

Hopfenweg 21  
PF/CP  
CH-3001 Bern  
T 031 370 21 11  
info@travailsuisse.ch  
www.travailsuisse.ch

Per Mail an:

Bundesrat Alain Berset  
Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)  
Sekretariat Invalidenversicherung  
sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Bern, 15. März 2021

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

Sehr geehrter Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zu den Verordnungsänderungen Stellung nehmen zu können.

### **1. Allgemeine Bemerkungen**

Travail.Suisse unterstützt die mit der Weiterentwicklung der IV anvisierten Ziele, das Eingliederungspotenzial von Jungen und psychisch beeinträchtigten Versicherten besser auszuschöpfen und ihre Vermittlungsfähigkeit zu stärken. Auch die Verstärkung der Koordination aller beteiligten Akteure unterstützen wir

Travail.Suisse weist aber weiterhin darauf hin, dass die hochgesteckten Ziele auch mit verbesserten Instrumenten der Eingliederung nur teilweise erreicht werden können, solange eine umfassende Förderung der Inklusion ausbleibt und solange die Anstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen sowohl für private als auch für öffentliche Arbeitgebende unverbindlich bleibt.

Travail.Suisse ist überzeugt, dass der Ansatz über die Sozialpartnerschaft und in Kooperation mit den Behindertenverbänden ein wichtiges Instrument bei der Eingliederung darstellt. Dadurch können verpflichtende Ziele gesetzt werden, ohne dass es eine Quotenregelung braucht. Dies zum Vorteil aller Beteiligten. Möglich ist dies aber nur bei einer griffigen Umsetzung dieser Bestimmung (Abschnitt 5).

In einem zunehmend kompetitiven, wirtschaftlichen Umfeld werden auch in Zukunft viele Menschen, die die Produktivitätserwartungen aus gesundheitlichen Gründen nicht oder nur teilweise erfüllen können, aus dem Arbeitsleben ausgegrenzt. Daher ist es elementar, 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.

Travail.Suisse hält daher fest, dass sowohl die im Rahmen vergangener IVG-Revisionen als auch die mit der Weiterentwicklung der IV eingeführten Eingliederungsmassnahmen einer echten Wirkungskontrolle unterstehen sowie kontinuierlich evaluiert und unter Umständen angepasst oder ausgebaut werden müssen. Unter einer echten Wirkungskontrolle versteht Travail.Suisse eine Kontrolle, die sich nicht daran orientiert, ob Renten eingespart werden können, sondern allein danach, ob die beabsichtigten Eingliederungen in den Erwerbsprozess auch tatsächlich und nachhaltig erreicht werden können.

## **2. Optimierung der Eingliederung**

### **Generelle Bemerkungen**

Wir begrüssen die Grundrichtung der Weiterentwicklung der IV im Bereich der beruflichen Eingliederung. Insbesondere die verstärkte Ausrichtung auf den ersten Arbeitsmarkt, intensivere Integrationsbemühungen und die Verlängerung der Massnahmen gehen aus unserer Sicht in die richtige Richtung. Gerade die Aufhebung der lebenslangen Beschränkung der Dauer von Integrationsmassnahmen auf zwei Jahre ist zu begrüssen und durch Praxiserfahrungen breit abgestützt. Berufliche Lebensläufe verlaufen heute in der Regel nicht mehr gradlinig, wie es früher noch häufig der Fall war. Es kann daher durchaus vorkommen, dass versicherte Personen mehrmals in ihrem Erwerbsleben in kritische Phasen geraten und daher mehrfach rehabilitativer und eingliederungsorientierter Bedarf besteht.

Weiter begrüssen wir die Stärkung der Zusammenarbeit der IV-Stellen und der Schulbehörden beim Übergang zwischen Schule und Berufsleben und die Ausdehnung der Massnahmen der Frühintervention auf die obligatorische Schulzeit. Gleichzeitig weisen wir aber darauf hin, dass für diese Zusammenarbeit gute Absprachen und klare Rollenteilungen zwischen IV-Stellen sowie Schulbehörden und kantonalen Instanzen unerlässlich sind, dass regionale Ungleichbehandlungen zu vermeiden sind und dass immer die Zukunft der Jugendlichen mit Behinderungen im Zentrum stehen muss.

### **Art. 1sexies Abs. 2 IVV – Massnahmen der Frühintervention während der obligatorischen Schulzeit**

Gemäss Art. 1sexies Abs. 2 IVV sollen die Frühinterventionsmassnahmen der Arbeitsvermittlung und der Berufsberatung bereits während der obligatorischen Schulzeit gewährt werden können. Diese Möglichkeit begrüssen wir.

**Travail.Suisse begrüsst die Frühinterventionsmassnahmen während der obligatorischen Schulzeit.**

### **Art. 4quater Abs. 1 IVV – Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung**

In Art. 4quater Abs. 1 IVV schlägt der Bundesrat als Mindestanforderung für Integrationsmassnahmen eine Präsenzzeit von acht Stunden pro Woche vor. Wir unterstützen diese Anpassung, denn sie ermöglicht mehr Flexibilität und löst die bisher unnötige strikte Einschränkung von zwei Präsenzstunden pro Tag an vier Tagen pro Woche ab.

**Travail.Suisse begrüsst die Anpassung der Mindestanforderung für Integrationsmassnahmen.**

## **Art. 4quinquies IVV – Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation**

### ***Art. 4quinquies Abs. 1 IVV – Aufbau der Arbeitsfähigkeit***

In Art. 4quinquies Abs. 1 IVV bezeichnet der Bundesrat auch Massnahmen zum Aufbau der Arbeitsfähigkeit als Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation. Wir halten fest, dass der Aufbau der Arbeitsfähigkeit nur eines unter mehreren Zielen von Integrationsmassnahmen bleiben darf. Die Anpassung von Art. 4quinquies Abs. 1 IVV darf nicht dazu führen, dass Integrationsmassnahmen nach einer bestimmten Zeit nur mit der Begründung abgebrochen werden, dass die Arbeitsfähigkeit nicht bzw. nicht in ausreichendem Mass hat aufgebaut werden können.

### ***Art. 4quinquies Abs. 3 IVV – Ausdehnung auf Jugendliche***

In Art. 4quinquies Abs. 3 IVV präzisiert der Bundesrat die Ausdehnung der Integrationsmassnahmen auf Jugendliche. Wir begrüssen diese Anpassung, fordern aber, dass die Schwelle zur Bejahung einer drohenden Invalidität gerade bei Jugendlichen nicht zu hoch angesetzt werden darf. Eingliederungsmassnahmen sind auch für junge Menschen an die Bedingung geknüpft, dass eine Invalidität droht oder bereits eingetreten ist (vgl. Art. 8 IVG). Die Erfahrung zeigt, dass bei Jugendlichen oft zu lange medizinisch abgeklärt wird, ob die Voraussetzung einer drohenden Invalidität erfüllt ist oder nicht, anstatt rasch mit Eingliederungsmassnahmen zu beginnen. So geht wertvolle Zeit verloren. Hinzu kommt, dass bei Jugendlichen die Persönlichkeitsentwicklungen noch nicht abgeschlossen und die Krankheitsgeschichten in der Regel erst kurz und unstet sind. Zudem können bei Jugendlichen immer zahlreiche IV-fremde Faktoren vorgeschoben werden, um sie von Eingliederungsmassnahmen auszuschliessen: Cannabiskonsum, Erziehungsfehler, Probleme in der Familie oder in der Schule, mangelnde Integration etc.

Wir streichen deshalb heraus, dass mögliche Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen «*Auswirkungen von psychischen Beeinträchtigungen und pubertätsbedingten Verhaltensweisen*» (vgl. Erläuterungen Bundesrat, S. 24) nicht dazu führen dürfen, dass mit Verweis auf «*pubertätsbedingte Verhaltensweisen*» Integrationsmassnahmen abgelehnt werden. Wir fordern deshalb, dass bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen einzig massgebend sein darf, dass die entsprechenden Massnahmen gesundheitsbedingt notwendig und geeignet sind, das angestrebte Ziel der Eingliederung zu erreichen. Bereits das Kriterium der Notwendigkeit gewährleistet, dass Integrationsmassnahmen nicht zu leichtfertig zugesprochen werden.

**Travail.Suisse begrüsst die Ausdehnung der Integrationsmassnahmen auf Jugendliche.**

**Travail.Suisse fordert aber, dass auf Weisungsstufe festgehalten wird, dass die Schwelle zur Bejahung einer drohenden Invalidität bei Jugendlichen nicht zu hoch angesetzt werden darf.**

### ***Art. 4quinquies Abs. 4 IVV – Fokus auf den ersten Arbeitsmarkt***

In Art. 4quinquies Abs. 4 IVV hält der Bundesrat fest, dass die Integrationsmassnahmen nach Möglichkeit ganz oder teilweise im ersten Arbeitsmarkt stattfinden sollen. Die Ausrichtung auf den ersten Arbeitsmarkt unterstützen wir. Wir begrüssen aber auch explizit die Formulierung «*nach Möglichkeit ganz oder teilweise im ersten Arbeitsmarkt*», denn dies ermöglicht bereits bestehende oder innovative

neue Angebote im geschützten Rahmen weiterzuführen und zu entwickeln. Der geschützte Rahmen ist und bleibt insbesondere deshalb notwendig, weil der heutige Arbeitsmarkt immer noch nicht als inklusiv betrachtet werden kann und vielen Menschen mit Behinderungen leider immer noch keinen Platz bietet.

## **Travail.Suisse begrüsst den Fokus auf den ersten Arbeitsmarkt.**

### **Art. 4sexies IVV – Dauer der Integrationsmassnahmen**

#### **Art. 4sexies Abs. 6 IVV – erneuter Anspruch**

In Art. 4sexies Abs. 6 IVV schlägt der Bundesrat eine Präzisierung des Anspruchs auf eine erneute Integrationsmassnahme vor. Ein erneuter Anspruch auf eine Integrationsmassnahme soll 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. Unseres Erachtens ist der Begriff «*nachweislich und ernsthaft*» zu unbestimmt und sollte auf Weisungsstufe näher definiert werden. Ansonsten wird sich unter den kantonalen IV-Stellen eine sehr unterschiedliche Praxis entwickeln und Konflikte sind vorprogrammiert.

#### **Travail.Suisse fordert daher:**

*Die Kriterien für eine erneute Zusprache von Integrationsmassnahmen sind auf Weisungsstufe zu präzisieren.*

### **Art. 4a IVV – Berufsberatung**

Gemäss Art. 4a Abs. 2 IVV sollen als Massnahmen zur Vorbereitung auf eine Ausbildung nach Art. 15 Abs. 1 IVG arbeitsmarktnahe Massnahmen gelten, die nach der obligatorischen Schule in Betrieben des ersten Arbeitsmarkts oder in Institutionen durchgeführt werden und dazu dienen, Eignung und Neigung der versicherten Person für mögliche Ausbildungen zu überprüfen. Diese Massnahmen sollen auf längstens zwölf Monate befristet sein.

Gemäss Art. 4a Abs. 3 IVV sollen als Massnahmen zur vertieften Klärung möglicher Berufsrichtungen nach Art. 15 Abs. 2 IVG Massnahmen gelten, 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 sollen auf längstens drei Monate befristet sein.

Gemäss Art. 4a Abs. 4 IVV sollen für diese beiden Berufsberatungsmassnahmen sodann dieselben Beendigungsgründe gelten, wie bei der vorzeitigen Beendigung von Integrationsmassnahmen (vgl. hierzu Art. 4sexies Abs. 3 Bst. a IVV).

Für uns bleibt unklar, ob bei einer Wiederaufnahme nach einer vorzeitigen Beendigung einer Berufsberatungsmassnahme nach Art. 4a Abs. 1 Bst. b und c IVV bzw. Art. 4a Abs. 2 und 3 IVV erneut eine 12-monatige bzw. 3-monatige Befristungen greift, oder ob die bereits in Anspruch genommenen Zeiträume angerechnet werden. Dies gilt es zu präzisieren, ist aus unserer Sicht doch unabdingbar, dass bei Wiederaufnahme einer entsprechenden Massnahme erneut Anspruch auf längstens zwölf bzw. drei Monate bestehen muss. Nur so haben versicherte Personen trotz eines Abbruchs wieder die

Chance auf neu ausgerichtete Berufsberatungsmassnahmen. In Bezug auf die Beendigungsgründe verweisen wir auf unsere Ausführungen zu den Gründen für die vorzeitige Beendigung von Integrationsmassnahmen in Ziff. 1.5.1.

**Travail.Suisse fordert daher:**

*Die zeitliche Befristung von Berufsberatungsmassnahmen im Falle der Wiederaufnahme nach einer vorzeitigen Beendigung ist auf Weisungsstufe zu präzisieren. Dabei ist festzuhalten, dass bei einer Wiederaufnahme erneut Anspruch auf längstens zwölf bzw. drei Monate besteht.*

*Vor einer vorzeitigen Beendigung einer Berufsberatungsmassnahme muss die Anpassung der Zielvereinbarung ins Auge gefasst werden. Dabei ist auf die Stärken und Fähigkeiten der versicherten Person Rücksicht zu nehmen. Zudem ist vor einer vorzeitigen Beendigung einer Berufsberatungsmassnahme Rücksprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten zu nehmen.*

**Art. 5 IVV – Erstmalige berufliche Ausbildung**

**Art. 5 Abs. 3 Bst. b IVV – Weiterführende erstmalige berufliche Ausbildung**

Gemäss Art. 5 Abs. 3 Bst. b IVV soll eine Weiterführung der erstmaligen beruflichen Ausbildung nach Art. 16 Abs. 3 Bst. c IVG (Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte) dann möglich sein, wenn die Fähigkeiten der versicherten Person eine Ausbildung nach Berufsbildungsgesetz zulassen und wenn diese Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt erfolgen kann.

Die Möglichkeit der Weiterführung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung begrüssen wir sehr, denn oft zeigen sich die Möglichkeiten und Fähigkeiten junger Versicherter mit Behinderungen erst im Verlauf der Erstausbildung gemäss Art. 16 Abs. 3 Bst. c IVG. Nur teilweise einverstanden sind wir hingegen damit, dass die Weiterführung nur im ersten Arbeitsmarkt möglich sein soll. Dadurch werden die Chancen für Jugendliche mit schwereren Behinderungen zu sehr eingeschränkt. Ein Wechsel in den ersten Arbeitsmarkt kann durchaus auch nach einer weiterführenden Ausbildung im geschützten Rahmen möglich sein. Nicht selten ist anschliessend an eine PrA INSOS eine Attestausbildung EBA nur innerhalb einer Institution möglich, im ersten Arbeitsmarkt hingegen hätte die versicherte Person keine Chance auf eine weiterführende Ausbildung. Ist das Attest dann aber einmal erlangt, bestehen markant bessere Chancen auf eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt. Es darf nicht sein, dass solche Möglichkeiten und Berufswege verhindert werden, indem eine weiterführende Erstausbildung zwingend im ersten Arbeitsmarkt erfolgen muss.

**Travail.Suisse begrüsst die Möglichkeit der Weiterführung einer Erstausbildung.**

**Travail.Suisse schlägt aber folgende Formulierung vor:**

*Art. 5 Abs. 3 Bst. b IVV*

*«b. nach Abschluss einer Massnahme nach Art. 16 Abs. 3 Bst. c IVG, sofern die Fähigkeiten der versicherten Person eine Ausbildung nach Berufsbildungsgesetz ~~im ersten Arbeitsmarkt~~ zulassen.»*

***Art. 5 Abs. 4 und Abs. 5 IVV – Dauer der erstmaligen beruflichen Ausbildung***

In Art. 5 Abs. 4 und 5 IVV hält der Bundesrat fest, dass sich die Erstausbildung gemäss Art. 16 Abs. 3 Bst. c IVG (Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte) in Bezug auf die Dauer nach Möglichkeit am Berufsbildungsgesetz zu orientieren hat, und dass die Zusprache für die gesamte Dauer der Ausbildung erfolgen soll. Damit bekräftigt er seine anlässlich der parlamentarischen Debatte am 19.9.2019 im Ständerat geäusserte Absicht.

Wir begrüssen es sehr, dass sich die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte nach Möglichkeit am Berufsbildungsgesetz zu orientieren hat und wenn möglich im ersten Arbeitsmarkt erfolgen soll. Die Ausrichtung auf den ersten Arbeitsmarkt ist richtig und wichtig, gleichzeitig müssen aber die Möglichkeiten für eine Ausbildung im geschützten Rahmen bestehen bleiben, bis der erste Arbeitsmarkt diese Ausbildungen vollumfänglich anbietet. Auch die Zusprache einer praktischen Ausbildung für die gesamte Dauer der Ausbildung begrüssen wir sehr, gibt sie den versicherten Personen doch eine klare und wichtige Perspektive.

**Travail.Suisse begrüsst Art. 5 Abs. 4 und 5 IVV.**

### 3. Rentensystem

#### Generelle 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 für die Ermittlung des Invaliditätsgrads massgebenden Grundsätze auf Verordnungsstufe geregelt werden.

Zu berücksichtigen ist aber, dass der von den IV-Stellen für die Bestimmung des Invaliditätsgrades herangezogene «ausgeglichene Arbeitsmarkt» einem realitätsfremden theoretischen Konstrukt entspricht. Denn dieser «ausgeglichene Arbeitsmarkt» geht davon aus, dass jeder versicherten Person ein ihren verbleibenden Fähigkeiten und ihrer Ausbildung entsprechender Arbeitsplatz offensteht und dass auch Nischenarbeitsplätze zur Verfügung stehen.

#### Art. 25 IVV – Grundsätze des Einkommensvergleichs

In Art. 25 Abs. 3 IVV schlägt der Bundesrat vor, für den Einkommensvergleich auf die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) abzustellen, soweit statistische Werte herangezogen werden. Sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist, sollen gemäss Bundesrat andere statistische Werte beigezogen werden können. Dabei sollen altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte verwendet werden.

Angesichts der grossen Bedeutung der Ermittlung des Invaliditätsgrades erscheint es als durchaus sinnvoll, sich auf standardisierte Tabellenwerte abzustützen. Die 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. Diesbezüglich hat das Bundesgericht mehrmals darauf hingewiesen, dass die LSE-Tabellen eine Übergangslösung darstellen und es bis anhin an Erhebungen zu Löhnen gesundheitlich eingeschränkter Personen fehlt, und dass derartige Untersuchungen im Interesse einer noch genaueren Bestimmung des Invalideneinkommens zu begrüssen wären. Gemäss der Analyse des Büro BASS zur «Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung» vom 8.1.2021 (nachstehend BASS-Analyse) sind die zurzeit existierenden LSE-Tabellen insbesondere aus drei Gründen für den Einkommensvergleich ungeeignet:

1. Die Tabellenlöhne widerspiegeln weitgehend das Lohnniveau von Personen ohne gesundheitliche Einschränkung. Löhne von gesundheitlich beeinträchtigten Personen sind im Vergleich hierzu aber systematisch wesentlich tiefer.
2. Wichtige lohnrelevante Faktoren wie Ausbildungsniveau, Alter, Nationalität, Dienstjahre, Wirtschaftszweig und Grossregion werden nicht berücksichtigt.
3. Die Kompetenzniveaus unterscheiden nicht zwischen körperlich anstrengender und weniger anstrengender Arbeit. Zudem bestehen deutliche Hinweise, dass körperlich anstrengende



Tätigkeiten vor allem im tiefsten Kompetenzniveau (z.B. LSE 2018, TA1\_tirage\_skill\_level, Kompetenzniveau 1) regelmässig höher entlohnt werden als körperlich leichte Tätigkeiten.

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, die BASS-Analyse enthält mögliche Lösungsansätze.

Auch aus dem Rechtsgutachten «Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung» von Prof. Dr. iur. Thomas Gächter et al., vom 22.01.2021 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. Zudem präsentiert sich das wichtigste in diesem Zusammenhang bestehende juristische Korrekturinstrument des «leidensbedingten Abzugs vom Tabellenlohn» in der Verwaltungs- und Gerichtspraxis der letzten 20 Jahre als ausufernd und inkonsistent.

Zurzeit erarbeitet eine Arbeitsgruppe (zusammengesetzt aus Mitgliedern von Sozialversicherungsgerichten, verschiedenen Durchführungsstellen, Versichertenvertretungen, BFS und BSV) unter der Leitung von Prof. em. Dr. iur. Gabriela Riemer-Kafka (Universität Luzern) ein Konzept, wie der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung der invaliditätsbedingten Gegebenheiten realitätsnaher bestimmt werden könnte, insbesondere auch durch Schaffung einer zusätzlichen LSE-Tabelle, die auf die Ermittlung des *Invalideneinkommens* zugeschnitten ist. Deren Ergebnisse sollten im Frühling 2021 vorliegen. Diese spezifisch für die IV entwickelte Tabelle wird die Lohnmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen genauer wiedergeben. Da eine möglichst genaue Ermittlung der Vergleichseinkommen für die Ermittlung des Invaliditätsgrades zwingend notwendig ist, sollte sie unbedingt für den Einkommensvergleich genutzt werden. Auch nützt eine spezifische Tabelle der Eingliederung; gibt sie doch Hinweise darauf, in welchen Bereichen gute Eingliederungschancen für Menschen mit Behinderungen bestehen.

Dass die Hinweise und Aufforderungen des Bundesgerichts, wonach die Anwendung der LSE-Tabellen nur eine Übergangslösung darstellt und Erhebungen über die Löhne gesundheitlich eingeschränkter Personen im Interesse einer noch genaueren Bestimmung des Invalideneinkommens zu begrüssen wären, im Rahmen des vorliegenden Verordnungsentwurfs ignoriert und nicht aufgenommen wurden, ist für uns nicht nachvollziehbar. Diesbezüglich ist also dringend nachzubessern.

**Travail.Suisse fordert daher einen zusätzlichen Verordnungsartikel:**

Art. 25bis IVV Weiterentwicklung der Grundlagen für den Einkommensvergleich:  
*«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 in Satz 2 von Art. 25 Abs. 3 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.

**Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

*Art. 25 Abs. 3, Satz 2 IVV*

*«Soweit (...) massgebend. Andere statistische Werte sind beizuziehen, sofern damit dem Einzelfall besser entsprochen wird.»*

**Art. 26 IVV – Bestimmung des Einkommens ohne Invalidität**

***Art. 26 Abs. 4 IVV – Valideneinkommen von Geburts- und Frühinvaliden***

In Abänderung des geltenden Art. 26 Abs. 1 IVV schlägt der Bundesrat in Art. 26 Abs. 4 IVV vor, beim Valideneinkommen von Geburts- und Frühinvaliden nicht mehr auf den Zentralwert des privaten und öffentlichen Sektors zusammen und somit die LSE-Tabellen T1\_b bzw. T18 (Jahreseinkommen von 83'500 Franken, Stand 2021) abzustellen, sondern neu ebenfalls die Zentralwerte der LSE-Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level und somit einzig des privaten Sektors anzuwenden. Zudem schlägt er vor, die bisher angewendeten Altersstufen aufzuheben.

Obwohl wir die bisher geltenden Altersstufen durchaus als sinnvoll erachteten – entsprechen sie doch einer beruflichen Entwicklung von Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung –, können wir uns mit der Aufhebung der Altersstufen einverstanden erklären; entfällt dadurch doch die stufenweise Anpassung des Invaliditätsgrades ohne Änderung des Gesundheitszustandes, was von den IV-Stellen zuweilen auch immer wieder vergessen wird. Nicht einverstanden sind wir hingegen, dass gemäss den Erläuterungen neu die LSE-Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level zur Anwendung kommen soll. Da bei Geburts- und Frühinvaliden nicht bekannt ist, welchen Berufsbildungsweg sie eingeschlagen hätten, muss bei ihnen ein Valideneinkommen berücksichtigt werden, das sowohl den privaten als auch den öffentlichen Sektor abbildet. Wir fordern daher, dass weiterhin auf den Zentralwert des privaten und öffentlichen Sektors zusammen und somit auf die LSE-Tabellen T1\_b bzw. T18 (Jahreseinkommen von 83'500 Franken, Stand 2021) abzustellen ist.

Weiter schlägt der Bundesrat in Art. 26 Abs. 4 IVV vor, mit dieser Bestimmung nur noch diejenigen Personen zu berücksichtigen, die aufgrund ihrer Invalidität gar keine berufliche Ausbildung beginnen konnten. Damit scheint er diejenigen Personen von der Anwendung von Art. 26 Abs. 4 IVV ausschliessen zu wollen, die zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, mit dieser Ausbildung behinderungsbedingt aber nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung. Genau diese Personen fallen nach der heutigen Bundesgerichtspraxis sowie der Verwaltungspraxis aber klar unter den geltenden Art. 26 Abs. 1 IVV. So hält auch das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung des BSV (KSIH) in Rz. 3035 ff. zum geltenden Art. 26 Abs. 1 IVV fest: *«Geburts- und Frühinvaliden sind Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden*

*aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten (ZAK 1973 S. 579, 1969 S. 260). Darunter fallen all jene Personen, welche infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können. Ebenso gehören dazu Versicherte, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (vgl. Beispiel in Rz 3024).»*

Die Neuregelung von Art. 26 Abs. 4 IVV darf unter keinen Umständen dazu führen, dass von der heutigen Praxis abgewichen wird. Es ist für uns daher absolut zentral, dass sich auch das Valideneinkommen von Personen, die mit ihrer Invalidität zwar eine Ausbildung nach Berufsbildungsgesetz (BBG) abschliessen, diese in der freien Wirtschaft aber nicht voll verwerten können, nach Art. 26 Abs. 4 IVV richtet. Alles andere wäre eine massive Verschlechterung gegenüber heute und würde Personen mit einer Geburts- und Frühbehinderung gar vom Beginn einer Ausbildung abhalten. Dies wiederum würde dem Eingliederungsgedanken der IV diametral zuwiderlaufen.

Zudem ist auch dann nach den gleichen Grundsätzen vorzugehen, wenn eine Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung zwar eine Ausbildung gemäss BBG, wie z.B. EBA oder EFZ, abschliessen konnte, es sich dabei aber bereits um einen der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten Ausbildungsgang gehandelt hat. Denn in solchen Fällen kann kaum abgeschätzt werden, welchen beruflichen Werdegang eine Person ohne ihre gesundheitliche Beeinträchtigung eingeschlagen hätte und welche lohnrelevante Weiterbildung sie nach einigen Berufsjahren absolvieren würde. In solchen Fällen für die Ermittlung des Valideneinkommens auf den aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung gewählten Beruf abzustellen, würde im Vergleich zu Personen, die aufgrund ihrer Behinderung gar keine Berufsbildung nach BBG abschliessen konnten, zu ungerechtfertigten Ungleichbehandlungen führen.

**Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

*Art. 26 Abs. 4 IVV*

*«Kann eine versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen, **eine abgeschlossene berufliche Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt invaliditätsbedingt nicht dem erlangten Abschluss entsprechend verwerten oder nur eine ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung angepasste Ausbildung abschliessen**, so wird das Einkommen ohne Invalidität anhand **des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik** festgesetzt. (...)»*

#### **Art. 26 Abs. 5 IVV – Parallelisierung**

In Art. 26 Abs. 5 IVV schlägt der Bundesrat vor, bei tatsächlich erzielten unterdurchschnittlichen Einkommen ab einer Unterdurchschnittlichkeit von mehr als 5 Prozent automatisch eine Parallelisierung vorzunehmen. Wir begrüssen eine automatische Parallelisierung, denn dadurch können die Nachteile von unterdurchschnittlichen Löhnen systematisch abgefedert werden. Wir halten aber fest, dass die Parallelisierung nicht den Abzug vom Tabellenlohn beim Valideneinkommen ersetzen kann, gründet die Parallelisierung doch auf dem vor Eintritt der Invalidität erzielten unterdurchschnittlichen Erwerbseinkommen.

## **Travail.Suisse begrüsst die systematische Parallelisierung.**

### **Art. 26 Abs. 6 IVV – Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden**

Wir begrüssen, dass die Besonderheiten von Selbständigerwerbenden bei der Bestimmung des Valideneinkommens besser berücksichtigt werden sollen. Insbesondere die Ausführungen in den Erläuterungen zu Art. 26 Abs. 6 Bst c IVV, wonach gerade bei jungen Unternehmen die in den ersten Jahren erzielten und somit oft nicht repräsentativen Einkommen nicht allein massgebend sind, unterstützen wir.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass dem Bundesrat in Art. 26 Abs. 6 Bst. b IVV vermutlich ein Schreibfehler unterlaufen ist; sollte Bst. b gemäss den Erläuterungen doch auf Art. 26bis Abs. 1 IVV und nicht auf Art. 26bis Abs. 2 IVV verweisen.

### **Art. 26bis IVV – Bestimmung des Einkommens mit Invalidität**

In Art. 26bis Abs. 1 IVV bezeichnet der Bundesrat die Voraussetzungen dafür, dass beim Invalideneinkommen auf das konkrete mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung erzielte Einkommen abgestellt wird. Er setzt hierfür voraus, dass die versicherte Person ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit *bestmöglich ausnützt*.

Von Menschen mit Behinderungen wird erwartet, dass sie ihre verbleibende funktionelle Leistungsfähigkeit ausnützen. Ob und wie das gelingt, hängt aber in erster Linie vom Arbeitsmarkt und von der Bereitschaft der Arbeitgebenden ab, Menschen mit Behinderungen anzustellen. Die bereits zitierte BASS-Analyse zeigt auf, dass Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen einen erschwerten Stand auf dem Arbeitsmarkt haben und viel häufiger arbeitslos oder unterbeschäftigt sind als gesunde Menschen. Menschen mit Behinderungen müssen daher einen Spielraum haben, um ihre funktionelle Leistungsfähigkeit zu verwerten und sich den Gegebenheiten des Arbeitsmarkts anzupassen. Um im Arbeitsprozess zu verbleiben, müssen sie allenfalls eine weniger gut bezahlte Arbeitsstelle annehmen. Diesem Umstand ist in Art. 26bis Abs. 1 IVV Rechnung zu tragen.

### **Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

*Art. 26bis Abs. 1 IVV*

*«(...), so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit **bei den ihr offenstehenden konkreten Beschäftigungsverhältnissen** bestmöglich ausnützt.»*

### **Leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn**

Weiter schlägt der Bundesrat vor, den bisher von der Rechtsprechung berücksichtigten leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen in der Höhe von max. 25 Prozent, abzuschaffen. Im Gegenzug sieht er in Art. 26bis Abs. 3 IVV einerseits einen systematischen Abzug von 10 Prozent vor, sofern eine Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nur noch in einem Pensum von 50 Prozent oder weniger tätig sein kann. Andererseits soll der Regionalärztliche Dienst (RAD) gestützt auf Art. 49 Abs. 1bis IVV die leidensbedingten Einschränkungen konsequent bei der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit berücksichtigen. Hierzu soll der RAD unter Umständen mit den

behandelnden Ärztinnen und Ärzten Kontakt aufnehmen, damit er eine nachvollziehbare und gesamthafte Einschätzung der verbliebenden Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung aller beeinflussenden medizinisch bedingten Faktoren abgeben kann.

Die Aufhebung des leidensbedingten Abzugs in der vorgeschlagenen Form lehnen wir entschieden ab. Solange die bestehenden LSE-Tabellen des Bundesamtes für Statistik angewendet werden und solange damit den spezifischen Anforderungen beim Invalideneinkommen nicht Rechnung getragen wird, ist das Korrekturinstrument des leidensbedingten Abzugs nicht wegzudenken.

Einer Abschaffung des leidensbedingten Abzugs könnten wir daher nur unter der Bedingung zustimmen,

- dass auf eine neu zu schaffende LSE-Tabelle abgestellt wird, die auf die Ermittlung des *Invalideneinkommens* zugeschnitten ist und
- dass die funktionelle Leistungsfähigkeit und deren tatsächliche Verwertbarkeit auf dem Arbeitsmarkt in der Praxis konsequent, systematisch und v.a. umfassend, d.h. unter Einbezug aller relevanter Akteure, eingeschätzt werden.

Solange diese Bedingungen nicht erfüllt sind, ist der leidensbedingte Abzug vom Tabellenlohn zwingend beizubehalten.

Zu den relevanten Akteuren gehören neben dem RAD insbesondere die behandelnde Ärzteschaft, aber auch die beruflichen Eingliederungsfachpersonen sowie die Verantwortlichen der Eingliederungsstätten und die Arbeitgebenden. Insbesondere die Beurteilungen und Erfahrungen aus der beruflichen Eingliederung sind für die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit und die konkrete Verwertbarkeit unabdingbar.

Dass dem Faktor der Teilzeitarbeit und der damit im Zusammenhang stehenden Lohneinbusse weiterhin und v.a. systematisch Rechnung getragen werden soll, begrüßen wir. Hingegen muss nicht nur bei einem zeitlichen Pensum von 50 Prozent oder weniger eine Lohneinbusse in Kauf genommen werden. Ist für eine Leistung von 50 Prozent oder weniger gar eine volle Präsenzzeit (100 Prozent) notwendig, ist vielmehr erst recht mit einer Lohneinbusse zu rechnen. Denn in einem solchen Fall werden die mit der vollen Präsenzzeit einhergehenden höheren Infrastrukturkosten für eine Leistung von 50 Prozent oder weniger im Vergleich zu einem «klassischen» 50%-Pensum, in dem die Präsenzzeit mit der Leistung übereinstimmt, zweifellos zu einem tieferen Lohn führen.

**Travail.Suisse lehnt die Abschaffung des leidensbedingten Abzugs entschieden ab. Solange den spezifischen Anforderungen beim Invalideneinkommen nicht mittels spezifischer Lohntabellen Rechnung getragen wird, ist der leidensbedingte Abzug vom Tabellenlohn zwingend beizubehalten.**

**Travail.Suisse schlägt zudem folgende Formulierung vor:**

*Art, 26bis Abs. 3, Satz 2 IVV*

*«(...) Kann die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität nur noch mit einem zeitlichen Pensum von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen. **Dieser Abzug wird auch vorgenommen, wenn die versicherte Person***

***zwar in einem zeitlichen Pensum von über 50 Prozent anwesend ist, dabei aber eine Leistung von 50 Prozent oder weniger erbringen kann.»***

#### **Art. 27bis IVV – Bemessung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen**

Der Bundesrat schlägt vor, den vom Bundesgericht seit der Neuregelung der gemischten Methode per 1.1.2018 in einigen Urteilen neu geschaffenen Sonderfall von Teilerwerbstätigen ohne Aufgabenbereich auf dem Verordnungsweg auszuschliessen. Hierfür hält er in Art. 24septies Abs. 3 Bst. c IVV in Verbindung mit Art. 27bis IVV fest, dass Erwerbstätigkeit und nichterwerblicher Aufgabenbereich komplementär sind und zusammen immer 100% ergeben. Wer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung in einem Pensum von weniger als 100% erwerbstätig wäre, wird somit als teilerwerbstätige Person qualifiziert und ihr Invaliditätsgrad bemisst sich nach Art. 27bis IVV.

Wir begrüssen, dass Erwerbstätigkeit und nichterwerblicher Aufgabenbereich zukünftig komplementär sein und damit beide Bereiche zusammen immer einen Wert von 100% ergeben sollen. Damit wird die Benachteiligung von Teilerwerbstätigen ohne Aufgabenbereich für zukünftige Leistungsbeziehende beseitigt.

Bei vielen teilerwerbstätigen Personen wurde der Invaliditätsgrad seit dem 1.1.2018 (Inkrafttreten der neuen gemischten Bemessungsmethode) aber ohne komplementären Aufgabenbereich ermittelt. Ihr Rentenanspruch wurde daher unter Umständen abgelehnt oder sie erhielten eine zu tiefe IV-Rente. Wir fordern daher, dass die Rentenansprüche dieser – zwischen dem 1.1.2018 und dem per 1.1.2022 geplanten Inkrafttreten beurteilten – Teilerwerbstätigen mittels amtlicher Revisionen an das neue System angepasst werden. In den Übergangsbestimmungen ist daher eine Regelung zu treffen, die derjenigen bei der Einführung der neuen gemischten Bemessungsmethode per 1.1.2018 entspricht.

**Travail.Suisse begrüsst die Regelung von Art. 27bis IVV, fordert aber eine Übergangsbestimmung, wonach die Rentenansprüche von Teilerwerbstätigen, die zwischen dem 1.1.2018 und dem per 1.1.2022 geplanten Inkrafttreten beurteilt wurden, mittels amtlicher Revisionen an das neue System angepasst werden.**

#### **Art. 49 Abs. 1bis IVV – Aufgaben (der regionalen ärztlichen Dienste)**

In Art. 49 Abs. 1bis IVV schlägt der Bundesrat vor, der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit mehr Gewicht zu geben, indem sie neu die leidensbedingten Einschränkungen mitberücksichtigen soll. In den Erläuterungen wird richtigerweise festgestellt, dass eine nachvollziehbare, gesamthafte Einschätzung der verbleibenden funktionellen Leistungsfähigkeit Rückfragen bei der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt erfordert. In der «Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung», INTERFACE Politikstudien und Universität Bern, vom 10. August 2020 wird ein verstärkter Dialog zwischen den RAD und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie der Einbezug von Arbeitsmediziner/innen und Fachleuten aus dem Bereich der beruflichen Eingliederung während des versicherungsinternen Abklärungsprozesses empfohlen. Die Auswirkung der Funktionsausfälle auf den Arbeitsplatz zu prüfen, ist in der Tat nicht allein eine medizinische Aufgabe. Um die Wertung von krankheitsbedingten Funktionseinschränkungen in Bezug auf bestimmte

Arbeitstätigkeiten und Arbeitsplätze vorzunehmen und die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit einzuschätzen, braucht es spezifische Arbeitsplatz- und Arbeitsmarktkenntnisse. Auch ist es wichtig, die Resultate aus durchgeführten Eingliederungsmassnahmen für die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit und deren tatsächlicher Verwertbarkeit auf dem Arbeitsmarkt zu nutzen und so einen möglichst guten Übergang zwischen Eingliederung und Erwerbstätigkeit sicherzustellen. Die Zusammenarbeit ist für die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit also unabdingbar und sollte deshalb in Art. 49 Abs. 1bis IVV explizit festgehalten werden.

**Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

*Art. 49 Abs. 1bis IVV*

*«<sup>1bis</sup>Bei der Festsetzung (...) zu berücksichtigen und die festgesetzte funktionelle Leistungsfähigkeit nachvollziehbar zu begründen. **Dabei arbeiten sie eng mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, mit Fachpersonen aus der Arbeitsmedizin und der Eingliederung sowie mit Arbeitgebenden zusammen.**»*

**Zusätzliches Anliegen: Art. 32ter IVV – Berücksichtigung der geleisteten AHV/IV-Beiträge bei der IV-Rentenerhöhung**

Erhält eine Person eine Teilinvalidenrente ausgerichtet und bleibt sie weiterhin teilerwerbstätig, hat sie weiterhin AHV/IV-Beiträge zu entrichten. Wie kürzlich vom Bundesgericht in seinem Urteil vom 16.11.2020, bestätigt, sind diese weiterhin geleisteten Beiträge bei einer späteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes und Erhöhung der IV-Rente aber nicht rentenwirksam. Als Berechnungsgrundlage für die IV-Rente gilt in einem solchen Fall weiterhin nur das bei Eintritt der Teilinvalidität massgebende durchschnittliche Erwerbseinkommen. In der zweiten Säule hingegen werden Beiträge nach Eintritt der Teilinvalidität weiter berücksichtigt, indem das Guthaben in einen passiven und einen aktiven Teil aufgeteilt wird, vgl. Art. 14 und 15 BVV2. Auch im Rahmen der pendingen AHV-Reform (AHV 21) sollen ab dem Referenzalter geleistete Beiträge rentenwirksam sein und zu einer Verbesserung der Rentenhöhe führen können. Damit das Einzahlen von AHV/IV-Beiträgen auch bei einer IV-Rentenerhöhung rentenwirksam wird, ist wie vom Bundesgericht in seinem Urteil vom 16.11.2020 ausgeführt, der Gesetzgeber gefragt, indem er eine dem bisher geltenden Art. 32bis IVV (Berechnungsgrundlagen bei Wiederaufleben der Invalidität) entsprechende Verordnungsbestimmung einführt.

**Travail.Suisse fordert daher einen zusätzlichen Verordnungsartikel:**

*Art. 32ter IVV*

*«Erhöhen sich die Invalidität und damit der Rentenanspruch eines Versicherten, so bleiben die Berechnungsgrundlagen der bisherigen Rente massgebend, wenn sie für den Versicherten vorteilhafter sind.»*

## 4. Verfahren und Begutachtung

### Generelle Bemerkungen

Mit Art. 44 ATSG und Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG hat das Parlament dringend notwendige Verbesserungen im Bereich der medizinischen Gutachten beschlossen. In der «Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung», INTERFACE Politikstudien und Universität Bern, vom 10. August 2020, (nachfolgend Expertenbericht) wurden zudem weitere Verbesserungen empfohlen. Mittels IV-Rundschreiben Nr. 404 hat das BSV erfreulicherweise bereits erste Massnahmen getroffen, die seit dem 1.1.2021 umgesetzt werden sollen. Zudem hat der Bundesrat im Rahmen der Beantwortung der Fragen von Nationalrat Benjamin Roduit «Wird die Empfehlung zum Einigungsverfahren in der IV vollständig umgesetzt?» und von Nationalrätin Lilian Studer «EDI-Bericht zur IV-Begutachtung: Optimierung Zufallsauswahl bei den polydisziplinären Gutachten» am 7.12.2020 bzw. am 14.12.2020 versprochen, den Empfehlungen im Expertenbericht nachzukommen.

Travail.Suisse setzt grosse Hoffnungen in die Neuregelungen zu den medizinischen Begutachtungen. Leider werden diese Hoffnungen durch den nun vorliegenden Entwurf der IVV bereits wieder gedämpft, denn insbesondere die Vergabe von monodisziplinären IV-Gutachten bringt im Vergleich zur heutigen Vergabe, die oftmals die Vermutung einer ergebnisorientiert gesteuerten Vergabe aufkommen lässt, keinerlei Verbesserungen. Nachdem das Parlament aber insbesondere auch diesbezüglich mehr Transparenz und Fairness im Abklärungsverfahren vor Augen hatte, muss hier dringend nachgebessert werden.

Auch vermisst Travail.Suisse, dass die im Expertenbericht genannte Problematik der sowohl der Öffentlichkeit als auch dem BSV bekannten «schwarzen Schafe» unter den Gutachterinnen, Gutachtern und Gutachterstellen endlich angegangen wird. Diese Sachverständigen müssen aus unserer Sicht konsequent überprüft und gegebenenfalls von der Gutachtertätigkeit für die IV ausgeschlossen werden. Diesbezüglich dürften sich zudem auch schon diverse IV-Stellen beim BSV gemeldet und die grossen Qualitätsunterschiede herausgestrichen haben. Es ist für Travail.Suisse daher absolut unverständlich, wieso die Überprüfung und Sanktionierung der «schwarzen Schafe» weiterhin nicht konsequent an die Hand genommen wird.

### Art. 41b IVV – Öffentliche Liste über beauftragte Sachverständige

Gemäss Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG obliegt den IV-Stellen die Führung und Veröffentlichung einer Liste über die beauftragten Sachverständigen. Für die Liste kann der Bundesrat gemäss Art. 57 Abs. 2 IVG Vorgaben erlassen und weitere Angaben vorsehen. Hierfür schlägt der Bundesrat Art. 41b IVV vor.

Gemäss Art. 41b Abs. 1 Bst. c Ziff. 3 IVV soll u.a. die Anzahl der Gutachten erhoben werden, die Gegenstand eines gerichtlichen Entscheids waren. Unseres Erachtens sollte aber nicht nur der Ausgang eines gerichtlichen Verfahrens erhoben werden. Wir fordern vielmehr, dass auch die Anzahl der Gutachten zu erheben ist, auf welche eine IV-Stelle im Rahmen der Abklärungen bzw. in Folge eines



Einwands abgestellt hat, denn bei einem wesentlichen Teil der Gutachten kommt es gar nicht zu einer gerichtlichen Überprüfung.

### **Travail.Suisse begrüsst die Führung einer öffentlichen Liste.**

#### **Travail.Suisse schlägt aber folgende Ergänzung vor:**

*Art. 41b Abs. 1 Bst. c Ziff. 3bis IVV*

**«3<sup>bis</sup>. Anzahl Gutachten, welche die IV-Stellen in einem rechtskräftigen und nicht von einer gerichtlichen Instanz überprüften Entscheid berücksichtigt haben, unterteilt je nachdem, ob sie sich vollumfänglich, teilweise oder gar nicht darauf abgestützt haben.»**

Gemäss Art. 41b Abs. 2 IVV sollen die Daten nach Kalenderjahr erfasst werden. Dies erachten wir als angemessen, fordern aber eine quartalsweise Aktualisierung der Liste, wie sie auch das IV-Rundschreiben Nr. 404 vorsieht. Dies ist notwendig, um eine zeitnahe Erkennung von Unregelmässigkeiten und Mängeln zu ermöglichen. Zu regeln ist in Art. 41b Abs. 2 IVV zudem der massgebliche Zeitpunkt für die Zuordnung der Daten (z.B. Datum des Gutachtens). Unklar bleibt beispielsweise, wie es sich bei einer gerichtlichen Überprüfung verhält: Soll hier ebenfalls das Datum des Gutachtens massgebend sein oder eher das Datum des Urteils?

#### **Travail.Suisse fordert daher:**

*Art. 41b Abs. 2 IVV ist in Bezug auf den Zeitpunkt der Erfassung der Daten näher zu präzisieren.*

### **Art. 72bis IVV – Bi- und polydisziplinäre medizinische Gutachten**

Gestützt auf Art. 44 Abs. 7 Bst. a ATSG schlägt der Bundesrat in Art. 72bis IVV vor, nicht nur wie bisher polydisziplinäre IV-Gutachten, sondern neu auch bidisziplinäre IV-Gutachten per Zufallsprinzip zu vergeben. Zudem sollen bidisziplinäre IV-Gutachten nur von einer Gutachterstelle erstellt werden können, die mit dem BSV eine Vereinbarung getroffen hat.

#### ***Bidisziplinäre IV-Gutachten***

Wir begrüssen die Einführung des Zufallsprinzips auch für bidisziplinäre IV-Gutachten. Damit trägt der Bundesrat den Befürchtungen Rechnung, dass die bidisziplinären Gutachten von den Versicherungsträgern ergebnisorientiert gesteuert vergeben werden. Durch eine Vergabe per Zufallsprinzip kann verhindert werden, dass die Versicherungsträger mehrheitlich oder ausschliesslich diejenigen Gutachterinnen und Gutachter beauftragen, die ihnen genehme Gutachten und Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen abgeben.

Kritisch sehen wir jedoch, dass die Aufträge nur an Gutachterstellen vergeben werden sollen, die mit dem BSV eine Vereinbarung getroffen haben. Angesichts des Umstands, dass viele der heute existierenden Gutachterstellen als AG oder GmbH organisiert (und damit definitionsgemäss gewinnstrebend) sind, sollte eine zu grosse Dominanz dieser Gutachterstellen vermieden werden. Durch die notwendige Anstellung bei einer Gutachterstelle würde die Gutachtertätigkeit für bisher selbständig tätige Sachverständige unattraktiver, so dass einige davon darauf verzichten dürften. Könnten selbständige Ärztinnen und Ärzte somit nur noch monodisziplinäre Begutachtungen

durchführen, dürfte sich der Aufwand für die notwendigen Fortbildungen für sie allenfalls gar nicht mehr lohnen. Schon heute aber sind die Kapazitäten kompetenter selbständig tätiger Gutachterinnen und Gutachter begrenzt. Diese Kapazitätsprobleme würden durch die geplante Einschränkung gar weiter verschärft. Um genug qualifizierte Expertinnen und Experten zur Verfügung zu haben, sollte zudem darauf geachtet werden, dass die Tätigkeit auch genügend entlohnt wird. Wir fordern deshalb, dass für bidisziplinäre Gutachten auch «Gutachter-Tandems» und nicht nur die bisherigen rund 30 Gutachtergesellschaften berücksichtigt werden können.

Dass die Vergabe nach dem Zufallsprinzip von bidisziplinären und polydisziplinären Gutachten nun aber einzig in Art. 72bis IVV geregelt und somit nur für den IV-Bereich massgebend ist, ist für uns nicht nachvollziehbar. Das Zufallsprinzip sollte vielmehr auch für die anderen Sozialversicherungszweige (insbesondere Unfallversicherung) angewendet werden und die Verordnungsbestimmung von Art. 72bis IVV sollte daher in die ATSV übernommen werden.

### **Travail.Suisse begrüsst die Vergabe von bidisziplinären Gutachten nach dem Zufallsprinzip.**

#### **Travail.Suisse fordert aber:**

*Für die Zufallsvergabe von bidisziplinären Gutachten sind nicht nur die bestehenden Gutachterstellen, sondern auch Gutachter-Tandems zu berücksichtigen.*

*Die Zufallsvergabe für bidisziplinäre und polydisziplinäre Gutachten ist auf alle Sozialversicherungsbereiche auszudehnen und nicht nur auf IV-Gutachten zu beschränken.*

#### **Polydisziplinäre Gutachten**

In Bezug auf die polydisziplinären Gutachten vermissen wir konkrete Massnahmen, die den Empfehlungen E5 des Expertenberichts entsprechen, denn die im heutigen System bestehenden Mängel führen dazu, dass Gutachter bzw. Gutachterinnen und Gutachterinstitute mittels Mehrfachbeschäftigung oder Bildung von Verbänden unter den Gutachterstellen ihre Chance auf den Erhalt eines Gutachtens erhöhen. Dadurch kann das Zufallsprinzip systematisch ausgehebelt werden, was von einzelnen Gutachterinstituten zum Teil auch ausgenützt wird. Leider nehmen weder das IV-Rundschreiben Nr. 404 noch der vorliegende Entwurf der IVV die Empfehlungen des Expertenberichts auf, wonach die Mehrfachbeschäftigung von Gutachtern und Gutachterinnen konsequent beschränkt und kein Verbund unter Gutachterstellen zugelassen werden soll. So wird im Expertenbericht vorgeschlagen, mit einer Transparenz (z.B. durch Mitunterzeichnung des Gutachtens) über die Person, welche die Gutachten koordiniert, einer intransparenten Verbindung unter Gutachterstellen entgegenzuwirken. Ob das BSV diese Empfehlungen in der Zwischenzeit den Gutachterstellen als Vorgabe hat zukommen lassen, wie es der Bundesrat in seiner Antwort auf die Frage von Nationalrätin Lilian Studer «EDI-Bericht zur IV-Begutachtung: Optimierung Zufallsauswahl bei den polydisziplinären Gutachten» in Aussicht gestellt hat, entzieht sich unserer Kenntnis.

Wir fordern entschieden, dass die Empfehlungen E5 aus dem Expertenbericht konsequent umgesetzt werden und alles dafür getan wird, Mehrfachbeschäftigungen zu vermeiden. Kontrolliert werden sollte unseres Erachtens auch die organisatorische und wirtschaftliche Unabhängigkeit der Gutachterstellen. So sollte eine Person nicht in mehreren Gutachterstellen Gesellschafter oder Mitglied der Geschäftsleitung sein können. Auch sollte niemand mehrere Gutachterstellen wirtschaftlich dominieren

dürfen. Dies stellt insbesondere bei Aktiengesellschaften ein Risiko dar, weil bei diesen das Aktionariat meist nicht bekannt ist.

**Travail.Suisse fordert daher:**

*Mehrfachbeschäftigungen und Bildung von Verbänden unter den Gutachterstellen sind zu verhindern und die Empfehlungen E5 aus dem Expertenbericht sind konsequent umzusetzen. Einer intransparenten Verbindung unter Gutachterstellen ist mit Transparenz über die Person, welche die Gutachten koordiniert (z.B. durch Mitunterzeichnung des Gutachtens), entgegenzuwirken und die organisatorische und wirtschaftliche Unabhängigkeit der Gutachterstellen ist zu kontrollieren.*

**Art. 7j ATSV – Einigungsversuch**

Gestützt auf Art. 44 Abs. 7 Bst. a ATSG schlägt der Bundesrat in Art. 7j ATSV für monodisziplinäre IV-Gutachten und für sämtliche Gutachten anderer Sozialversicherungsbereiche einen Einigungsversuch vor. Dieser Einigungsversuch soll aber erst zum Zug kommen, wenn der Versicherungsträger vorgängig allfällige von der versicherten Person geltend gemachte Ausstangründe gegen die vorgesehene Gutachterin bzw. den vorgesehenen Gutachter bejaht hat.

Vorab ist festzuhalten, dass der Vorschlag mit der Prüfung von Ausstangründen gemäss Art. 36 Abs. 1 ATSG keineswegs neu ist, denn nicht erst der mit der Weiterentwicklung der IV neu beschlossene Art. 44 Abs. 2 ATSG, sondern bereits der geltende Art. 44 ATSG verweist auf die Möglichkeit der Geltendmachung von Ausstangründen und Einbringen von Gegenvorschlägen. Der nun vom Bundesrat vorgeschlagene Art. 7j ATSV übernimmt nun diese «alte» Regelung und bringt somit keinerlei Mehrwert hinsichtlich des Einigungsverfahrens.

Obwohl der Bundesrat in seinen Erläuterungen festhält, dass er sich bei der Regelung der Vergabe von Gutachten an die Empfehlungen des Expertenberichts zur medizinischen Begutachtung in der IV hält, weicht er insbesondere bei der Regelung des Einigungsversuchs in Artikel 7j ATSV diametral von diesen Empfehlungen ab. Dies obwohl er in seiner Antwort vom 7.12.2020 auf die Frage von Nationalrat Benjamin Roduit «Wird die Empfehlung zum Einigungsverfahren in der IV vollständig umgesetzt?» darauf hingewiesen hat, dass er die im Expertenbericht empfohlenen Strukturen für ein Einigungsverfahren integral übernehmen werde. Wir nehmen den Bundesrat daher diesbezüglich beim Wort.

Der Expertenbericht schlägt ein vorgelagertes Einigungsverfahren vor und empfiehlt für den Fall, dass keine Einigung zustande kommen sollte, das Modell der gemeinschaftlichen Begutachtung. Versicherungsträger und versicherte Person sollen sich in einem ersten Schritt auf einen oder mehrere unabhängige Sachverständige einigen. Hierfür soll entweder der Versicherungsträger der versicherten Person eine Liste möglicher Gutachter bzw. Gutachterinnen zustellen und die versicherte Person soll auswählen. Oder aber der Versicherungsträger soll eine Gutachterin bzw. einen Gutachter vorschlagen und die versicherte Person kann einen Gegenvorschlag aus einer zugestellten Gutachterliste machen. Sofern keine Einigung zustande kommt, soll ein gemeinschaftliches Gutachten durchgeführt werden. Dabei sollen sowohl der Versicherungsträger als auch die versicherte Person pro Disziplin je eine

Sachverständige bzw. einen Sachverständigen bezeichnen und diese Sachverständigen sollen das Gutachten gemeinsam erstellen und Vorschläge zur Bereinigung allfälliger Diskrepanzen machen.

Dass der nun vorgesehene Art. 7j ATSV nur dann einen Einigungsversuch vorsieht, wenn ein Ausstandsgrund vorliegt, ist für uns nicht akzeptabel; werden Ausstandsgründe (z.B. Verwandtschaft, persönliches Interesse des Gutachters) in der Praxis doch kaum je bejaht. Wir fordern daher die Übernahme des im Expertenbericht empfohlenen Einigungsverfahrens, das von Grund auf eine Einigung anvisiert und die Rechte der Versicherten im Einigungsverfahren tatsächlich stärkt. Denn nur eine echte Einigung kann eine höhere Akzeptanz der Ergebnisse erreichen und die Wahrscheinlichkeit jahrelanger gerichtlicher Streitigkeiten senken. Bleibt es faktisch beim heutigen System, in welchem bereits die Möglichkeit der Geltendmachung von Ausstandsgründen besteht, ändert sich am Status quo rein gar nichts.

Erfahrungen aus der Praxis zeigen deutlich, dass bei Durchlaufen eines echten Einigungsverfahrens in der Regel auch eine Einigung erzielt wird. Ein wie im Expertenbericht vorgeschlagenes gemeinschaftliches Gutachten wird daher kaum je notwendig sein. Beim vom Bundesrat vorgeschlagenen Einigungsversuch kann von einem echten Einigungsverfahren aber nicht die Rede sein. Im Gegenteil, der Vorschlag in Art. 7j ATSV stellt gar einen Rückschritt dar. Nicht nur indem er die bisherige Praxis zementiert, sondern insbesondere auch weil er die heutige Situation gar verschlechtert; streben doch vereinzelte IV-Stellen bereits heute von Beginn weg einen Einigungsversuch an und machen diesen nicht vom Vorliegen von Ausstandsgründen nach Art. 36 Abs. 1 ATSG abhängig.

Sicherzustellen ist zudem, dass die versicherte Person zusammen mit der Auswahlmöglichkeit vom Versicherungsträger darüber informiert wird, wo sie sich im Zusammenhang mit der Auswahl beraten lassen kann (z.B. Hinweis auf die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt, auf Rechtsberatungsstellen, Patienten- und Behindertenorganisationen).

**Travail.Suisse lehnt Art. 7j ATSV entschieden ab und fordert:**

*Das im Expertenbericht zur medizinischen Begutachtung in der IV vorgeschlagene Einigungsverfahren ist integral zu übernehmen. Sollte dieses nicht übernommen werden, würden wir ein Zufallsprinzip auch für monodisziplinäre Begutachtungen befürworten.*

*Auf Weisungsstufe ist sicherzustellen, dass die versicherte Person im Rahmen des Einigungsverfahrens vom Versicherungsträger über bestehende Beratungsangebote informiert wird.*

**Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

**Art. 7j Abs. 1 ATSV**

**«<sup>1</sup>Der Versicherungsträger und die versicherte Person haben sich über die oder den Sachverständigen zu einigen. Kommt keine Einigung zustande, bezeichnen der Versicherungsträger und die versicherte Person je eine sachverständige Person. Die Sachverständigen erstellen das Gutachten gemeinsam.»**

## **Art. 7k ATSV – Tonaufnahme des Interviews**

### **Art. 7k Abs. 2 ATSV – Verzicht auf eine Tonaufnahme**

Gestützt auf Art. 44 Abs. 6 ATSG schlägt der Bundesrat in Art. 7k Abs. 2 ATSV vor, dass die versicherte Person sowohl im Vorfeld der Begutachtung zuhanden des Versicherungsträgers als auch unmittelbar vor oder nach dem Interview mit der Gutachterin bzw. dem Gutachter auf eine Tonaufnahme verzichten kann.

Dass eine versicherte Person auf eine Tonaufnahme verzichten kann, ist Teil ihrer Selbstbestimmung. Allerdings kann diese Selbstbestimmung unter Umständen nicht mehr frei ausgeübt werden, wenn die versicherte Person der Gutachterin bzw. dem Gutachter unmittelbar vor oder nach dem Interview gegenübersteht. Denn wer von einer Gutachterin bzw. einem Gutachter in einem sehr sensiblen Setting, wie es die Begutachtung darstellt, mit der Frage nach der Notwendigkeit einer Tonaufnahme konfrontiert wird, befindet sich in einer Drucksituation, die von der Gutachterin bzw. vom Gutachter bewusst oder unbewusst ausgenützt werden kann. Auch sollte das Vertrauensverhältnis vor dem Interview nicht durch das Thematisieren eines Verzichts belastet werden. Daher ist sowohl von der Möglichkeit eines Verzichts auf eine Tonaufnahme unmittelbar vor dem Interview als auch von der Löschung der Tonaufnahme gleich im Anschluss an das Interview unbedingt abzusehen. Ein unmittelbar nach dem Interview ausgesprochener Verzicht dürfte aber auf jeden Fall erst Gültigkeit erlangen und die Tonaufnahme dürfte erst gelöscht werden, wenn dieser Verzicht innert beispielsweise 10 Tagen nach erfolgtem Interview gegenüber dem Versicherungsträger bestätigt wird.

Auch kann es durchaus sein, dass eine versicherte Person im Vorfeld und gegenüber dem Versicherungsträger zunächst auf eine Tonaufnahme verzichtet, kurz vor dem Interview aber doch eine Tonaufnahme wünscht. Dementsprechend ist in Art. 7k Abs. 2 ATSV auch der Widerruf des Verzichts unmittelbar vor dem Interview zu regeln.

Zudem ist sicherzustellen, dass die versicherte Person bei der Frage nach dem Verzicht auf eine Tonaufnahme über die Konsequenzen eines Verzichts (z.B. Beweislosigkeit, worüber beim Interview gesprochen wurde) aufgeklärt wird. Insbesondere beim Beizug von Übersetzerinnen und Übersetzern, für die heute immer noch keine schweizweit einheitlichen Zulassungsregeln existieren, kann die Tonaufnahme im Nachhinein sehr wichtig sein; kommt es doch laut Medienberichten selbst bei den Gerichten nicht selten vor, dass dem Dolmetscher oder der Dolmetscherin gravierende Übersetzungsfehler unterlaufen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass bei Interviews mit Gebärdensprachdolmetschenden eine Videoaufnahme anstatt einer Tonaufnahme erfolgen muss.

Ebenfalls sicherzustellen ist, dass bei der Tonaufnahme auf eine unauffällige Aufnahmevorrichtung geachtet wird, damit der Ablauf des Interviews nicht gestört wird.

**Travail.Suisse begrüsst die Tonaufnahme des Gutachtergesprächs. Travail.Suisse begrüsst auch – bestimmte Bedingungen vorausgesetzt – die Möglichkeit der versicherten Personen, auf eine Tonaufnahme zu verzichten.**

**Travail.Suisse schlägt aber folgende Formulierungen und Ergänzungen vor:**

*Art. 7k Abs. 1 ATSV*

«<sup>1</sup>Der Versicherungsträger hat die versicherte Person mit der Ankündigung der Begutachtung **über die Tonaufnahme, über deren Zweck und deren Verwendung zu informieren. Er weist die versicherte Person darauf hin, dass sie auf die Tonaufnahme nach Artikel 44 Absatz 6 ATSG verzichten kann.**»

Art. 7k Abs. **1bis** ATSV

«<sup>1bis</sup>**Bei Interviews mit Gebärdensprachdolmetschenden ist die Tonaufnahme durch eine Videoaufnahme zu ersetzen.**»

Art. 7k Abs. 2 ATSV

«<sup>2</sup>(...) weiter. **Der gegenüber dem Versicherungsträger ausgesprochene Verzicht kann auch unmittelbar vor dem Interview bei der oder dem Sachverständigen widerrufen werden. In diesem Fall leitet die oder der Sachverständige den schriftlich bestätigten Widerruf des Verzichts an den Versicherungsträger weiter.**»

Art. 7k Abs. **2bis** ATSV

«<sup>2bis</sup>**Ein Verzicht auf die Tonaufnahme kann auch unmittelbar nach dem Interview bei der oder dem Sachverständigen erfolgen. In diesem Fall darf die Tonaufnahme solange nicht gelöscht oder an den Versicherungsträger weitergeleitet werden, bis die versicherte Person ihren Verzicht gegenüber dem Versicherungsträger schriftlich bestätigt hat. Unmittelbar vor der Untersuchung ist ein Verzicht auf die Tonaufnahme nicht zulässig.**»

#### **Art. 7k Abs. 6 ATSV – Abhörrecht der versicherten Person**

In Art. 7k Abs. 6 ATSV bezeichnet der Bundesrat die Tonaufnahme als integralen Bestandteil des Gutachtens. Zudem schlägt er vor, dass die Tonaufnahme nur im Einspracheverfahren, während der Revision und der Wiedererwägung, im Rechtspflegeverfahren sowie im Vorbescheidverfahren der IV abgehört werden darf. In den Erläuterungen führt der Bundesrat hierzu aus, es sei sicherzustellen, dass die Tonaufnahme nur im Streitfall abgehört werden könne. Dadurch will der Bundesrat vermutlich zum Schutz der Persönlichkeit der versicherten Person vermeiden, dass andere Versicherungsträger die Tonaufnahmen durch ihr Akteneinsichtsrecht beliebig abhören können. Hiergegen ist nichts einzuwenden.

Zu betonen ist aber, dass es ausschliesslich um den Schutz der Persönlichkeit und der Privatsphäre der versicherten Person gehen darf. Insbesondere der Gutachter bzw. die Gutachterin haben kein schutzwürdiges Interesse, da sie bei der Begutachtung in einer öffentlichen Funktion tätig sind. Es muss deshalb sichergestellt werden, dass die versicherte Person die Tonaufnahme jederzeit im Rahmen ihrer Akteneinsicht und nicht erst im Streitfall abhören und verwenden kann. Nur so können z.B. sie selbst oder ihr Rechtsberater bzw. ihre Rechtsberaterin oder ihre Rechtsvertretung prüfen, ob die im Gutachten wiedergegebenen Gespräche und Untersuchungen tatsächlich so stattgefunden haben, und nur so kann unter Umständen eben gerade ein Streitfall vermieden werden. Auch muss die versicherte Person nach Erhalt frei über die Tonaufnahme verfügen können.

#### **Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

Art. 7k Abs. 6 ATSV

«<sup>6</sup>**Die Tonaufnahme ist integraler Bestandteil des Gutachtens. Der versicherten Person ist die**

***Tonaufnahme jederzeit auf deren Wunsch hin auszuhändigen und sie darf frei darüber verfügen. Darüber hinaus darf die Tonaufnahme nur im Einspracheverfahren (Art. 52 ATSG), während der Revision (...).»***

### **Art. 71 ATSV – Anforderungen an Sachverständige und Gutachterstellen**

Gestützt auf Art. 44 Abs. 7 Bst. b ATSG bestimmt der Bundesrat in Art. 71 ATSV die fachlichen Anforderungen, die medizinische Sachverständige erfüllen müssen. Da im heutigen System keine einheitlichen Zulassungskriterien existieren und diesbezüglich völlige Intransparenz besteht, begrüssen wir die Definition der Zulassungskriterien. Klare Kriterien und die transparente Führung einer Gutachterliste können dazu beitragen, das verloren gegangene Vertrauen in die medizinischen Begutachtungen zurückzugewinnen.

### **Travail.Suisse begrüsst die Definition von Zulassungskriterien.**

#### ***Art. 71 Abs. 1 Bst. d ATSV – klinische Erfahrung***

Gemäss Art. 71 Abs. 1 ATSV sollen ein eidgenössischer Facharztstitel bzw. ein gemäss Medizinalberufekommission des BAG (MEBEKO) gleichwertiger ausländischer Ausbildungstitel (Bst. a), der Eintrag im Medizinalberuferegister (Bst. b) und eine kantonale Berufsausübungsbewilligung (Bst. c) vorausgesetzt werden. Weiter soll vorausgesetzt sein, dass Sachverständige über mindestens fünf Jahre klinische Erfahrung in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung verfügen (Bst. d).

Wir begrüssen die fachlichen Voraussetzungen gemäss Art. 71 Abs. 1 Bst. a-c ATSV. Nur zum Teil einverstanden sind wir hingegen mit dem Vorschlag in Art. 71 Abs. 1 Bst. d ATSV. Wir fordern vielmehr, dass die medizinischen Sachverständigen nicht nur in der Vergangenheit erworbene klinische Erfahrung vorweisen müssen, sondern dass sie auch während der Gutachtertätigkeit weiterhin in einem relevanten Ausmass klinisch tätig sein müssen. Nur so ist sichergestellt, dass sie auch während ihrer Gutachtertätigkeit den Praxisbezug nicht verlieren. Zudem kann nur so vermieden werden, dass sie ihr Einkommen ausschliesslich aus der Gutachtertätigkeit erzielen und dadurch in wirtschaftliche Abhängigkeit zu den Versicherungsträgern geraten. Denn die wirtschaftliche Abhängigkeit führt zum Risiko, dass dem Auftrag gebenden Versicherungsträger genehme, anstatt unabhängige Beurteilungen des Gesundheitszustandes der versicherten Person abgegeben werden. Auch eine Obergrenze an jährlich durchführbaren Begutachtungen durch eine Sachverständige oder einen Sachverständigen würde eine wirtschaftliche Abhängigkeit zweifellos vermeiden.

### **Travail.Suisse fordert daher:**

*Die Anzahl der jährlich durchführbaren Begutachtungen ist zu begrenzen.*

### **Travail.Suisse schlägt zudem folgende Formulierung vor:**

*Art. 71 Abs. 1 Bst. d ATSV*

***«d. (...) verfügen und weiterhin in einem relevanten Umfang klinisch tätig sind.»***

### **Art. 71 Abs. 2 ATSV – Zertifikat über versicherungsmedizinische Weiter- und Fortbildung**

In Art. 71 Abs. 2 ATSV schlägt der Bundesrat vor, dass Sachverständige der allgemeinen inneren Medizin, der Psychiatrie, der Neurologie, der Rheumatologie sowie der Orthopädie oder der orthopädischen Chirurgie über das Zertifikat der Swiss Insurance Medicine (SIM) verfügen.

Die zusätzliche Voraussetzung einer versicherungsmedizinischen Weiter- und Fortbildung begrüssen wir. Auf dem Verordnungsweg eine Monopolstellung der SIM zu zementieren, erachten wir aus ordnungspolitischen und wettbewerbsrechtlichen Gründen aber als problematisch. Wir fordern daher, dass die durchlaufene versicherungsmedizinische Weiter- und Fortbildung auch durch gleichwertige Zertifikate (z.B. Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung, SIWF) nachgewiesen werden kann.

#### **Travail.Suisse schlägt daher folgende Formulierung vor:**

*Art. 71 Abs. 2 ATSV*

«<sup>2</sup>(...) über das Zertifikat der Swiss Insurance Medicine (SIM) **oder einen gleichwertigen Titel** verfügen.»

### **Art. 71 Abs. 4 ATSV – Zuständigkeit zur Überprüfung der fachlichen Anforderungen**

Gestützt auf Art. 44 Abs. 7 Bst. b ATSG bestimmt der Bundesrat in Art. 71 ATSV die fachlichen Anforderungen, die von den medizinischen Sachverständigen erfüllt werden müssen. Nicht befriedigend geregelt bleibt hingegen, wer die Erfüllung der fachlichen Anforderungen und der Qualitätsvorgaben gemäss Art. 71 Abs. 1-3 ATSV prüft. In Art. 71 Abs. 4 ATSV hält der Bundesrat fest, dass die Sachverständigen und Gutachterstellen den Versicherungsträgern die notwendigen Unterlagen zuzustellen haben, damit die Erfüllung der fachlichen Anforderungen und der Qualitätsvorgaben geprüft werden können. Unklar bleibt, ob der Bundesrat die einzelnen Versicherungsträger und Durchführungsorgane für die Überprüfung als zuständig erachtet oder ob hierfür die eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung zuständig sein soll.

Schon allein angesichts der 26 IV-Stellen in den Kantonen erscheint es uns als nicht zielführend, dass jeder einzelne Versicherungsträger und jedes einzelne Durchführungsorgan diese Prüfung übernimmt, zumal kleinere IV-Stellen auch kaum über die Ressourcen verfügen, um eine eingehende Prüfung vorzunehmen. Weiter würde es auch zu erheblichen Doppelspurigkeiten führen, wenn mehrere Versicherungsträger dieselben Überprüfungen vornehmen. Zudem kann auch den Gutachterinnen, Gutachtern und Gutachterstellen nicht zugemutet werden, Anfragen von 26 IV-Stellen und zusätzlich auch anderen Versicherungsträgern bearbeiten zu müssen. Schliesslich würde eine Konsolidierung der Daten massiv erschwert, wenn die wesentlichen Informationen bei dutzenden von Stellen zusammengesucht werden müssten. Wir fordern daher eine schweizweite Zulassungsbehörde, die für die zugelassenen Sachverständigen sodann auch eine öffentlich zugängliche Liste führt. Nur so kann dem Anspruch nach Transparenz genügend nachgekommen werden.



### **Travail.Suisse fordert daher:**

*Die Zuständigkeit für die Prüfung der fachlichen Anforderungen und der Qualitätsvorgaben gemäss Art. 71 ATSV ist klar zu regeln und einer zentralen Stelle zuzuweisen, die die Erhebung von Informationen und Unterlagen sowie deren Prüfung für die ganze Schweiz durchführt, z.B. das BAG oder das BSV. Dieser Stelle soll auch die Aufgabe zukommen, die Unterlagen und Informationen zu konsolidieren und in einer Form der eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung zukommen zu lassen, die dieser die Wahrnehmung der Überwachung erleichtert. Dabei ist sicherzustellen, dass die zugelassenen Sachverständigen auf einer öffentlich einsehbaren und schweizweiten Liste geführt werden.*

## **5. Weitere Massnahmen der Weiterentwicklung der IV**

Die Integration von Menschen mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung stagniert seit Jahren. Dies zeigen die Erhebungen des Bundesamts für Statistik. Seit Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG) zeigt sich, dass sich die Erwerbschancen der Betroffenen seit dessen Inkrafttreten im Jahr 2004 nicht substantiell zum Positiven verändert haben. Dies obwohl in den letzten Jahren vielfältige Massnahmen zur Förderung der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen in den 1. Arbeitsmarkt getroffen wurden. Dadurch wird die Forderung nach einer Quotenregelung zunehmend lauter. Travail.Suisse erachtet es als zentral, dass die Frage der Integration von den Sozialpartnern in Kooperation mit den Behindertenverbänden verpflichtend angegangen wird. Sozialpartnerschaftliche Lösungen sind sowohl für Arbeitgeber - wie auch für Arbeitnehmende - in jeder Hinsicht weit erfolgversprechender als Quotenregelungen. Deshalb ist das Potenzial des Gesetzesartikels Art. 98ter bedeutend.

Die Verordnung stellt dieses Potenzial in Frage, indem es eine viel zu wenig verpflichtende Formulierung vorschlägt. Das Ziel des Gesetzesartikels muss es sein, dass die Dachverbände an einen Tisch sitzen, um die Integration von Menschen mit einer Behinderung vorwärts zu bringen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen soll diesen Prozess entsprechend begleiten. Wir wünschen uns deshalb – initiiert und unter Beisitz des Bundesamts für Sozialversicherungen - ein gemeinsames Treffen aller Dachverbände der Sozialpartner. Ziel soll in einem ersten Schritt eine Auslegeordnung hinsichtlich möglicher gemeinsamer Projekte zur Integration von Menschen mit einer Behinderung sein. In einem zweiten Schritt sollten dann Eingaben von konkreten Projekten durch die Dachverbände der Sozialpartner erfolgen. Dabei wäre es aus unserer Sicht vorteilhaft, wenn jeweils eine Vertretung von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite im Projekt vertreten wäre.

Wir schlagen zudem folgende Änderungen an Art.98ter vor:

### **Art. 98ter Zusammenarbeitsvereinbarung: Zuständigkeit und Verfahren**

1 Das EDI ist verantwortlich für den Abschluss von Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Dachverbänden der Arbeitswelt im Sinne von Artikel 68sexies IVG.

(...)

3 Die Dachverbände der Arbeitswelt sollen dem BSV Antrag auf eine Zusammenarbeitsvereinbarung stellen. Das BSV stellt dafür ein Formular zur Verfügung. Anträge müssen jeweils von mindestens einer Arbeitnehmer- und einer Arbeitgebendachorganisation gemeinsam eingegeben werden. (...)

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse

Handwritten signature of Adrian Wüthrich in black ink, featuring a stylized 'A' and 'W'.

Adrian Wüthrich  
Präsident

Handwritten signature of Thomas Bauer in black ink, consisting of a sharp 'T' and a long horizontal stroke.

Thomas Bauer  
Leiter Sozialpolitik