



Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
3003 Bern

sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Bern, 18. März 2021

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

Sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen bestens für die Gelegenheit, zu den Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV) Stellung nehmen zu können. Der Schweizerische Städteverband vertritt die Städte, städtischen Gemeinden und Agglomerationen in der Schweiz und damit gut drei Viertel der Schweizer Bevölkerung.

Der Schweizerische Städteverband hat die Stossrichtung der IV-Revision unterstützt und insbesondere die Absicht, die Eingliederung von Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen qualitativ zu verbessern. Entsprechend stehen wir auch den Anpassungen der Ausführungsbestimmungen grundsätzlich positiv gegenüber, würden uns insbesondere bei der Bemessung des Invaliditätsgrades und des Einigungsverfahrens im Bereich der Begutachtung aber noch Anpassungen wünschen. Sie finden unsere Ausführungen dazu sowie weitere detaillierte Rückmeldungen der Städte zu den Ausführungsbestimmungen im beiliegenden Antwortformular.

Wir möchten an dieser Stelle jedoch gerne noch ein generelleres Anliegen äussern. Die im Herbst 2020 erschienene Studie «Entwicklung der Übertritte von der Invalidenversicherung in die Sozialhilfe» hat gezeigt, was die Städte schon seit einigen Jahren feststellen. Der in den letzten Revisionen der IV umgesetzte Paradigmenwechsel von der Renten- hin zur Eingliederungsversicherung hat zu Verlagerungseffekten in die Sozialhilfe geführt. Insbesondere Personen, die zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung nicht erwerbstätig waren, sind heute vermehrt von der Sozialhilfe abhängig, weil sie keine Rente erhalten, aber aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen auch keine existenzsichernde Stelle auf dem Arbeitsmarkt. Verlagerungseffekte dieser Art sind eine Belastung für die Sozialhilfe und damit auch für die Städte. Nicht nur steigt dadurch die Zahl der Sozialhilfebeziehenden, sondern die Sozialdienste sind auch mit Personen konfrontiert, die gesundheitlich stärker belastet sind und länger unterstützt werden müssen. Zukünftige Reformen der IV müssen diesen Befunden Rechnung tragen, die Grenzen der Eingliederungsmassnahmen anerkennen und Personen, die aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen nicht oder nur begrenzt am Arbeitsmarkt teilhaben können, effektiv versichern.



Wir sind uns bewusst, dass sich diese Problematik nicht im Rahmen der vorliegenden Ausführungsbestimmungen lösen lässt. Wir beantragen aber, dort wo es möglich ist, die Ausführungsbestimmungen in diesem Sinne auszugestalten.

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

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Städteverband**

Präsident

Kurt Fluri, Nationalrat  
Stadtpräsident Solothurn

Direktorin

Renate Amstutz

Kopie Schweizerischer Gemeindeverband SGV

## Antwortformular zu den Themenblöcken 1 – 10

### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation :	Schweizerischer Städteverband
Abkürzung der Firma / Organisation :	SSV
Adresse :	Monbijoustrasse 8, 3001 Bern
Kontaktperson :	Franziska Ehrler
Telefon :	031 356 32 47
E-Mail :	franziska.ehrler@staedteverband.ch
Datum :	18. März 2021

#### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie, keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **19. März 2021** an folgende E-Mail Adresse: [sekretariat.iv@bsv.admin.ch](mailto:sekretariat.iv@bsv.admin.ch)

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

Allgemeine Anmerkung zum erläuternden Bericht: An verschiedener Stelle wird der Begriff «das Leiden» verwendet. Die betroffenen Personen haben eine Beeinträchtigung, eine Behinderung oder eine Einschränkung. Ob diese für sie ein «Leiden» darstellen, ist der Wertung der Betroffenen überlassen. Ebenfalls problematisch ist es, Personen mit einer Behinderung als «nicht gesund» zu bezeichnen. Menschen mit Behinderungen können wie alle anderen gesund oder krank sein.

## **Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)**

***Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz***

### **Allgemeine Bemerkungen**

<b>Thema</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Vermehrte Eingliederung	Im Grundsatz wird es begrüsst, dass die IV die Eingliederung optimieren möchte. Die Früherfassung und Ausweitung der Frühintervention auf von Invalidität bedrohte Minderjährige ab dem vollendeten 13. Altersjahr und auf Personen mit drohender Arbeitsunfähigkeit wird begrüsst.
Berufberatung/berufliche Ausbildung/Integrationsmassnahmen	Grundsätzlich wird der Fokussierung auf den ersten Arbeitsmarkt zugestimmt. Sollte eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt der betroffenen Person aufgrund ihrer Beeinträchtigung jedoch nicht möglich sein, müssen ihr dieselben Massnahmen für den zweiten Arbeitsmarkt zustehen.
Aufhebung Dauer Integrationsmassnahmen	Die Aufhebung der Beschränkung der Dauer von Integrationsmassnahmen wird begrüsst, da es vor allem bei Jugendlichen oftmals mehrere Anläufe braucht, bis eine Integrationsmassnahme greift.
Personalverleih	Die Möglichkeit der IV-Stellen, Personalverleiher beizuziehen, ist zu begrüssen. Ziel soll sein, dass dadurch die versicherten Personen noch besser eingegliedert werden können. Wir erhoffen uns dadurch einen positiven Effekt auf die Sozialhilfe
Taggelder / Lohn	Dass junge invalide Jugendliche neu einen Lohn anstelle eines Taggeldes erhalten sollen, ist zu begrüssen. Insbesondere unter dem Aspekt der Gleichbehandlung mit anderen Jugendlichen und mit Fokus auf die psychologischen Effekte gilt es diese Neuerung zu unterstützen.  Zu beachten gilt es jedoch, dass diese Neuerung darauf abzielt, dass eine Ungleichheit vermieden wird und damit das Taggeld nicht höher ausfallen darf als ein Lohn. Es muss daher sichergestellt werden, dass es durch dieses System nicht zu Einbussen kommt, die schliesslich durch die Sozialhilfe zu decken sind.

**Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung (Erl. Bericht Kap. 2.1)**

***Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten, Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen, Personalverleih, Taggelder IV, Unfallschutz***

**Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen**

**Betroffene Artikel:**

Früherfassung und Frühintervention: Art. 1<sup>ter</sup> Abs. 1, 1<sup>quinquies</sup>, 1<sup>sexies</sup> Abs. 2 E-IVV

Integrationsmassnahmen: Art. 4<sup>quater</sup> Abs. 1, 4<sup>quinquies</sup>, 4<sup>sexies</sup> Abs. 1, 3 Bst. a, 4-6, 4<sup>septies</sup> E-IVV

Berufsberatung: Art. 4a E-IVV

Erstmalige berufliche Ausbildung: Art. 5, 5<sup>bis</sup>, 5<sup>ter</sup>, 6 Abs. 2 E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Brückenangeboten: Art. 96<sup>bis</sup>, 96<sup>quater</sup> E-IVV

Mitfinanzierung von kantonalen Koordinationsstellen: Art. 96<sup>bis</sup>, 96<sup>ter</sup> E-IVV

Personalverleih: Art. 6<sup>quinquies</sup> E-IVV

Taggelder IV: Art. 17 Abs. 1 und 2, 18 Abs. 1 und 2, 19, 20<sup>ter</sup>, 20<sup>quater</sup> Abs. 1 und 6, 20<sup>sexies</sup> Abs. 1 Bst. a, 21<sup>septies</sup> Abs. 4, 21<sup>septies</sup> Abs. 4 und 5, 21<sup>octies</sup> Abs. 3, 22, 91 Abs. 1, Übergangsbestimmung Bst. a E-IVV

Unfallschutz: Art. 20<sup>quater</sup> Abs. 1 und 6, 88<sup>sexies</sup>, 88<sup>septies</sup>, 88<sup>octies</sup>, E-IVV; Art. 53 Abs. 1, 3, 4, 56, 72, 132, 132a, 132b, 132c, 132d E-UVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	18	1 und 2		Der vorliegende Entwurf bedeutet die Abschaffung des Taggeldes für die Zeit, während der auf den Beginn der Erstmaligen beruflichen Ausbildung gewartet wird. Eine Begründung dafür fehlt. In der Botschaft (S.128) steht dazu: «Neu entsteht der Taggeldanspruch für Personen in einer Erstmaligen beruflichen Ausbildung EbA bereits mit dem Beginn der beruflichen Ausbildung.» Ziel war eine frühere Ausrichtung des Taggeldes und keinesfalls die Abschaffung des Taggeldes für die Wartezeit. Wir beantragen beide Absätze unverändert zu belassen.	

## Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

### **Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen**

#### **Allgemeine Bemerkungen**

Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.

<b>Thema</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Geburtsgebrechen Liste	<p>Grundsätzlich wird die Übertragung der Aufgabe, diejenigen Geburtsgebrechen zu bestimmen für die die IV Massnahmen gewährt, vom Bundesrat auf das EDI begrüsst. Zur vorgesehenen Aktualisierung der Liste möchten wir jedoch zwei Bemerkungen anbringen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kostenfolgen: Im Kapitel 4 des erläuternden Berichts werden die finanziellen Auswirkungen der Vorlage auf den Bund, die IV, die anderen Sozialversicherungen und die Kantone behandelt. Die Folgen der Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste für die betroffenen Kinder und ihre Eltern werden jedoch nicht aufgezeigt. Gerade für Kinder, die nach neuem Recht nicht mehr von der Geburtsgebrechen-Liste erfasst werden, bleibt unklar, welche Kostenfolgen sie treffen werden (eingeschränkter Leistungskatalog sowie Kostenbeteiligung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)). Wir regen hierzu eine Ergänzung des Berichts an.</li><li>- Die vorgeschlagene Geburtsgebrechenliste weist noch Ungenauigkeiten auf. Wir würden es deshalb begrüssen, wenn diese in Zusammenarbeit mit den massgebenden Fachgesellschaften und den Patientenorganisationen nochmals überarbeitet wird.</li><li>- Da Anpassungen der Geburtsgebrechen-Liste für die Betroffenen wie auch für die IV und die OKP von grosser Tragweite sind, regen wir allgemein an, zu geplanten Anpassungen jeweils eine Vernehmlassung durchzuführen und dabei auch die betroffenen Fachgesellschaften und Patientenorganisationen einzubeziehen.</li></ul>
Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen	<p>Laut Ausführungen zur medizinischen Langzeitüberwachung (Bericht Seite 20 zu Artikel 3quinquies Absatz5) wird die versicherte Person mit zunehmendem Alter im Umgang mit ihren Leiden selbständiger und kann sich besser mitteilen. Diese Aussage ist zu pauschalisiert und bei Personen mit schweren Beeinträchtigungen nicht unbedingt zutreffend.</p>

## Themenblock 2: Medizinische Massnahmen (Erl. Bericht Kap. 2.2)

### **Medizinische Eingliederungsmassnahmen, Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste, Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen**

#### **Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen**

##### **Betroffene Artikel:**

Medizinische Eingliederungsmassnahmen: Art. 2, 2<sup>bis</sup>, 2<sup>ter</sup> E-IVV

Definitionskriterien für Geburtsgebrechen und Aktualisierung der Geburtsgebrechen-Liste: Art. 3, 3<sup>bis</sup>, 3<sup>ter</sup> E-IVV; Art. 35 E-KVV; Aufhebung der GgV; GgV-EDI

Medizinische Pflegeleistungen bei Domizilbehandlungen: Art. 3<sup>quinquies</sup>, 39e Abs. 5 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 3<sup>novies</sup>, 4<sup>bis</sup> E-IVV

**Wenn Sie sich zu einzelnen Ziffern aus dem Anhang der GgV-EDI äussern möchten, sind Sie gebeten, bei «Thema» die entsprechende Ziffer aufzulisten und bei «Bemerkung/Anregung» Ihren Kommentar zu ergänzen.**

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	2 <sup>ter</sup>	Lit. c		Unter Erwerbsfähigkeit ist gemäss Ausführungsbestimmungen auch der zweite Arbeitsmarkt zu subsumieren. Wenn eine Erwerbsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt gegeben ist, gilt dies automatisch auch für eine Beschäftigung im zweiten Arbeitsmarkt. Jedoch gibt es versicherte Personen, die im zweiten Arbeitsmarkt einer Beschäftigung nachgehen können, jedoch (noch) nicht, einer im ersten Arbeitsmarkt. Der Verordnungsartikel verwendet jedoch die Termination "und" anstelle von "oder".	Erwerbsfähigkeit: Fähigkeit, im ersten oder im zweiten Arbeitsmarkt einer Beschäftigung nachzugehen.
IVV	3	1	e und f	Die Konkretisierung von nArt. 13 Abs. 2 lit. d IVG («langdauernde oder komplexe Behandlung») für die Anerkennung von Geburtsgebrechen in der IV im vorliegenden Entwurf der IVV mit den Kriterien einer Behandlung, die länger als ein Jahr dauert und das Zusammenspiel von mindestens drei Fachgebieten erfordert, wird in den Erläuterungen nicht näher begründet und erscheint allenfalls nicht sinnvoll: Eine starre	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

				<p>Grenze von drei Disziplinen ist z.B. gerade in der Kinder- und Jugendmedizin in Frage zu stellen, da dort die Fachgebiete viel weniger ausdifferenziert sind als in der Erwachsenenmedizin. Unter den Begriff «Fachgebiet» sollen auch Therapeutinnen und Therapeuten fallen. Des Weiteren kann eine komplexe Behandlung auch vorliegen, wenn nur <i>eine</i> hochspezialisierte Fachperson beteiligt ist. Das Erfordernis der länger als ein Jahr dauernden Behandlung kann ebenfalls zu wenig flexibel sein: Es würde verhindern, medizinische Massnahmen zu Lasten der IV abzurechnen, die zwar kürzer dauern (wie ein einmaliger operativer Eingriff), aber einen nachhaltigen Einfluss auf die spätere Eingliederung der versicherten Person haben und allenfalls auch höhere Kosten einer Langzeitbehandlung vermeiden. Die Verordnungsvorschriften sollten nicht einengend sein gegenüber dem Gesetz und eine angemessene Beurteilung im Einzelfall ermöglichen.</p>	
IVV	3	3		<p>Wir bitten um Klärung, was das für Geburtsgebrechen heisst, die vor einem bestimmten Alter diagnostiziert werden müssen. In der GGV wurde eine entsprechende Änderung vorgenommen und steht daher evtl. im Widerspruch zu diesem Wortlaut. Bedeutet es, dass bei einer späteren Entdeckung noch ein Geburtsgebrechen angemeldet werden kann?</p>	
GgV-EDI	1			<p>Anhang, Nr. 489, Trisomie 21: Es ist rein objektiv und sachlich nicht begründbar, dass die anderen Trisomien nicht auf die Liste aufgenommen werden.</p>	<p>Aufnahme: Trisomie 3, 8, 13, 16, 18 und 22</p>



## Themenblock 3: Kompetenzzentrum Arzneimittel (Erl. Bericht Kap. 2.3)

### Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Arzneimittelliste	Dass für Arzneimittel zur Behandlung von Geburtsgebrechen, welche nicht bereits auf der Spezialitätenliste aufgelistet sind, eine Liste erstellt wird, ist zu begrüßen. Durch die Ableitung eines Anspruchs auf Vergütung dieser Arzneimittel werden die Betroffenen bessergestellt.

## Themenblock 3: Kompetenzzentrum Arzneimittel (Erl. Bericht Kap. 2.3)

### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

**Betroffene Artikel:** Art. 3<sup>sexies</sup>, 3<sup>septies</sup>, 3<sup>octies</sup>, Übergangsbestimmung Bst. e E-IVV; Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup>, Übergangsbestimmung E-KVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

## Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

### Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben	Keine Bemerkungen

## Themenblock 4: Tarifierung und Rechnungskontrolle (Erl. Bericht Kap. 2.4)

### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

**Betroffene Artikel:** Art. 3<sup>quater</sup>, 24 Abs. 3, 24<sup>bis</sup>, 24<sup>ter</sup>, 24<sup>quater</sup>, 24<sup>quinqües</sup>, 24<sup>sexies</sup>, 41 Abs. 1 Bst. I, 72<sup>ter</sup>, 79 Abs. 5, 79<sup>ter</sup>, 79<sup>quater</sup>, 79<sup>quinqües</sup>, 79<sup>sexies</sup>, 89<sup>ter</sup> E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

## Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

### Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

#### Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Stufenloses Rentensystem	Die Einführung eines stufenlosen Rentensystems wird grundsätzlich bejaht. Die prozentgenaue Erhebung des IV-Grads wird mit der Einführung des stufenlosen Rentensystems aber noch wichtiger. Es ist deshalb richtig, dass die bisher auf Weisungsebene abgebildete Praxis neu auf Verordnungsstufe festgeschrieben wird, da dies der Rechtssicherheit dient. Trotzdem muss damit gerechnet werden, dass die Zahl an Einsprache- und Gerichtsverfahren zunehmen wird und damit der Verwaltungsaufwand erhöht wird. Da jede noch so kleine Änderung des IV-Grades auch die Rentenhöhe beeinflusst, wird mit mehr rechtlichen Auseinandersetzungen gerechnet, was zur Folge hat, dass häufiger vorschussweise wirtschaftliche Sozialhilfe ausgerichtet werden muss.
Bemessung Invaliditätsgrad: Leidensbedingter Abzug und Parallelisierung	<p>1. Der leidensbedingte Abzug wird nicht mehr gewährt (Ausnahme Teilzeitarbeit), dafür die entsprechenden Kriterien bei der Parallelisierung der Einkommen berücksichtigt. Dass die neue Regelung pauschal besser sein sollte, als die Gewährung eines leidensbedingten Abzuges wird nicht geteilt. Während bei der Parallelisierung eine Reduktion um 5 % des branchenüblichen Zentralwertes der LSE vorgenommen wird, konnte das Invalideneinkommen mit dem leidensbedingten Abzug bis zu 25 % reduziert werden. Es ist deshalb erneut zu prüfen, ob diese Änderung generell eine Besserstellung der versicherten Personen darstellt oder welche Personengruppen (und wie viele) dadurch schlechter gestellt werden.</p> <p>2. Die LSE-Tabellen des Bundesamtes für Statistik wurden nicht für den Einkommensvergleich bei der Invalidenversicherung entwickelt und werden deshalb insbesondere den spezifischen Anforderungen beim Invalideneinkommen nicht gerecht. Diesbezüglich hat das Bundesgericht mehrmals darauf hingewiesen, dass die LSE-Tabellen eine Übergangslösung darstellen und es bis anhin an Erhebungen zu Löhnen gesundheitlich eingeschränkter Personen fehlt, und dass derartige Untersuchungen im Interesse einer noch genaueren Bestimmung des</p>

	<p>Invalideneinkommens zu begrüssen wären. Gemäss der Analyse des Büro BASS zur «Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung» sind die zurzeit existierenden LSE-Tabellen insbesondere aus drei Gründen für den Einkommensvergleich ungeeignet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Tabellenlöhne widerspiegeln weitgehend das Lohnniveau von Personen ohne gesundheitliche Einschränkung. Löhne von gesundheitlich beeinträchtigten Personen sind im Vergleich hierzu aber systematisch wesentlich tiefer.</li> <li>• Wichtige lohnrelevante Faktoren wie Ausbildungsniveau, Alter, Nationalität, Dienstjahre, Wirtschaftszweig und Grossregion werden nicht berücksichtigt.</li> <li>• Die Kompetenzniveaus unterscheiden nicht zwischen körperlich anstrengender und weniger anstrengender Arbeit. Zudem bestehen deutliche Hinweise, dass körperlich anstrengende Tätigkeiten vor allem im tiefsten Kompetenzniveau (z.B. LSE 2018, TA1_tirage_skill_level1, Kompetenzniveau 1) regelmässig höher entlohnt werden als körperlich leichte Tätigkeiten.</li> </ul> <p>Soll mit der Verankerung der LSE-Tabellen in der IVV deren Anwendung zementiert werden, sind klare Verbesserungen und Spezifizierungen notwendig. Eine Weiterentwicklung der Grundlagen für den Einkommensvergleich ist daher unerlässlich, die BASS-Analyse enthält mögliche Lösungsansätze. Dies ist für die Städte von zentraler Bedeutung, weil eine Überschätzung des Invalideneinkommens und damit eine zu geringe oder gar keine Rente, die Leute in die Sozialhilfe führen kann.</p> <p>3. Für Personen die gemäss Art. 26 Abs. 6 E-IVV nicht von einer Parallelisierung profitieren können, muss zwingend weiterhin die Möglichkeit eines leidensbedingten Abzuges bestehen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass bei einem grossen Kreis von Personen die (vorwiegend wirtschaftlichen) Faktoren, die das Einkommen der versicherten Person bereits vor dem Gesundheitsschaden negativ beeinflussten, wie beispielsweise ein regional tiefes Lohnniveau, der Aufenthaltsstatus oder die Nationalität, aber auch die persönlichen Faktoren, wie fehlende Sprachkenntnisse, fehlende Ausbildung oder das Alter, in der Beurteilung des Invaliditätsgrades völlig ausser Acht fallen.</p> <p>4. Eine pauschale, geschlechterunabhängige, Gewährung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % bei einer Teilarbeitsfähigkeit von 50 % oder weniger, wird als nicht sinnvoll betrachtet. Statistische Werte zeigen, dass insbesondere Männer bei Teilzeitarbeit weniger gut entlohnt werden, als bei einer Vollzeitarbeitstätigkeit. Dabei ist aber auch relevant, wie hoch die Restarbeitsfähigkeit ausfällt. Es wird aus diesem Grund beanstandet, dass ein leidensbedingter Abzug erst ab einer Teilarbeitsfähigkeit von 50 % gewährt wird, und dass keine Abstufung je nach Höhe der Restarbeitsfähigkeit vorgesehen ist.</p> <p>5. Es wird begrüsst, dass Versicherten in Ausbildung, die vor Eintritt der Invalidität nicht erwerbstätig waren, grundsätzlich der Status "erwerbstätig" zugesprochen wird und die Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich erfolgt.</p>
Festlegung der funktionellen	Neu soll der Regionale ärztliche Dienst (RAD) die funktionelle Leistungsfähigkeit festlegen. Wie wird sichergestellt, dass der RAD auch konsequent die leidensbedingten Einschränkungen berücksichtigt? Bereits heute hätte bei der Frage des leidensbedingten Abzuges eine entsprechende Begründung den IV-

<sup>1</sup> Vgl. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/loehne-erwerbseinkommen-arbeitskosten/lohniveau-schweiz/privater-oeffentlicher-sektor.assetdetail.12488207.html>, Abrufdatum 10.02.2021.

Leistungsfähigkeit	Akten vorliegen müssen. Dies hat in der Praxis weitestgehend gefehlt, weshalb auch bei der Beurteilung der funktionalen Leistungsfähigkeit zwingend eine Dokumentation zu diesem Punkt den IV-Akten zu entnehmen sein muss (analog bisheriger Regelung zum leidensbedingten Abzug).
--------------------	---

## Themenblock 5: Rentensystem (Erl. Bericht Kap. 2.5)

### Stufenloses Rentensystem, Bemessung Invaliditätsgrad

#### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

##### Betroffene Artikel:

Stufenloses Rentensystem: Art. 33<sup>bis</sup> Abs. 2, Übergangsbestimmung Bst. c E-IVV; Art. 51 Abs. 5, 53 Abs. 1 E-AHV; Art. 4 E-BVV 2

Bemessung Invaliditätsgrad: Art. 24<sup>septies</sup>, 25 Abs. 2-4, 26, 26<sup>bis</sup>, 27 Abs. 2, 27<sup>bis</sup>, 41 Abs. 1 Bst. k, 49 Abs. 1<sup>bis</sup>, Übergangsbestimmung Bst. b E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	41	1	E	Gemäss den Ausführungsbestimmungen S. 52 wird in Art. 41 Abs. 1 lit. e E-IVV neu die Aufgabe der IV-Stelle zu entnehmen sein, dass eine Prüfung von Auflagen als Schadenminderungspflicht vorgenommen werden muss. Gemäss Wortlaut von Art. 41 Abs. 1 E-IVV werden lit. e - fter aufgehoben. Die Aufgabe der IV-Stelle zum Thema Schadenminderungspflicht ist dem Verordnungstext nicht zu entnehmen. Schadenminderungspflichten, die medizinischer Natur sind (z.B. Behandlung, Entzug,..) sind vor Auferlegung durch den RAD zu prüfen.	Wird lediglich in den Ausführungsbestimmungen erwähnt, nicht aber in der E-IVV. Deshalb unklar, wie der vorgesehene Verordnungstext lautet.

## Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

### Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Durchgehende Fallführung durch die IV	Der Grundsatz der einheitlichen und durchgehenden Fallführung durch die IV-Stellen, das heisst auch ein auf die gesundheitliche Situation und daher auf die Ressourcen und Einschränkungen der versicherten Person abgestimmtes Vorgehen, wird unterstützt. Es macht sehr viel Sinn, die Koordination aller am Eingliederungsprozess bzw. am kompletten IV-Verfahren beteiligten Akteure in den Blick zu nehmen und das Zusammenspiel der verschiedenen medizinischen und/oder beruflichen Massnahmen aufeinander abzustimmen und mit allfälligen Dritten zu koordinieren. Diese Absichten müssen sich in der Alltagsarbeit aber noch beweisen.

## Themenblock 6: Fallführung (Erl. Bericht Kap. 2.6)

### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

**Betroffene Artikel:** Art. 1<sup>quinquies</sup>, 4<sup>septies</sup>, 41 Abs. 1 Bst. e-<sup>f</sup>ter, 41a, 70 E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				Keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

## Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

### Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Allgemein	Klare und einheitliche Regelungen insbesondere in Zusammenhang mit den Begutachtungen sind sehr wichtig. Es wird gehofft, dass sich die Zustände im Bereich der Verfahren und der Gutachtertätigkeiten mit den angedachten internen Massnahmen tatsächlich verbessern.
Verhältnissigkeit	Bei allen Massnahmen in Zusammenhang mit der Begutachtung ist die Zumutbarkeit für die IV-Ersuchenden im Auge zu behalten. Wenn Betroffene das Verfahren als zu belastend erleben und deshalb abbrechen, kann das dazu führen, dass sie schliesslich auf Sozialhilfe angewiesen sind, was es zu vermeiden gilt.
Zufallsprinzip	Das Zufallsprinzip für bidisziplinäre Gutachten wird begrüsst, eine Ausweitung auf die monodisziplinären Gutachten wäre zu diskutieren. Allerdings ist auch dem Aspekt der Zumutbarkeit Rechnung zu tragen. Längere Reisewege als Folge des Zufallsprinzips können insbesondere für körperlich aber auch für psychisch beeinträchtigte Personen eine Zusatzbelastung darstellen und möglicherweise dazu führen, dass die Betroffenen darauf verzichten, sich der Begutachtung zu unterziehen.
Einigungsverfahren	<p>Das vom Bundesrat vorgeschlagene Einigungsverfahren für monodisziplinäre IV-Gutachten (und für sämtliche Gutachten anderer Sozialversicherungsbereiche), welches erst zum Zug kommen soll, wenn ein Ausstandgrund vorliegt, lehnen wir ab. Vielmehr müssen die im Expertenbericht zur medizinischen Begutachtung in der IV festgehaltenen Empfehlungen zum Einigungsverfahren und ebenfalls diejenigen zu den polydisziplinären Gutachten integral übernommen werden («Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung», INTERFACE Politikstudien und Universität Bern, vom 10.08.2020).</p> <p>Die externe Evaluation kam zum Schluss, dass ein korrektes Einigungsverfahren einen wichtigen Beitrag leistet, um zu verhindern, dass weiterhin sehr viele Personen zu ganz wenigen Gutachterinnen und Gutachtern geschickt werden, die sehr einseitig entscheiden bzw. fast alle gesundschreiben. Ein echtes Einigungsverfahren trägt dazu bei, unnötige Sozialhilfefälle zu verhindern, was den Städten ein grosses Anliegen ist. Der Bundesrat hat in seiner Antwort vom 07.12.2020 auf die Frage von Nationalrat Benjamin Roduit «Wird die Empfehlung zum Einigungsverfahren in der IV vollständig umgesetzt?» (20.5932) festgehalten, dass er die im Expertenbericht empfohlenen Strukturen für ein Einigungsverfahren integral übernehmen werde.</p> <p>Wenn im vorliegenden Entwurf aber nur der Status Quo verankert wird - die Geltendmachung von Ausstandgründen ist bereits im geltenden Recht vorgesehen - wird keine Verbesserung erzielt und werden jene IV-Stellen, die bereits heute von Beginn weg einen Einigungsversuch anstreben, zurückgebunden. Wir fordern deshalb, dass die Empfehlungen aus dem Expertenbericht zum Einigungsverfahren und ebenfalls diejenigen zu den polydisziplinären Gutachten integral übernommen werden.</p>

## Themenblock 7: Verfahren und Begutachtung (Erl. Bericht Kap. 2.7)

### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

**Betroffene Artikel:** Art. 41b, 72<sup>bis</sup> Abs. 1 E-IVV; Art. 7j, 7k, 7l, 7m, 7n, Übergangsbestimmung E-ATSV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
ATSV	7k	6		Wenn eine versicherte Person bereits nach einer Begutachtung Beanstandungen betreffend der erfolgten Begutachtung gegenüber der IV-Stelle äussert, soll die IV-Stelle bereits vor Erlass eines Vorbescheids die Tonaufnahme zur Prüfung des Beweiswerts des Gutachten beiziehen dürfen.	Ergänzung Abs. 6: "Macht die versicherte Person bereits nach der Begutachtung Beanstandungen zur Begutachtung bei der IV-Stelle geltend, darf diese die Tonaufnahme auch vor Erlass eines Vorbescheids zuziehen."

## Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG / Prioritätenordnung zu Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG (Erl. Bericht Kap. 2.8)

### *Prioritätenordnung Artikel 74 IVG, Prioritätenordnung Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG*

#### Allgemeine Bemerkungen

Thema	Bemerkung/Anregung
Prioritätenordnung zu IVG 74	Die Projekte zur Förderung der Entwicklung von neuen Leistungen oder die Weiterentwicklung von bestehenden Leistungen der IV werden begrüsst. Grundsätzlich wird auch begrüsst, dass diese Projekte die Inklusion fördern sollen. Dies soll aber nicht verhindern, dass auch zukünftig separative Projekte finanziell unterstützt werden können, deren Durchführung in anderer Form nicht oder kaum möglich ist, wie beispielsweise Ferienangebote für Personen mit schwersten kognitiven und/oder körperlichen Behinderungen, die für Angehörige unverzichtbare Entlastungsmöglichkeiten sind.

**Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG /  
Prioritätenordnung zu Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG (Erl. Bericht Kap. 2.8)**

***Prioritätenordnung Artikel 74 IVG, Prioritätenordnung Artikel  
101<sup>bis</sup> AHVG***

**Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren  
Erläuterungen**

**Betroffene Artikel:**

Prioritätenordnung Art. 74 IVG: Art. 108 Abs. 1, 1<sup>ter</sup> und 2, 108<sup>bis</sup> Abs. 1 und 1<sup>bis</sup>, 108<sup>ter</sup>, 108<sup>quater</sup>,  
108<sup>quinquies</sup>, 108<sup>sexies</sup>, 108<sup>septies</sup>, 110, Übergangsbestimmung Bst. f E-IVV

Prioritätenordnung Art. 101<sup>bis</sup> AHVG: Art. 222 Abs. 1 und 3, 223, 224, 224<sup>bis</sup>, 224<sup>ter</sup>, 225 E-AHV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
IVV	108	2		Wir begrüßen, dass der Bundesrat die Vorgabe von Art. 75 IVG einer Prioritätenordnung bei der privaten Behindertenhilfe umsetzt. Die Förderung der Inklusion durch die private Behindertenhilfe stellt ein klares Bekenntnis zur Umsetzung der UNO-BRK dar. Die Förderung der Inklusion sollte aber auch von den Bundesbehörden beachtet werden, durch eine direkte Partizipation von Menschen mit Behinderungen an der Ausrichtung der Finanzhilfen.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
IVV	108 quater			Wir lehnen es ab, dass in der IVV für private Behindertenhilfe ein Höchstbetrag fixiert wird. Hingegen schlagen wir vor, dass hier das gleiche System wie bei der Altershilfe zur Anwendung kommen müsste und der Bundesrat für beide Arten von Finanzhilfen den Höchstbetrag alle 4 Jahre in einem Bundesratsbeschluss festlegen soll. Damit kann er die jährlichen Beiträge genügend flexibel, gemäss dem ständig wechselnden Bedarf, der Teuerung und der demographischen Entwicklung festlegen. Es braucht eine nachvollziehbare, transparente Darlegung der Berechnung und den darauf basierenden Indikatoren des Höchstbetrages.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben



IVV	108 quinq uies	3 und 4		In diesen Bestimmungen ist vorgesehen, dass nicht ausgeschöpfte Beiträge verfallen sollen und nicht auf die folgende Vertragsperiode übertragen werden. Diese Regelung findet sich bei den Finanzhilfen zur Förderung der Altershilfe nicht und ist sachlich abzulehnen. Die Regelung sollte so geändert werden, dass mit einem nicht ausgeschöpften Beitrag zusätzliche Projekte gemäss Art. 108 <sup>septies</sup> IVV unterstützt werden.	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben
AHVV	223	1		Diese Bestimmung konkretisiert, dass für die Erbringung von Leistungen zu Hause oder im Zusammenhang mit dem Wohnort erbrachte Leistungen (zB Begleitdienst) nur dann Finanzhilfen ausgerichtet werden, wenn die Leistungen im Rahmen von Freiwilligenarbeit erfolgt. Freiwilligenarbeit ist sehr wichtig im Bereich der Altershilfe, aber nicht in jedem Fall sinnvoll und möglich, da teilweise die Professionalität nicht gewährleistet werden kann oder keine Freiwilligen gefunden werden können. Wir würden uns deshalb eine offenere Formulierung wünschen.	(...) Für die Erbringung von Leistungen zu Hause oder im Zusammenhang mit dem Wohnort erbrachte Leistungen können nur dann Finanzhilfen ausgerichtet werden, wenn diese Leistungen <i>mehrheitlich</i> im Rahmen von Freiwilligenarbeit erfolgen.»
AHVV	224			Die Begrenzung der Finanzhilfen des Bundes auf 50 Prozent der tatsächlichen Kosten, kann in einigen Kantonen zu Finanzierungslücken führen, die sich negativ auf die Städte auswirken können. Deshalb würden wir eine Erhöhung des prozentualen Höchstbetrags begrüßen. Zudem beantragen wir, dass der Höchstbetrag global auf das Gesamtbudget angewendet wird und nicht auf die einzelnen Leistungsbereiche oder Kantone, weil wir anerkennen, dass die Finanzierung der restlichen 50 Prozent in einigen Bereichen und Regionen eine Herausforderung darstellt. Wir sind der Ansicht, dass den Organisationen hier eine gewisse Flexibilität eingeräumt werden sollte, damit das Angebot weiter gewährleistet ist.	

**Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)**

***Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume***

**Allgemeine Bemerkungen**

Thema	Bemerkung/Anregung
	Keine Bemerkungen

**Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.9)**

***Zusammenarbeitsvereinbarung, Taggelder ALV, Betriebsräume***

**Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen**

**Betroffene Artikel:**

Zusammenarbeitsvereinbarung: Art. 98<sup>ter</sup>, 98<sup>quater</sup> E-IVV

Taggelder ALV: Art. 120a E-AVIV

Betriebsräume: Art. 66 Abs. 1<sup>bis</sup> und 2, 98<sup>bis</sup> E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				Keine Bemerkungen	Klicken Sie hier, um einen Text einzugeben

**Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10) inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts**

***Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit***

**Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf und zum erläuternden Bericht**

Thema	Bemerkung/Anregung
Assistenzbeitrag	Die Erhöhung der Nachtpauschale, die den Betroffenen nun ermöglicht, den Assistenzpersonen die Präsenzzeiten auch zu entschädigen und den Regeln des Modell-NAV des SECO nachzukommen, wird begrüsst.  Ebenfalls begrüsst wird Die Aufhebung der heutigen Begrenzung der Beratungsleistung bzw. deren Ausweitung auf einen Maximalbetrag von Fr. 1'500.- alle drei Jahre.

**Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV (Erl. Bericht Kap. 2.10) inkl. Anpassungen aus formellen Gründen oder infolge von Urteilen des Bundesgerichts**

***Verwaltungskosten, Assistenzbeitrag, Reisekosten, Bemessung Hilflosigkeit***

**Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen**

**Betroffene Artikel:**

Verwaltungskosten: Art. 53 Abs. 1 und 2, 55 Abs. 1 E-IVV

Assistenzbeitrag: Art. 39f Abs. 1-3, 39i Abs. 2-2<sup>ter</sup>, 39j Abs. 2 und 3, Übergangsbestimmung Bst. d E-IVV

Reisekosten: Art. 90 Abs. 2 und 2<sup>bis</sup> E-IVV

Bemessung Hilflosigkeit: Art. 38 Abs. 2 E-IVV

Übrige Artikel: Art. 69 Abs. 2 (frz. Fassung), 73<sup>bis</sup> Abs. 2 Bst. e, g und h, 74<sup>ter</sup> (frz. Fassung), 76 Abs. 1 Bst. f, 78 Abs. 3, 88<sup>ter</sup> und 88<sup>quater</sup> E-IVV

Verordnung	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
				Keine Bemerkungen	