

Der Entwurf für die 6. IVG-Revision, der sich zurzeit in der Vernehmlassung befindet, wurde von der FMH selbstverständlich sehr genau unter die Lupe genommen: Denn sie hat Auswirkungen auf unsere Patientinnen und Patienten und auch auf einen Teil unserer therapeutischen Mittel. Hanspeter Kuhn, Leiter des Rechtsdienstes der

FMH und stellvertretender Generalsekretär, koordiniert die meisten unserer Antworten auf Vernehmlassungen des Bundes. Er erläutert nachstehend unsere Stellungnahme zu dieser Revisionsvorlage. Herzlichen Dank!

Dr. med. Jacques de Haller, Präsident der FMH

6. IVG-Revision – ja, aber mit Augenmass und ohne Illusionen

Die 5. IVG-Revision trat erst 2008 in Kraft. Soll das Gesetz schon wieder revidiert werden? Es gibt zwei Gründe dafür: Es gibt immer noch ein hohes Defizit. Und das Bundesgericht hat 2009 entschieden, dass das heutige IVG ausschliesst, auf einen früheren Rentenentscheid zurückzukommen, wenn sich der Gesundheitszustand nicht geändert hat [1]. Angesichts der seit 2004 deutlich strengeren Praxis für die Zuspriechung von Neurenten kann es aus Rechtsgleichheitsgründen berechtigt erscheinen, auch frühere Renten zu überprüfen.

Die FMH ist einverstanden mit den folgenden Vorschlägen:

- Ja zur Revision laufender Renten – wenn sie fair durchgeführt wird.
- Ja zur Möglichkeit, Hilfsmittel durch Ausschreibung zentral einzukaufen – wenn die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass durch den zentralen Einkauf die ärztliche Behandlung nicht verzögert und verkompliziert wird, und die Patienten auch in Zukunft eine vernünftige Auswahl zur Verfügung haben. One size doesn't fit all ...
- Ja zum Assistenzbeitrag [2]. Zu prüfen bleibt, wie er für psychisch Behinderte sinnvoll ausgestaltet werden kann; für sie ist das vorgeschlagene sogenannte Arbeitgebermodell [3] kaum praktikabel, weil viele psychisch Behinderte nicht in der Lage wären, die Rolle eines Arbeitgebers mit allen damit verbundenen Pflichten zu übernehmen.

Negativ wertet die FMH die folgenden Vorschläge im Vernehmlassungsentwurf des Bundesrats:

- Dass jede Massnahme zumutbar sein soll, «die der Eingliederung dient und keine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellt», ist eine Entgleisung. Mit dieser Regelung könnte beispielsweise eine alleinerziehende Mutter verpflichtet werden, 6 Stunden Arbeitsweg pro Tag in Kauf zu nehmen, um sich wiedereinzugliedern – Zugfahren schadet der Gesundheit ja nicht. Wer als Jusstudent eine solche Definition vorschlagen würde, würde durchs Examen fallen. Wie sehr diese Instrumentalisierung der Medizin danebengeht, wissen wir aus der Zeit vor Einführung des Zivildienstes, als es nur den «blauen Weg» gab, um vom Militärdienst wegzukommen.

- Die Stigmatisierung einer ganzen Patientengruppe. Gemäss Erläuterungen sollen systematisch alle Renten von Patienten mit somatoformen Störungen überprüft werden, und schon vor der Überprüfung ist das Resultat bekannt: «Eine konsequente Überprüfung bei laufenden Renten führt voraussichtlich zu einer Reduktion von rund 4500 gewichteten Renten» [4]. Geeignete Arbeitsplätze für Behinderte werden kaum in diesem Ausmass geschaffen werden können.
- Die Beschränkung des Assistenzbeitrags auf erwachsene Versicherte und die Beschränkung der Anstellungsmöglichkeit auf familienexterne Betreuende: Hier braucht es noch Anpassungen, damit der Assistenzbeitrag für alle Betroffenen sinnvoll ausgestaltet werden kann.

Fraglich ist das Timing:

- Die 5. IVG-Revision ist erst zu einem sehr kleinen Teil in die Realität umgesetzt. Die aktiven und nachweisbaren Bemühungen der Ärzte betreffend die Früherfassungen stehen dabei in keinem Verhältnis zu den bereits erfolgten frühen Rückführungen in den Arbeitsprozess. Somit fragt sich, ob das Gesetz so kurz nach der 5. IVG-Revision schon wieder revidiert werden soll. Nach den bisherigen Erfahrungen mit der letzten Revision des IVG erscheinen die Mehrkosten für eine noch aktivere IV sehr plausibel – die Einsparungen hingegen weitgehend spekulativ.

*Hanspeter Kuhn,
Fürsprecher, stv. Generalsekretär FMH*

Referenzen

- 1 Urteile 8C_502/2007 vom 26. März 2009 und 9C_1009/2008 vom 1. Mai 2009.
- 2 Menschen mit einer Behinderung sollen künftig für die benötigten Hilfeleistungen selber Personen anstellen können und an die dabei anfallenden Kosten von der IV einen Assistenzbeitrag von 30 Franken pro Stunde erhalten. Die Betroffenen werden dadurch in die Lage versetzt, ihre Betreuungssituation vermehrt selbstständig und in eigener Verantwortung zu gestalten (Erläuterungen S. 49).
- 3 Die Pilotversuche erfolgten mit dem Arbeitgebermodell, «d. h. die teilnehmenden Personen haben ihre Assistentinnen und Assistenten im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses angestellt; Organisationen wurden nur selten beauftragt» (Erläuterungen S. 19).
- 4 Erläuterungen S. 27.