG-Revision erfolgte, ist zu begrüßen.

Art. 53 Abs. 2 und 3 (neu)

Abs. 3 (neu)

Der Bundesrat soll befugt werden, den Abschluss von Verträgen "im Bereich Massnahmen beruflicher Art und der Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung" an die IV-Stelle zu delegieren. Dies macht deshalb Sinn, weil die IV-Stellen näher an den Versicherten sind und allenfalls regional tätige Institutionen berücksichtigen können. Allerdings ist die heutige Situation so, dass "im Bereich der Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung" die IV-Stellen bereits tätig sind. Die Integrationsmassnahmen werden heute bereits von den IV-Stellen beschafft, weshalb in diesem Bereich die Kann-Vorschrift nicht sinnvoll ist. Eine klare Kompetenzzuweisung ist wünschenswert.

Art. 78 Bundesbeitrag

Diese Anpassung ist zu begrüßen. Einsparungen bei der IV sollen ganz der IV zugute kommen.

Schlussbestimmung a. Revision bestehender Renten, auf die nach Art. 7 Abs. 2 ATSG kein Anspruch besteht

Es handelt sich bei dieser Bestimmung um eine Spezialbestimmung, die auf die Rentenzusprache für somatoforme Schmerzstörungen, Fibromyalgie und andere Schmerzerkrankungen ausgerichtet ist, da diese Renten heute - nach Änderung der Rechtsprechung im Jahr 2004 - so nicht mehr geschuldet wären.

Das Bundesgericht hat festgestellt, dass sie allein deswegen nicht aufgehoben werden können. Die notwendige gesetzliche Grundlage soll mit dieser Schlussbestimmung nun geschaffen werden.

Der Begriff "Revision" ist irreführend. Die Renten werden nicht revidiert, sondern einer Prüfung unterzogen. Ein Revisionsgrund wird in diesen spezifischen Fällen nicht vorhanden sein. Die Revisionsvoraussetzungen gemäss Art. 17 ATSG sind nicht erfüllt.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Bestimmung heikel und unklar ist und eine „Jagd nach Diagnosen“ darstellt. Beruht die Rentenzusprechung auf mehreren Leiden, werden sich jedenfalls neue Streitfelder eröffnen.

Abs. 1

Eine Aufhebung der Rente ist zwar gestützt auf die vorgeschlagene Gesetzesbestimmung möglich, kann aber kaum ohne eingehende Prüfung des Sachverhalts und Neufestsetzung des Invaliditätsgrades (Revision nach Art. 17 ATSG) erfolgen.

Es wird indiziert, dass bei somatoformer Schmerzstörung, Fibromyalgie etc. kein Anspruch nach Art. 7 Abs. 2 ATSG mehr bestehe und die Rente aufgehoben werden könne. Dies ist aber so nicht der Fall. Es muss nämlich in jedem Fall zuerst geprüft werden, ob der bisherige Anspruch unter Art. 7 Abs. 2 ATSG fällt oder nicht. Eine Erwerbsunfähigkeit wird nicht aufgrund einer bestimmten genannten Diagnose, sondern aufgrund der tatsächlichen Einschränkungen festgelegt (in diesem Sinne ist das Ablaufschema S. 30 im erläuternden Bericht unvollständig). Eine solche kann sich aus mehreren Faktoren, Diagnosen oder Krankheiten zusammensetzen und auch bei oder neben einer somatoformen Schmerzstörung vorliegen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann eine somatoforme Schmerzstörung sowohl einschränkend als auch nicht einschränkend sein. Massgebend ist nicht die Diagnose, sondern die objektive Überwindbarkeit. Diese Frage ist (übrigens auch im Zusammenhang mit der erstmaligen Prüfung der Invalidität gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG) medizinischer Art und bedarf der medizinischen Abklärung. Man wird deshalb nicht umhin kommen, jeweils die medizinischen Voraussetzungen zu prüfen (was im erläuternden Bericht S. 27 anerkannt ist). Gerade weil es auch medizinisch selten klare Fälle sind, ist ein erheblicher Abklärungsaufwand zu erwarten, nicht zuletzt dürften hier viele Fälle vor Gericht landen. Vor zu hohen Erwartungen sei hier deshalb gewarnt.

Der Vorgang einer Rentenaufhebung teilt sich deshalb in folgende zwei Schritte ein:

1. Eingehende materielle Prüfung jedes einzelnen Falles, ob eine objektive Unüberwindbarkeit der Erwerbsunfähigkeit vorliegt (medizinische Prüfung). Damit wird geprüft, ob die Rente aufgrund eines unter Art. 7 Abs. 2 ATSG fallenden Sachverhaltes zugesprochen wurde. Dies wird Zeit und Ressourcen beanspruchen. In diesem Sinne greift das Ablaufschema (S. 30 der Erläuterungen) zu kurz.
2. Aufhebung gemäss den Schlussbestimmungen. Dieser Entscheid kann gerichtlich angefochten werden.

Die Schlussbestimmung verlangt zudem eine verhältnismässig rasche Aufhebung der entsprechenden Renten. Dies dürfte nicht möglich sein. Gesetzt den Fall, die Gesetzesrevision tritt (frühestens) auf den 1. Januar 2011 in Kraft, bleiben drei Jahre, in denen zahlreiche Fälle medizinisch abgeklärt und verfügt werden müssen. Auch die Befristung von Wiedereingliederungsmassnahmen und Arbeitsvermittlung auf ein Jahr sowie die absolute Beschränkung der

Renten auf zwei Jahre bei Durchführung von Massnahmen dürften zu wenig sein. Nicht zu vergessen ist, dass es die IV-Stellen hier mit Leuten zu tun haben werden, welche subjektiv Schmerzen empfinden und dadurch meistens davon überzeugt sind, nicht arbeiten zu können und krank zu sein.

Abs. 4 Antrag 8

Es ist unklar ist, ob sich Absatz 4 nur auf Wiedereingliederungsmassnahmen oder auch auf die Arbeitsvermittlung erstreckt.

Zudem besteht eine weitere Unklarheit: Wird die Rente aufgehoben und werden Massnahmen durchgeführt, soll "eine Leistung in der Höhe der bisherigen Rente" weiter ausgerichtet werden. Es ist entscheidend, ob es sich hier nun um eine Ausrichtung der bisherigen Rente handelt (welche den Bezug von Kinderrenten, Ergänzungsleistungen, Pensionskassenleistungen etc. ermöglicht) oder ob es sich um eine neue Leistung sui generis handelt, welche die versicherte Person jedoch finanziell erheblich schlechter stellt. Die Rechtsnatur dieser „Leistung“ und ein allfälliger Unterschied zur Rente sind unbedingt zu klären.

Finanzielle Auswirkungen auf die Kantone Antrag 9

Es gilt festzuhalten, dass die Darstellung der finanziellen Auswirkungen auf Kantone und Gemeinden in Ziffer 3.4 des erläuternden Berichts unübersichtlich ist. Auch fehlt es an einer Gesamtübersicht, welche aufgrund der Angaben im Bericht etwa wie folgt aussehen dürfte:

Entlastungen	(in Mio. Fr.)	Belastungen	(in Mio. Fr.)
Heimbereich	58	Ausgleich Reduktion Hilflosenentschädigung im Heim	43
Spitex	2		
Krankheits- und Behinderungskosten EL	2		
Aufhebung von Renten	7		
Total	69		43
Saldo	26		

Gemäss den Angaben auf den Seiten 95 ff. des erläuternden Berichts soll es für die Kantone zu jährlich wiederkehrenden **Aufwandminderungen** in folgenden Bereichen kommen:

Im Bereich der neu eingeführten Assistenzbeiträge sind folgende Entlastungen zu erwarten:

- 2 Mio. Franken infolge Ersetzens von Spitex-Leistungen durch den neuen Assistenzbeitrag.
- 2 Mio. Franken mittels teilweiser Ablösung der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten durch Ergänzungsleistungen. Wobei festzuhalten ist, dass die Entlastung nur stattfindet, wenn sich der Betrag innerhalb den definierten Bandbreiten zur Existenzsicherung bewegt (entspricht 5/8 der Kosten). Für die restlichen 3/8, welche nicht mehr der Existenzsicherung dienen, sind seit Umsetzung der NFA die Kantone zuständig. Eben-

falls übernehmen die Kantone vollumfänglich die Kosten für Krankheits- und Behindernungskosten. Es ist deshalb fraglich, ob es sich hier tatsächlich um eine Entlastung zugunsten der Kantone handelt.

- 58 Mio. Franken durch Reduktion des Kapazitätenausbaus im Heimbereich (geringerer Bedarf von rund 1'000 Heimplätzen in den nächsten 15 Jahren zufolge Ausbau der Leistungen zu Hause: Vermeidung von zusätzlichen Heimeintritten; zusätzlich werden in den ersten fünf Jahren 400 Heimaustritte prognostiziert). Gemäss erläuterndem Bericht wird die Entlastung infolge der vermiedenen Heimeintritte längerfristig noch höher ausfallen (rund 30 Mio. Franken nach dem Jahr 2020 bzw. rund 40 Mio. Franken nach dem Jahr 2025). Ein Potenzial zur Aufwandminimierung ortet der erläuternde Bericht deshalb bei den Kantonen, weil diese die betroffenen Personen über kantonale und kommunale Stellen direkt massgeblich durch Informationen, Beratungen und Unterstützungen beeinflussen können.

Ein Teil der zugunsten der Kantone durch die Einführung von Assistenzbeiträgen erwarteten jährlichen Entlastungen von 62 Mio. Franken soll zugunsten der IV ausgeglichen werden. Konkret sollen die Kantone ihre Leistungen zur Deckung von Heimkosten (hauptsächlich Ergänzungsleistungen) von jährlich 43 Mio. Franken vollständig tragen. Daraus resultiert gemäss Angaben Bund im Durchschnitt der ersten 15 Jahre (2012 - 2027) aufgrund der neu eingeführten Assistenzbeiträge eine Entlastung der Kantone und Gemeinden in der Höhe von durchschnittlich rund 19 Mio. Franken pro Jahr (unter Vernachlässigung der nicht quantifizierbaren Aufwandsteigerung im Bereich der Sozialhilfeleistungen).

Weiter darf gemäss Bund mit einer mutmasslichen Senkung der Pflegekosten infolge vermehrter Integration der Menschen mit einer Behinderung in die Wohnumgebung und in das soziale Umfeld (Aufwandminderung nicht quantifiziert) gerechnet werden.

Nebst den Aufwandminderungen im Zusammenhang mit den Assistenzbeiträgen ergibt sich zudem eine durchschnittliche jährliche Entlastung von 7 Mio. Franken, indem sich die Ausgaben der Ergänzungsleistungen in den Jahren 2012 - 2027 um insgesamt 18 Mio. Franken pro Jahr reduzieren.

Aus diesen Zahlen wird ersichtlich, dass der Bund mit der 6. IV-Revision von einer jährlichen Entlastung der Kantone von 26 Mio. Franken ausgeht.

Die Umsetzung der Vorlage bringt für die Stände indessen auch weitere, zurzeit teilweise nicht quantifizierbare **Mehrbelastungen**:

Bei der Aufhebung von IV-Renten entfallen auch die Ergänzungsleistungen. Dies kann zu einer Verlagerung auf die Sozialhilfeleistungen führen. Der erläuternde Bericht geht in verallgemeinernde Weise davon aus, dass die finanziellen Auswirkungen (für die Kantone bzw. Gemeinden) gering sind oder gar «dass die Einsparungen auf Seiten der Ergänzungsleistungen diese Folgen ausgleichen». Dies bedeutet, dass die Kantone nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge

eine nicht quantifizierbare Aufwandsteigerung im Bereich der Sozialhilfeleistungen gewärtigen müssen. Im Kanton Zug würde eine solche Verlagerung auf die Sozialhilfeleistungen zu 100 % die Gemeinden treffen, da diese alleine für den Bereich der Sozialhilfe zuständig sind.

Im Bereich der **2. Säule (berufliche Vorsorge)** soll die 6. IV-Revision dazu führen, dass das von den Pensionskassen für laufende Invalidenrenten zu stellende Deckungskapital für alle zukünftig zu erwartenden finanziellen Verpflichtungen aus Invaliditätsfällen schätzungsweise um 10 % sinkt.

Wir bezweifeln, ob die finanziellen Prognosen für die Kantone tatsächlich im angegebenen Ausmass eintreffen werden. Insbesondere die Reduktion des Bedarfs im Heimbereich - wenn auch durchaus begrüssenswert - widerspricht den bisher festzustellenden Tendenzen. Wir regen deshalb an, dass der Bund verpflichtet wird, nach einiger Zeit zu **evaluieren, ob die gewünschten Effekte tatsächlich erreicht** werden konnten und sich finanziell für die IV, den Bund und die Kantone im prognostizierten Ausmass ausgewirkt haben.

Für die Gelegenheit zur Stellungnahme bedanken wir uns.

Zug, 29. September 2009 hs

Freundliche Grüsse
Regierungsrat des Kantons Zug

Peter Hegglin
Landammann

Tino Jorio
Landschreiber

Kopie an:

- Direktion des Innern
- Finanzdirektion
- Volkswirtschaftsdirektion
- IV-Stelle Zug
- Eidg. Parlamentarier des Kantons Zug