

Bern, 16. März 2021

## **Ausführungsbestimmungen zur Änderung des IVG (Weiterentwicklung der IV)**

### **Vernehmlassungsantwort von CURAVIVA Schweiz**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der nationale Branchenverband CURAVIVA Schweiz bedankt sich für Ihre Einladung zur Beteiligung an der Vernehmlassung über die vom Bundesrat vorgeschlagenen Ausführungsbestimmungen zur Änderung des IVG (Weiterentwicklung der IV). Der Verband reicht die vorliegende Stellungnahme ein.

Gemeinsam mit den Mitgliederinstitutionen ist CURAVIVA Schweiz für die Menschen da, die auf individuelle Begleitung, Pflege und Betreuung angewiesen sind. Für Kinder und Jugendliche, für Menschen mit Behinderung, für Menschen im Alter. Als nationaler Branchenverband vertritt CURAVIVA Schweiz landesweit über 2'700 Institutionen. Die Mitgliederinstitutionen bieten rund 120'000 Menschen ein Zuhause und beschäftigen mehr als 130'000 Mitarbeitende.

## **1 Allgemeine Betrachtungen**

Die in der Sommersession 2020 verabschiedete IVG-Revision («Weiterentwicklung der IV», bzw. «7. IV-Revision»; parl. Geschäftsnummer [17.022](#)) sieht unter anderem ab einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 69 Prozent ein stufenloses Rentensystem vor. Auch sind frühere Interventionen bei Kindern, Jugendlichen und Menschen mit psychischen Problemen geplant, deren erklärtes Ziel sind, der Invalidisierung und neue Renten zu vermeiden vorzubeugen und die Eingliederung zu verstärken. Die Gesetzesrevision soll 2022 in Kraft gesetzt werden. Die Umsetzung bedingt umfangreiche Anpassungen verschiedener Verordnungen. Dazu hat der Bundesrat die Vernehmlassung im Dezember 2020 eröffnet. Sie dauert bis zum 19. März 2021.

CURAVIVA Schweiz hatte sich an der Vernehmlassung über die 7.IVG-Revision beteiligt. Insbesondere für die Institutionen und die Institutionsbewohnende aus dem Behindertenbereich (aber nicht nur) ist die vorliegenden Vernehmlassung über die Änderung des IV-Umsetzungsrechts relevant. Aber gewisse Punkte sind auch für die Institutionen aus dem Altersbereich relevant sowie für diejenigen, die Kinder und Jugendliche betreuen.

CURAVIVA Schweiz begrüsst grundsätzlich die Stossrichtung der IV-Weiterentwicklung. Diese verbessert die bestehenden Massnahmen zur Integration von Jugendlichen und Erwachsenen mit einer psychischen Beeinträchtigung in das Arbeitsleben. Die Erweiterung der Beratungs- und Begleitungszeit und der Integrationsmassnahmen, die eine längerfristige und lückenlosere Unterstützung ermöglichen, erachtet CURAVIVA Schweiz als positiv. Die Chancen auf eine erfolgreiche (Re)Integration in die Arbeitswelt steigen damit. Begrüssenswert ist zudem die beabsichtigte Verbesserung und Verstärkung der Koordination aller beteiligten Akteure.

Aus Sicht von CURAVIVA Schweiz ist der heute praktizierte Primat des ersten Arbeitsmarkts mit Vorsicht zu geniessen. Tatsache ist, dass der Zugang zu einer Eingliederungsmassnahme auf Personen ausgerichtet ist, die über gute Chancen verfügen, in der Folge eine rentenreduzierende Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt auszuüben. Auch Ausbildungen sollen gemäss behördlicher Sicht hauptsächlich im ersten Arbeitsmarkt stattfinden. Doch erachtet CURAVIVA Schweiz die Frage als sekundär, ob eine berufliche Ausbildung im ersten oder zweiten Arbeitsmarkt stattfindet. Wesentlicher sind die Rahmenbedingungen, unter denen eine Person mit ihrem individuellen Unterstützungsbedarf ausgebildet und angestellt wird. Viele Unternehmen mit einem sozialen Auftrag verfügen über eine hohe Durchlässigkeit bei ihren Ausbildungsangeboten und sind mit Betrieben ohne Sozialauftrag bestens vernetzt. Und die meisten Lernenden in einer Praktischen Ausbildung verbringen einen Teil ihrer Ausbildungszeit im ersten Arbeitsmarkt.

Wie dem auch sei: Die hochgesteckten Ziele der 7. IV-Revision lassen sich trotz verbesserten Instrumenten zur Eingliederung nur teilweise erreichen. Der sogenannt ausgeglichene Arbeitsmarkt, der sich für Menschen mit Beeinträchtigung bis heute als praktisch inexistent erweist, wird durch die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zweifellos für die nächsten Jahre nur ein theoretisches Konstrukt bleiben.

## **2 Erwägungen von CURAVIVA Schweiz zu den Ausführungsbestimmungen der 7. IV-Revision (Weiterentwicklung der IV)**

### **2.1 Themenblock 1: Optimierung der Eingliederung**

#### **2.1.1 Allgemeine semantische Bemerkung**

Die Unterscheidung in verschiedene Arbeitsmärkte, wie sie in der Invaliditätsverordnung (IVV) zu finden ist, suggeriert, dass eine berufliche Grundbildung im zweiten Arbeitsmarkt minderwertig ist. Die Lehrbetriebe erfüllen wie alle anderen Anbieter ohne sozialen Auftrag die Ausbildungsbedingungen nach Art. 5 Abs. 4 E-IVV (Orientierung am Berufsbildungsgesetz), bieten aber zusätzlich professionelle Begleitung an. Dass Lernende, die mehrheitlich im ersten Arbeitsmarkt ihre Ausbildung absolvieren konnten, gemäss mehreren Studien eher eine Anschlusslösung im ersten Arbeitsmarkt finden, ist Folge eines Creaming-Effekts.

Lernende mit geringen Lernschwierigkeiten gelingt es, mit entsprechender Begleitung während ihrer Ausbildung bereits längere Praktika oder teilweise gar die ganze Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu absolvieren. Jugendliche mit stärkerer Leistungsbeeinträchtigung sind auf die zwei bis vier Jahre Ausbildungszeit in spezialisierten Lehrbetrieben mit behinderungsspezifischer Begleitung und Förderung angewiesen. Für sie finden sich nur sehr eingeschränkt Lehrstellen in Unternehmen ohne Integrationsauftrag. Für die berufliche Erstausbildung sind Lehrstellen in Integrationsbetrieben unerlässlich. Eine prinzipielle Fixierung auf die Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt folgt einer Versicherungslogik, bei der Eingliederungsmassnahmen in erster Linie Instrumente zum Aufbau der Erwerbsfähigkeit darstellen und dem Ziel der Reduktion bzw. Verhinderung von IV-Renten dienen. CURAVIVA Schweiz warnt aber vor einer zu strikten Unterscheidung, die sich im Endeffekt als kontraproduktiv erweisen kann.

### 2.1.2 Art. 1<sup>sexies</sup> Abs. 2 E-IVV (Früherfassung und Frühintervention)

Der neue Absatz 2 präzisiert die Voraussetzungen für den Anspruch auf Massnahmen der Frühintervention für Minderjährige ab 13 Jahren während der obligatorischen Schulzeit: Ausdehnung auf IV-Massnahmen im Bereich Berufsberatung und Arbeitsvermittlung in Abgrenzung zur kantonalen Zuständigkeit. (Notabene: Die hier infrage stehenden Massnahmen beziehen sich auf die Periode nach der obligatorischen Schulzeit.)

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Massnahmen der Frühintervention während der obligatorischen Schulzeit.

### 2.1.3 Art. 4<sup>quater</sup> Abs. 1 E-IVV (Früherfassung und Frühintervention)

Die Umformulierung des bestehenden Artikels bringt mehr Flexibilität bei der Durchführung einer Massnahme während einer Woche.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die vorgeschlagene Anpassung.

### 2.1.4 Art. 4<sup>quinquies</sup> E-IVV (Integrationsmassnahmen)

Die Anpassungen im Wording in den Abs. 1-4 stellen Präzisierungen dar, die CURAVIVA Schweiz grundsätzlich unterstützen kann. Wir möchten aber betonen, dass mögliche Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen «Auswirkungen von psychischen Beeinträchtigungen und pubertätsbedingten Verhaltensweisen» in Abs. 3 (vgl. erläuternden Bericht, S. 24) nicht dazu führen dürfen, dass mit Verweis auf «pubertätsbedingte Verhaltensweisen» Integrationsmassnahmen abgelehnt werden. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen soll einzig massgebend sein, dass die entsprechenden Massnahmen gesundheitsbedingt notwendig und geeignet sind zur Erreichung des angestrebten Eingliederungsziels.

Der zweite Teil von Absatz 4 («die Massnahmen erfolgen nach Möglichkeit ganz oder teilweise im ersten Arbeitsmarkt») erachtet CURAVIVA Schweiz als Absichtsbekundung. Es braucht ein zusätzliches Engagement von Arbeitgeberseite, um Menschen mit einer Lern- und/oder Leistungsbeeinträchtigung im Betrieb zu integrieren.

### 2.1.5 Art. 4<sup>sexies</sup> Abs. 3 Bst. a E-IVV (Integrationsmassnahmen)

Laut Artikel 4<sup>sexies</sup> Absatz 3 Buchstabe a E-IVV gilt eine Integrationsmassnahme als beendet, wenn «das vereinbarte Ziel erreicht wurde oder nicht erreicht werden kann». Die neue allgemein gehaltene Formulierung ist gekoppelt an die Beurteilung der fallführenden IV-Stelle. Die bisher aufgeführten spezifischen Gründe, die gegen Weiterführung sprechen konnten, sind weggefallen und liegen nun im Ermessen der fallführenden IV-Stelle. Die spezifischen Gründe tauchen dafür weiter unten weiter unten als Kriterien für die Beendigung einer Massnahme im Rahmen der Berufsberatung wieder auf (vgl. Artikel 4a Absatz 4 Buchstabe a-c E-IVV). Es erscheint uns wichtig, dass eine Integrationsmassnahme nicht leichtfertig abgebrochen wird. Solange unter Berücksichtigung der spezifischen Beeinträchtigung der versicherten Person geeignete und verhältnismässige Anpassungen möglich sind, sind diese unbedingt vorzunehmen. Vor einer definitiven Beendigung sollte unseres Erachtens der Wechsel in eine allenfalls geeignetere Integrationsmassnahme in Betracht gezogen werden.

- CURAVIVA Schweiz beantragt deswegen folgende Ergänzung von Artikel 4<sup>sexies</sup> Absatz 3 E-IVV:

<sup>3</sup> Eine Integrationsmassnahme wird insbesondere dann beendet, wenn:

a. das vereinbarte Ziel erreicht wurde oder nicht erreicht werden kann;

[...]

**Vor einer vorzeitigen Beendigung einer Integrationsmassnahme muss die Anpassung der Zielvereinbarung ins Auge gefasst werden. Dabei sind die Stärken und Fähigkeiten der versicherten Person zu berücksichtigen.**

### 2.1.6 Art. 4<sup>sexies</sup> Abs. 5 Bst a und b (Integrationsmassnahmen)

Bisher war eine Verlängerung der Integrationsmassnahme nur in Ausnahmefällen, dafür ohne definierte Verlängerung möglich. Neu soll eine Massnahme nach einem Jahr um höchstens ein Jahr verlängert werden, sofern sich die Massnahme nach Bst. a als notwendig erweist für die Erlangung der Eingliederungsfähigkeit in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art. Bst. b will die Verlängerung der Massnahme von der (teilweisen) Durchführung im ersten Arbeitsmarkt abhängig machen.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die zeitliche Präzisierung und die Option einer Verlängerung.
- CURAVIVA Schweiz lehnt die zwingende Koppelung der Verlängerung einer Massnahme mit der Durchführung im ersten Arbeitsmarkt ab. Qualitative Aspekte und nicht der Ort der Durchführung müssen als Kriterien für die Gewährung einer Verlängerung im Vordergrund stehen.

### 2.1.7 Art. 4<sup>sexies</sup> Abs. 6 E-IVV (Integrationsmassnahmen)

Die lebenslange Gesamtdauer des Anspruchs auf eine Integrationsmassnahme war bislang auf zwei Jahre beschränkt. Die Aufhebung der Fixierung einer Gesamtdauer ist zu begrüssen. Ein erneuter Anspruch auf eine Integrationsmassnahme soll aber neu davon abhängen, dass sich die versicherte Person in der Zwischenzeit «nachweislich ernsthaft» um die berufliche Integration bemüht hat oder dass sich ihr Gesundheitszustand verändert hat. Die Begriffe «nachweislich» und «ernsthaft» sind zu unbestimmt. Es besteht die Gefahr, dass die fallführenden IV-Stellen mit diesem Interpretationsspielraum eine sehr unterschiedliche Praxis entwickeln.

- CURAVIVA Schweiz beantragt die Ausformulierung eines klaren Kriterienkatalogs, was nachweislich ernsthafte Bemühungen um die berufliche Integration beinhaltet.

### 2.1.8 Art. 4a (Berufsberatung)

Die vorbereitende Massnahme nach dem revidierten Artikel 15 IVG fokussiert auf die Phase der Berufs-Orientierung, -Findung und -Eignung. Die Massnahme soll vielmehr der praktischen Erprobung von möglichen Berufszielen dienen. Die Durchführung der Massnahme ist in Unternehmen mit oder ohne Sozialauftrag möglich. Ziel der zeitlich befristeten Massnahme ist es, die versicherten Personen möglichst zeitnah, an die eigentliche Ausbildung heranzuführen.

Die Erfahrung aus der Praxis zeigt, dass eine Begrenzung der Massnahme auf drei Monate zu kurz ist. Jugendliche brauchen oftmals eine Angewöhnungszeit, um sich den Fragestellungen in-

tensiver widmen zu können. Gemäss Artikel 4a Absatz 4 sollen für die Berufsberatungsmassnahmen dieselben Beendigungsgründe gelten, wie bei der vorzeitigen Beendigung von Integrationsmassnahmen (gemäss der aktuell noch gültigen IVV nach Artikel 4<sup>sexies</sup> Absatz 3).

- CURAVIVA Schweiz beantragt in Artikel 4a Absatz 3 E-IVV eine Verlängerung der Massnahme:

<sup>3</sup> Als Massnahme nach Absatz 1 Buchstabe c gelten Massnahmen, die in Betrieben des ersten Arbeitsmarkts oder in Institutionen durchgeführt werden und dazu dienen, die Neigung und Eignung der versicherten Person für mögliche Berufsrichtungen und Tätigkeiten zu überprüfen. Diese Massnahmen sind auf längstens **3 sechs** Monate befristet.

- CURAVIVA Schweiz empfiehlt zur besseren Lesung von Artikel 4a Absatz 4 E-IVV eine Anpassung bei der Formulierung:

<sup>4</sup> Bei den Massnahmen nach den Absätzen 2 und 3 werden je nach Fähigkeiten der versicherten Person individuelle Vorgaben zu Zielen und Dauer in einer Zielvereinbarung festgehalten. Die Massnahme ist insbesondere dann zu beenden, wenn **eines der folgenden Kriterien der Fall ist: [...]**

### 2.1.9 Art. 5 Abs. 2 E-IVV (erstmalige berufliche Ausbildung)

Als Abgrenzungskriterium zur modifizierten Massnahme 'Berufsberatung' nach Artikel 15 Absatz 1 IVG gilt die Berufswahl im Rahmen von Artikel 16 IVG als getroffen, wenn für die anschliessende erstmalige berufliche Ausbildung bereits ein Vertrag oder eine verbindliche Anmeldung besteht oder eine Vorbereitung festgelegt wurde, die Bestandteil der anschliessenden Ausbildung ist. Aufgrund dieser Definitionen wird die Vorbereitung im Rahmen von Artikel 16 IVG als «gezielte Vorbereitung» bezeichnet. Die «gezielte Vorbereitung» gilt als Teil der erstmaligen beruflichen Ausbildung, sofern ein Kriterium der Bst. a, b oder c erfüllt ist. Es kommt oft vor, dass ein Vorlehrjahr Teil der Berufsfindung ist. Verträge zur erstmaligen beruflichen Ausbildung werden teilweise erst in der zweiten Hälfte des Vorlehrjahres definitiv abgeschlossen. Während diesem Vorlehrjahr wird der Verlauf der Massnahmen und die Entwicklung der versicherten Person beobachtet. Die Kopplung an einen Vertrag ist zu starr und einschränkend. Die in Artikel 5 Absatz 2 E-IVV genannten Kriterien sind als singuläre Kriterien zu verstehen und dürfen nicht kumulativ zur Anwendung kommen. Im erläuternden Bericht zur vorliegenden Verordnungsanpassung sind die Kriterien – richtigerweise – als einzelne Punkte aufgeführt.

- CURAVIVA Schweiz beantragt folgende Präzisierung im Wording von Artikel 5 Absatz 2 E-IVV:

<sup>2</sup> Die gezielte Vorbereitung auf die erstmalige berufliche Ausbildung ist Teil der erstmaligen beruflichen Ausbildung, sofern **eines der folgenden Kriterien erfüllt ist: [...]**

### 2.1.10 Art. 5 Abs. 3 Bst. a (erstmalige berufliche Ausbildung)

Die Möglichkeit für die Verlängerung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung wird neu definiert: Für eine möglichst rasche, nachhaltige und rentenausschliessende Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt kann nach einer erstmaligen beruflichen Ausbildung auf Basis BBG, die im zweiten Arbeitsmarkt erfolgte, eine EFZ im ersten Arbeitsmarkt über Artikel 16 IVG finanziert werden, sofern-

das Eingliederungspotenzial der versicherten Person nicht ausgeschöpft ist. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb der erste Arbeitsmarkt als Bedingung für die Absolvierung einer beruflichen Grundbildung nach BBG auf höherem Ausbildungsniveau gelten soll.

Die vom Bundesrat vorgeschlagene Formulierung zieht eine potenzielle Benachteiligung von versicherten Personen nach sich:

- Wer keine Ausbildungsstelle im ersten Arbeitsmarkt findet, kann keine EFZ machen.
- Sind die Kriterien für die Bewertung des Eingliederungspotenzials der fallführenden IV-Stelle überlassen oder im Kreisschreiben formuliert, lassen sich Änderungen relativ einfach und kurzfristig zu Ungunsten der versicherten Personen anbringen.

Die Einschätzung des Eingliederungspotenzials soll nach einheitlichen Kriterien erfolgen. Der aus einem BSV-/IVSK-Projekt stammende «Leitfaden für die Begleitung von Jugendlichen in Ausbildung» enthält einen nützlichen Kriterienkatalog. Für die IV-Stellen ist dieser Kriterienkatalog bislang nicht als verbindlich erklärt worden. Für die Gewährung einer Chancengleichheit bei der beruflichen Grundbildung ist es entscheidend, dass die Beurteilung des Eingliederungspotenzials einheitlich erfolgt. Dem Abschlussbericht des Ausbildungsbetriebs kommt grosse Bedeutung zu. Eine darin formulierte Einschätzung/Beurteilung zum Eingliederungspotenzial ist praxisnah.

- CURAVIVA Schweiz beantragt, in den Weisungen einen einheitlichen Kriterienkatalog für die Beurteilung des Eingliederungspotenzials aufzunehmen.
- CURAVIVA Schweiz beantragt, eine Neuformulierung von Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe a E-IVV:
  - a. nach Abschluss einer beruflichen Grundbildung nach Berufsbildungsgesetz im zweiten Arbeitsmarkt, sofern die Fähigkeiten der versicherten Person eine berufliche Grundbildung nach Berufsbildungsgesetz auf einem höheren Ausbildungsniveau, **wenn möglich im ersten Arbeitsmarkt**, ~~im ersten Arbeitsmarkt~~ zulassen;

### 2.1.11 Art. 5 Abs. 3 Bst. b E-IVV (erstmalige berufliche Ausbildung)

Die Möglichkeit der Weiterführung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung nach BBG ausschliesslich im ersten Arbeitsmarkt ist nicht nachvollziehbar. Dadurch werden die Chancen für Jugendliche mit einer PrA-Ausbildung auf die Absolvierung eines Eidg. Berufsattests (EBA) massiv eingeschränkt. Die Beschränkung der Absolvierung einer weiterführenden erstmaligen beruflichen Grundbildung nach BBG auf einem höheren Ausbildungsniveau ausschliesslich im ersten Arbeitsmarkt entbehrt einer nachvollziehbaren Herleitung.

- CURAVIVA Schweiz beantragt, in den Weisungen einen einheitlichen Kriterienkatalog für die Beurteilung des Eingliederungspotenzials aufzunehmen.
- CURAVIVA Schweiz beantragt folgende Neuformulierung von Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe b E-IVV:
  - b. nach Abschluss Massnahme nach Artikel 16 Absatz 3 Buchstabe c IVG, sofern die Fähigkeiten der versicherten Person eine Ausbildung nach Berufsbildungsgesetz, **wenn möglich im ersten Arbeitsmarkt**, zulassen.



### 2.1.12 Art. 5 Abs. 4 und 5 E-IVV (erstmalige berufliche Ausbildung)

Die Erstausbildung gemäss Artikel 16 Absatz 3 Buchstabe c IVG soll sich nach Möglichkeit am Berufsbildungsgesetz orientieren. Die Zusprache soll für die gesamte Dauer der Ausbildung erfolgen. Damit folgt die Verordnung der geäusserten Absicht des Bundesrats anlässlich der parlamentarischen Debatte am 19. September 2019 im Ständerat.

CURAVIVA Schweiz begrüsst die Umsetzung der Absicht des Bundesrats bzgl. der Zusprache für die ganze Dauer der Ausbildung.

➤ CURAVIVA Schweiz begrüsst die Zusprache für die gesamte Dauer der Ausbildung.

### 2.1.13 Art. 4<sup>novies</sup> E-IVV (Erstausbildung auch bei der Wiedereingliederung)

Rentenbeziehende sollen auch im Rahmen einer Wiedereingliederungsmassnahme eine nachträgliche erstmalige berufliche Ausbildung absolvieren können. Dies darf nicht davon abhängig sein, ob nach Abschluss einer solchen Massnahme die Rente reduziert oder aufgehoben werden kann. Junge Versicherte sind im Alter von 18 Jahren aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung unter Umständen noch nicht bereit für eine Erstausbildung und erhalten eine ganze IV-Rente. Diese Situation kann sich verändern, so dass einige Jahre später eine erstmalige berufliche Ausbildung, z.B. eine 'Praktische Ausbildung' möglich sein kann.

Die betroffenen Personen sollten die gleichen Möglichkeiten für eine erstmalige berufliche Ausbildung offenstehen, wie denjenigen, die direkt nach der obligatorischen Schule eine berufliche Erstausbildung beginnen. Dementsprechend darf bei Rentenbeziehenden ohne erstmalige Berufsausbildung im Rahmen der Wiedereingliederung nicht allein ausschlaggebend sein, dass ihre IV-Rente durch eine nachträgliche erstmalige berufliche Ausbildung reduziert oder gar aufgehoben werden kann. Dies erfordert der Grundsatz der Rechtsgleichheit und Chancengleichheit.

➤ CURAVIVA Schweiz schlägt die Ergänzung von Artikel 4<sup>novies</sup> E-IVV mit folgendem Absatz 2 vor:

**<sup>2</sup>Die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit gemäss Art. 8a IVG soll nicht rentenbeeinflussend sein.**

### 2.1.14 Art. 6<sup>quinqies</sup> E-IVV (Personalverleih)

Mit Artikel 18a<sup>bis</sup> IVG können IV-Stellen neu Personalverleiher, zugelassen nach dem Arbeitsvermittlungsgesetz (AVG), für die Vermittlung von versicherten Personen beziehen. Personalverleiher erhalten für ihre Leistungen eine Entschädigung. Zudem erstattet die IV die gesundheitsbedingten Mehrkosten für die Beiträge an die berufliche Vorsorge und für die Krankentaggeldprämien. Als Obergrenze für die Aufwände des Personalverleihers ist ein Betrag von CHF 12'500 für die maximale Laufzeit der Massnahme von einem Jahr festgelegt. Für den Personalverleiher ist eine Entschädigung vorgesehen, wenn aus der temporären Vermittlung einer versicherten Person eine Festanstellung im Einsatzbetrieb resultiert. Bei einer befristeten Festanstellung wird die Entschädigung ausgerichtet, wenn das Anstellungsverhältnis über mindestens ein Jahr läuft.

Natürlich soll als Ziel eine Festanstellung im Einsatzbetrieb resultieren. Für eine Festanstellung spielt aber neben dem Einsatz und der Leistung der versicherten Person die Motivation des betref-

fenden Arbeitgebers eine entscheidende Rolle. In der vom Bundesrat vorgeschlagene Formulierung fehlt aber der formelle Einbezug der Arbeitgeber für das Gelingen der Integrationsmassnahme.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Möglichkeit des Personalverleihs als Integrationsmassnahme.
- Die Fixierung auf ein Jahr Laufzeit der Massnahme braucht mehr Flexibilität. Deswegen schlägt CURAVIVA Schweiz folgende neue Formulierung von Art. 6<sup>quinquies</sup> Abs. 5 E-IVV vor:

<sup>5</sup> Die IV-Stelle entscheidet über die erforderliche Dauer der Massnahme. Diese dauert jedoch **in der Regel** längstens ein Jahr, **kann von der IV-Stelle bei absehbarer Festanstellung im Einsatzbetrieb für eine klar zu definierende Überbrückungszeit verlängert werden.**

## 2.2 Themenblock 5: Rentensystem – Bemessung des Invaliditätsgrads

### 2.2.1 Allgemeine Bemerkungen

Unter Berücksichtigung des stufenlosen Rentensystems und der damit im Zusammenhang stehenden grösseren Bedeutung der prozentgenauen Ermittlung des Invaliditätsgrades ist es unter dem Blickwinkel der Rechtsgleichheit und Rechtssicherheit zu begrüssen, dass die in der Vergangenheit von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze nun auf Verordnungsstufe geregelt werden.

### 2.2.2 Art. 25 IVV (Grundsätze des Einkommensvergleichs)

Angesichts der Bedeutung der Ermittlung des Invaliditätsgrades erscheint es als durchaus sinnvoll, sich auf standardisierte Tabellenwerte abzustützen. Die Tabellen zur Lohnstrukturerhebung (LSE-Tabellen) des Bundesamtes für Statistik wurden jedoch nicht für den Einkommensvergleich bei der Invalidenversicherung entwickelt und werden deshalb insbesondere den spezifischen Anforderungen beim Invalideneinkommen nicht gerecht. 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. Aus dem Rechtsgutachten «Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung» von Prof. Dr. iur. Thomas Gächter et al. vom 22. Januar 2021 geht hervor, dass die LSE-Tabellen im niedrigsten Kompetenzniveau die für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch möglichen Belastbarkeitsprofile (körperlich leichte, wechselbelastende Verweistätigkeiten) nur ungenügend abbilden. Da sie Lohndaten aus einer Vielzahl von Stellenprofilen umfassen, die für gesundheitlich beeinträchtigte Menschen ungeeignet und unzumutbar sind, resultieren regelmässig überhöhte hypothetische Invalideneinkommen und zu tiefe Invaliditätsgrade.

- CURAVIVA Schweiz beantragt daher einen zusätzlichen Artikel 25<sup>bis</sup> E-IVV zum Thema Weiterentwicklung der Grundlagen für den Einkommensvergleich:

#### **Art. 25<sup>bis</sup> IVV**

Das Bundesamt für Sozialversicherungen sorgt in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik für die Weiterentwicklung derjenigen LSE-Tabellen, die als Basis für den Einkommensvergleich herangezogen werden.



Unklar ist die Formulierung im 2. Satz von Artikel 25 Absatz 3 E-IVV, denn ein Einkommen im Einzelfall kann ohnehin kaum je in der LSE abgebildet sein. Es ist daher präziser festzuhalten, in welchen Fällen von der LSE abgewichen und auf andere statistische Werte abgestellt werden soll.

➤ CURAVIVA Schweiz schlägt daher folgende Formulierung vor:

Art. 25 Abs. 3 2. Satz E-IVV:

<sup>3</sup> Soweit [...] massgebend. Andere statistische Werte ~~können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige sowie geschlechtsspezifische Werte zu verwenden~~ **sind beizuziehen, sofern damit dem Einzelfall besser entsprochen wird.**

## 2.3 Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 74 IVG

### 2.3.1 Allgemeine Betrachtung

Die Weiterentwicklung der Invalidenversicherung, die mit der IVG-Revision angestossen worden ist, verfolgt richtige und wichtige Ziele. Die Schaffung einer Prioritätenordnung, das klare Bekenntnis zur Inklusion und die Förderung der Innovation, welche die Organisation der Behindertenhilfe kontinuierlich zwischen 2001 und 2020 ohne zusätzliche Finanzierung durch den Staat vorangetrieben haben, sind Grundpfeiler für eine erfolgreiche und nachhaltige berufliche und soziale Eingliederung von Menschen mit Behinderung und leisten einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der UN-BRK und somit auch der Behindertenpolitik des Bundes und der Kantone. Der Bundesrat anerkennt damit, dass die Inklusion eine Herausforderung für die bestehenden Angebote und Organisationen darstellt und dass der Unterstützungsbedarf von allen Menschen mit Behinderung und insbesondere auch der Bedarf von jungen Menschen sowie von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung gestiegen ist.

Diese Ziele trägt CURAVIVA Schweiz mit. Die Umsetzung der Ziele, wie sie im IVV-Änderungsentwurf vorgeschlagen wird, lehnt unser Verband jedoch zum Teil ab, weil im vorliegenden IVV-Änderungsentwurf dem effektiven Bedarf von Menschen mit Behinderung und dem Nutzen der bestehenden Leistungen nicht Rechnung getragen wird. Wir möchten an dieser Stelle festhalten, dass:

- die präsentierte Prioritätenordnung nur nach dem Kriterium selektiert, ob Leistungen neu erarbeitet werden oder nicht;
- künftig ein Beitragsdach definiert wird, welches eine Kürzung der bisher bestehenden Mittel vorsieht und künftige Anpassungen aufgrund der nachweisbaren Bedarfsentwicklung ausschliesst;
- die Entwicklung neuer Leistungen durch Kürzungen finanziert werden soll, die die Deckung des bestehenden Bedarfs gefährden.

Auch das Bekenntnis des Bundes zur Förderung der Inklusion droht mit dem vorliegenden IVV-Änderungsentwurf zum Feigenblatt zu werden. Tatsache ist: Die Inklusion ist ein Paradigmawechsel. Sie kann nicht einzig und allein an die Organisationen der Behindertenhilfe und die Institutionen delegiert werden. Über die schlichte Nennung der Inklusion hinaus, gibt der Verordnungstext wenig

Anlass zur Vermutung, dass der Bundesrat und die Behörden ihre Pflicht in diesem gesamtgesellschaftlichen Prozess wahrnehmen und ihr eigenes Handeln, ihre Strukturen, Angebote und Prozesse dementsprechend überdenken.

### **2.3.2 Art. 108 Abs. 1<sup>ter</sup> E-IVV (Inklusion)**

Gemäss erläuterndem Bericht zur vorliegenden IVV-Änderung besteht das Ziel der Finanzhilfen darin, «die subventionierten Institutionen selber in die Pflicht zu nehmen und [...] ihre Leistungen sowie auch sie selbst als Unternehmen deutlicher auf die Ziele der BRK auszurichten» (S. 65).

Dem gegenüber ist einzuwenden: Es liegt nicht alleine an den Institutionen und den Behindertenorganisationen die Inklusion und die Umsetzung der UN-BRK zu fördern. Denn: Wie dies der Bundesrat in seinem Bericht zur Behindertenpolitik vom 9. Mai 2018, Kapitel 3.1.1, Seite 15, festhält, ist die «Behindertenpolitik [...] damit nicht länger (ausschliesslich) Sozialpolitik, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und eine themenübergreifende Querschnittsaufgabe.» So sind der Bundesrat und die Verwaltung ebenso gefordert, das Konzept der Inklusion departementsübergreifend umzusetzen und es nicht bei einer Anspruchsformulierung gegenüber Institutionen und Behindertenorganisationen zu belassen.

Der gesamtgesellschaftliche Paradigmawechsel, der die Inklusion voraussetzt, muss weit über die Finanzhilfen an die Behindertenhilfe hinaus angegangen werden. Daher verlangt dieser Prozess zwingend nach zusätzlichen Mitteln und kann nicht durch Kürzung der heute bestehenden Mittel erreicht werden. Die Kürzung gefährdet die Deckung des bestehenden Bedarfs.

### **2.3.3 Art. 108<sup>quater</sup> E-IVV (Höchstbetrag der Finanzhilfen)**

Der Bundesrat hat in seiner Botschaft vom 15. Februar 2017 zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung, S. 2715, dargelegt, dass in Bezug auf die Finanzhilfen nach Artikel 74 IVG «nur [...] die bestehende Praxis im Gesetz festgeschrieben [wird], was auf die Organisationen der privaten Invalidenhilfe keine Auswirkungen hat». So wie die Behindertenorganisationen mit Art. 108<sup>ter</sup> Abs. 3 E-IVV in die Pflicht genommen werden sollen, ihre Leistungen periodisch auf den Bedarf auszurichten, muss auch der Bundesrat als steuerndes Organ in der Pflicht stehen, den Bedarf systematisch zu ermitteln. Der Bundesrat will im Bereich der Förderung der Altershilfe nicht anders vorgehen: In Art. 224<sup>bis</sup> E-AHVV ist vorgesehen, dass der entsprechende Höchstbetrag aufgrund einer Bedarfsanalyse jährlich festgelegt wird; kein Plafond wird in diesem Rahmen vorgesehen. So wie die Behindertenorganisationen mit Art. 108<sup>ter</sup> Abs. 3 E-IVV in die Pflicht genommen werden sollen, ihre Leistungen periodisch auf den Bedarf auszurichten, muss auch der Bundesrat als steuerndes Organ in der Pflicht stehen, den Bedarf systematisch zu ermitteln und den Höchstbeitrag entsprechend festzulegen.

Ein Höchstbetrag für die Leistungen muss den effektiven Bedarf und dessen Entwicklung in Betracht ziehen und dementsprechend periodisch eruiert und festgelegt werden.

Sehr zu begrüßen ist, dass der Höchstbetrag der Teuerung angepasst wird. Bis anhin war es zwar aufgrund von Art. 108<sup>quater</sup> IVV möglich, dass das BSV den Beitrag an die Teuerung anpassen kann. Der letzte Teuerungsausgleich erfolgte jedoch 2003. Deswegen ist zu begrüßen, dass diese Überprüfung gemäss Vorschlag des Bundesrates alle vier Jahre erfolgen soll.

Des Weiteren beantragt CURAVIVA Schweiz aus Gründen der Parallelität und der Kongruenz mit seinem Antrag betr. Finanzhilfen im Altersbereich, dass nicht nur die Teuerung, sondern auch die demographische Entwicklung im Rahmen dieser Anpassung berücksichtigt wird.

- CURAVIVA Schweiz beantragt, Art. 108<sup>quater</sup> E-IVV nach dem Vorbild von Art. 224<sup>bis</sup> Abs. 1 und 2 E-AHVV zu ersetzen:

**<sup>1</sup> Der Bundesrat legt den Höchstbetrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen an Organisationen der privaten Invalidenhilfe alle vier Jahre unter Berücksichtigung der Teuerung und der demographischen Entwicklung fest.**

**<sup>2</sup> Das BSV erstellt die Grundlagen zur Festsetzung des Höchstbetrags. Es überprüft die gewährten Finanzhilfen auf ihre Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit und ermittelt den Bedarf. Die Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen werden angehört.**

### 2.3.4 Art. 108<sup>quinquies</sup> E-IVV (Berechnung der Finanzhilfen)

Es ist grundsätzlich zu begrüessen, dass der Bundesrat infolge der latenten Intransparenz und Ungewissheit der letzten Vertragsperioden versucht, Klarheit über die Vergabe der Mittel zu schaffen. Mit der neuen Regelung durch Art. 108<sup>quinquies</sup> Abs. 1 und 4 E-IVV versucht der Bundesrat die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe anzukurbeln. Dieser Anspruch ist zu begrüessen. Die Bedarfsausrichtung, Qualität und kontinuierliche Weiterentwicklung der bestehenden Leistungen werden aber bereits mit Art. 108<sup>bis</sup> Abs. 1<sup>bis</sup> E-IVV sowie Art. 108<sup>ter</sup> Abs. 3 E-IVV klar geregelt und eingefordert. Die Weiterentwicklung von Leistungen zusätzlich über eine Projektregelung zu verfolgen, schafft unnötige Doppelspurigkeiten und einen administrativen Mehraufwand für alle Beteiligten.

Eine eigentliche Prioritätenordnung zu Art. 74 IVG, wie sie dieser Regelung im erläuternden Bericht unterstellt wird (S. 12) ist nicht zu erkennen. Mit Art. 108<sup>quinquies</sup> Abs. 2 E-IVV erfolgen lineare Kürzungen aller Leistungen, ausser derjenigen, die als neue Projekte erarbeitet wurden, wenn die Gesuche um Finanzhilfen den Höchstbetrag überschreiten. Damit ist das einzige Kriterium in dieser Prioritätenordnung, ob eine Leistung neu erarbeitet wurde. Diese Prioritätenordnung entbehrt der nötigen inhaltlichen Grundlagenarbeit, Bedarfsbewertung und Steuerung, welche vom Bundesrat in dieser Thematik zu erwarten ist.

Deswegen wird eine Neuformulierung von Art. 108<sup>quinquies</sup> E-IVV beantragt (s. unten). Die wesentlichen Vorteile dieses Erweiterungsvorschlags (Neuformulierung von Art. 108<sup>quinquies</sup> IVV) sind:

- Kein Abbau der aktuellen Leistungen auf Kosten von Menschen mit Behinderung. Die Covid-19-Krise trifft Menschen mit Behinderungen besonders hart und führt zu signifikanten Rückschritten in der Inklusion.
- Statt dass nur einzelne Organisationen ihre Leistungen mittels einer Projektfinanzierung weiterentwickeln (können), verpflichten sich alle Organisationen der Behindertenhilfe dazu, die Weiterentwicklung ihrer Leistungen voranzutreiben.
- Die Weiterentwicklung der bestehenden Leistungen wird als integrierte Massnahme vorangetrieben ohne administrativen Mehraufwand. Die vom Bundesrat vorgeschlagene Projektfinanzierung führt zu einem erheblichen Mehraufwand für das BSV und die Organisationen (Projektanträge/Auswertung Anträge/Verträge/Berichte etc.).
- Die Organisationen werden bei ihren Bestrebungen für die Förderung der Inklusion unterstützt, anstatt sie durch eine lineare Kürzung zu schwächen.

➤ Art. 108<sup>quinquies</sup> IVV ist wie folgt neu zu formulieren:

**<sup>1</sup> Der Gesamtbetrag nach Artikel 108<sup>quater</sup> wird für Leistungen nach Artikel 108<sup>bis</sup> Abs. 1 und deren Weiterentwicklung eingesetzt. Gegenüber dem BSV muss jede Organisation nachweisen, dass mind. 3% der Mittel für Weiterentwicklungen dieser Leistungen verwendet wurden.**

**<sup>2</sup> Übersteigen die eingereichten Gesuche den Höchstbetrag nach (neuem) Artikel 108<sup>quater</sup> Absatz 1 so werden die beantragten Finanzhilfen gemäss der vom Bundesrat festgelegten Prioritätenordnung vergeben. Die Prioritätenordnung definiert Vergabekriterien nach dem ermittelten Bedarf sowie an der Zweckmässigkeit, der Wirtschaftlichkeit und der Wirksamkeit der Finanzhilfen.**

~~<sup>3</sup> Wird der Betrag nach Absatz 1 nicht vollständig ausgeschöpft, so verfällt der nicht ausgeschöpfte Betrag.~~

**<sup>4</sup> Ist am Ende einer Vertragsperiode der Höchstbetrag nicht vollständig ausgeschöpft, werden die nicht ausgeschöpften Mittel für die Finanzierung von Projekten zur Entwicklung neuer Leistungen gemäss Artikel 108<sup>septies</sup> eingesetzt.**

CURAVIVA Schweiz weist darauf hin, dass Art. 108<sup>sexies</sup> IVV in der Folge hinfällig wird und zu streichen ist.

## 2.4 Themenblock 8: Prioritätenordnung zu Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG

### 2.4.1 Art. 224<sup>bis</sup> Abs. 1 E-AHV (Anpassung der Finanzhilfen)

CURAVIVA Schweiz begrüsst grundsätzlich, dass der Bundesrat unter Berücksichtigung der Teuerung den jährlichen Höchstbetrag zur Ausrichtung der Finanzhilfen alle vier Jahre festlegen und eine Obergrenze für die finanzielle Beteiligung des AHV-Fonds an der Behindertenhilfe festsetzen soll.

CURAVIVA Schweiz regt aber an, dass die Anpassung der in Art. 224<sup>bis</sup> Abs. 1 E-AHVV geregelten Finanzhilfen nicht nur – wie vom Bundesrat vorgeschlagen – an die Teuerung angeglichen wird, sondern auch an die demographische Entwicklung: Dies wird der offensichtlichen Absicht des Bundesrates entsprechen, wie sie im erläuternden Bericht zu den hier infrage stehenden Ausführungsbestimmungen, S. 82, ausgedrückt wird. Mit dieser Ergänzung wird die beabsichtigte Berücksichtigung der demographischen Entwicklung in der AHVV klar verankert – unbeschadet der Mitberücksichtigung der nachgewiesenen Bedürfnisse der Organisationen (so wird die Anpassung nicht automatisch erfolgen, sondern aufgrund des ausgewiesenen Bedarfs). Konkret wird das voraussichtlich bedeuten, dass der Betrag bis ca. 2050 steigen und dann fallen wird.

- CURAVIVA Schweiz beantragt folgende Formulierung von Art. 224<sup>bis</sup> Abs. 1 E-AHVV:

<sup>1</sup> Der Bundesrat legt den jährlichen Höchstbetrag zur Ausrichtung von Finanzhilfen an Altersorganisationen sowie die finanzielle Beteiligung der Versicherung an den Leistungen der privaten Behindertenhilfe gemäss Artikel 222 Absatz 3 alle vier Jahre unter Berücksichtigung der Teuerung **und der demographischen Entwicklung** fest.

#### 2.4.2 Art. 224<sup>ter</sup> E-AHVV (Prioritätenordnung im engen Sinn)

Die bereits bestehenden und durch die vorliegende Verordnungsänderung grösstenteils bestätigten Mechanismen zur Erteilung der Finanzhilfen im Altersbereich hält CURAVIVA Schweiz für sinnvoll: Die Erfahrungen mit diesen in Artikel 222ff. festgelegten Mechanismen hat gezeigt, dass diese effizient und effektiv sind und den Bundesbehörden eine auch präzise und zielgerichtete Partnerschaft mit den Akteuren der Alterspolitik auf dem Terrain ermöglichen. Das trägt entscheidend zur hochstehenden Qualität der öffentlichen Alterspolitik in der Schweiz bei. Dass den Koordination- und Entwicklungsaufgaben einen hohen Stellenwert in diesem Rahmen bemessen wird, entspricht sowohl einer sozialpolitisch-strategischen adäquaten Prioritätenfestsetzung als auch einer operativ sinnvollen Umsetzungsordnung.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst ausdrücklich die vom Bundesrat vorgeschlagene Prioritätenordnung zu Artikel 101<sup>bis</sup> AHVG.

## 2.5 Themenblock 9: Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV – Zusammenarbeitsvereinbarung

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs.

#### 2.5.1 Art. 98<sup>ter</sup> Abs. 1 E-IVV (Zuständigkeitsdelegation EDI)

CURAVIVA Schweiz ist damit einverstanden, dass die Zuständigkeit für den Abschluss von Zusammenarbeitsvereinbarungen systematisch dem EDI delegiert wird. Eine solche systematische Delegation ist aus unserer Sicht sinnvoll und auch rechtlich zulässig (Art. 68<sup>sexies</sup> Abs. 1 zweiter Satz IVG ist eine Kann-Vorschrift, die dies auf Verordnungsstufe zulässt).

Dass das dem EDI verwaltungsorganisatorische untergeordnete BSV mit administrativen und operativen Aufgaben betraut werden kann, ist aus Sicht von CURAVIVA Schweiz auch sinnvoll und kohärent.

#### 2.5.2 Art. 98<sup>ter</sup> Abs. 2 E-IVV (Dachverbände der Arbeitswelt)

Dass mit Organisationen, die nur in einem einzigen Kanton tätig sind oder nicht eine ganze Sprachregion abdecken, keine Zusammenarbeitsvereinbarungen geschlossen werden dürfen, findet aus Sicht von CURAVIVA Schweiz keine stichhaltige Rechtfertigung: In der föderalistischen Verfassungsordnung der Schweiz muss es für eine Einheit der Bundesverwaltung doch möglich sein, Vereinbarungen mit nicht im ganzen Land präsenten Akteuren zu schliessen. Technische o-

der organisatorische Hindernisse dazu sind objektiv nicht ersichtlich. Im Gegenteil: Die hier vorgeschlagene Einschränkung stellt einen Verstoss gegen das Legalitätsprinzip dar, da sich keine Grundlage dazu im Gesetzestext befindet.

➤ CURAVIVA Schweiz beantragt die Streichung von Art. 98<sup>ter</sup> Abs. 2 E-IVV:

~~<sup>2</sup> Als Dachverbände der Arbeitswelt gelten nur die Dachverbände, die gesamt schweizerisch oder sprachregional tätig sind.~~

### 2.5.3 Art. 98<sup>ter</sup> Abs. 3 E-IVV (Verbandsantrag und Begleitungsrolle des BSV)

Laut dieser Bestimmung müssen die Dachverbände der Arbeitswelt dem BSV einen Antrag auf eine Zusammenarbeitsvereinbarung stellen, damit den Abschlussprozess eingeleitet wird.

Aus Sicht von CURAVIVA Schweiz sind sozialpartnerschaftliche Lösungen in jeder Hinsicht weit erfolgversprechender als Quotenregelungen. Deshalb unterstützt der nationale Dachverband das Instrument der Arbeitsvereinbarung und hält das Potenzial von Artikel 68<sup>sexies</sup> IVG für bedeutend. Der vom Bundesrat vorgeschlagene Verordnungstext macht aber von der Zusammenarbeitsvereinbarung ein zu unverbindliches Instrument. Das Ziel des Instruments und auch des Gesetzesartikels ist nämlich, dass die Dachverbände an einen Tisch sitzen, um zur Integration von Menschen mit Behinderung beitragen zu können. Damit dies tatsächlich geschieht, schlägt CURAVIVA Schweiz vor, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen diesen Prozess im Einzelfall begleitet und auch fördert. Ziel ist, dass die Zusammenarbeitsvereinbarung ihre Effektivität als zielführendes und sozialpartnerschaftliches Instrument tatsächlich entfalten kann.

➤ CURAVIVA Schweiz beantragt die Streichung von Art. 98<sup>ter</sup> Abs. 3 E-IVV:

<sup>3</sup> Die Dachverbände der Arbeitswelt stellen dem BSV Antrag auf eine Zusammenarbeitsvereinbarung. **Anträge müssen jeweils von mindestens einem Arbeitnehmer- und einem Arbeitgeberverband gemeinsam eingegeben werden.** Das BSV stellt dafür ein Formular zur Verfügung **und unterstützt jeweils den Abschlussprozess.**

### 2.5.4 Art. 98<sup>ter</sup> Abs. 4 E-IVV (AHV/IV-Kommission)

Die hier vorgesehene Anhörung der AHV/IV-Kommission vor dem Abschluss einer Zusammenarbeitsvereinbarung wird ausdrücklich begrüsst: Während der parlamentarischen Debatte über die Weiterentwicklung der IV wurde das Instrument der Zusammenarbeitsvereinbarung teils kontrovers diskutiert, weshalb seine Umsetzung im Einzelfall sorgfältig und breit abgestützt erfolgen soll.

### 2.5.5 Art. 98<sup>quater</sup> Abs. 3 E-IVV (Inhalt der Zusammenarbeitsvereinbarung)

Die Anwendbarkeit der allgemeinen Bestimmungen für Finanzhilfen und Abgeltungen des Bundesgesetzes über Finanzhilfen und Abgeltungen durch den entsprechenden Verweis von Art. 98<sup>quater</sup> Abs. 3 E-IVV ist zu begrüßen: Dies verstärkt die Garantie einer rechtstaatlich konformen Benützung der Finanzhilfen und verstärkt die sozialpartnerschaftliche Grundlage des Instruments.



## 2.6 Themenblock 10: Massnahmen ohne Bezug zur Weiterentwicklung der IV – Assistenzbeitrag

### 2.6.1 Allgemeine Betrachtung

Dass der Bundesrat die Änderungen der IVV im Rahmen der Weiterentwicklung der IV dazu nutzt, die gewonnenen Erkenntnisse in Bezug auf die Höhe der Nachtpauschalen und den Bedarf an Beratungsleistungen umzusetzen, ist erfreulich. Es wird jedoch weiterhin Fälle geben, in denen auch mit den neuen Nachtpauschalen die Vorgaben des Modell-NAV Hausdienst nicht eingehalten werden können.

#### Bemerkungen zu einzelnen Artikeln:

### 2.6.2 Art. 39e Absatz 5 E-IVV (Abzug der Beiträge an die Langzeitüberwachung)

Gemäss Artikel 39e Absatz 5 E-IVV sollen die von der IV für die Langzeitüberwachung bei Domizilbehandlung im Rahmen der medizinischen Pflegeleistungen berücksichtigten Stunden vom anerkannten Hilfebedarf beim Assistenzbeitrag anteilmässig abgezogen werden. Dies soll sicherstellen, dass es in Bezug auf die Überwachung nicht zu Doppelentschädigungen kommt. Mit der Vermeidung von Doppelentschädigungen sind wir einverstanden. Eltern von Kindern mit Behinderung sollen aber die Möglichkeit haben, soweit entlastet zu werden, als der Betreuungsbedarf denjenigen eines gleichaltrigen Kindes ohne Behinderung übersteigt. Wichtig ist, dass der Abzug wie vom Bundesrat vorgeschlagen anteilmässig und nicht in absoluten Zahlen erfolgt.

➤ **CURAVIVA Schweiz unterstützt die Vermeidung von Doppelentschädigungen und erachtet als wichtig, dass der Abzug anteilmässig erfolgt.**

### 2.6.3 Art. 39f Abs. 1 bis 3 E-IVV (Höhe des Assistenzbeitrags und Erhöhung der Nachtpauschale)

In Artikel 39f E-IVV wird die Höhe des Assistenzbeitrages an die aktuelle Preis- und Lohn-Entwicklung angepasst. In Abs. 3 wird sodann der Höchstbetrag der Nachtpauschale gemäss dem Modell-NAV des SECO angepasst und auf CHF 160.50 pro Nacht erhöht.

Auch wenn die vorgesehene Erhöhung der maximalen Nachtpauschale von CHF. 88.55 auf Fr. 160.50 (vgl. Art. 39f Abs. 3 E-IVV) die Vorgaben des Modell-NAV Hausdienst nicht in allen Fällen werden eingehalten werden können (s. obenstehende allgemeine Bemerkungen zum Assistenzbeitrag) begrüsst CURAVIVA Schweiz die Erhöhung ausdrücklich: Die Evaluation des Assistenzbeitrags deutlich herausgestellt hat, dass die aktuellen Nachtpauschalen für die Deckung der entsprechenden Kosten nicht genügen. Eine substantielle Erhöhung auf allen Stufen ist überfällig. Es wird davon ausgegangen, dass die Abstufung auf Weisungsstufe präzisiert wird und sich am Vorschlag der AG-Assistenz des BSV orientiert (vgl. erläuternden Bericht, S. 14).

Ebenfalls ausdrücklich begrüsst CURAVIVA Schweiz die Anlehnung an den Modell-NAV. Wir bedauern aber, dass auf den im Modell-NAV vorgesehenen Zuschlag von 25% für aktive Nachthilfe verzichtet wird. Es wird somit weiterhin Fälle geben, in denen Assistenzbeziehende die in ihren Kantonen als zwingendes Recht erklärten NAV-Bestimmungen nicht erfüllen können bzw. diese aus anderen Finanzierungsquellen sicherstellen müssen. Dies betrifft insbesondere stark pflegebedürftige Personen mit einem Bedarf an aktiver Hilfe von mehr als drei Stunden pro Nacht. So bleibt

es schwierig, mit dem Assistenzbeitrag faire und konkurrenzfähige Löhne zu bezahlen, die den Anforderungen des Modell-NAV entsprechen. Die vom Bundesrat für den Verzicht genannten Gründe sind rein technischer Natur und wären zweifellos lösbar.

Spätestens bei Inkrafttreten der Reform der beruflichen Vorsorge (Reform BVG 21) und der geplanten Erhöhung der Sozialversicherungsabgaben infolge der Reduktion des BVG-Koordinationsabzugs müssen die Höchstbeträge für den Assistenzbeitrag generell angepasst werden.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Anpassung der Nachtpauschalen und die Anlehnung an den Modell-NAV.
- CURAVIVA Schweiz beantragt die Übernahme des im Modell-NAV vorgesehenen Zuschlags von 25% auf aktive Nachthilfe.
- CURAVIVA Schweiz weist darauf hin, dass die Höchstbeträge für den Assistenzbeitrag bei Inkrafttreten der Reform der beruflichen Vorsorge (Reform BVG 21) erhöht werden müssen.

#### **2.6.4 Art. 39f Abs. 2 E-IVV**

Gemäss Art. 39f Abs. 2 E-IVV beträgt der Assistenzbeitrag CHF. 50.20 pro Stunde, wenn die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen über besondere Qualifikationen verfügen muss. Diese sog. Qualifikation B ist jedoch lediglich für Hilfeleistungen bei der Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit vorgesehen, bei der beruflichen Aus- und Weiterbildung sowie bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt (vgl. Art. 39c Bst. e-g E-IVV).

In der Praxis zeigt sich, dass der Assistenzbeitrag bei Kindern und Jugendlichen mit einer schweren Beeinträchtigung eine ausserordentlich wichtige Rolle spielt. Gleichzeitig sind die Anforderungen an ihre Assistenzpersonen hoch. Sie müssen beispielsweise in der Lage sein, eine Reanimation durchzuführen oder eine Notfallmedikation zu verabreichen. Die Qualifikation B muss daher insbesondere auch für Hilfeleistungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen und der gesellschaftlichen Teilhabe und Freizeitgestaltung eingesetzt werden können. Mit der Öffnung der Anwendungsfälle, die eine Qualifikation B zulassen, können zudem Kosten für die Pflege durch eine viel teurere Kinderspitex reduziert werden. Es ist davon auszugehen, dass die Ausgaben dadurch insgesamt gesenkt werden können.

- CURAVIVA Schweiz beantragt folgende Formulierung:  
  
<sup>2</sup> Muss die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen in den Bereichen nach Artikel 39c Buchstaben a–g [anstatt: «e-g»] über besondere Qualifikationen verfügen, so beträgt der Assistenzbeitrag Fr. 50.20 pro Stunde.

#### **2.6.5 Art. 39i Abs. 2<sup>ter</sup> E-IVV**

Gemäss Art. 39i Abs. 2<sup>ter</sup> E-IVV sollen nicht in Rechnung gestellte Pauschalen für den Nachtdienst auch während des Tages eingesetzt und angerechnet werden können. Die vorgeschlagene flexiblere Einsatzmöglichkeit der unbenutzten Nachtpauschale auch am Tag begrüsst CURAVIVA Schweiz ausdrücklich. Denn in zahlreichen Fällen wird die notwendige Betreuung und Pflege in der Nacht von Familienmitgliedern geleistet, die noch immer nicht über den Assistenzbeitrag entschädigt werden können.

### 2.6.6 Art. 39j Abs. 2 E-IVV (Beratung)

In Artikel 39j Absatz 2 E-IVV wird vorgeschlagen, dass Assistenzbeziehende alle drei Jahre Beratungsleistungen in der Höhe von maximal CHF 1'500 beanspruchen können.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Erweiterung der Bezugsmöglichkeiten der Beratungsleistungen ausdrücklich.

Die Aufhebung der Begrenzung auf nur eine einzige Beratungsleistung ist zu begrüssen, da die Praxis gezeigt hat, dass Beratungsleistungen sich nicht nur am Anfang der Erteilung eines Assistenzbeitrags, sondern auch später zu einer Justierung als notwendig erweisen können. Die Rolle als Arbeitgeber ist komplex und anspruchsvoll. Es ist darauf zu achten, dass das Erfordernis den «Beratungsbedarf erneut glaubhaft zu begründen» (vgl. erläuternden Bericht, S. 51) nicht dazu führt, dass die Leistung de facto nicht oder kaum in Anspruch genommen werden kann und/oder die Leistung von Kanton zu Kanton ganz unterschiedlich zugesprochen wird.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Erweiterung der Beratungsleistungen.
- CURAVIVA Schweiz beantragt, dass an die glaubhafte Begründung des Beratungsbedarfs nicht zu hohe Anforderungen gestellt werden

### 2.6.7 Übergangsbestimmungen Bst. d

In Buchstabe d der Übergangsbestimmungen ist festgehalten, dass der Assistenzbeitrag für den Nachtdienst per Inkrafttreten der Änderung und somit voraussichtlich per 1. Januar 2022 erhöht wird.

- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Anpassung laufender Ansprüche auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung und geht davon aus, dass die IV-Stellen die Überprüfung der laufenden Fälle von sich aus vornehmen werden.

Der nationale Branchenverband CURAVIVA Schweiz bedankt sich für die ernsthafte Prüfung und Berücksichtigung der oben aufgeführten Standpunkte.

Mit freundlichen Grüssen



Laurent Wehrli  
Präsident CURAVIVA Schweiz



Dr. Daniel Höchli  
Direktor CURAVIVA Schweiz

---

Bei Rückfragen zur vorliegenden Vernehmlassungsantwort wenden Sie sich bitte an:

Yann Golay Trechsel  
Projektleiter Public Affairs  
E-Mail: y.golay@curaviva.ch  
Tel: 031 385 33 36