



Brugg, 28. Dezember 2004

Bundesamt für Sozialversicherung  
Geschäftsfeld Invalidenversicherung  
Bereich Projekte und Bereich Spezialaufgaben  
Frau Valerie Werthmüller und Frau Daniela Foffa  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

## 5. IV-Revision / IV-Zusatzfinanzierung

Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Möglichkeit, zur 5. IV-Revision und zur IV-Zusatzfinanzierung Stellung nehmen zu können, danken wir Ihnen.

### Generelle Bemerkungen

Die IV befindet sich finanziell in einer äusserst schlechten Situation, so dass es dringend notwendig ist, Massnahmen zu treffen, die zu einem finanziellen Gleichgewicht in dieser für die Bevölkerung äusserst wichtigen Grundversicherung führen. Die finanzielle Lage der IV ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass diese strukturelle Mängel aufweist. Wenn sowohl die Leistungen wie auch die Prämien in einem politischen und nicht betriebswirtschaftlichen Prozess festgelegt werden, kann das vorliegende Ergebnis eigentlich nicht verwundern. Wären z. B. bei der Krankenversicherung oder der obligatorischen Unfallversicherung die gleichen Mechanismen angewandt worden, wären auch in diesen Versicherungswerken gigantische Defizite entstanden. Es leuchtet ein, dass es so nicht weiter gehen kann, ansonsten die IV innert weniger Jahre einen Schuldenberg anhäuft, der das ganze Vermögen der AHV auffrisst und die ordentliche Funktionsweise dieser Volksversicherung ebenfalls gefährdet wird. Zur Sanierung der IV sind nun grösste Anstrengungen nötig. Es müssen unbedingt grundsätzliche Überlegungen angestellt werden, wie der gesamte obligatorische Invaliditätsschutz in der ersten und zweiten Säule organisiert werden soll. Wir sind enttäuscht, dass sich die vorgeschlagenen Massnahmen praktisch ausnahmslos auf den Bereich der staatlichen IV ausrichten und nicht das ganze System der Invalidenversicherung, das sich aus IV/BVG/MV/UVG und KVG zusammensetzt, erfassen. Wir sind überzeugt, dass durch eine umfassende Revision des Systems ein ganz wesentlicher Teil der Probleme der Finanzierung der IV gelöst werden könnte und bei der Ausrichtung des Leistungskataloges der IV auf das Zweckmässige und Sinnvolle eine für die Zukunft wirklich tragbare Lösung gefunden werden könnte.

Konkret schlagen wir, wie wir dies bereits bei früheren Gelegenheiten immer wieder getan haben, folgenden Aufbau des Versicherungsschutzes für Krankheit, Unfall, Tod, Invalidität und Alter vor:

<b>Versicherungsleistung</b>	<b>Versicherer</b>
Arzt-, Arznei-, Spalkkosten Für Krankheit und Unfall (Privat und Beruf)	Krankenkasse
Verdienstaufschlag bis zwei Jahre über obligatorische Kranken- und Unfalltaggeldversicherung	Krankenkassen, Privatversicherer
Invalidität ab zwei Jahren	IV Staat BVG Säule 2a (Pensionskassen)
Todesfall (Hinterlassenenenschutz)	AHV Staat BVG Säule 2a (Pensionskassen)
Altersvorsorge	AHV Staat BVG Säule 2a (Pensionskasse)
Prävention	Fusion EKAS/Gesundheitsstiftung gemäss KVG

Aus dieser Tabelle geht hervor, dass das UVG nicht aufgeführt wird. Wir schlagen in der Tat vor, das Bundesgesetz über die Unfallversicherung abzuschaffen. Das UVG als Kausalsystem stellt in einem rationellen auf die Bedürfnisse ausgerichteten Vorsorgesystem einen eigentlichen Fremdkörper dar, der zu Doppel- und Überversicherungen führt, die durch ein äusserst aufwendiges Verfahren wieder beseitigt werden müssen. Bei der nun notwendigen Reform ist es deshalb dringend nötig, die mit dem UVG bestehende Doppelspurigkeit, die sich nur historisch erklären lässt, zu beseitigen. Es ist in einem Grundversicherungssystem nicht einzusehen, warum der Schutz bei Unfall wesentlich besser sein soll als derjenige bei Krankheit. Dies trifft heute aber bei den Heilungskosten, bei Invalidität, bei Tod und beim Verdienstaufschlag zu. Während die Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung so gut ausgebaut sind, dass meistens eine Überversicherung mit der AHV/IV besteht, weist der Versicherungsschutz bei Krankheit im Bereich der Versicherung des Einkommensausfalles empfindliche Lücken und Unterdeckungen auf. Anstelle des UVG schlagen wir deshalb eine obligatorische Kranken- und Unfalltaggeldversicherung für den Erwerbsausfall, ab einer Wartefrist von 30 Tagen und einer Leistungsdauer für zwei Jahre, vor. Daran schliessen bei Eintritt der Invalidität die Renten aus der staatlichen IV und dem BVG an. Dabei ist es erforderlich, dass das Niveau der Leistungen für den Todesfall und die Invalidität im BVG auf eine Lohnsummenversicherung umgewandelt wird. Um eine Überversicherung mit den Leistungen der ersten Säule zu vermeiden, muss das Leistungsniveau aus dem BVG auf ca. 50 % des AHV-Lohnes festgelegt werden. Es ist aber auch zu überlegen, ob die Risikoleistungen bei Tod und Invalidität auf einem Niveau von 80 % des AHV-Einkommens nur noch durch die AHV/IV erbracht werden sollten. In diesem Fall würde die Aufgabe des BVG auf die Sicherung der Altersvorsorge reduziert. Selbstverständlich verbleibt die äusserst wichtige Aufgabe der Früherkennung und Wiedereingliederung weiterhin bei der IV, respektive obliegt nur noch der IV.

Nicht einzusehen ist zudem, weshalb in einem Grundversicherungssystem die Entschädigung der Leistungserbringer (z. B. Tarmed-Taxpunkte) für die gleiche Leistung, wenn sie durch den Unfallversicherer vergütet werden muss, viel höher liegt, als wenn die Krankenkassen leistungspflichtig werden.

Wir sind überzeugt, dass sich durch eine konsequente Neuregelung des Kranken- und Unfallversicherungsschutzes insbesondere im Bereich der Invalidenvorsorge sehr grosse Synergien realisieren lassen und die dadurch entstehenden (echten) finanziellen Einsparungen die Milliardengrenze bei weitem übersteigen. Massive Einsparungen sind in folgenden Gebieten zu erwarten:

- Verwaltungskosten
- Harmonisierung der Leistungspflicht
- Rechtsstreitigkeiten über die Leistungspflicht
- Tarife für die Leistungserbringer gemäss KVG

Der Leistungsausbau im Bereich des Schutzes bei Krankheit dürfte hingegen zu nur sehr geringen Mehrkosten führen, da viele Betriebe diese Leistungen über private Versicherungsverträge und den Ausbau des Leistungsniveaus in der beruflichen Vorsorge (Säule 2b) bereits abgedeckt haben.

Ein weiterer Grund dafür, dass es nun endlich an der Zeit wäre, das heisse Eisen, nämlich die Abschaffung des UVG, anzugehen, liegt darin, dass mit der Einführung des ATSG auch das während eines Jahrhunderts geltende Arbeitgeberprivileg abgeschafft worden ist.

Wir sind uns bewusst, dass die Realisierung des hier vorgeschlagenen Systems des Schutzes für Krankheit, Unfall, Invalidität, Alter, Tod und der Prävention auf grosse Widerstände stossen wird, da dadurch doch recht grosse Besitzstände angetastet werden müssen. Im Hinblick auf die Finanzierbarkeit und die Aufrechterhaltung einer umfassenden Vorsorge für die Bevölkerung erachten wir es als dringlich, nun dort Änderungen am System vorzunehmen, wo auch eine grosse Wirkung entsteht.

Das gegen das Anliegen zur Abschaffung des UVG oft vorgebrachte Argument, es gehe den Initianten um die Verschlechterung des sozialen Schutzes bei Unfall, trifft nicht zu. Abgesehen von der Unterstellung der Unfallleistungen unter das Franchisesystem gemäss KVG, tritt keine Verschlechterung ein. Im Bereich des Krankenversicherungsschutzes wird dagegen aber eine umfassende Deckung für die ganze Bevölkerung erreicht. Insgesamt werden die Mittel damit wesentlich effizienter eingesetzt. Wir weisen auch darauf hin, dass die Krankenkassen bereits heute ca. 2/3 der Bevölkerung im Bereich der Heilungskosten gegen die Folgen der Unfälle versichern.

## Bemerkungen zur 5. IV-Revision

Die vorgeschlagenen Massnahmen gehen insgesamt in die richtige Richtung. Wir erachten diese aber als ungenügend und beantragen eine umfassende Revision des IV-Systems in dem von uns vorstehend vorgeschlagenen Rahmen.

Wir erlauben uns, zu den einzelnen Zielen/Massnahmen pauschal Stellung zu nehmen. Auf die einzelnen Gesetzesartikel gehen wir nicht im Detail ein.

### **Erhöhung des Beitragssatzes**

Wir glauben, dass bei der Umsetzung unserer Vorschläge der Beitragssatz für die IV nicht angepasst werden müsste. Da bis zur Realisierung eines solchen Systems einige Zeit vergehen wird, stimmen wir der Beitragserhöhung unter der Voraussetzung zu, dass diese sobald als möglich wieder zurückgenommen wird.

## Dämpfung der Zunahme der Neuberentungen

### **Früherkennung (FEB)**

Die Stossrichtung ist richtig. Wir begrüssen, dass in einer ersten Phase Pilotprojekte durchgeführt und deren Resultate abgewartet werden. Die Gefahr, dass mit der neu geplanten zusätzlichen unabhängigen, von der IV getrennten Fachstelle viel Administrationsaufwand mit wenig Zielwirkung entsteht, ist nicht unerheblich. Eine flächendeckende Schaffung einer neuen Institution darf deshalb erst dann erfolgen, wenn mit dem Praxisnachweis die erwarteten Vorteile bestätigt sind. Wir verweisen darauf, dass eine Koordination der Früherkennung wesentlich vereinfacht würde, wenn das Vorsorgesystem, wie wir es eingangs vorgeschlagen haben, verwirklicht würde.

### **Integrationsmassnahmen**

Wir begrüssen das vorgeschlagene Modell. Insbesondere erachten wir es als positiv, dass eine Verpflichtung zur Mitwirkung mit Sanktionsmassnahmen (Wegfall der Taggelder) neu verankert wird.

### **Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch IV-Ärzte**

Die ausschliessliche Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch die IV-Ärzte des RAD erachten wir als sinnvoll. Im Sinne der Koordination wäre es von Nutzen, wenn bei längerem Bezug des Kranken- oder Unfalltaggeldes (zum Beispiel bei einer Bezugsdauer von > 180 Tagen) die Arbeitsunfähigkeit ebenfalls nur noch durch den RAD festgesetzt würde. Die Praxis als Taggeldversicherer (KVG oder VVG) zeigt, dass die ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse der behandelnden Ärzte oft fragwürdig und nicht immer versicherungsmedizinisch begründet sind. Auch dies liesse sich in dem von uns vorgeschlagenen System leicht umsetzen.

### **Anspruch auf Leistungen frühestens ab Anmeldung**

Grundsätzlich sind wir damit einverstanden. Man muss sich jedoch bewusst sein, dass sich dadurch die Hemmschwelle für den IV-Leistungsbezug nochmals reduziert. Im Sinne der Früherkennung ist diese Massnahme jedoch zu befürworten.

## **Erhöhung der Mindestbeitragsdauer**

Damit sind wir einverstanden.

## **Korrektur von negativen Anreizen**

### **Angleichung des IV-Taggeldsystems an das ALV-System**

Wir sind mit den vorgeschlagenen Anpassungen einverstanden.

### **Vermeidung von Einbussen trotz erhöhter Erwerbstätigkeit**

Wir sind mit den vorgeschlagenen Anpassungen einverstanden.

### **Verzicht auf Karrierezuschlag**

Wir erachten den Karrierezuschlag nach wie vor als begründet und beantragen, diesen beizubehalten. Das in den Unterlagen (Seite 55) vorgebrachte Argument, dass der Karrierezuschlag mit allfälligen Kinderrenten höher ausfällt als das zuletzt erzielte Erwerbseinkommen, trifft nur in wenigen Fällen und nur bei Personen mit sehr kleinen Einkommen zu. So wie es jetzt formuliert ist, trifft es alle - unabhängig davon - ob das vorgängig erzielte Erwerbseinkommen mit dem Karrierezuschlag überschritten ist oder nicht. Voraussichtlich tritt in diesen Fällen gar keine echte Einsparung ein, da die Betroffenen beim Wegfall des Karrierezuschlags einfach in einem erhöhten Umfang Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben werden. Dieser Änderungsvorschlag ist bei einem Grossteil der Betroffenen eine reine Sparmassnahme und hat nichts mit Korrektur von negativen Anreizen zu tun.

## **Sparmassnahmen**

### **Überführung der medizinischen Massnahmen in die KV**

Entgegen den Angaben in den Unterlagen handelt es sich dabei nicht um eine Spar-, sondern um eine Umlagerung zu Lasten der Krankenversicherung. Dieser Umlagerung stimmen wir zu. Wir sind aber der Meinung, dass sie zu wenig weit geht. Es wäre sinnvoll, wenn alle Heilmassnahmen, welche die IV heute erbringt, in die Krankenversicherung umgelagert würden.

### **Aufhebung der laufenden Zusatzrenten**

Wir bezweifeln, dass es sinnvoll ist, in bereits erworbene Rechte einzugreifen; auch hier wird ein Teil der Einsparung bei der IV wieder als Mehrkosten bei den Ergänzungsleistungen auftauchen.

## **Harmonisierungsmassnahmen**

Theoretisch erscheinen die vorgeschlagenen Massnahmen als sinnvoll und logisch. Es besteht aber die Gefahr, dass die verstärkte Zentralisierung zur Folge hat, dass sich der IV-Vollzug auf höherem Leistungsniveau einpendelt. Der bisherige Föderalismus hat auch den Vorteil, dass gewisse Kantone tiefere Quoten aufweisen. Es ist also alles daran zu setzen, dass keine Anpassung nach oben erfolgt.

## **Zusatzfinanzierung**

Die IV befindet sich in einem desolaten finanziellen Zustand und der Schuldenberg ist bereits vorhanden. Auch bei einem Umbau des Systems nach unseren eingangs gemachten Vorschlägen, greifen die Einsparungen erst in einiger Zeit. Wir erachten den Abbau des Schuldenberges der Invalidenversicherung als vordringlich. Wir stimmen deshalb einer befristeten Anhebung des Satzes der MWST um 0,8 % zu. Dieser Sonderbeitrag ist, wie dies im Gesetzestext vorgesehen ist, aber sobald als möglich wieder zu beseitigen.

## **Schlussbemerkungen**

Wir hoffen, dass Sie unsere Vorschläge für eine umfassende Revision des Vorsorgesystems aufnehmen werden und stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen  
**Schweizerischer Bauernverband**

Hansjörg Walter  
Präsident

Jacques Bourgeois  
Direktor