



gebo Sozialversicherungen AG®
Grossplatzstrasse 10 CH-8118 Pfaffhausen
Tel. 044 887 22 52 Fax 044 887 22 51
www.gebo.ch info@gebo.ch

Botschaft zur IV-Revision 6a

Zusammenfassung vom 09.03.2010

Am 24.02.2010 hat der Bundesrat die Botschaft zum ersten Teil der 6. IV-Revision (Revision 6a) veröffentlicht. Er dürfte in der Sommersession der eidg. Räte behandelt werden und soll auf 1. Januar 2012 in Kraft treten. Die Botschaft zur Revision 6b, mit weniger rasch umsetzbaren Massnahmen, soll Ende 2010 vorgelegt werden und 2015 in Kraft treten.

Ziel des ersten Pakets ist es, eingliederungsorientierte Massnahmen einzuführen, die einen massgeblichen Beitrag zur finanziellen Konsolidierung der IV leisten und den jährlich erwarteten Fehlbetrag zu halbieren. Gleichzeitig soll (kostenneutral) ein Assistenzbeitrag eingeführt werden, der Menschen mit Behinderung eine selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung ermöglicht.

Die IV-Revision 6a umfasst vier Hauptbereiche

- ▶ Eine eingliederungsorientierte Rentenrevision
- ▶ ein kostenneutraler Umbau der Hilflosenentschädigung mit Einführung des Assistenzbeitrags
- ▶ Preissenkungen im Hilfsmittelbereich
- ▶ Entkoppelung des Bundesbeitrags von der Ausgabenhöhe der IV

1. Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Während sich bisherige Massnahmen auf eine Reduktion bzw. die Vermeidung von Neurenten konzentriert haben (und erfolgreich waren), sind Wiedereingliederungen von Personen mit einer Rente sehr selten. Es handelt sich um weniger als 1% des Rentenbestandes. Diesbezüglich besteht ein grosses ungenutztes Potenzial, wie auch die OECD in einer Vergleichsstudie festhält.

Heute erfolgt das Renten-Revisionsverfahren in erster Linie administrativ anhand der vorliegenden Akten. Dies liegt einerseits an den knappen personellen Ressourcen der IV-Stellen und andererseits am Gedanken, dass eine Rente lebenslanglich gesprochen wird.

Neu soll das Renten-Revisionsverfahren differenzierter ausgestaltet werden und insbesondere stärker auf die persönliche Situation der Rentenbezügerinnen und -bezüger erfolgen. Das Ziel einer Wiedereingliederung von Personen mit einem Eingliederungspotenzial steht dabei an oberster Stelle. Sie sollen aktiv mit entsprechender Unterstützung (Beratung, Begleitung, Massnahmen) auf eine Wiedereingliederung vorbereitet werden.

Ein Eingliederungspotenzial wird insbesondere vermutet bei

- ▶ Rentenbezügerinnen und -bezüger, die unter gleich bleibendem Sachverhalt aufgrund der strenger gewordenen Rechtsprechungspraxis heute keine Rente mehr erhalten würden oder nur eine in einem geringeren Anteil;
- ▶ Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Gesundheitszustand Schwankungen unterliegt (unter anderem psychische Krankheiten) und durch den Einsatz von geeigneten Massnahmen voraussichtlich verbessert werden kann;
- ▶ jungen Personen, die andernfalls ein Leben lang von einer Rente abhängig sein werden.



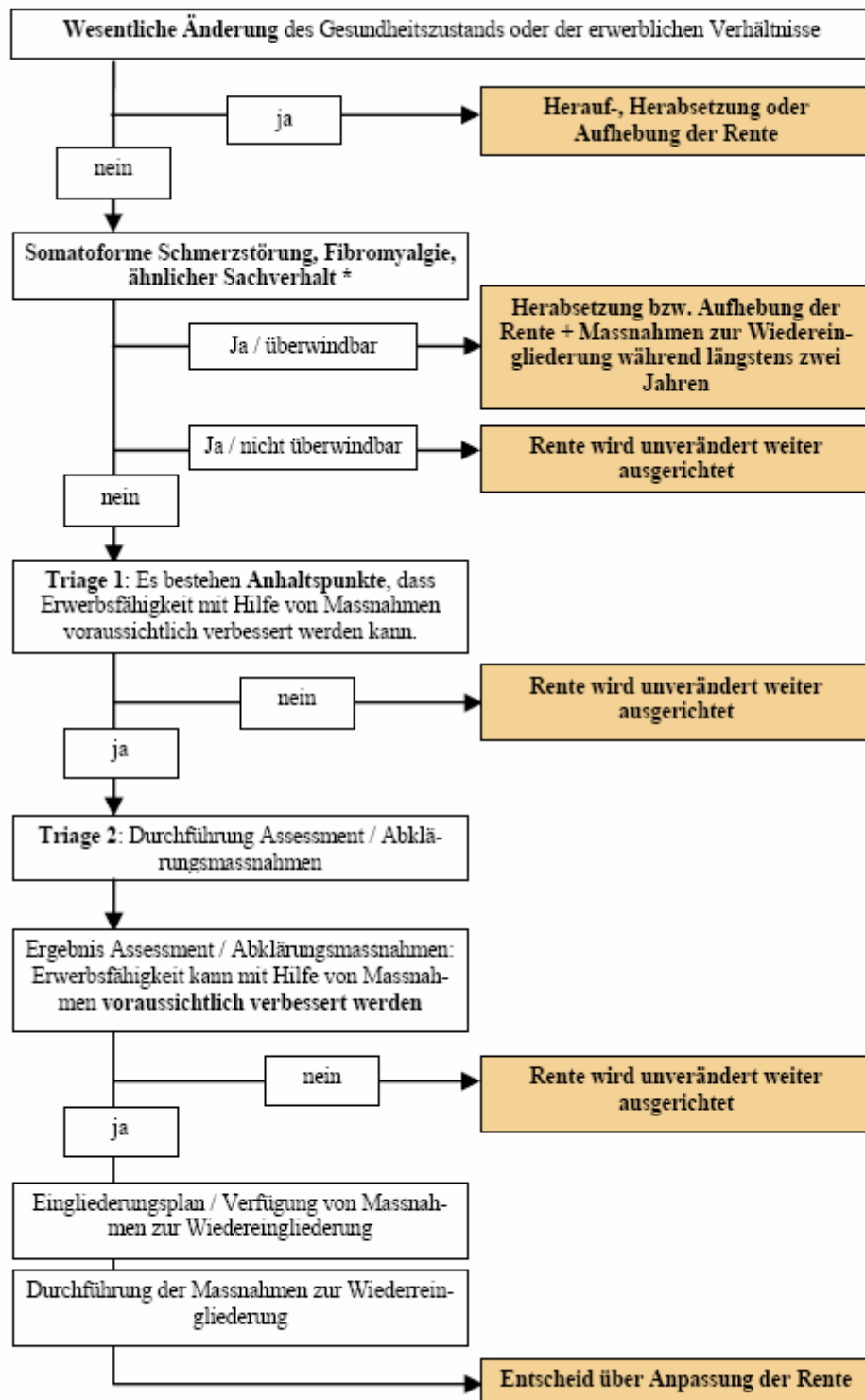
Mit der anstehenden IV-Revision soll innerhalb von sechs Jahren der Rentenbestand um 12 500 gewichtete Renten reduziert werden, was rund 5% des gewichteten Rentenbestandes entspricht. Dazu sind innerhalb von sechs Jahren 65 000 Dossiers zu prüfen. Durch die vorgesehenen Massnahmen werden die Ausgaben im Schnitt um 119 Mio. Franken pro Jahr reduziert, ab 2018 um 231 Mio. In der Berechnung berücksichtigt sind Ausgaben von CHF 40 000.- pro Person zur Wiedereingliederung (Durchschnittswert) und Lohnkosten, die während einer Übergangsphase mit massiv mehr Stellen besonders stark zu Buche fallen.

1.1 Ablauf des Revisionsverfahrens

Künftig soll das Revisionsverfahren anhand von Gesprächen und Assessments mit der versicherten Person sowie ergänzenden Abklärungen (z.B. medizinische Prüfung durch den regionalärztlichen Dienst RAF, Beizug weiterer Fachpersonen usw.) durchgeführt werden. Ziel ist es, die Leistungs- und Erwerbsfähigkeit von Rentenbezügerinnen und -bezügern soweit zu verbessern, dass eine Wiedereingliederung möglich wird und die Rente im Gegenzug für die Zukunft entsprechend herabgesetzt oder aufgehoben werden kann.

Auch wenn weder eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustands noch der erwerblichen Verhältnisse festgestellt wird, soll künftig geprüft werden, ob eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mit Hilfe geeigneter Massnahmen erreicht werden kann. In jedem einzelnen Fall ist die Verhältnismässigkeit zu prüfen (Kosten-Nutz-Verhältnis, Alter der betroffenen Person usw.).

» vgl. Abbildung nächste Seite



* Drei Jahre nach Inkrafttreten der Gesetzesvorlage fällt die Prüfung, ob eine somatoforme Schmerzstörung, eine Fibromyalgie oder ein ähnlicher Sachverhalt vorliegt weg, da bis dann die Überprüfung der entsprechenden Renten abgeschlossen ist.



1.2 Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbeziehenden

Die IV-Stelle verfügt auf Basis des Eingliederungsplans Massnahmen zur Wiedereingliederung. Grundlage bilden die bestehenden Eingliederungsmassnahmen (Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art und Abgabe von Hilfsmitteln), die individualisiert angewendet werden. Insgesamt wird den IV-Stellen ein Massnahmenpaket zur Verfügung gestellt, das sie angepasst an die jeweilige Situation einsetzen können und das sowohl die Bedürfnisse der versicherten Person berücksichtigt als auch den Arbeitgebern die notwendige Unterstützung anbietet.

- ▶▶ **Integrationsmassnahmen** zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung
Inhaltlich entspricht diese den bestehenden Integrationsmassnahmen mit Gewöhnung an den Arbeitsprozess, Förderung der Arbeitsmotivation, Stabilisierung der Persönlichkeit und Einüben sozialer Grundelemente. Die Anspruchsvoraussetzungen werden aber speziell auf die Wiedereingliederung hin flexibilisiert und die zeitliche Beschränkung aufgehoben. Integrationsmassnahmen können mehrmals zugesprochen werden und insgesamt länger als ein Jahr dauern (neu: IVG 18a/3).
- ▶▶ **Berufliche Massnahmen**
Die diesbezüglichen Anspruchsvoraussetzungen gelten für alle Versicherten, so auch für wieder einzugliedernde Rentenbeziehende. **Sie werden für alle Versicherten optimiert durch Arbeitsversuch und Einarbeitungszuschüsse.** Im Rahmen der 5. IV-Revision wurde die Anlernzeit gestrichen und durch den Einarbeitungszuschuss ersetzt. Nun zeigt sich, dass für eine erfolgreiche Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt ein Instrument erforderlich ist, das eine Erprobung der Leistungsfähigkeit zulässt, mit der Option im Anschluss daran einen Einarbeitungszuschuss zuzusprechen. Solches wird unter dem Titel von Umschulungen bereits eingesetzt und nun rechtlich geklärt.
- ▶▶ **Abgabe von Hilfsmitteln**
Im Bereich der Hilfsmittel kommt es zu einer redaktionell besseren Darstellung. Dies sowohl im Bezug auf den Anspruch auf Hilfsmittel als auch auf die Beschaffung und Vergütung. Im neuen Artikel 21bis IVG wird der allgemeine Rechtsgrundsatz der Austauschbefugnis festgehalten. Dadurch kann sich eine versicherte Person die Kosten eines Hilfsmittels, das nicht auf der bundesrätlichen Liste (HVI) steht, ganz oder teilweise zurückerstatten lassen. Voraussetzung ist, dass das von ihr gewählte Hilfsmittel denselben Zweck erfüllt wie das, auf den ein gesetzlicher Anspruch entsteht. Vgl. auch unter 3. Preissenkungen im Hilfsmittelbereich.
- ▶▶ **Beratung und Begleitung (neu: IVG 18a/4)**
Versicherte Personen, deren Rente nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen (ganz oder teilweise) aufgehoben wird, und ihre Arbeitgeber haben noch während längstens drei Jahren ab dem Entscheid der IV-Stelle Anspruch auf Beratung und Betreuung.

Die Dauer der Massnahmen wird nicht festgelegt, da sie auf die Situation abgestimmt und möglichst zielgerichtet eingesetzt werden sollen und damit von Fall zu Fall stark variieren können.



1.2.1 **Arbeitsversuch (neu: IVG 18a)**

In einem Arbeitsversuch geht es darum, die tatsächliche Leistungsfähigkeit einer versicherten Person während maximal sechs Monaten im ersten Arbeitsmarkt zu testen. Es ist davon auszugehen, dass die Eingliederungschancen mit diesem Instrument in vielen Fällen erhöht werden.

Explizit wird im Gesetz (IVG 18a Abs. 2) erwähnt, **dass ein Arbeitsversuch eine Eingliederungsmassnahme ist**, die entsprechend vergütet wird. Während der Durchführung hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld und im Fall einer Wiedereingliederung auf die Weiterentrichtung der bisherigen Rente. Ein Lohn wird nicht ausgerichtet.

Ebenso wird festgehalten, dass zwischen der versicherten Person **und dem Einsatzbetrieb kein Arbeitsverhältnis nach Obligationenrecht (OR)** besteht. Das hat für den Einsatzbetrieb den Vorteil, dass ihm keine Lohnzahlungspflicht und keine Versicherungskosten entstehen. Die konkreten Modalitäten sind zweckmässigerweise in der IV-Verfügung für den konkreten Arbeitsversuch zu regeln.

Versicherungsschutz während eines Arbeitsversuches

Der Versicherungsschutz während eines Arbeitsversuchs wird für die verschiedenen Sozialversicherungen soweit erforderlich ausdrücklich geregelt. Dies erhöht die Rechtssicherheit sowohl für die versicherte Person als auch für den Einsatzbetrieb. Die **IV übernimmt sämtliche Kosten und Pflichten**, die üblicherweise dem Arbeitgeber belastet werden.

- ▶ Während eines Arbeitsversuchs ist die betreffende Person obligatorisch unfallversichert. Zuständig ist der jeweilige Unfallversicherer des Betriebs. Die IV übernimmt die Prämien für die Berufs- und die Nichtberufsunfallversicherung. Unfälle und Berufskrankheiten der versicherten Person sollen in der Erfahrungstarifizierung des Betriebs nicht berücksichtigt werden.
- ▶ Da durch einen Arbeitsversuch kein Arbeitsverhältnis entsteht entfällt die Unterstellung unter das BVG.
- ▶ Wenn die versicherte Person vor dem Bezug des IV-Taggelds Arbeitnehmer/in war, gilt der Bezug des IV-Taggelds als Beitragszeit und auf dem Taggeld werden ALV-Beiträge erhoben. Demgegenüber generiert das Ausrichten einer Rente während des Arbeitsversuchs keine Beitragspflicht.

1.2.2 **Einarbeitungszuschuss (IVG 18b)**

Der im Rahmen der 5. IVG-Revision neu geschaffene Gesetzesartikel regelt den Einarbeitungszuschuss hinsichtlich Anspruch, Umfang und Lohnnebenkosten. Die Praxis hat gezeigt, dass der Einarbeitungszuschuss nicht seiner ursprünglichen Zweckbestimmung entsprechend eingesetzt werden kann, weil die bürokratischen Hürden und damit der administrative Aufwand zu gross sind. Die Neuformulierung schafft Abhilfe, in dem Einarbeitungszuschüsse aus dem bisherigen Taggeldsystem herausgelöst und direkt (über die ZAS in Genf) dem Arbeitgeber ausbezahlt werden.



1.2.3 Renten und Taggelder während Eingliederungsmassnahmen (neu: IVG 471bis und 471ter)

In Abweichung von ATSG 19/3 können Renten weiter gewährt werden

- a) während der Durchführung Integrationsmassnahmen sowie von Abklärungsmassnahmen und solchen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und -bezüger bis zum Entscheid über die Rentenrevision durch die IV-Stelle (ATSG 17);
- b) während der Durchführung der übrigen Eingliederungsmassnahmen längstens bis zum Ende des dritten vollen Kalendermonats, der dem Beginn der Massnahmen folgt.

Zusätzlich zur Rente wird ein Taggeld ausgerichtet.

Während der Dauer des Doppelanspruchs für die Durchführung von unter b) genannten Eingliederungsmassnahmen wird das Taggeld um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt. Weil das Taggeld der unter a) genannten versicherten Personen auf dem Einkommen berechnet wird, das sie durch das Ausüben der Resterwerbsfähigkeit erzielt haben, dürfen hier die Taggelder nicht gekürzt werden. Sie würden sonst durch die Eingliederungsbemühungen leistungsmässig schlechter gestellt.

Zudem wird mit weiteren Gesetzesanpassungen die **Grundlage gelegt, dass sich die Rentenbeziehenden ohne Risiko auf eine Wiedereingliederung vorbereiten und im ersten Arbeitsmarkt bestehen können.**

- ▶▶ Allfälliges Erwerbseinkommen wird zusätzlich zur Rente ausgerichtet und führt während der Durchführung der Massnahmen weder zu einer Herabsetzung noch zu einer Aufhebung der Rente (Besitzstand).
- ▶▶ Bis zu drei Jahren nach erfolgreicher Eingliederung erfolgt durch eine erneute Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ein erleichtertes Wiederaufleben der Rente (neu: IVG 32 und 33 Übergangsleistung im Fall einer Arbeitsunfähigkeit). So wird für die versicherte Person die Sicherheit geschaffen, dass sie während drei Jahren weitgehend finanziell gleichgestellt ist, wie wenn sie den Schritt der Wiedereingliederung nicht gewagt hätte. Für Arbeitgeber mit einer Kranken-Taggeldversicherung hat dies den Vorteil, dass sie den Versicherungsfall in der Regel nicht melden (vereinbarte Wartefrist 60 bis 90 Tage).
- ▶▶ Der gesamte Eingliederungsprozess wird mit der 2. Säule, den Ergänzungsleistungen, der Arbeitslosen- und Unfallversicherung koordiniert.

1.2.3.1 Übergangsleistung (neu: IVG 32 bis 34)

Eine versicherte Person hat Anspruch (der von ihr geltend zu machen ist) auf eine Übergangsleistung in Form einer Rente, wenn

- a) sie im Laufe der drei auf die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente folgenden Jahre mindestens zu 50% arbeitsunfähig wird;
- b) die Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Tage gedauert hat und weiter andauert; und
- c) sie vor Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung (IVG 8a) teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder der Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde.



Der Anspruch entsteht Ende des Monats, an dem die genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Gleichzeitig leitet die IV-Stelle eine Überprüfung des Invaliditätsgrads ein. Der Anspruch auf Übergangsleistungen erlischt spätestens Ende des Monats, in dem die IV-Stelle über den (neuen) Invaliditätsgrad entschieden hat.

Die Höhe der **Übergangsleistung entspricht der Differenz zwischen der laufenden Rente und der Rente, welche die versicherte Person erhalten würde**, wenn die Rente nicht herabgesetzt bzw. aufgehoben worden wäre. Wenn die betreffende Person Anspruch auf eine Kinderrente zur IV-Rente hat, wird diese mit in die Berechnung einbezogen.

1.2.3.2 Wirkung auf Renten der beruflichen Vorsorge (neu: BVG 26a)

Die Vorsorgeeinrichtung ist – zumindest in der BVG-Normversicherung – an die Festsetzung des Invaliditätsgrads (Einkommensvergleich) der IV gebunden. Somit hat eine Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente auch Folgen für die Rente der Pensionskasse. Die neuen Bestimmungen betreffend Rentenbezüger/innen in Wiedereingliederung gelten sowohl für die BVG-Normversicherung als ggf. auch für den ausser-/überobligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge (vgl. BVG 49/2 neu: Ziff. 3a).

In der Folge sollen Rentenbezüger/innen in Wiedereingliederung, deren IV-Rente durch eine Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, **noch während drei Jahren** zu den gleichen Bedingungen in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert bleiben. Während dieser Schutzperiode bleiben die betreffenden Personen passiv in ihrer Vorsorgeeinrichtung versichert und behalten alle diesbezüglichen Rechte.

Die Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge werden hingegen ebenfalls gekürzt. Auf dem neu erzielten Lohn werden solange weder von der versicherten Person noch von ihrem Arbeitgeber Beiträge geschuldet. Scheitert die berufliche Wiedereingliederung der versicherten Person in der Schutzperiode, bleibt die Vorsorgeeinrichtung im selben Mass leistungspflichtig wie vor dem Wiedereingliederungsversuch.

Übergangsleistungen: IVG 32 sieht vor, dass eine versicherte Person, die im Laufe der drei auf die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente folgenden Jahre mindestens zu 50% arbeitsunfähig wird, unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf eine Übergangsleistung hat. Während des Bezugs dieser Übergangsleistung bleiben die Weiterversicherung und die Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs (in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung) bestehen.

Kürzung: Gemäss BVV2 24 kann die Vorsorgeeinrichtung die Invaliditätsleistungen kürzen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Während der Weiterversicherung und der Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Vorsorgeeinrichtung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen; jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird (vgl. Beispiel Seite 102 der Botschaft /Erläuterungen).

Das **FZG** wird so angepasst (Art. 2 neu Abs. 1ter), dass am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs Anspruch auf eine Austrittsleistung besteht.



1.3 Rechte und Pflichten

Rentenbezügerinnen und -bezüger **haben Anspruch auf Massnahmen** zur Wiedereingliederung, sofern die Massnahmen geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich zu verbessern und die Kosten verhältnismässig sind.

Es steht aber nicht im freien Belieben der Rentenbezügerinnen und -bezüger, ob sie sich eingliedern lassen wollen oder nicht. Wenn die IV-Stelle zum Schluss kommt, dass eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mit Hilfe von geeigneten Massnahmen voraussichtlich erreicht werden kann, entsteht für die betroffene Person eine gesetzliche Pflicht zu Mitwirkung. Leistungen von Rentenbezügerinnen und -bezügern, die ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen, können gekürzt oder verweigert werden (ATSG 21).

Das Recht auf Wiedereingliederung **ist auch mit Ängsten und Unsicherheiten verbunden**. So stellt sich die Frage, wie sich die Situation beim Scheitern einer Eingliederung bzw. einer erneuten Verschlechterung der Situation nach erfolgreicher Eingliederung darstellt. Zudem kann eine Abnahme oder Erhöhung der Erwerbstätigkeit zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente führen, was oftmals mit einer Verschlechterung des Gesamteinkommens (Erwerbseinkommen sowie Renten der 1. und 2. Säule) verbunden ist.

Neben der persönlichen Beratung und Betreuung werden weitere Massnahmen eingeführt, welche die heute bestehenden Negativanreize soweit als möglich abbauen und Schutzmechanismen für die betroffenen Personen vorsehen:

1.4 Einbezug der Arbeitgeber

Das erfolgreiche Umsetzen der Massnahmen (4., 5. und 6. IV-Revision) hängt wesentlich von den integrationsfördernden Rahmenbedingungen auf dem Arbeitsmarkt ab. Ohne Einbezug der Arbeitgeber ist eine erfolgreiche Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und -bezügern nicht realisierbar. Gleich wie für die Versicherten selbst, gilt auch für die Arbeitgeber, dass sie Anreize erhalten müssen um Arbeitnehmende einzustellen, die (noch) nicht über eine volle Leistungsfähigkeit verfügen oder deren Leistungsfähigkeit nicht gleich konstant ist wie die vollständig gesunder Angestellter. Seitens der Arbeitgeber ist es wichtig, dass für sie durch eine Anstellung ein Nutzen resultiert, sie keine finanziellen Risiken eingehen und auf eine kompetente Beratung (auch nach erfolgter Eingliederung) zurückgreifen können.

Gestützt auf diese Ausgangslage werden bestehende Instrumente optimiert (Arbeitsversuch, Einarbeitungszuschüsse), bzw. neue eingeführt (Beratung und Begleitung, erleichtertes Wiederaufleben der Rente).

2. Anpassungen der Hilflosenentschädigung (HILO) und Einführung des Assistenzbeitrags

Im Rahmen der 5. IV-Revision und gleichzeitiger Aufgabenteilung im Rahmen des neuen Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen (NFA) ist es zu einigen Ungeheimheiten gekommen. Diese werden nun ausgeräumt. Gleichzeitig wird kostenneutral ein Assistenzbeitrag für Bezügerinnen und Bezüger einer HILO geschaffen, wenn sie selbstbestimmt zu Hause leben.



2.1 Assistenzbeitrag

Der Assistenzbeitrag ist eine neue Leistung für Menschen mit Behinderung. Er ergänzt die HILO und die Hilfe von Angehörigen, womit eine Alternative zur institutionellen Hilfe geschaffen wird.

Folgende Anspruchsvoraussetzungen müssen erfüllt sein (neu: IVG 42quater)

» Bezug einer HILO der IV

Angesichts des zwischen der obligatorischen Kranken- und der Unfallversicherung unterschiedlichen Leistungsniveaus drängt sich die Einführung eines Assistenzbeitrags für UVG-Versicherte nicht auf.

Personen im AHV-Rentenalter haben keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag. Von diesem Grundsatz ausgenommen ist die Besitzstandregelung für bisherige Bezüger/innen einer HILO mit Assistenzbeitrag.

» Zu Hause wohnen oder aus einem Heim austreten

Mit dem Assistenzbeitrag soll die selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung in einer Privatwohnung unterstützt werden. Institutionelle Hilfen fallen gemäss der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) in den Aufgabenbereich der Kantone.

» Handlungsfähigkeit – Dieses Kriterium begründet sich

- ▶ mit Verantwortlichkeiten und Pflichten, die übertragen werden.

Dazu gehört, selbst bestimmen zu können, welche Hilfe notwendig wird, diese zu organisieren und deren Qualität zu kontrollieren; den Pflichten als Arbeitgeber nachzukommen; Ermöglichen eines selbständigen Wohnens oder einer beruflichen Tätigkeit usw.

- ▶ mit der Zielsetzung der Förderung von Selbstbestimmung und Eigenverantwortung gemäss dem Zweckartikel der IV (IVG 1a, lit. c)

diese sollen nur von den Betroffenen selbst wahrgenommen werden und nicht an Drittpersonen (Vormund, Eltern, Organisationen) delegiert werden.

- ▶ mit den begrenzten finanziellen Möglichkeiten der IV, die erfordern, dass die Leistungen dort ausgerichtet werden, wo ein deutlicher Beitrag zur Zielerreichung erwartet werden kann.

In den Ergänzungsleistungen zur IV gilt der Assistenzbeitrag nicht als Einkommen.

2.1.2 Durch Assistenzbeitrag gedeckter Hilfebedarf

Ein Assistenzbeitrag wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person **benötigt und regelmässig von einer natürlichen Person erbracht werden, die von der versicherten Person im Rahmen eines Arbeitsvertrags angestellt wird** und nicht als direkte Familienangehörige gelten (Kinder, Eltern, Grosskinder, Grosseltern, Partner/in der versicherten Person).

- ▶ Diese Einschränkungen gelten nicht für den gesamten Hilfebedarf, sondern nur für den Teil, der durch den Assistenzbeitrag gedeckt wird. Im Umfang der HILO können institutionelle Anbieterinnen (Organisationen, Institutionen, Freischaffende) und Angehörige entschädigt werden.

Der zeitliche Umfang, für den ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, entspricht **höchstens dem zeitlichen Umfang der regelmässig benötigten Hilfeleistungen, abzüglich des zeitlichen Umfangs, der durch andere Leistungen bereits abgedeckt ist.**



Zeitlicher Umfang des Hilfebedarfs				
Durchschnittswerte in Stunden pro Monat // Quelle Botschaft Revision 6a				
Hilflosigkeit	leicht	mittel	schwer	Total
Hilfebedarf	42	86	207	95
abzüglich bestehende Leistungen:				
▶ Hilflosenentschädigung	15	38	60	33
▶ Dienstleistungen Dritter				1
▶ Krankenpflege-Versicherung	3	3	20	7
abzüglich unentgeltliche Leistungen von Angehörigen und Nachbarn (20%)	8	17	41	19
Assistenzbeitrag	16	28	86	35

Da es sich um Hilfeleistungen ohne zwingende Anforderungen an die Ausbildung handelt und keine zu vergütenden Kosten für die Verwaltung anfallen (die versicherte Person übernimmt die Verwaltungsarbeit), kann der Ansatz für den Assistenzbeitrag deutlich tiefer sein als derjenige in Heimen oder Spitexorganisationen. Den Berechnungen liegt ein Assistenzbeitrag von CHF 30.- pro Stunde zu Grunde. Falls aus behinderungsbedingten Gründen die Qualifikation der Assistenzperson unentbehrliche Voraussetzung bildet, kann für einen Teil der Assistenzleistung eine erhöhte Stundenpauschale von CHF 45.- ausgerichtet werden. Mit einem anerkannten Bedarf für einen Nachtdienst wird ein Assistenzbeitrag von CHF 80.- pro Nacht ausgerichtet.

Mit einem Vollzeitpensum von 170 Stunden pro Monat beträgt nach Abzug der Sozialversicherungsbeiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmenden (je nach Alter der angestellten Person, Pensionskasse und Kranken-Taggeldversicherung) der Nettolohn zwischen CHF 3500.- und 4000.-). Dies entspricht in etwa dem Durchschnittslohn für persönliche Dienstleistungen des Bundesamts für Statistik von CHF 3636.-.

Erfahrungen aus dem Pilotversuch und dem Ausland zeigen, dass viele Menschen mit einer Behinderung für eine erfolgreiche Umsetzung des Assistenzmodells Unterstützung benötigen. Ein wichtiger Pfeiler ist zu Beginn der Teilnahme am Assistenzmodell die **Schulung und Beratung für die Rolle als Arbeitgebende**. Dafür wird in der Startphase ein Betrag gesprochen. Hernach dürfte die Beratung nur noch vereinzelt benötigt werden. Sie soll im Rahmen der Sozialberatung von Organisationen der Behindertenhilfe und -selbsthilfe angeboten werden.

Höhe des Assistenzbeitrags				
Durchschnittswerte in Franken pro Monat zu Preisen von 2009				
Quelle: Botschaft Revision 6a				
Hilflosigkeit	leicht	mittel	schwer	Total
Hilfebedarf	500.-	900.-	2700.-	1130.-

Auszahlung

Die versicherte Person stellt der IV-Stelle – üblicherweise monatlich – Rechnung für den Assistenzbeitrag, indem sie die erhaltenen Hilfeleistungen ausweist. Der Assistenzbeitrag wird nicht über die AHV-Ausgleichskassen sondern durch die Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS in Genf) ausbezahlt.



- ▶ Zur Verhinderung von Schwarzarbeit verlangen die IV-Stellen von den versicherten Personen jährlich einen Beleg über die Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge mit der AHV-Ausgleichskasse.

Anspruch

Der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag erfolgt frühestens ab dem Zeitpunkt der Geltendmachung (dies in Abweichung von ATSG 24). Der Assistenzbeitrag kann gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person ihre gesetzlichen Verpflichtungen gegenüber den Assistenzpersonen oder gegenüber der (Sozial-) Versicherung nicht nachkommt. Die Versicherung muss die versicherte Person vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen (neu: IVG 42octies).

2.2 Senkung der HILO für Heimbewohner/innen vor dem AHV-Rentalter

Die Ansätze der HILO für die 13 000 in Heimen wohnenden Erwachsenen Invaliden werden um die Hälfte reduziert. Diese Reduktion wird von den Kantonen ausgeglichen. Je nach kantonalem Heimfinanzierungssystem erfolgt dies entweder direkt über eine Erhöhung der von den Kantonen finanzierten Ergänzungsleistungen (87% der im Heim wohnenden Personen mit HILO erhalten Ergänzungsleistungen) oder indirekt über die Erhöhung der kantonalen Betriebsbeiträge an die Heime.

Hilflosenentschädigung der IV für Personen vor im Heim neu: IVG 42ter // Quelle: Botschaft Revision 6a			
Hilflosigkeit	leicht	mittel	schwer
Anteil an maximaler Vollrente der AHV/IV	5%	12,5%	20%
pro Monat in CHF	114.-	285.-	456.-

Die Hilflosenentschädigung der AHV bleibt unverändert (leicht CHF 228.-, mittel CHF 570.-; schwer CHF 912.-). Wer bis anhin die reduzierte HILO als Heimbewohner/in erhalten hat, wird mit Erreichen des AHV-Rentalters den Neubezügerinnen und Neubezüger gleichgestellt (Verdoppelung der Ansätze).

2.3 Aufhebung HILO und Kostgeldbeitrag für Minderjährige im Heim

Minderjährige haben nur an Tagen Anspruch auf HILO, an denen sie sich nicht in einem Heim und nicht in einer Heilanstalt zulasten der Sozialversicherung aufhalten (Abweichung von ATSG 67/2).

Bis zum Inkrafttreten der 5. IV-Revision richtete die IV Leistungen für die Sonderschulmassnahmen aus (heilpädagogische Früherziehung, pädagogisch-therapeutische Massnahmen, Unterkunft und Verpflegung sowie Transporte). Während Sonderschulmassnahmen bestand kein Anspruch auf HILO, weil einerseits die Sonderschulmassnahmen zu den Eingliederungsmassnahmen zählten und andererseits die IV dafür voll aufgekommen ist.

Im Rahmen des neuen Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen (NFA) wurden die bisherigen Leistungen für die Sonderschulung per 1. Januar 2008 den Kantonen übertragen und im Rahmen der Globalbilanz die erforderlichen Mittel über-



geben. Durch die Streichung der Sonderschulmassnahmen (5. IV-Revision) wurde ein Rechtsanspruch für Minderjährige in Sonderschulheimen auf eine halbe HILO und ein Kostgeldbeitrag geschaffen. Dadurch entstand der IV eine Leistungspflicht, für welche die entsprechenden finanziellen Mittel im Rahmen des NFA den Kantonen übergeben wurde. Dies wird nun korrigiert und damit auch der Widerspruch zur Absicht des NFA, individuelle Leistungen der IV (Sonderschulbeiträge) als Kantonsaufgaben zu definieren, Rechnung getragen.

2.4 Begrenzung des rückwirkenden HILO-Anspruchs auf 12 Monate (neu: IVG 48)

Macht eine versicherte Person ihren Anspruch auf eine HILO, auf medizinische Massnahmen oder Hilfsmittel mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend, wird die Leistung in Abweichung von ATSG 24/1 **nur für die zwölf Monate nachbezahlt, die der Geltendmachung vorangehen.**

Um den Zugang zu Integrations- und beruflichen Eingliederungsmassnahmen zu erleichtern, wurde im Rahmen der 5. IV-Revision die seinerzeitige einjährige Beschränkung aufgehoben und generell für alle IV-Leistungen auf fünf Jahre ausgedehnt. Dadurch wurde ungewollt eine Ungleichstellung im Bezug auf die HILO und Hilfsmittel der AHV geschaffen. Dies wird mit der Revision 6a nun korrigiert.

3. Preissenkungen im Hilfsmittelbereich

Die Beschaffung und Vergütung der Hilfsmittel wird neu in IVG 21quater geregelt und dort die Bestimmungen sinnvoll ergänzt. Es wird mit jährlichen Einsparungen von 46 Mio. Franken gerechnet.

- ▶ Der Bundesrat kann ein bestimmtes Hilfsmittel oder die dazugehörige Dienstleistung pauschal vergüten.
- ▶ Er ist ebenfalls befugt, mit den verschiedenen Marktteilnehmern Verträge abzuschliessen (z.B. mit Herstellern oder Abgabestellen von Hilfsmitteln sowie mit Grossisten und Detailhändlern) und Tarife zu regeln.
- ▶ Der Bundesrat kann zudem Höchstbeträge festsetzen, bis zu denen Versicherten die Kosten für Hilfsmittel und Dienstleistungen vergütet werden (Instrument für den Fall, dass ein Tarifvertrag wegen Überteuerung nicht zustande gekommen ist).
- ▶ Um sicher zu stellen, dass den Versicherten Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung und folglich mit optimalem Preis-Leistungs-Verhältnis angeboten werden können, kann der Bundesrat künftig Hilfsmittel und Dienstleistungen über ein eigenes Vergabeverfahren beschaffen. Die freihändige Vergabe darf aber nur in genau umschriebenen Ausnahmefällen angewendet werden.



4. Entkoppelung des Bundesbeitrags von der Ausgabenhöhe der IV (IVG 78)

Der bestehende Finanzierungsmechanismus bindet die Bundesbeiträge an die Ausgaben der IV und setzt damit grundsätzlich falsche Anreize. So kommen die durch die Sanierung erzielten Einsparungen nicht vollumfänglich der IV zu gute. Von jedem Franken, um den die Ausgaben gesenkt werden können, entlastet sich die IV-Rechnung lediglich um 62 Rappen. Die restlichen 38 Rappen entlastet den Bundeshaushalt (gemäss neuem Finanzausgleich NFA beträgt der Bundesanteil 37,7% der Aufwendungen der IV). Mit einem jährlichen Defizit von 1,1 Mrd. Franken müssten so die Ausgaben um 1,7 Mrd. gesenkt werden.

Mit der 6. IV-Revision sollen klare Finanzierungsverantwortlichkeiten geschaffen werden. Es gibt keine direkte Beteiligung des Bundes an beeinflussbaren (endogen verursachten) Veränderungen der Ausgaben mehr. Der künftige Mechanismus zur Bestimmung des Bundesbeitrags berücksichtigt nur noch Ausgabenentwicklungen, auf die die Invalidenversicherung keinen Einfluss hat. Das sind exogen verursachte Faktoren wie Demographie, d.h. Anzahl der Versicherten und steigende Lebenserwartung der IV-Rentner/innen und die Lohn- und Preisentwicklung, d.h. Bruttoinlandprodukt bzw. deklarierte AHV-Lohnsumme).

Zur Entlastung des Bundeshaushalts soll die Neuregelung erst zwei Jahre nach Inkrafttreten der Revision 6a (2014) greifen. **Gleichzeitig wird für die Bemessung des Bundesbeitrags der Lohnindex durch die Entwicklung des jährlichen Rentenindex ersetzt.** Denn die (exogene) Ausgabenentwicklung der IV ist hauptsächlich durch die periodischen Rentenanpassungen bestimmt. (Dabei wird der Einfluss der Lohnentwicklung auf die Mehrwertsteuereinnahmen durch eine entsprechende Abdiskontierung berücksichtigt.)

Durch die Entkoppelung erfährt die IV-Rechnung eine deutliche Verbesserung, während dem Bund entsprechende Mehrausgaben entstehen. Zwischen 2014 und 2017 wird jährlich mit 92 Mio. Franken und ab 2018 mit 309 Mio. gerechnet.

5. Fazit – finanzielle Konsolidierung

Ohne entsprechendes Gegensteuer dürften künftig die Jahresrechnungen der Invalidenversicherung mit einem wiederkehrenden Defizit von 1,1 Mrd. Franken schliessen. Zur Ausgaben senkung wurde ein Sanierungsplan beschlossen, damit ab 2018 ein nachhaltig ausgeglichenes Ergebnis der Jahresrechnung sicher gestellt ist.

Der erste Teil, eine Reduktion der Anzahl Neurenten wurde mit der eingliederungsorientierten 5. IV-Revision bereits erfolgreich aufgenommen. Zwischen 2011 und 2017 erfährt die IV durch die Zusatzfinanzierung aus Mehrwertsteuer eine Halbierung des Fehlbetrags (zweiter Teil). Nun gilt es die Ausgaben zu senken, was in zwei Etappen geschehen soll. Die erste mit relativ leicht umzusetzenden Massnahmen soll ab 2012 greifen und bis 2017 die auslaufende Zusatzfinanzierung abgelden. Die Revision 6b wird Ende 2010 zeigen, mit welchen Massnahmen das Defizit bis 2018 voll ausgeglichen werden kann.



Finanzielle Auswirkung – jährlicher Durchschnitt 2012 – 2027 in Mio. Franken zu Preisen von 2009 // Quelle Botschaft Revision 6a		
» Eingliederungsorientierte Rentenrevision		119
Einsparung an Renten	+ 211	
Ausgaben für Massnahmen (63), Taggelder (13) und IV-Stellen (16)	- 92	
» Hilfsmittelbeschaffung		46
» Umbau Hilflösenentschädigung (HILO)		32
Ausgaben für Assistenzbeitrag (47), IV-Stellen und Beratung (4)	- 51	
Reduktion HILO im Heim (50), Kostgeld für Minderjährige (32) und Renteneinsparungen (1)	+ 85	
Reduktion der Ausgaben = Einsparungen		197
⇒ Neuer Finanzierungsmechanismus		
Einsparungen (76), Abkoppelung von Ausgabedynamik (151)	+ 227	
Wirkung auf Bundesbeitrag (76; d.h. 37,7% der Ausgabenreduktion)	- 76	
Positive Veränderung der Einnahmen		151
Verbesserung der IV-Rechnung		348



Inhalt

1.	Eingliederungsorientierte Rentenrevision	1
1.1	Ablauf des Revisionsverfahrens	2
1.2	Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbeziehenden	4
1.2.1	Arbeitsversuch (neu: IVG 18a)	5
1.2.2	Einarbeitungszuschuss (IVG 18b)	5
1.2.3	Renten und Taggelder während Eingliederungsmassnahmen (neu: IVG 471bis und 47/1ter)	6
1.2.3.1	Übergangsleistung (neu: IVG 32 bis 34)	6
1.2.3.2	Wirkung auf Renten der beruflichen Vorsorge (neu: BVG 26a).....	7
1.3	Rechte und Pflichten	8
1.4	Einbezug der Arbeitgeber.....	8
2.	Anpassungen der Hilflosenentschädigung (HILO) und Einführung des Assistenzbeitrags	8
2.1	Assistenzbeitrag	9
2.1.2	Durch Assistenzbeitrag gedeckter Hilfebedarf	9
2.2	Senkung der HILO für Heimbewohner/innen vor dem AHV-Rentenalter.....	11
2.3	Aufhebung HILO und Kostgeldbeitrag für Minderjährige im Heim	11
2.4	Begrenzung des rückwirkenden HILO-Anspruchs auf 12 Monate (neu: IVG 48)	12
3.	Preissenkungen im Hilfsmittelbereich	12
4.	Entkoppelung des Bundesbeitrags von der Ausgabenhöhe der IV (IVG 78)	13
5.	Fazit – finanzielle Konsolidierung.....	13