

IV-WEITERENTWICKLUNG

Wichtigste Neuerungen

Juni 2020, Petra Kern

Inhaltsverzeichnis

1. Reformziele	3
1.1. Haltung von Inclusion Handicap	3
2. Berufliche Eingliederung	3
2.1. Worum geht es?	3
2.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?	3
2.2.1. Eingliederungsorientierte Beratung (Art. 3a IVG)	3
2.2.2. Erweiterung der Früherfassung (Art. 3abis IVG)	4
2.2.3. Ausbau der Beratung und Begleitung (Art. 14quater IVG)	4
2.2.4. Erweiterung der Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG).....	4
2.2.5. Berufsberatung (Art. 15 IVG).....	4
2.2.6. Erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16 IVG)	4
2.2.7. Personalverleih (Art. 18abis IVG).....	5
2.2.8. Mitfinanzierung kantonaler Brückenangebote und kantonaler Case Management Berufsbildung (Art. 68bis IVG)	5
2.2.9. Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Dachverbänden der Arbeitswelt (Art. 68sexies IVG)	5
2.3. Haltung von Inclusion Handicap	5
3. Medizinische Massnahmen.....	5
3.1. Worum geht es?	5
3.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?	6
3.2.1. Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)	6
3.2.2. Medizinische Eingliederungsmassnahmen (Art. 12 IVG)	6
3.2.3. Anpassungen der Leistungen an die Kriterien der Krankenversicherung (Art. 14 und 14ter IVG)	6



3.3. Haltung von Inclusion Handicap	7
3.3.1. Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)	7
3.3.2. Medizinische Eingliederungsmassnahme (Art. 12 IVG)	7
3.3.3. Anpassungen der Leistungen an die Kriterien der Krankenversicherung (Art. 14 und 14ter IVG)	7
4. IV-Taggeld	7
4.1. Worum geht es?	7
4.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?	8
4.2.1. Taggeld während der erstmaligen beruflichen Ausbildung (Art. 22 Abs. 2, Art. 24ter und 24quater IVG)	8
4.2.2. Kein Taggeld beim Besuch einer Schule (Art. 22 Abs. 4 IVG)	8
4.3. Haltung von Inclusion Handicap	8
4.3.1. Taggeld während der erstmaligen beruflichen Ausbildung (Art. 22 Abs. 2, Art. 24ter und 24quater IVG)	8
4.3.2. Kein Taggeld beim Besuch einer Schule (Art. 22 Abs. 4 IVG)	9
5. Stufenloses Rentensystem	9
5.1. Worum geht es?	9
5.2. Was bedeutet das neue Rentensystem?	9
5.3. Für wen gilt das neue Rentensystem?	10
5.4. Haltung von Inclusion Handicap	11
6. Medizinische Gutachten	11
6.1. Worum geht es?	11
6.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?	11
6.2.1. Transparenz durch Statistik (Art. 57 Abs. 1 Bst. n und Abs. 2 IVG)	11
6.2.2. Tonaufzeichnung Gutachtergespräche (Art. 44 Abs. 6 ATSG)	11
6.2.3. Paritätisch zusammengesetzte Kontrollinstanz (Art. 44 Abs. 7 ATSG)	12
6.3. Haltung von Inclusion Handicap	12
7. Weitere Bestimmungen	12
7.1. Erleichterung Datenaustausch (Art. 6a Abs. 2 und Art. 66a Abs. 1 IVG)	12
7.2. Unfallversicherungsschutz (Art. 1a UVG und Art. 11 IVG)	13
7.3. Regionale Kompetenzzentren für die Arbeitsvermittlung (Art. 54 Abs. 5 IVG) 13	
7.4. Verlängerung Taggeldanspruch in der Arbeitslosenversicherung (Art. 68septies IVG, Art. 27 Abs. 5 AVIG)	13



1. Reformziele

In erster Linie haben die Beschlüsse des Parlaments zum Ziel, die Ausschöpfung des Eingliederungspotentials und die Stärkung der Vermittlungsfähigkeit jener Versicherten zu verbessern, für welche sich die bestehenden Instrumente bisher als nicht ausreichend erwiesen haben (Junge und psychisch beeinträchtigte Versicherte). Zudem wird die Koordination mit allen beteiligten Akteuren verbessert. Im Ergebnis fallen die Beschlüsse des Parlaments kostenneutral aus. Die zusätzlichen Massnahmen werden soweit durch Einsparungen kompensiert, dass mittel- und längerfristig keine Zusatzbelastung für die IV entsteht. Im Vergleich zur geltenden Ordnung resultieren im Jahr 2030 7 Millionen Franken weniger Ausgaben.

1.1. Haltung von Inclusion Handicap

Inclusion Handicap unterstützte diese Ziele. Sie stimmen auch mit den Verpflichtungen überein, welche die Schweiz im Rahmen der UNO-Behindertenrechtskonvention (Art. 26) eingegangen ist. Das bestehende Instrumentarium der IV weist gerade bei jungen Menschen noch Lücken auf, und die Koordination der verschiedenen Akteure ist teilweise mangelhaft. Es besteht somit ein Optimierungspotential, das genutzt werden muss.

Inclusion Handicap wies aber stets darauf hin, dass auch mit verbesserten Instrumenten der Eingliederung die hochgesteckten Ziele nur teilweise erreicht werden können, solange in der Schweiz die Anstellung von Personen mit Leistungsbeeinträchtigung sowohl für private als auch für öffentliche Arbeitgebende freiwillig bleibt und diesen keinerlei Beschäftigungspflicht auferlegt wird. In einem zunehmend kompetitiven wirtschaftlichen Umfeld werden auch in Zukunft viele Menschen, die die Produktivitätserwartungen aus gesundheitlichen oder anderen Gründen nicht oder nur teilweise erfüllen können, aus dem Wirtschaftsleben ausgegrenzt werden. Daher ist es wichtig, dass das Netz der sozialen Sicherheit für jene ungeschmälert erhalten bleibt, die trotz aller Bemühungen nicht in der Lage sind, ihre materielle Existenz selber zu bestreiten oder einen Ausbildungs- oder Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt zu finden.

2. Berufliche Eingliederung

2.1. Worum geht es?

Heute gibt es bereits eine Vielzahl an Eingliederungsmassnahmen. Damit die Eingliederungsbemühungen bei Jugendlichen, jungen Erwachsenen und bei Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung besser greifen, hat das Parlament die beruflichen Eingliederungsmassnahmen erweitert.

2.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?

2.2.1. *Eingliederungsorientierte Beratung (Art. 3a IVG)*

Die IV-Stellen gewähren den versicherten Personen, den Arbeitgebern, den Ärztinnen und Ärzten sowie den betroffenen Akteuren des Bildungswesens auf Ersuchen hin bereits vor Einreichung einer Anmeldung «eingliederungsorientierte



Beratung». Setzt sich also ein Arbeitgeber für die Eingliederung einer versicherten Person ein, indem er deren Stelle wahrt oder sie anstellt, kann dies einen erheblichen Betreuungsaufwand für ihn bedeuten. Mit dem Ausbau der Beratung und Begleitung bieten die IV-Stellen den Arbeitgebern neu zu jedem Zeitpunkt Unterstützung an.

2.2.2. Erweiterung der Früherfassung (Art. 3abis IVG)

Neu steht die Früherfassung auch Minderjährigen ab dem vollendeten 13. Altersjahr und jungen Erwachsenen bis zum 25. Altersjahr offen, die von einer Invalidität bedroht sind, noch keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben und im Rahmen eines kantonalen Brückenangebots oder eines kantonalen «Case Managements Berufsbildung» betreut werden. Weiter ermöglicht die Ausdehnung der Früherfassung Arbeitgebern, Angestellte bereits dann der IV-Stelle zu melden, wenn sie erst von Invalidität bedroht sind, aber noch nicht zwingend eine gewisse Anzahl Tage arbeitsunfähig waren. Da die IV so noch früher intervenieren kann, kann dies den Arbeitsplatzerhalt begünstigen.

2.2.3. Ausbau der Beratung und Begleitung (Art. 14quater IVG)

Versicherte und Arbeitgeber haben Anspruch auf Beratung und Begleitung, wenn die IV-Stelle feststellt, dass entweder eine Integrationsmassnahme zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung oder eine berufliche Eingliederungsmassnahme angezeigt ist oder der Anspruch auf eine Rente geprüft werden muss. Der Anspruch auf Beratung und Begleitung besteht nach Abschluss einer Eingliederungsmassnahme noch während drei Jahren weiter.

2.2.4. Erweiterung der Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG)

Die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (sozialberufliche Massnahmen wie Arbeitstraining und Belastungstraining) stehen auch nicht erwerbstätigen Personen unter 25 Jahren zu, wenn dadurch die Voraussetzungen für die Einleitung eigentlicher beruflicher Massnahmen geschaffen werden. Die heutige Begrenzung der Massnahmen auf insgesamt maximal 2 Jahre im Leben eines Menschen fällt weg, die einzelne zugesprochene Massnahme ist aber weiterhin auf ein Jahr begrenzt (mit der Möglichkeit einer Verlängerung in «Ausnahmefällen» um ein weiteres Jahr). Arbeitgebern, die zur Durchführung einer Integrationsmassnahme im Betrieb bereit sind, kann auch dann ein Unterstützungsbeitrag (von bis zu 100 Franken pro Tag) gewährt werden, wenn die versicherte Person bisher nicht in diesem Betrieb beschäftigt gewesen ist.

2.2.5. Berufsberatung (Art. 15 IVG)

Neu haben Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten in der Berufswahl haben, neben dem Anspruch auf Berufsberatung auch Anspruch auf eine vorbereitende Massnahme zum Eintritt in die Ausbildung.

2.2.6. Erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16 IVG)

Neu ist im Gesetz der Grundsatz verankert, dass die erstmalige berufliche Ausbildung «nach Möglichkeit im ersten Arbeitsmarkt» erfolgen soll. Ebenfalls neu ist im Gesetz eine Delegationsnorm verankert, wonach der Bundesrat die Vo-



raussetzungen für die Zusprache einer Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte (IV-Anlehre, Praktische Ausbildung (PrA) nach INSOS) hinsichtlich Art, Dauer und Umfang festlegen kann.

2.2.7. Personalverleih (Art. 18abis IVG)

Die IV-Stellen können Personalverleiher mit spezialisiertem Fachwissen für ihren Aufwand entschädigen, um Menschen mit Leistungseinschränkungen den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern.

2.2.8. Mitfinanzierung kantonaler Brückenangebote und kantonaler Case Management Berufsbildung (Art. 68bis IVG)

Gestützt auf Vereinbarungen mit den zuständigen kantonalen Stellen kann die IV Brückenangebote zur Vorbereitung auf die erstmalige berufliche Eingliederung (z.B. im Rahmen von Berufswahlklassen, Orientierungsklassen u.a.m.) finanziell unterstützen. Zudem kann die IV mit den kantonalen Instanzen zusammenarbeiten, die für die Unterstützung der beruflichen Eingliederung von Jugendlichen zuständig sind (Case Management Berufsbildung CMBB oder ähnliche Angebote). Die IV kann auch diese Massnahmen finanziell unterstützen.

2.2.9. Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Dachverbänden der Arbeitswelt (Art. 68sexies IVG)

Um die Eingliederung und die Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen in den ersten Arbeitsmarkt sowie deren Verbleib in diesem zu stärken, besteht neu eine gesetzliche Grundlage, wonach der Bundesrat Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Dachverbänden der Arbeitswelt abschliessen kann. Das ermöglicht beispielsweise, dass als Folge einer Zusammenarbeitsvereinbarung Leistungsaufträge im Sinne von «Public Private Partnerships» mitfinanziert werden.

2.3. Haltung von Inclusion Handicap

Inclusion Handicap unterstützte die beruflichen Eingliederungsmassnahmen grossmehrheitlich. Einzig mit der in Bezug auf die IV-Anlehren und die Praktische Ausbildung (PrA) nach INSOS geschaffenen Delegationsnorm (Art. 16 Abs. 4) war Inclusion Handicap nicht ganz einverstanden und hatte erfolglos einen Zusatz gefordert, wonach sich der Bundesrat bei der Bestimmung der Dauer der IV-Anlehre und der Praktischen Ausbildung (PrA) nach INSOS am Berufsbildungsgesetz und somit an einer zweijährigen Ausbildung zu orientieren habe. Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen wurde vom Bundesrat immerhin versichert, dass an der geltenden Praxis einer grundsätzlich zwei Jahre dauernden Ausbildung nichts geändert werden soll.

3. Medizinische Massnahmen

3.1. Worum geht es?

Das Parlament hat im Gesetz neu Kriterien für die Definition von Geburtsgebrechen festgelegt, deren Behandlung die IV finanziert. Anhand dieser Definition wird die



Liste der Geburtsgebrechen aktualisiert: Die Liste wird an die aktuellen medizinischen Kenntnisse angepasst und insbesondere um seltene Krankheiten ergänzt, bei denen es sich unter Berücksichtigung des nationalen Konzepts «Seltene Krankheiten» gemäss der neuen Definition um Geburtsgebrechen handelt. Geburtsgebrechen, welche diese Kriterien nicht erfüllen, werden aus der bisherigen Liste gestrichen und damit in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung verschoben. Andererseits werden gewisse seltene Krankheiten neu in die Liste aufgenommen.

Weiter hat das Parlament beschlossen, dass die medizinischen Massnahmen mehrheitlich an die WZW-Kriterien der Krankenversicherung (wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich) angepasst werden.

3.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?

3.2.1. Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)

Gemäss der neuen Definition sind Geburtsgebrechen «angeborene Missbildungen, genetische Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretene Leiden», die

- fachärztlich diagnostiziert sind;
- die Gesundheit beeinträchtigen;
- einen bestimmten Schweregrad aufweisen;
- eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern; und
- mit medizinischen Massnahmen nach Artikel 14 behandelbar sind.

3.2.2. Medizinische Eingliederungsmassnahmen (Art. 12 IVG)

Gemäss Art. 12 IVG übernimmt die IV – unabhängig von der Ursache einer gesundheitlichen Beeinträchtigung (also auch bei Beeinträchtigungen, die nicht in die Liste der Geburtsgebrechen aufgenommen wurden) – unter gewissen restriktiven Voraussetzungen medizinische Behandlungen: Diese dürfen allerdings «nicht auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet» sein, sondern müssen unmittelbar auf die Eingliederung in die obligatorische Schule, in die berufliche Erstausbildung, ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet sein. Sie müssen geeignet sein, die Eingliederung dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren, und sie setzen eine fachärztlich gestellte günstige Prognose voraus. Neu kann die IV diese Behandlungen bei Personen, die an beruflichen Massnahmen der IV teilnehmen, über das 20. Altersjahr hinaus bis spätestens zur Vollendung des 25. Altersjahrs übernehmen.

3.2.3. Anpassungen der Leistungen an die Kriterien der Krankenversicherung (Art. 14 und 14ter IVG)

Die Leistungen der IV im Bereich der medizinischen Massnahmen werden an jene der Krankenversicherung angepasst. So werden die auch bisher geltenden Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW-Kriterien) als Grundvoraussetzungen im Gesetz verankert. Im Fall von seltenen Krankheiten wird dabei die Häufigkeit des Auftretens einer Krankheit berücksichtigt.



3.3. Haltung von Inclusion Handicap

3.3.1. Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)

Inclusion Handicap war damit einverstanden, dass gewisse leichtere Geburtsgebrechen, die mit einer zeitlich begrenzten Behandlung (z.B. einmalige Operation) vollständig geheilt werden können und beispielsweise keinen dauerhaften Einsatz technischer Hilfsmittel erfordern, nicht mehr in die Liste der Geburtsgebrechen aufgenommen werden, und dass die Krankenversicherung künftig hierfür die Behandlungskosten übernehmen soll. Allerdings war Inclusion Handicap nicht mit allen Kriterien einverstanden: Als überflüssig erachtete Inclusion Handicap das Kriterium «die Gesundheit beeinträchtigen», als problematisch das Kriterium «einen bestimmten Schweregrad aufweisen». Denn gemäss den Erläuterungen des Bundesrats sei dieses Kriterium erfüllt, wenn ein Geburtsgebrechen vorliege, «das sich nicht oder kaum günstig entwickeln werde». Inclusion Handicap kritisierte, es gehe nicht an, dass die IV nur noch die Behandlung von Geburtsgebrechen mit einer schlechten Heilungsprognose übernehmen soll. Dieses Kriterium erscheine umso absurder, als gleichzeitig im letzten Kriterium die Behandelbarkeit erwähnt werde.

Inclusion Handicap setzte sich zudem dafür ein, dass die Expertengruppe, welche die Arbeiten zur Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen aufgenommen hatte, mit Vertretern der Versicherten (wenn möglich Personen mit Behinderungen oder deren Eltern) erweitert wird. Diesem Wunsch wurde nicht vollends entsprochen; zusammen mit ProRaris konnte Inclusion Handicap aber insgesamt zwei medizinische Fachpersonen in die Begleitgruppe entsenden.

3.3.2. Medizinische Eingliederungsmassnahme (Art. 12 IVG)

Inclusion Handicap unterstützte es, dass in gewissen Fällen Therapien und Behandlungen während der Dauer der erstmaligen beruflichen Ausbildung auch über das Ende des 20. Altersjahrs hinaus von der IV übernommen werden können (z.B. eine stützende Psychotherapie während der Dauer der Ausbildung).

3.3.3. Anpassungen der Leistungen an die Kriterien der Krankenversicherung (Art. 14 und 14ter IVG)

Inclusion Handicap ist überzeugt, dass der Vorteil der IV gegenüber der Krankenversicherung im Bereich der medizinischen Behandlung gerade in einer gewissen Flexibilität bei der Festlegung der Leistungen im Einzelfall liegt, was mit den jetzigen Parlamentsbeschlüssen weiterhin weitgehend gewährleistet ist.

4. IV-Taggeld

4.1. Worum geht es?

Während der Durchführung von Eingliederungs- oder ähnlichen Massnahmen haben Versicherte in der Regel Anspruch auf ein Taggeld (Art. 22-25 IVG). Grundsätzlich werden Taggelder nur an Personen ausgerichtet, welche das 18. Altersjahr vollendet und vorher ein Erwerbseinkommen erzielt haben. Die Grundentschädigung des Taggeldes beträgt in diesem Fall 80 Prozent des zuletzt erzielten Einkommens.



Bei jungen Versicherten wird von dieser Grundregel abgewichen. Versicherte in einer erstmaligen beruflichen Ausbildung und Personen, die noch nicht erwerbstätig waren und Eingliederungsmassnahmen erhalten, haben ab dem 18. Altersjahr bei Erwerbsunfähigkeit ebenfalls Anspruch auf ein Taggeld. Im aktuellen System kann dieses Taggeld deutlich höher sein als der Lohn, den Gleichaltrige ohne Gesundheitsschaden in der Ausbildung erhalten.

Zur Gleichbehandlung von jungen Versicherten mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen hat das Parlament beschlossen, das Taggeld während einer erstmaligen beruflichen Ausbildung weitgehend der Höhe eines Lohns für Lernende anzugleichen.

4.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?

4.2.1. Taggeld während der erstmaligen beruflichen Ausbildung (Art. 22 Abs. 2, Art. 24ter und 24quater IVG)

Versicherte während der erstmaligen beruflichen Ausbildung erhalten neu ein Taggeld, wenn sie...

- Leistungen nach Art. 16 IVG beziehen (Ersatz von invaliditätsbedingten Mehrkosten während der erstmaligen beruflichen Ausbildung); oder
- an medizinischen Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 IVG oder an Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art. 14a IVG teilnehmen, welche direkt für die erstmalige berufliche Ausbildung erforderlich sind.

Eine Erwerbseinbusse wird also nicht mehr vorausgesetzt, dafür wird das Taggeld nur noch in Abhängigkeit von bestimmten Eingliederungsmassnahmen gewährt.

Für Versicherte in einer beruflichen Grundbildung (Attestlehre, Berufslehre) entspricht das Taggeld neu dem Lehrlingslohn und wird dem Arbeitgeber ausbezahlt. Für den Fall, dass der Arbeitgeber keinen Lehrlingslohn entsprechend den branchenüblichen Ansätzen bezahlt, legt der Bundesrat Kriterien für die Festlegung des Taggeldes fest. In diesem Fall wird das Taggeld an den Arbeitgeber bezahlt, soweit er einen Lehrlingslohn entrichtet, der Rest geht an die versicherte Person. Für Versicherte, die das 25. Altersjahr vollendet haben, entspricht das Taggeld der maximalen AHV-Rente.

4.2.2. Kein Taggeld beim Besuch einer Schule (Art. 22 Abs. 4 IVG)

Versicherte, die eine allgemeinbildende Schule (z.B. Gymnasium) oder eine vollschulische berufliche Grundbildung (z.B. Handelsschule) besuchen, erhalten künftig kein Taggeld mehr.

4.3. Haltung von Inclusion Handicap

4.3.1. Taggeld während der erstmaligen beruflichen Ausbildung (Art. 22 Abs. 2, Art. 24ter und 24quater IVG)

Inclusion Handicap anerkannte die Bestrebungen einer Gleichbehandlung von jungen Versicherten mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Allerdings



war Inclusion Handicap der Ansicht, ein Taggeld solle wie in allen Versicherungssystemen weiterhin an einen Erwerbsausfall anknüpfen und nicht daran, ob der Person während der erstmaligen beruflichen Ausbildung invaliditätsbedingte Mehrkosten entstehen.

Beispiel: Entstehen während einer Berufslehre einer psychisch beeinträchtigten Person keine invaliditätsbedingten Mehrkosten, besteht kein Anspruch auf ein Taggeld. Aufgrund des erhöhten Betreuungsaufwandes ist der Arbeitgeber aber allenfalls nicht bereit, den üblichen Lehrlingslohn zu bezahlen. Die Person hat somit einen ungedeckten Erwerbsausfall.

4.3.2. Kein Taggeld beim Besuch einer Schule (Art. 22 Abs. 4 IVG)

Inclusion Handicap erachtete den gänzlichen Ausschluss jeglichen Taggelds beim Besuch einer vollschulischen beruflichen Grundbildung als vertretbar, wenn diese Ausbildung in der üblichen Zeitdauer abgeschlossen werden kann (Gleichbehandlung mit den übrigen Schülern). Wenn die Ausbildung behinderungsbedingt länger als üblich dauert oder sich deren Abschluss aus gesundheitlichen Gründen um mehrere Jahre verzögert (z.B. die Schule wird mit 23 statt mit 20 Jahren abgeschlossen), erachtete es Inclusion Handicap aber als problematisch.

5. Stufenloses Rentensystem

5.1. Worum geht es?

Heute gibt es vier Rentenstufen:

- IV-Grad 40-49%: Viertelsrente
- IV-Grad 50-59%: halbe Rente
- IV-Grad 60-69%: Dreiviertelsrente
- ab IV-Grad 70%: ganze Rente

5.2. Was bedeutet das neue Rentensystem?

- IV-Grad 40-49%: Die Renten erhöhen sich neu pro IV-Grad um 2,5%.

Beispiel:

- IV-Grad 40% entspricht wie bisher einer Viertelsrente
- IV-Grad 45% entspricht neu einer 37,5%-Rente (statt wie bisher einer Viertelsrente, 25% einer ganzen Rente)
- IV-Grad 49% entspricht neu einer 47,5%-Rente (statt wie bisher einer Viertelsrente, 25% einer ganzen Rente)
- IV-Grad 50-59%: Die Renten entsprechen neu dem IV-Grad.

Beispiel:

IV-Grad 53% entspricht neu einer 53%-Rente (statt wie bisher einer halbe Rente, 50% einer ganzen Rente)



- IV-Grad 60-69%: Die Renten entsprechen neu dem IV-Grad.

Beispiel:

IV-Grad 62% entspricht neu einer 62%-Rente
(statt wie bisher einer Dreiviertelsrente, 75% einer ganzen Rente)

- IV-Grad 70-100%: Die Renten entsprechen wie bisher und somit unverändert einer ganzen Rente.

5.3. Für wen gilt das neue Rentensystem?

Nach Inkrafttreten der Neuerung (voraussichtlich 2022) gilt das neue Rentensystem für alle Neurentner und Neurentnerinnen.

Bei Personen, die bei Inkrafttreten der Neuerung bereits eine IV-Rente beziehen, ist das Alter im Zeitpunkt des Inkrafttretens entscheidend:

- Sie sind bei Inkrafttreten der Neuerungen bereits **55 Jahre alt oder älter**: Das heute geltende Rentensystem bleibt massgebend (Besitzstand). Bei ihnen sind Veränderungen im Rentenanspruch nur möglich, wenn sich ihr Gesundheitszustand massgeblich verbessert oder verschlechtert.
- Sie sind bei Inkrafttreten der Neuerungen **zwischen 30 und 54 Jahre alt**: Sofern im Rahmen einer Rentenrevision festgestellt wird, dass sich ihr IV-Grad um mindestens 5% verändert, kommt das neue Rentensystem zur Anwendung.

Allerdings bleibt es auch dann bei der bisherigen Rente, wenn eine «Verzerrung» resultiert. Eine Verzerrung liegt vor, wenn sich der Gesundheitszustand (GZ) verschlechtert und sich der IV-Grad deshalb erhöht, der Rentenanspruch aber sinken würde.

Beispiel Verzerrung 1:

IV-Grad 62% = bisher 1'500 Franken, GZ verschlechtert sich zu IV-Grad 68% = neu 1'360 Franken und somit 140 Franken weniger: Es bleibt bei einer Rente von 1'500 Franken.

Ebenfalls von einer Verzerrung spricht man, wenn sich der GZ verbessert und der IV-Grad deshalb sinkt, sich der Rentenanspruch aufgrund des neuen Rentensystems aber erhöhen würde.

Beispiel Verzerrung 2:

IV-Grad 59% = bisher 1'000 Franken, GZ verbessert sich auf IV-Grad 52% = neu 1'040 Franken und somit 40 Franken mehr: Es bleibt bei einer Rente von 1'000 Franken.

- Sie sind bei Inkrafttreten der Neuerungen **unter 30 Jahre alt**: Sobald sich der IV-Grad um mehr als 5% verändert, wird das stufenlose Rentensystem angewendet. Spätestens nach 10 Jahren wird die Rente auch bei unverändertem IV-Grad ins stufenlose Rentensystem überführt. Falls dadurch der neue Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Betrag sinkt, wird der bisherige Betrag solange ausgerichtet, bis sich der IV-Grad um mind. 5% verändert.



5.4. Haltung von Inclusion Handicap

Inclusion Handicap lehnte das neue Rentensystem ab, weil...

- ...der Systemwechsel zu Lasten von Menschen mit einem hohen IV-Grad und geringen Eingliederungschancen geht: Bei einem IV-Grad von 60-69% wird nicht mehr wie bisher eine Dreiviertelsrente ausgerichtet. Mit den dadurch entstehenden Einsparungen werden die höheren Rentenleistungen für Personen mit IV-Grad 41-49% und 51-59% finanziert, denn der Systemwechsel soll kostenneutral sein.
- ...der Systemwechsel und das dadurch entstehende Nebeneinander von zwei Rentensystemen einen administrativen Zusatzaufwand verursacht, ohne eine echte Stufenlosigkeit zu erreichen und ohne alle Schwellen aufzuheben. Die Schwelle zu einer ganzen Rente wird sogar vergrössert: Statt wie bisher von einer Dreiviertelsrente und somit 75% wird neu von einer 69%-Rente eine Schwelle zu einer ganzen Rente entstehen.

Immerhin setzte sich im Parlament das Besitzstandsalter von 55 Jahren durch. Ursprünglich hatte der Bundesrat einen Besitzstand ab dem 60. Altersjahr vorgeschlagen.

6. Medizinische Gutachten

6.1. Worum geht es?

Heute gibt es in Bezug auf die medizinischen Gutachten der Sozialversicherungen kaum gesetzliche Regelungen. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung hingegen hat in mehreren Urteilen Vorgaben gemacht. Das Parlament hat nun in Art. 44 ATSG und Art. 57 Abs. 1 Bst. n und Abs. 2 IVG einerseits die Rechtsprechung gesetzlich verankert, andererseits aber auch Beschlüsse gefasst, die die zurzeit sehr unbefriedigende Situation bei den medizinischen Gutachten verbessern sollen.

6.2. Welches sind die wichtigen Neuerungen?

6.2.1. *Transparenz durch Statistik (Art. 57 Abs. 1 Bst. n und Abs. 2 IVG)*

Das Parlament hat in Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG eine neue Aufgabe der IV-Stelle eingeführt: «Führung und Veröffentlichung einer Liste, die insbesondere Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen enthält, strukturiert nach Fachbereich, Anzahl jährlich begutachteter Fälle und attestierten Arbeitsunfähigkeiten.»

6.2.2. *Tonaufzeichnung Gutachtergespräche (Art. 44 Abs. 6 ATSG)*

Neu hat das Parlament verankert: «Sofern der Versicherte es nicht anders bestimmt, werden die Interviews in Form von Tonaufnahmen zwischen dem Versicherten und dem Sachverständigen erstellt und in die Akten des Versicherungsträgers aufgenommen.»



6.2.3. Paritätisch zusammengesetzte Kontrollinstanz (Art. 44 Abs. 7 ATSG)

Das Parlament hat beschlossen, dass der Bundesrat:

- die Art der Vergabe des Auftrages an eine Gutachterstelle regeln kann,
- Kriterien für die Zulassung von medizinischen und neuropsychologischen Sachverständigen erlässt,
- eine Kommission mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Sozialversicherungen, der Gutachterstellen, der Ärzteschaft, der Neuropsychologen, der Wissenschaft sowie der Patienten- und Behindertenorganisationen schafft, welche die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht. Die Kommission spricht öffentliche Empfehlungen aus.

6.3. Haltung von Inclusion Handicap

Inclusion Handicap setzte sich sehr für die Neuerungen ein. Sie beinhalten dringend notwendige und klare Verbesserungen in Bezug auf die Transparenz und die Qualitätssicherung.

7. Weitere Bestimmungen

7.1. Erleichterung Datenaustausch (Art. 6a Abs. 2 und Art. 66a Abs. 1 IVG)

Das Parlament beschloss die Erleichterung der Datenbeschaffung und des Datenaustauschs:

- Auch die in der Anmeldung nicht namentlich erwähnten Arbeitgeber, Leistungserbringer gemäss KVG (insb. Ärzte und Ärztinnen) und Amtsstellen werden verpflichtet, den Organen der Invalidenversicherung auf Anfrage alle Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind, und zwar auch ohne Zustimmung der versicherten Person.
- In Abweichung von der Schweigepflicht erhalten die IV-Stellen das Recht, Daten an behandelnde Ärztinnen und Ärzte (im Einzelfall auch mündlich) weiterzugeben, soweit die Auskünfte und Unterlagen dazu dienen, die für die betroffene Person geeigneten Eingliederungsmassnahmen zu ermitteln.

Inclusion Handicap war zwar der Auffassung, dass es wichtig ist, dass sich die beteiligten Akteure im Hinblick auf eine Optimierung der Zusammenarbeit austauschen. Dass aber die ärztliche Schweigepflicht ohne Zustimmung der versicherten Person auch gegenüber in der Anmeldung nicht erwähnten Medizinalpersonen nicht nur aufgehoben werden soll, sondern diesen sogar eine Verpflichtung zur Auskunftserteilung auferlegt wird, ging Inclusion Handicap zu weit. Einverstanden war Inclusion Handicap hingegen damit, dass die IV-Stellen von Gesetzes wegen die Möglichkeit erhalten, die behandelnden Ärzte und Ärztinnen über ihre Entscheide zu informieren. Eine solche Information kann dazu beitragen, das Verständnis für das Vorgehen der IV-Stellen zu fördern und damit das gegenseitige Vertrauen zu verbessern.



7.2. Unfallversicherungsschutz (Art. 1a UVG und Art. 11 IVG)

Das Parlament beschloss die obligatorische UVG-Versicherung von Personen, die in einer Anstalt oder Werkstätte nach Art. 27 Abs. 1 IVG oder in einem Betrieb an Massnahmen der Invalidenversicherung teilnehmen, sofern sie in einem arbeitsvertragsähnlichen Verhältnis stehen. Für Arbeitgebende hat dies keine Kostenfolgen.

Inclusion Handicap begrüsst diese Unterstellung unter das UVG. Der fehlende Unfallversicherungsschutz hat sich immer wieder als erheblicher Nachteil bei der Suche nach geeigneten Eingliederungsplätzen ausgewirkt.

7.3. Regionale Kompetenzzentren für die Arbeitsvermittlung (Art. 54 Abs. 5 IVG)

Das Parlament hat eine gesetzliche Grundlage geschaffen, die es den kantonalen IV-Stellen erlaubt, mit Zustimmung des EDI regionale Kompetenzzentren zu bilden, welche auch die Arbeitsvermittlungsaufgaben der Arbeitslosenversicherung übernehmen.

Inclusion Handicap begrüsst diese Kompetenzzentren. Es ist sinnvoll, dass die verschiedenen Sozialversicherer (IV, Arbeitslosenversicherung) sowie die Sozialhilfebehörden im Rahmen von Kompetenzzentren zusammenarbeiten. Damit kann verhindert werden, dass jeder Versicherer für sich im Rahmen der Arbeitsvermittlung mit der Arbeitgeberschaft Kontakt aufnimmt. Die Arbeitgebenden erhalten vielmehr einen kompetenten regionalen Ansprechpartner, was ihren Aufwand reduziert und somit die Eingliederung der Versicherten fördert.

7.4. Verlängerung Taggeldanspruch in der Arbeitslosenversicherung (Art. 68septies IVG, Art. 27 Abs. 5 AVIG)

Das Parlament hat beschlossen, dass Personen, die wegen Wegfalls einer IV-Rente gezwungen sind, eine unselbständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen oder zu erweitern, künftig Anspruch auf maximal 180 Taggelder (statt wie bisher nur 90 Taggelder) haben. Die Kosten für die Taggelder und für allfällige arbeitsmarktliche Massnahmen übernimmt ab dem 91. Tag die IV.

Inclusion Handicap begrüsst die Verlängerung der Anspruchsberechtigung in der Arbeitslosenversicherung. Wer während vielen Jahren eine Rente bezogen hat und diese nun verliert, kann in den allerwenigsten Fällen innert 4 Monaten (entspricht ca. 90 Taggeldern) wieder eine angepasste Stelle finden. Die Vermittlung von Menschen mit solchen Werdegängen ist erfahrungsgemäss äusserst anspruchsvoll, eine Verlängerung der Taggelddauer damit sicher gerechtfertigt.