Schweizerischer Städteverband
Union des villes suisses
Unione delle città svizzere

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Bern, 17. März 2016

**Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für Ihre Einladung zur Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung über die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung unter der Bezeichnung «Weiterentwicklung der IV» und legen im Folgenden gerne unsere Position dar. Unsere Stellungnahme basiert wesentlich auf den Einschätzungen der Städteinitiative Sozialpolitik. In dieser Fachkonferenz des Schweizerischen Städteverbandes haben sich rund 60 städtische Sozialdepartemente zusammengeschlossen.

Die Gliederung der Stellungnahme entspricht dem vorgeschlagenen Fragebogen:

**Ausrichtung der IV-Revision, allgemeine Positionierung (Frage 1)**

Der Schweizerische Städteverband SSV unterstützt die Stossrichtung der Revision. Wir begrüssen insbesondere die Absicht, die Eingliederung von Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen qualitativ zu verbessern und die Zusammenarbeit mit andern Akteuren in diesem Bereich zu verstärken. Allerdings hat aus unserer Sicht die Frage der Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Städten, welche in der Regel für die Ausrichtung der Sozialhilfe zuständig sind, zu wenig Gewicht. Gerade im Bereich des Übergangs von der Schule zum Beruf und bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind viele Betroffene auf die persönliche und finanzielle Unterstützung durch die Sozialhilfe angewiesen.

In diesem Zusammenhang möchten wir festhalten, dass die aus Sicht der IV erfreuliche Reduktion von Neurenten nicht in jedem Einzelfall eine Erfolgsgeschichte ist, so wie dies etwa das Begleitschreiben zur Vernehmlassung postuliert. Gerade in den Städten stellen wir fest, dass es zahlreiche Personen gibt, welche nicht so stark beeinträchtigt sind, dass sie Leistungen der IV beanspruchen können, jedoch auch nicht «fit» genug für den Arbeitsmarkt. Diese Personengruppe muss oft von der Sozialhilfe unterstützt werden und wächst gemäss unseren Statistiken. Unserer Ansicht nach gibt es klare Hinweise, dass dies mit der veränderten Praxis der IV bei den Neurenten zusammenhängt.

Monbijoustrasse 8, Postfach 8175, 3001 Bern
Telefon +41 31 356 32 32, Telefax +41 31 356 32 33
info@staedteverband.ch, www.staedteverband.ch

Die in der Vorlage enthaltenen Massnahmen sind laut dem erläuternden Bericht «kostenneutral», Mehrausgaben sollen durch Einsparungen gedeckt werden. Der Städteverband fordert mit Vehemenz, dass es bei den Versicherten grundsätzlich zu keinen Leistungskürzungen kommen darf. Weitere Kostenverschiebungen von der IV zu den Ergänzungsleistungen und zur Sozialhilfe lehnen wir ab.

Wir erlauben uns einleitend auch noch eine generelle Bemerkung zur Bezeichnung der Vorlage. Alle bisherigen Revisionen von einem gewissen Ausmass wurden nummeriert, was die Zuordnung der jeweiligen Themen und Schwerpunkte erleichterte. Es ist nicht nachvollziehbar, warum diese Tradition nicht fortgesetzt wird. Der Titel der Reform «Weiterentwicklung der IV» sagt wenig aus. Wir schlagen vor, die vorgelegte Revision als «7. IVG-Revision» zu bezeichnen.

**Ab Ziffer 1.2.1 Zielgruppe 1: Kinder**

**Fragen 2 – 3: Anpassung Geburtsgebrechensliste und Anpassung Leistungen**
Unsere Mitglieder unterstützen die Anpassung der Geburtsgebrechensliste an den heutigen Stand der medizinischen Nomenklatur und Klassifikation grundsätzlich. Die Liste soll kontinuierlich aktualisiert und seltene Krankheiten sollen aufgenommen werden. Allerdings dürfen die Anpassungen nicht dazu führen, dass aufgrund neuer Kriterien Familien mit beeinträchtigten Kindern höhere Kosten zu tragen haben. Dies insbesondere auch darum, weil Familien mit beeinträchtigten Kindern ihr Erwerbspotential oft nicht wie gewünscht einsetzen können und entsprechend finanziell schlechter gestellt sind oder sogar Sozialhilfe beantragen müssen.

Der Städteverband erachtet eine einheitliche Praxis betreffend der Vergütung der Behandlung der Geburtsgebrechen innerhalb der IV wie auch zwischen der IV und der OKP als sinnvoll. Deshalb sprechen wir uns auch für die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Kostenvergütung aus und sind mit der Übernahme der Kriterien der OKP - Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit - im Grundsatz einverstanden. Das Kriterium der Wirtschaftlichkeit birgt allerdings eine gewisse Gefahr des Leistungsabbaus. Als problematisch erachten wir in diesem Zusammenhang insbesondere, dass die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Einführung einer Verordnung (Art. 14ter E-IVG) allein mit dem Argument der Kostenkontrolle bzw. der Beschränkung von Leistungen legitimiert wird und auf die Formulierung integrationspolitischer Wirkungsziele verzichtet wird. Es ist uns ein Anliegen, dass sich die Leistungen für die Versicherten nicht verschlechtern. Seitens unserer Mitglieder wird deshalb vorgeschlagen, dass Artikel 14ter Absatz 2 E-IVG mit einem zusätzlichen Buchstaben f und dem Titel «Die integrationspolitischen Wirkungsziele» ergänzt wird.

**Ab Ziffer 1.2.2 Zielgruppe 2: Jugendliche und junge psychisch erkrankte Versicherte**

**Fragen 4 – 5, 10: Ausweitung Früherfassung, Integrationsmassnahmen, Erhöhung Altersgrenze**
Die Ausweitung der Früherfassung sowie der Integrationsmassnahmen auf Jugendliche wie auch die vorgeschlagene Erhöhung der Altersgrenze für medizinische Eingliederungsmassnahmen befürworten wir. Alle drei Massnahmen erhöhen die Chancen auf eine ordentliche Berufsintegration und somit die Erreichung einer grösstmöglichen finanziellen Eigenständigkeit. Unsere Mitglieder weisen aber auch ausdrücklich darauf hin, dass die vorgeschlagenen Massnahmen zu keiner Stigmatisierung führen dürfen. Sie müssen den unterschiedlichen Lebensrealitäten und Bedürfnissen von Jugendlichen mit einer Behinderung Rechnung tragen. Insbesondere müssen die Privatsphäre und die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Jugendlichen sowie die Wahlfreiheit bezüglich Ausbildung und Beruf gewahrt

bleiben. Dies umso mehr, als die Früherfassung bereits in einem Alter einsetzt, in dem sich die individuellen Interessen und Fähigkeiten noch entwickeln. Es ist wichtig, dass Jugendlichen mit einer Behinderung - bei vorhandener Eignung - der Weg zu einer höheren Bildung (mit entsprechender Unsicherheit bezüglich der späteren Erwerbstätigkeit) in gleichem Mass wie anderen Jugendlichen offen steht.

Es wird deshalb angeregt, Artikel 7d Absatz 1 Buchstabe a E-IVG wie folgt zu ergänzen: «…beim Zugang zu einer erstmaligen beruflichen Ausbildung, einer postobligatorischen Ausbildung und bei ihrem Eintritt in den Arbeitsmarkt unterstützt werden. Den Interessen, Bedürfnissen und Eignungen der betroffenen Minderjährigen ist angemessen Rechnung zu tragen».

**Frage 6: Mitfinanzierung Brückenangebote**
Die vorgeschlagene Mitfinanzierung von Brückenangeboten zur Vorbereitung auf eine erstmalige berufliche Ausbildungen wird unterstützt. Wir stellen jedoch fest, dass es gerade in grösseren Städten auch kommunale Angebote gibt, welche die gleichen Zielsetzungen verfolgen. Wir erwarten deshalb, dass die IV-Stellen auch mit diesen Anbietern Leistungsvereinbarungen abschliessen können. Die Finanzierung von lediglich einem Drittel der Kosten scheint uns insgesamt zu gering und wir beantragen, dass dieser Anteil erhöht wird.

**Frage 7: Mitfinanzierung Case Management**
Die Mitfinanzierung und damit Mitnutzung des Case Managements Berufsbildung auf Kantonsebene heissen wir gut. Hier können Synergien genutzt und es kann auf den Aufbau einer parallelen Organisation verzichtet werden. Allerdings gibt es in diesem Bereich, wie auch bei der Umsetzung von Integrationsmassnahmen generell, grosse kantonale Unterschiede. Aus diesem Grund unterstützt der Städteverband die offen gehaltenen Formulierungen, weist aber darauf hin, dass es auch Angebote gibt, welche durch die Städte und Gemeinden direkt finanziert werden und beantragt, dass in Art 68bis Abs. 1bis nebst den Kantonen auch weitere Anbietende aufgenommen werden.

**Fragen 8 – 9: Anpassung Taggeld, finanzielle Anreize Arbeitgebende**
Die Ausrichtung der erstmaligen beruflichen Ausbildung auf den ersten Arbeitsmarkt wird unterstützt. Allerdings wird es notwendig sein, dass Firmen grössere Anreize erhalten, Lehrstellen auch an IV-Beziehende zu vergeben. Diese können finanzieller oder anderer Art sein. Seitens unserer Mitglieder wird etwa angeregt, die Einführung eines Bonus-Malus-Systems für Arbeitgeber zu prüfen.

Positiv hervorzuheben ist die Bemessung und Ausrichtung der Taggelder: Es ist richtig, dass diese ab Ausbildungsbeginn ausgerichtet werden und nicht wie heute erst ab 18 Jahren. Richtig ist auch, dass die Höhe der Taggelder der branchenüblichen Entschädigung für Lernende entspricht.

**Ab Ziffer 1.2.3 Zielgruppe 3: psychisch erkrankte Versicherte**

**Frage 11: Ausbau Beratung und Begleitung**
Der Städteverband unterstützt den Ausbau der Beratung und Begleitung auf weitere Akteure und deren Verankerung vor einer allfälligen IV-Anmeldung und während der Frühintervention. Nebst den Arbeitgebenden, Ärztinnen und Ärzten, den Fachpersonen aus Schule und Ausbildung sollten jedoch auch fallführende Sozialarbeitende von Sozialen Diensten von dieser Beratung profitieren können. Unterstützt wird auch der Vorschlag, die Beratung und Begleitung auch über den Abschluss von Ein-

gliederungsmassnahmen hinaus anzubieten. Oft ist eine enge Begleitung der versicherten Person und ihres Arbeitgebers unabdingbar, um den Erfolg einer Eingliederungsmassnahme mittel- und langfristig abzusichern.

**Fragen 12 - 13: Ausweitung Früherfassung, Flexibilisierung Integrationsmassnahmen**
Insgesamt werden die heutigen Regelungen betreffend der Eingliederung für psychisch Erkrankte von unseren Mitgliedern als teilweise zu starr erachtet. Die flexiblere Gestaltung der Integrationsmassnahmen ist deshalb notwendig. Der Städteverband unterstützt deshalb beide Massnahmen. Insbesondere die Ausweitung der Früherfassung, da dies zu einer frühzeitigen Einleitung nötiger Unterstützungsmassnahmen während der beruflichen Ausbildung beitragen und damit eine präventive Wirkung entfalten kann.

**Ab Ziffer 1.2.4 Verbesserung der Koordination der beteiligten Akteure**

**Fragen 14 – 17, 22: Zusammenarbeit Dachverbände Arbeitswelt, Unfallschutz, Zusammenarbeit Ärztinnen und Ärzte, regionale Kompetenzzentren**
Der Städteverband ist mit den vorgeschlagenen Massnahmen einverstanden. Ein Teil unserer Mitglieder regt an, mit den Dachverbänden der Arbeitswelt auch konkrete und verbindliche Vereinbarungen einzugehen und diese so in die Pflicht zu nehmen. Dies vor dem Hintergrund, dass die Bereitschaft der Arbeitgeber, Menschen mit psychischen Problemen einzustellen, noch immer tief ist.

**Fragen 18 – 21: Stufenloses Rentenmodell**
Wir möchten festhalten, dass das stufenlose Rentenmodell eine «Neuauflage» eines Elementes aus der IV-Revision 6b darstellt. Aktuell werden zwei Varianten vorgeschlagen, welche eine ganze Rente wie bisher bei einem 70%- oder neu 80%-igem IV-Grad vorsehen. Der Städteverband befürwortet die Beibehaltung des IV-Grades von 70% für eine ganze Rente. Die Versicherten werden damit zur Arbeitsaufnahme und höherem Verdienst motiviert. Die unliebsamen Schwelleneffekte, welche Rentnerinnen und Rentner bei der Erhöhung der Erwerbstätigkeit finanziell bestrafen, fallen weg. Bedauert wird seitens unserer Mitglieder jedoch das Fehlen einer standardisierten Bemessungsgrundlage für den Invaliditätsgrad. Dies kann zu einer willkürlichen Festsetzung des Invaliditätsgrades und so auch zu einer Ungleichbehandlung der Versicherten respektive zu einer Strapazierung des Rechtwegs führen.

Sollte die Variante B - ganze Rente ab einem Invaliditätsgrad von 80 Prozent - den Vorzug erhalten, so lehnen unsere Mitglieder eine Reform des Rentensystems ab. Die Renten würden in diesem Fall für einen Teil der Versicherten tiefer ausfallen und hätten eine Kostenverschiebung von der IV zu den Ergänzungsleistungen sowie Mehrbelastungen bei der Sozialhilfe zur Folge; zudem ist die Annahme, dass Personen mit einem Invaliditätsgrad von über 70 Prozent ihre verbleibende Resterwerbsfähigkeit im Arbeitsmarkt einbringen können, realitätsfremd.

Weiter stellen unsere Mitglieder fest, dass die Bezeichnung „stufenlos" trügt. Die Vorlage enthält weiterhin Stufen, auch wenn diese zwischen 40 – 70%-igem IV-Grad abgeschwächt sind. Gemäss Vorschlag soll künftig wie bisher bei einem Invaliditätsgrad von 40% (Eintrittsschwelle) eine Viertelsrente zugesprochen werden. Danach soll bis zu einem Invaliditätsgrad von 50% für jedes Prozent einer zusätzlichen Invalidität die Rente um 2,5% steigen (Beispiel: 41%-Invalidität = 27,5%-Rente). Ab 50% entspricht der IV-Rentengrad dann dem Invaliditätsgrad (Beispiel: 62%-Invalidität = 62%-Rente) bis

zur oberen Schwelle (70% oder 80%), ab welcher eine ganze Rente gewährt wird. Unsere Mitglieder bedauern, dass die Chance zur Eliminierung von Schwelleneffekten nicht besser genutzt wird, indem ein wirklich stufenloses Modell eingeführt wird, wie es schon heute in der Unfallversicherung (mit Renten ab 10%-Invalidität) besteht. Insbesondere die Schwelle zum Eintritt ist nach wie vor sehr hoch. Erst ab einem Invaliditätsgrad von 40% kann eine Rente ausgelöst werden, und dann nur eine Viertelsrente. Aus diesen Gründen sehen wir keine Notwendigkeit für den vorgeschlagenen Systemwechsel. Wir beantragten im Gegenteil, ein wirklich stufenloses System analog der Unfallversicherung zu prüfen und einzuführen.

**Frage 23: Weitere Bemerkungen und Vorschläge**
Der Städteverband erachtet es als positiv, dass den Auswirkungen der Veränderungen auf andere Sozialversicherungen ein ganzes Kapitel gewidmet ist. Wir erachten es als wichtig, dass dieser Punkt mit den Auswirkungen auf die Sozialhilfe und damit auch auf die Städte und Gemeinden, welche dafür weitgehend zuständig sind, erweitert wird.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Position und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Städteverband**

Präsident

Kurt Fluri, Nationalrat
Stadtpräsident Solothurn

Direktorin

Renate Amstutz

Kopie Schweizerischer Gemeindeverband SGV