



10.032

6. IV-Revision.

Erstes Massnahmenpaket

6e révision de l'Al.

Premier volet

Erstrat – Premier Conseil

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 15.06.10 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 14.12.10 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 14.12.10 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 16.12.10 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 16.12.10 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 01.03.11 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 03.03.11 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.03.11 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.03.11 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Mit der Behandlung der Vorlage zur 6. IV-Revision steht eine weitere unter dem Aspekt der dringenden Sanierung dieses Sozialwerkes stehende Überarbeitung im Fokus der Debatte. Erlauben Sie mir, dass ich zu Beginn nochmals kurz die wesentlichen Ausgangs- und Eckwerte festhalte, um die Bedeutung dieser Vorlage zu unterstreichen: Die Verschuldung der IV beträgt per Ende 2009 rund 14 Milliarden Franken. Trotz einer markant gesunkenen Zahl von Neurenten ist die Verschuldung im vergangenen Betriebsjahr weiter, wenn auch verlangsamt, angestiegen, nämlich um 1,2 Milliarden Franken. Die 4. und 5. Revision zeigen also Wirkung und hinterlassen Spuren. Trotzdem sind wir von einer Balance zwischen Einnahmen und Ausgaben noch weit entfernt; um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es weiterer Anstrengungen. Am 27. September 2009 stimmte die Bevölkerung der befristeten Erhöhung der Mehrwertsteuer zugunsten der Zusatzfinanzierung der Invalidenversicherung mit 54,5 Prozent Jastimmen gegenüber 45,5 Prozent Neinstimmen relativ deutlich zu. Knapp wurde es hingegen bei dem für die Erhöhung der Mehrwertsteuer erforderlichen Ständemehr: Lediglich ein Plus von einem einzigen Kanton verhinderte die Ablehnung der gesamten Vorlage. Dieses Resultat ist ein deutlicher Fingerzeig hinsichtlich dessen, was die Politik in der nahen Zukunft zu unternehmen hat. Die Befristung der Erhöhung bedeutet, dass die notwendigen Massnahmen zur Sanierung der IV bis zum Ablauf der Frist im Jahre 2018 getroffen und umgesetzt werden müssen. Geschähe dies nicht, wäre das Finden eines Gleichgewichts zwischen Einnahmen und Ausgaben bei diesem Sozialwerk kaum mehr möglich.

Unter diesem Aspekt und unter der zwingenden Forderung des Parlamentes im Rahmen des Parlamentsbeschlusses zur Zusatzfinanzierung hat der Bundesrat die 6. IV-Revision an die Hand genommen. Mit der Vorlage, die heute zur Diskussion steht, unterbreitet der Bundesrat dem Parlament ein erstes Paket mit vier Bereichen. Die Einsparungen durch diese vier Bereiche belaufen sich längerfristig auf rund 500 Millionen Franken. Das zweite Paket geht noch in diesem Sommer in die Vernehmlassung; es wird dem Parlament wohl bis Ende Jahr unterbreitet werden können.

Die heute in diesem Teil zu behandelnden Massnahmen sind kurzfristig realisierbar. Insgesamt werden vier Massnahmen vorgeschlagen, die erste, aber spürbare Entlastungen in der IV bringen werden, nämlich erstens die eingliederungsorientierte Rentenrevision, zweitens die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus beim Bund und bei der Invalidenversicherung, drittens Preissenkungen im Hilfsmittelbereich und viertens die Einführung eines sogenannten Assistenzbeitrages.

1. Eingliederungsorientierte Rentenrevision: Bei der 4. und 5. IV-Revision stand der Aspekt einer Eingliederung vor der Entrichtung einer Rente im Zentrum der Bemühungen. Mit der eingliederungsorientierten Rentenrevision geht man nun einen Schritt weiter und versucht, heutige Bezüger einer Rentenleistung wieder in den Arbeitsprozess zurückzuführen und die Rentnerzahl bis 2018 um weitere 12 500 gewichtete Renten zu re-





duzieren. Um dieses Ziel erreichen zu können, werden insbesondere auf der Arbeitgeberseite verschiedene Durchführungsmaßnahmen eingeführt und Regeln bei einer erneuten Verschlechterung der Situation nach erfolgreicher Reintegration definiert. Gleichzeitig erfolgt auch eine Koordination mit anderen Versicherungssparten wie dem BVG, dem UVG und der Arbeitslosenversicherung.

Neu soll künftig auch bereits zum Zeitpunkt der Berentung ein Revisionszeitpunkt festgelegt werden. Damit wird klar, dass eine einmal gesprochene Rente nicht automatisch für immer und ewig ausbezahlt wird, im Gegenteil: Eine aktive Begleitung während der Rentenphase bedeutet auch eine Art Vorbereitung auf die Wiedereingliederung. Schliesslich wird in dieser Revisionsmassnahme auch die rechtliche Grundlage geschaffen, damit laufende Renten, die vor dem 1. Januar 2008 infolge somatoformer Schmerzstörungen und ähnlicher Sachverhalte gesprochen wurden, überprüft und allenfalls auch angepasst werden können.

2. Finanzierungsmechanismus: In dieser Vorlage wird der Finanzierungsmechanismus insofern geändert, als in Zukunft der Anteil des Bundes von den laufenden Ausgaben der IV entkoppelt wird und sich nur noch nach den allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklungen ausrichtet. Das bedeutet, dass künftig die effektiven Einsparungen bei den Ausgaben zu 100 Prozent dem Sozialwerk IV zugute kommen werden. Nach heutigem Mechanismus gehen die erzielten Einsparungen lediglich zu 62 Prozent an die IV und zu 38 Prozent an die allgemeine Bundeskasse. Würde dieser Finanzierungsmechanismus nicht geändert, so würde der effektive einzusparende Betrag nicht 1,1 Milliarden Franken, sondern rund 1,7 Milliarden Franken betragen. Würde der bisherige Finanzierungsmechanismus weitergeführt, würde eine langfristige Sanierung und Stabilisierung des Versicherungswerks erheblich erschwert. Der neue Finanzierungsmechanismus führt in den Jahren 2012–2027 zu einer sehr bedeutenden Verbesserung für die IV im Umfang von durchschnittlich rund 227 Millionen Franken pro Jahr. Demgegenüber erfährt der Bund die entsprechende Mehrbelastung.

3. Preissenkungen bei den Hilfsmitteln: Der Wettbewerb auf dem Hilfsmittelmarkt soll gestärkt werden, denn die gegenwärtigen Kosten bei den Hilfsmitteln sind zu hoch. Dabei sei betont, dass es nicht nur um Hörgeräte, sondern um Hilfsmittel ganz allgemein geht. Im Zentrum steht primär die Stärkung der bereits heute zur Anwendung gelangenden Instrumente, aber auch die Einführung eines neuen Instrumentes, welches es der IV erlauben wird, für die Anwender und Benutzer von derartigen Hilfsmitteln günstigere Beschaffungsbedingungen auszuhandeln. Insgesamt sollte dadurch eine jährliche Einsparung von 35 bis 50 Millionen Franken erzielt werden können.

4. Zu guter Letzt soll mit dem Assistenzbeitrag eine neue Leistung eingeführt werden, die jedoch mit dem Umbau des Leistungssystems bei der Hilflosenentschädigung mittelfristig kostenneutral sein wird. Dabei geht es darum, dass die eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung für Menschen mit einer Behinderung gefördert werden soll. Ihnen soll es künftig ermöglicht werden, für die Hilfe bei der Alltagsbewältigung entsprechende Personen mit einem Arbeitsvertrag eigenverantwortlich anzustellen. Der maximale Stundenansatz beträgt dabei 30 Franken. Mit dieser Massnahme soll es zum Beispiel Bewohnern von Heimen ermöglicht werden, selbstständig und eigenverantwortlich ausserhalb eines Heims ein eigenes Leben führen zu können. Sollte mit dieser Massnahme auch der Eintritt in ein Heim verhindert werden können, so haben wir einen eigentlichen dualen Effekt, der mittel- und langfristig für die IV ebenfalls zu massiven Einsparungen führen wird. Mit dem Pilotversuch konnten wertvolle Erfahrungen gesammelt werden, die nun in definitiver Form ins Gesetz aufgenommen werden können. Damit man einen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag erhalten kann, wird vorausgesetzt, dass eine Hilflosenentschädigung der IV entrichtet wird, dass man zu Hause wohnt oder aus einem Heim austritt und dass die Handlungsfähigkeit gegeben ist.

Mit den Ihnen nun dargelegten Massnahmen der 6. IV-Revision, Teil A, verbessert sich die Jahresrechnung der IV im Durchschnitt der Jahre 2012–2027 um rund 350 Millionen Franken. Ab dem Jahr 2018, also nach dem Auslaufen der

AB 2010 S 643 / BO 2010 E 643

Zusatzfinanzierung, verbessert sich die IV-Rechnung um rund 500 Millionen Franken pro Jahr. Es bleiben also noch weitere rund 700 Millionen Franken, um das Ziel einer Balance zwischen Einnahmen und Ausgaben zu erreichen.

In der Tat, das anzustrebende Ziel ist in allen Belangen ehrgeizig. Das beginnt mit den rund 12 500 gewichteten Renten bzw. rund 16 000 Rentnerinnen und Rentnern, die es in den Arbeitsprozess zurückzuführen gilt. Dabei sind insbesondere auch die Arbeitgeber gefordert, im primären Arbeitsmarkt wieder Stellen für Menschen mit einer gesundheitlich verminderten Arbeitsfähigkeit zu schaffen. Einen jeden Arbeitgeber sollte es mit dem gleichem Stolz erfüllen, wie wenn er einen Lehrling ausbildet, wenn er einen leistungsbeeinträchtigten Menschen beschäftigt. Beides sind ehrenwerte Aufgaben zugunsten unserer Gesellschaft und des Arbeitsplatzes Schweiz. Unsere Kommission hat an drei Sitzungstagen die 6. IV-Revision behandelt und am 22. April eine Anhörung



durchgeführt: mit Vertretern einer Ausgleichsstelle, der Arbeitsgemeinschaft Schweizer Sozialfirmen, der Pro Infirmis, des Schweizerischen Arbeitgeberverbandes und der Fachstelle Assistenz Schweiz. Die SODK war erstaunlicherweise nicht präsent, sondern liess sich nur schriftlich vernehmen. Die Kommission hat dies mit Erstaunen zur Kenntnis genommen und dies der KdK auch in schriftlicher Form kundgetan.

Bei der Entscheidung über Eintreten lag der Kommission auch ein Ordnungsantrag zur Sistierung der Vorlage bzw. ein Nichteintretensantrag vor, mit der Begründung, dass man zuerst mehr Erfahrung mit der Wirkung der 5. Revision sammeln sollte und nicht überstürzt bereits kurz nach der Inkraftsetzung der 5. Revision eine weitere Revision vornehmen sollte.

Der Ordnungsantrag wurde mit 8 zu 1 Stimmen bei 2 Enthaltungen und der Eventualantrag auf Nichteintreten mit 12 zu 1 Stimmen abgelehnt.

Der erste Teil der 6. IV-Revision ist der Grundstein für die Sanierung der Invalidenversicherung. In den darin enthaltenen vier Teilbereichen werden erste wichtige konzeptionelle Schritte in Richtung einer ausgeglichenen Rechnung geregelt. Ich bitte Sie deshalb namens der Kommission unseres Rates, ebenfalls auf die Vorlage einzutreten und sie wenn möglich in kompakter Form zu behandeln und zu verabschieden. Ein Auseinanderreissen wäre der Sache wenig dienlich und würde die weiteren Schritte komplizieren.

Stähelin Philipp (CEg, TG): Die 6. IV-Revision soll – im Nachgang zum Sanierungsgesetz der IV mit der Zusatzfinanzierung ab 2011 – durch eine Senkung der Ausgaben eine Konsolidierung der Finanzen bringen. Die Revision erfolgt in zwei Schritten, wobei längerfristig zu realisierende Massnahmen im zweiten Paket kommen sollen. Die Konzentration auf die Ausgabenseite haben wir dem Bundesrat mit dem Sanierungsgesetz aufgetragen. Viele von uns haben im Abstimmungskampf auch immer wieder darauf hingewiesen.

Die nun zu beratende Vorlage wird dieser Vorgabe – ich sage einmal – gutenteils gerecht. Allerdings führt mehr der Schrittwechsel beim Finanzierungsmechanismus betreffend den Bundesanteil als die eigentlichen Entlastungsmassnahmen zum Konsolidierungserfolg. Das beschäftigt mich etwas. Der Finanzierungsanteil, den der Bund zur IV beiträgt, soll neu von den laufenden Ausgaben der IV entkoppelt werden und sich nur noch nach den allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklungen richten. Als Indikator dafür werden die Mehrwertsteuereinnahmen – um Satzänderungen bereinigt – herangezogen. Dieser wird abdiskontiert mit dem Rentenmischindex.

Aus finanzpolitischer Sicht ist die Abkoppelung von der Kostenentwicklung der IV ein durchaus wichtiges und richtiges Element. Konzeptionell gilt – was sinnvoll ist –, dass der Bund nicht Kosten tragen soll, die er nicht unmittelbar steuern kann. Der Bund soll nur mehr die exogenen Kosten übernehmen, welche die IV nicht bestimmen kann. Die Versicherung trägt damit die Risiken von strukturellen Entscheiden, die sie selber trifft. Damit wäre auch ein Fehlanreiz korrigiert, wird uns gesagt, weil bisher ein Teil der steigenden Kosten immer zu Lasten der Bundeskasse ging. Ich sehe die Vorteile dieser neuen Lösung durchaus. Aus Sicht der Finanzpolitik kommt dazu, dass der Bundesanteil damit langfristig gut planbar wird – und umgekehrt diese Einnahmequelle der IV ebenso.

Es sind mit dem neuen Finanzierungsmechanismus aber auch Nachteile und Gefahren verbunden, auf welche ich, auch wenn ich der Vorlage zustimmen werde, im Rahmen des Eintretens hinweisen will. Dazu gehört zuallererst, dass der Schrittwechsel mit den Kostensenkungen bei der IV – nach Jahren einer Entwicklung laufender Mehrausgaben – nun im Grunde zu einem guten Teil zu Lasten der Bundeskasse geht. Der neue Mechanismus führt bei höheren IV-Ausgaben zwar nicht mehr zu einer direkten Mehrbelastung des Bundes, aber dafür partizipiert der Bund nun, just im heutigen Moment, nicht mehr an den Einsparungen der IV.

Natürlich kann man sagen, er gebe der IV damit die reelle Chance zu einer nachhaltigen Sanierung inklusive Schuldenabbau; wir haben das vorhin so gehört. Tatsache bleibt aber, dass der Bund nun nicht an den Einsparungen der IV von durchschnittlich 76 Millionen Franken partizipiert, dafür aber mit jährlich durchschnittlich 151 Millionen Franken zusätzlich belastet wird. Diese Zahlen entstammen einem Zusatzbericht des BSV an unsere Kommission und sind im Übrigen nur deshalb so relativ tief, weil die Jahre 2012 und 2013, in welchen der Mechanismus noch nicht zum Tragen kommt, ebenfalls einbezogen wurden. Sonst läge die Verschiebung zu Lasten des Bundes bei einer Grössenordnung von über 200 Millionen Franken jährlich. Die Zahlen differieren je nach Bemessungsgrundlage etwas. Wir können uns auch an die Aussage des Bundesrates in der Übersicht zur vorliegenden Botschaft halten: "Der neue Finanzierungsmechanismus führt in den Jahren 2012–2027 zu einer bedeutenden Verbesserung für die IV im Umfang von durchschnittlich 227 Millionen Franken pro Jahr und zu einer entsprechenden Mehrbelastung des Bundes." Man könnte auch von entgangenen Einsparungen des Bundes sprechen.

Zwar erfolgt die Senkung der Ausgaben bei der IV tatsächlich. Beim Vergleich der Auswirkungen vorher und nachher müssen wir uns aber bewusst sein, dass vom Vollbetrag, der nun ins Schaufenster gestellt wird, die 227 Millionen Franken, die auf die Bundeskasse entfallen wären, wieder abgezogen werden müssten. Das



muss man wissen und zur Kenntnis nehmen. Künftig wird dazu auch gehören, dass auf den Mechanismus nicht wieder zurückgekommen werden kann, wenn die Kostenentwicklung der IV sich wieder einmal umkehren sollte. Sollten deren Ausgaben wieder überdurchschnittlich wachsen, dann wird der Bundesanteil nicht mehr mitwachsen. Konsequenterweise trägt dann allein die IV mit Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen die Risiken der Entwicklung. Ich bitte, dies im Kopf zu behalten und da nicht etwa wieder zurückbuchstabieren zu wollen.

Meine weiteren Bedenken betreffen die AHV. Die Finanzierungssysteme von IV und AHV verlaufen bisher weitestgehend parallel. Auch der Bundesanteil wurde bisher nach dem grundsätzlich gleichen Mechanismus ausgerichtet. Die Vorteile einer Abkoppelung des Bundesanteils von der Kostenentwicklung der IV gelten für die AHV aber ebenso. Wir können konsequenterweise bei IV und AHV nicht unterschiedliche Systeme fahren. Wir hören deshalb zu Recht, dass Gleiches oder zumindest Ähnliches auch für die AHV angedacht werde und in die 12. AHV-Revision einfließen soll.

Die zu erwartende Entwicklung der AHV stellt sich hingegen völlig unterschiedlich dar. Hier ist wohl kaum mit sinkenden Ausgaben zu rechnen. Nur schon die demografische Entwicklung spricht dagegen. Ein analoger Finanzierungsmechanismus wie jener, den wir nun bei der IV beschliessen, würde dem Bund bei der AHV weit höhere Entlastungen bringen als die relative Mehrbelastung jetzt bei der IV, ebenso natürlich der AHV-Kasse einen kleineren Anteil an direkten Bundesmitteln.

Diese Situation dürfte sehr schwierig werden. Ich hätte es deshalb begrüsst, wenn der Bundesanteil bei der IV und bei der AHV sowie dessen Finanzierungsmechanismus

AB 2010 S 644 / BO 2010 E 644

gemeinsam hätten diskutiert werden können. Dies ist nun nicht der Fall. Aber wir müssen im Kopf behalten, dass wir schon mit den heutigen Beschlüssen die AHV präjudizieren werden. Dies macht mir Bauchweh; dem Bundesrat offenbar weniger.

Ich stelle mich aus einer Gesamtbetrachtung dieser Vorlage heraus nicht gegen das Eintreten. Diese Entwicklung ist meines Erachtens aber nicht voll und ganz transparent. Ich bin dankbar, wenn der Zweirat diese Konsequenzen noch weiter ausleuchtet.

Fetz Anita (S, BS): Die IV steht an einem Scheideweg, über den wir hier drin entscheiden werden. Zuerst einmal die positiven Punkte, die für die letzten Jahren auch zu berücksichtigen sind, obwohl wir immer die negativen in den Vordergrund gestellt haben. Immerhin muss man sagen, dass die Neurenten seit 2002 rückläufig sind. Die 5. IV-Revision scheint erfolgreich zu sein. Das zeigen mindestens die ersten Erfahrungen.

Es ist und bleibt allerdings ein Nachteil, dass wir jetzt bereits wieder legislieren, bevor wir überhaupt gesicherte Evaluationen haben. Wir haben den AHV- und den IV-Fonds entflochten, wir haben eine Zusatzfinanzierung aufgegleist, die allerdings befristet ist. Wegen des sehr knappen Mehrwertsteuerprozentes ist leider davon auszugehen, dass nach der Befristung bereits wieder ein jährliches Defizit von über einer Milliarde Franken bleibt.

Die Ausgangslage ist also so, dass Nichtstun keine Option sein kann, weil sonst die Verschuldung der IV weitergeht. Allerdings meine ich, das Falsche zu tun geht eben auch nicht. Deshalb ist die Grundsatzfrage für mich bei dieser Revision: Tun wir das Richtige beim ersten Massnahmenpaket? Diese Frage möchte ich anhand der vier Hauptmassnahmen dieser Revision etwas beleuchten.

1. Zur eingliederungsorientierten Rentenüberprüfung: Bei der 5. IV-Revision haben wir ja die Strategie "Eingliederung vor Rente" verfolgt. Die 6. IV-Revision geht jetzt noch einen Schritt weiter und will die Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen in den ersten Arbeitsmarkt. Das ist richtig, wichtig und begrüssenswert, weil beide Seiten etwas davon haben: einerseits diejenigen, die endlich wieder arbeiten können und auch wieder Teil unserer Gesellschaft mit der entsprechenden Akzeptanz sind, andererseits aber auch die IV selbst.

Wenn man dann allerdings die genauen Zahlen anschaut, geht es doch immerhin um 16 500 Personen, die zusammen rund 12 500 gewichtete Renten beziehen. Diese Personen innerhalb von sechs Jahren nachhaltig in Arbeit zu bringen ist schon eine sehr grosse Herausforderung. Denn das würde heissen, dass wir im Durchschnitt pro Jahr 2700 behinderte Personen in den ersten Arbeitsmarkt reintegrieren müssen und wollen. Das ist ein sehr sportliches Ziel. Viele sagen, es sei unrealistisch, dass man so viele Arbeitgeber finde, die Stellen für Teilleistungsfähige anbieten würden. Die Erfahrungen mit dem zurzeit laufenden Projekt "Job-Passerelle" sind auch nicht gerade ermutigend. Von den 3000 versprochenen neuen Stellen sind gerade mal 5 Prozent realisiert worden. Es gibt hier also einen grossen Bedarf an Überzeugungsarbeit gegenüber den Arbeitgebern, damit so viele teilleistungsfähige Leute wieder integriert werden.

Eindringlich warnen möchte ich vor der definitiven Aufhebung der Renten bei den somatoformen Schmerz-



störungen. Ich habe mit vielen Praktikern gesprochen. Die meisten von ihnen sind der Meinung, dass es bei dieser Gruppe besonders schwierig sein könnte, sie wieder einzugliedern. Wenn uns das nicht gelingt und diese 4500 Personen die Rente einfach verlieren, dann haben wir menschlich fragwürdig gehandelt und auch finanziell fragwürdig gehandelt, denn die Kosten würden nämlich nur auf die Sozialhilfe bei den Kantonen und Gemeinden verlagert.

Ich bitte Sie, hierzu dem Antrag der Minderheit zuzustimmen. Für uns wird dies ein wichtiges Kriterium dafür sein, ob wir am Schluss dieser Vorlage zustimmen können.

Selbst der Bundesrat ist vom Erfolg der Wiedereingliederung von 5 Prozent der Rentenbezüger nicht restlos überzeugt, schreibt er doch in der Botschaft auf Seite 1851: "Da eine Wiedereingliederung für alle Beteiligten eine grosse Herausforderung darstellt und ein Erfolg vom Verlauf jedes einzelnen Eingliederungsprozesses abhängt, handelt es sich jedoch um eine Grobschätzung", ob das nun gelingt oder nicht.

Was ich aber betonen möchte – und das finde ich wirklich gut an dieser Vorlage -: Die vorgesehenen Unterstützungsmassnahmen für die Behinderten sind gut und differenziert, sie reichen von der persönlichen Beratung und Begleitung über eine dreijährige Rentengarantie bis zum Wiederaufleben der Rente bei gesundheitlichen Rückfällen. Ich möchte hier klar betonen: Das sind gute Brücken zur Wiedereingliederung. Auch die Unterstützung und die Anreize für die Arbeitgeber sind hervorragend. Es gibt einen Arbeitsversuch ohne finanzielle Risiken: Es gibt keine Belastung mit Versicherungsleistungen, sodass die berechtigten Ängste vieler KMU vor Prämien erhöhungen wegfallen. Vor Ort in den Betrieben wird gecoacht und unterstützt. Man muss sagen, dass dies eine wirklich extrem arbeitgeberfreundliche Vorlage ist. Mehr kann die Politik nicht mehr tun, um den Arbeitgebern Unterstützung zu bieten. Deshalb liegt der Ball jetzt auf deren Seite.

Das alles ist natürlich nicht gratis zu haben, es wird eine halbe Milliarde Franken investiert, bevor die Sanierungsmassnahmen wirken werden. Deshalb komme ich bei dieser Massnahme zu folgendem Fazit: Die Unterstützungsmassnahmen sind gut und richtig, aber das Ganze steht und fällt mit der Bereitschaft der Arbeitgeber, genügend Stellen für Teilleistungsfähige anzubieten. Gelingt das nicht, haben wir entweder das IV-Defizit nicht gesenkt oder schlicht eine halbe Milliarde Franken in die IV investiert und die Kosten lediglich verlagert, unter anderem auf die Kantone und Gemeinden. Wenn jetzt der Ball von den Arbeitgebern nicht aufgenommen wird, dann bleibt nur noch die Möglichkeit von Quoten oder von Beitragserhöhungen. Mehr kann man nicht zur Unterstützung von Arbeitgebern machen, damit sie Behinderte einstellen.

2. Zur Beurteilung der Einführung eines Assistenzbeitrages: Das ist sehr positiv, wenn auch noch sehr minimalistisch. Immerhin, Ihre Kommission schlägt Ihnen eine Öffnung vor, dergestalt, dass nicht nur Handlungsfähige, sondern auch geistig Behinderte solche Assistenzbeiträge bekommen können. Diese Massnahme geht bestimmt in die entsprechende Richtung. Schade ist einfach, dass sie kostenneutral sein muss.

3. Ebenso wichtig sind für mich die Preissenkungen bei den Hilfsmitteln. Hier sieht man grossen Handlungsbedarf, wenn man die Preise kennt. Ich werde hier nicht alle entsprechenden Ausführungen machen, einfach so viel: Dass ein Hörgerät beispielsweise bei uns neunmal teurer ist als z. B. in England, kann einfach nicht begründet werden. Damit muss Schluss sein. Auch wenn der Lobby Sturm im Vorfeld dieser Debatte gewaltig war: Hier müssen wir einen Riegel schieben und diese Preise in den Griff bekommen. Auch diese Massnahme geht also für mich in die richtige Richtung.

4. Zum neuen Finanzierungsmechanismus: Da fällt meine Beurteilung zwiespältig aus. Ich halte die Entkopplung des Bundesbeitrages von den IV-Ausgaben eigentlich für eine kluge Idee. Man muss aber einfach wissen, dass man damit das Risiko voll auf die IV verlagert. Der Kommissionssprecher hat es am Anfang gesagt: Die IV wird von dieser Entkopplung profitieren, wenn die Sanierungsmassnahmen wirken – aber eben nur dann. Die Voraussetzung dafür wird aber auf jeden Fall sein, dass wir hier noch ein wenig nachbessern. Ich wollte darum zwei Minderheitsanträge einreichen; es sind nun Einzelanträge, weil ich zu jenem Zeitpunkt nicht an der Kommissionssitzung sein konnte.

Es geht darum, die Präzisierung des Diskontierungssatzes vorzunehmen. Vor allem aber – und das ist der entscheidende Punkt für mich – ist es nicht akzeptabel, dass die Neuregelung des Finanzierungsmechanismus erst 2014 in Kraft gesetzt wird, also zwei Jahre nach Inkrafttreten der Revision. Damit fällt nämlich ein grosser Teil der Einsparmassnahmen nicht zugunsten der IV-Rechnung aus, sondern

AB 2010 S 645 / BO 2010 E 645

zugunsten der Bundesrechnung, und ich meine, die hochverschuldete IV ist nun wirklich nicht der Ort, um als Teil des Sparprogramms den Bundeshaushalt zu sanieren. Die Regelung dieser Frage wird für uns ein wichtiger Punkt sein, um zu entscheiden, ob wir der Vorlage als Ganzem zustimmen können.

Unter diesen Vorzeichen bin ich für Eintreten. Die Ausführung zu meinen Anträgen werde ich in der Detailberatung machen.





Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG): Wir haben mit der Einführung der IV-eigenen Ärzte bei der 4. IV-Revision und mit der Hinführung zum Grundsatz "Eingliederung vor Rente" bei der 5. IV-Revision die IV in die richtige Bahn gelenkt. Wir haben mit dem Entscheid zur Zusatzfinanzierung die formalen Bedingungen dafür geschaffen, dass dieses Sozialwerk selbstständig geführt werden kann und Beiträge und Leistungen endlich in Übereinstimmung gebracht werden können. Deshalb ist diese 6. Revision eigentlich die logische Folge unserer früheren Beschlüsse.

Ich unterstütze die 6. Revision; wir haben hier den ersten Teil. Nach der erfolgreichen Senkung der IV-Quote bei den neuen IV-Fällen um 40 Prozent durch restriktivere Rentengutsprachen sind wir jetzt bei der Überprüfung bestehender Renten angelangt. Es wird in dieser Revision ganz grosses Gewicht auf die Wiedereingliederung von Rentnerinnen und Rentnern gelegt. Ich bin mir dessen bewusst, Frau Fetz: Das wird nicht leicht sein. Hier brauchen wir nicht nur schöne Worte, sondern Taten von Arbeitgeberseite. Diese haben uns das in den Hearings zugesagt, und ich glaube eigentlich auch an diese Chance; nicht zuletzt, weil die enorme Zahl von IV-Fällen die Prämien für Arbeitgeber für die berufliche Vorsorge sehr stark hinaufschnellen liess. Das hat erst spürbar gemacht, wie sehr die Sozialversicherungen zusammenhängen und wie sie zur Belastung werden, wenn sie aus dem Gleichgewicht geraten.

Ich unterstütze die vorgeschlagenen Massnahmen wie auch die speziellen Begleitvorkehrungen, die einen Arbeitsversuch ermöglichen und ihn sozialversicherungstechnisch absichern. Es geht darum, 16 500 Personen wieder einzugliedern. Wir können das gut wagen; wenn der Versuch nicht gelingt, dann sind sie in jedem Fall abgesichert. Das hat Frau Fetz als sehr guten Punkt erwähnt. Das ist wirklich gut, da gebe ich ihr Recht, wir brauchen das aber auch.

Es ist auch richtig, dass man die Preise der Hilfsmittel auf ein vertretbares Mass zurücknimmt. Wir haben in der Kommission gesehen, dass diese Preise überrissen waren. Ein Gerät, dessen Herstellungskosten in China 50 Franken ausmachen, wird hier für über 2000 Franken verkauft. Da muss man Massnahmen ergreifen! Ich würde gerne darauf zählen, dass man mit der gleichen Konsequenz auch bei den technischen Hilfsmitteln im KVG-Bereich ansetzen könnte.

Es geht hier aber auch um die konkretere Verpflichtung der Betroffenen zur Beteiligung an Massnahmen bei der Wiedereingliederung ins Erwerbsleben und zum Erhalt des eigenen Arbeitsplatzes. Ein ganz wichtiger Punkt ist die Aufnahme des Assistenzbeitrages nach der Pilotphase ins ordentliche Recht. Mit der Möglichkeit zur selbstständigen Lebensführung kann die Lebensqualität für die Behinderten entscheidend verbessert werden, und gleichzeitig können die Kosten für stationäre Aufenthalte gesenkt werden. Es wurde auch hier ganz deutlich, dass das von vielen Behindertenkreisen als sehr wichtige, gute Massnahme geschätzt wird.

Das ist nun der erste Teil der 6. IV-Revision. Der zweite Teil muss kommen, er ist schon in der Warteschlange beim Bundesrat. Wahrscheinlich wird Bundesrat Burkhalter noch etwas Genaueres über den Zeitpunkt sagen können. Aber dieser Teil muss kommen, wir haben das versprochen. Wir haben den Abstimmungskampf um die Zusatzfinanzierung – Kommissionspräsident Kuprecht hat das deutlich gesagt – nur gewinnen können mit dem konkreten Versprechen, dass wir hier nächste Schritte folgen lassen.

Der zweite Teil wird kommen müssen, damit wir Sinn und Zweck der IV wieder voll erfüllen können. Über Jahre – Sie erinnern sich –, über Jahrzehnte, in denen sich langsam das Defizit anhäufte, wurde uns immer gesagt, es gebe überhaupt kein Problem bei der IV, das richte sich schon wieder. Schliesslich hatten wir Defizite, Schuldenberge in zweistelliger Milliardenhöhe. Wir müssen die IV zurückführen, um zu erreichen, dass sie nicht Sozialhilfeersatz oder Arbeitslosenauffangnetz ist. Sie muss ein gesundes Sozialwerk werden, das einspringt, wenn die Erwerbsfähigkeit aufgrund physischer oder psychischer Probleme und Schwierigkeiten nicht mehr gegeben ist. Sie muss geeignete Massnahmen treffen können, um die Erwerbsfähigkeit möglichst wiederherzustellen.

Ich bin mir bewusst, dass es dazu Schritte von jeder Seite her braucht, von der Arbeitgeberseite her, von den Betroffenen selber, aber auch von politischer Seite her. Ich habe gewisse Mühe, wenn man jetzt schon das Referendum anspricht oder wenn man jetzt schon sagt: Allenfalls ist das oder jenes Bedingung zur Zustimmung. Hier, im ersten Teil der 6. Revision, haben wir wirklich ein sehr sorgfältig gemachtes Paket, das ganz spezifisch auch auf die Befindlichkeit der Betroffenen Rücksicht nimmt, bei dem man nicht nur einfach Fünfliber vor den Augen hat, sondern versucht, dieses Sozialwerk so gut wie möglich wieder seiner Bestimmung zu übergeben. Ich werde gerne auf diese Vorlage eintreten, jeweils der Mehrheit folgen und ihren Anträgen zustimmen.

Maury Pasquier Liliane (S, GE): Pour ma part, n'ayant pas soutenu les décisions précédentes qui prévoyaient, lors de l'acceptation du financement additionnel accordé à l'AI, de procéder rapidement à une nouvelle révision de l'AI, je me sens donc tout à fait libre de prendre la parole aujourd'hui, sans doute de manière un peu plus critique que mes préopinants.



A mes yeux, la 6e révision de l'AI est en effet à la fois précipitée, irréaliste et pourtant décisive dans l'histoire de cette assurance, puisqu'elle aura des effets majeurs pour les personnes concernées et parce qu'elle vise à un vrai changement de paradigme. J'y reviendrai tout à l'heure.

Tout d'abord, en ce qui concerne le caractère précipité de cette révision, la sagesse populaire nous prévient: il ne faut pas confondre vitesse et précipitation. S'il est essentiel d'assainir rapidement l'assurance-invalidité, il est tout autant de prendre un minimum de temps pour le faire adéquatement car, comme le disait Hérodote: "La hâte est la mère de l'échec." Pour éviter l'échec, nous devons attendre de disposer d'une première évaluation des forces et des faiblesses de la 5e révision de l'AI, entrée en vigueur il y a seulement deux ans. Il ne suffit pas de constater que les instruments de la 5e révision sont utilisés, encore faut-il démontrer que la détection et l'intervention précoces et les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle sont efficaces. Lors de la procédure de consultation, parmi d'autres, le canton de Genève a déploré le manque de recul qui découle de cet empressement. Quant à la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), elle constate que "le rythme accéléré des révisions de la LAI crée des incertitudes juridiques".

Si besoin était, c'est l'administration elle-même qui nous fournit une preuve de la précipitation qui voit se succéder les révisions de la LAI, sans que l'on prenne le temps de voir où elles mènent. Ainsi, depuis la publication le 24 février 2010, il y a donc à peine quelques mois, du message sur le premier volet de la 6e révision de l'AI, l'administration s'est déjà rendu compte d'un problème dans la mise en oeuvre de la 5e révision et elle a dû faire une nouvelle proposition à l'article 18c LAI. Bien sûr, ce n'est pas un problème fondamental et la commission a d'ailleurs accepté la proposition à l'unanimité. Mais ce type d'erreur de jeunesse, tout à fait normal pour une loi récente, montre qu'il est prématuré de mettre sous toit une nouvelle révision, et ce d'autant plus que le financement additionnel nous offre un peu de temps et que le nombre de nouvelles rentes est en constante diminution depuis 2004 – en recul de 10 pour cent sur la seule année 2009.

AB 2010 S 646 / BO 2010 E 646

Pour ces raisons, j'ai d'ailleurs déposé en commission une proposition de suspendre nos travaux sur la 6e révision, dans l'attente d'une évaluation des effets de la 5e révision. N'ayant pas été suivie et, au vu de la volonté très forte d'une nette majorité d'aller vite en besogne, je n'ai pas repris cette proposition pour la débattre en séance plénière, mais je n'en suis pas plus enthousiaste pour autant.

Ainsi, la majorité de la commission vous propose d'entrer en matière dès aujourd'hui sur ce projet et il n'y a pas de proposition contraire. Il faut dire que le principe d'une révision des rentes, axée sur la réadaptation, est tout à fait intéressant en théorie. Mais si l'on regarde son contenu, force est de constater qu'il n'est précisément qu'un principe et non un objectif réaliste. Sur le principe, je suis bien évidemment d'accord. Le travail participe à la satisfaction du besoin essentiel d'estime de soi de l'être humain et doit donc être encouragé. Mais où est le souci de l'être humain dans une logique arithmétique qui se fixe a priori pour objectif de supprimer 12 500 rentes pour 16 800 personnes d'ici 2018? Où trouver autant d'emplois pour des personnes atteintes dans leur santé, quand des travailleurs et travailleuses en pleine forme perdent déjà le leur? En quoi les mesures de suivi proposées tiennent-elles compte de la situation particulière des personnes atteintes dans leur santé psychique, qui sont particulièrement réactives à une situation instable? Et surtout, comment convaincre les employeurs du marché primaire du travail, marché qui reste l'objectif ultime d'insertion, d'embaucher des personnes éloignées du monde professionnel depuis plus de dix ans? Après six mois d'absence déjà, les chances d'un retour au travail sont fortement compromises. C'était d'ailleurs l'argument avancé pour introduire la détection et l'intervention précoces dans le cadre de la 5e révision: six mois et non dix ans.

Sans vraies mesures d'incitation des employeurs, telle qu'une obligation d'engager une personne au bénéfice d'une rente, ou à défaut le versement d'une contribution d'intégration, l'intégration tant vantée restera une coquille vide. Et en appliquant aux rentiers et rentières actuels le principe de la 5e révision – "la réinsertion plutôt que la rente" –, la 6e révision risque d'avoir comme conséquences: ni rente, ni réinsertion. Concrètement, cela signifierait un report de la charge de ces personnes sur l'aide sociale – c'est-à-dire pas d'économie globale – et cela témoignerait également d'un grave retour en arrière, il y a plus de cinquante ans, au temps de la charité et de la stigmatisation.

Avec ce projet, c'est toute la solidarité de la société envers les personnes dont la capacité de travail est réduite qui serait remise en cause. Je n'espère qu'une chose: m'apercevoir que je me trompe et constater que le pari de la réinsertion généralisée a été remporté. Toutefois, vous me permettrez au moins d'en douter.

Il y a une autre partie du projet à laquelle je m'oppose sur le principe. Je veux parler de la suppression des rentes octroyées avant le 1er janvier 2008 pour troubles somatoformes douloureux. Laissons de côté le fond,



à savoir que la fibromyalgie est reconnue comme maladie à part entière par l'OMS depuis janvier 2007, que la recherche tend à prouver ses causes physiques et que celles et ceux qui en souffrent en souffrent justement énormément. Ce sont là des questions qui concernent les spécialistes, à savoir les membres des professions médicales chargés d'évaluer l'incapacité de travail et son niveau.

Or c'est justement là que le bât blesse. En effet, pour la première fois dans l'histoire de l'assurance-invalidité, celle-ci se substitue aux évaluations médicales de spécialistes. Comme l'a écrit la CDAS dans sa prise de position, il est "problématique que l'assurance-invalidité commence à exclure des tableaux cliniques de son obligation de prise en charge; le diagnostic et l'évaluation des troubles de la santé incombent aux spécialistes en la matière". Et comme l'a souligné le canton de Genève, cette mesure "conduit à une réduction ou à une suppression de la rente, que l'état de santé de la personne se soit amélioré ou non".

Je crains moi aussi que ce pas, si nous l'acceptons, marque le début d'un engrenage. Quelles maladies, demain, donneront ou ne donneront plus droit à des prestations de l'assurance-invalidité? Qui seront les vrais invalides et qui seront les faux? Cette assurance à deux vitesses basée sur des critères bureaucratiques et des impératifs économiques plutôt que sur des évaluations médicales n'aurait plus grand-chose à voir avec l'engagement de la Confédération inscrit à l'article 41 alinéa 2 de notre Constitution fédérale: "La Confédération et les cantons s'engagent à ce que toute personne soit assurée contre les conséquences économiques ... de l'invalidité ..."

En raison de son caractère rétroactif, ce décret sur la suppression des rentes pour troubles somatoformes entraînerait un autre changement. En effet, ce serait aussi la première fois que l'on toucherait aux droits acquis pour supprimer 4500 rentes. Pourtant, le 26 mars 2009, le Tribunal fédéral a annulé un jugement du canton de Zurich qui voulait révoquer une rente accordée avant 2004, au motif que les intéressés avaient bénéficié à bon droit d'une rente et qu'il leur était difficile de se réintégrer dans le processus du travail.

La révocation de rentes accordées de plein droit à des personnes qui ont construit toute leur vie sur cette base menace la sécurité du droit et la protection de la confiance des citoyennes et des citoyens dans les autorités.

Pour toutes ces raisons, j'appuierai évidemment les deux propositions de minorité de la commission qui vous demandent de supprimer ce décret, ou tout au moins de l'assouplir.

Précipité dans son timing, irréaliste dans son objectif de réinsertion sans vraies mesures d'incitation des employeurs, ce premier volet de la 6e révision signe donc un double changement de paradigme. Il tend à substituer l'assurance-invalidité aux spécialistes médicaux et il fragilise la sécurité juridique des rentières et des rentiers. Pour ma part, j'appelle de mes vœux un autre changement de paradigme, une nouvelle perspective, qui consisterait à prendre le mal par la racine, à s'attaquer aux causes de l'augmentation du nombre de personnes en incapacité de travail, notamment pour raisons psychiques. Ces causes sont à chercher entre autres du côté d'un système économique de plus en plus concurrentiel et d'un monde du travail de plus en plus dur. Parce que les employeurs ont une responsabilité directe dans la santé de leurs employés, et par ricochet dans celle de l'AI, ils devraient contribuer à l'intégration des personnes concernées dans des entreprises sociales, comme sur le marché primaire du travail. Je reprends les propos d'Angie Hagmann, présidente d'AGILE Entraide Suisse Handicap, tirés de son article paru dans "Le Courrier" du 8 juin 2010: "Ce dont nous avons besoin, c'est d'entreprises aux yeux desquelles une 'action sociale' n'est pas spéciale, mais tout simplement normale." J'aimerais encore profiter de saluer ici l'introduction d'une contribution d'assistance en espérant que notre conseil acceptera de l'élargir, selon la proposition de la commission, aux personnes dont la capacité d'exercer des droits civils est restreinte, mais également, selon la proposition David, aux mineurs, bien évidemment sous conditions. Des revendications aussi légitimes et importantes que cette contribution d'assistance ou que l'intégration professionnelle ne doivent toutefois pas servir de "susucré" pour faire passer la pilule amère: une révision unilatérale qui ne met la pression que sur les bénéficiaires de l'AI.

C'est donc plus par abstention que par conviction, vous l'aurez compris, que j'entrerai en matière sur ce projet. Et c'est à la lumière de tous ces éléments que j'évaluerai les résultats de nos débats pour savoir si, au bout du compte, j'estime pouvoir encore lui donner une chance.

Schwaller Urs (CEg, FR): Am 1. Januar 2008 trat die 5. IV-Revision in Kraft, letztes Jahr haben wir uns intensiv mit der befristeten Mehrwertsteuererhöhung befasst, heute steht nun das erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision auf dem Programm, und auf Ende Jahr steht ohne Zweifel dann das schwierigere zweite Paket dieser 6. IV-Revision zur Diskussion. Der Revisionsrhythmus ist extrem hoch, aber notwendig. Die IV ist überschuldet und gefährdet, wenn wir nicht handeln. Nur wenn es uns gelingt, mit der vorliegenden,

AB 2010 S 647 / BO 2010 E 647

eingliederungsorientierten Rentenrevision und dann mit dem zweiten Paket in spätestens sieben Jahren Ein-





und Ausgaben der IV ins Lot zu bringen, haben wir die Hausaufgaben gemacht.

Ich unterstütze den vorliegenden Revisionsentwurf. Das gilt insbesondere auch für den Assistenzbeitrag und für den Grundsatz des neuen Finanzierungsmechanismus der IV. Ich präzisiere hier aber Folgendes: Die Kopplung des Beitrags des Bundes an die Ausgaben der IV war in den Jahren des stetigen Ausgabenwachstums ein grosser Vorteil, hatte aber wahrscheinlich auch zur Folge, dass kein grösserer Spardruck entstand. Mit der Abkoppelung des Bundesbeitrags von der Entwicklung der IV-Ausgaben wird neu garantiert, dass die Sparbemühungen voll und ganz der IV zukommen und nicht zu einem Drittel an den Bund weitergegeben werden müssen. Das ist in der Sache richtig und leuchtet auch ein. In der Tat: Ohne den neuen Finanzierungsmechanismus müssten wegen der heutigen Regelung rund 1,7 Milliarden Franken eingespart werden, um die für die IV notwendigen 1,1 Milliarden Franken einsparen zu können.

So weit, so gut. Nicht zu übersehen ist aber, dass bei einem erneuten starken Anwachsen der Zahl der IV-Rentner mit dem neuen Finanzierungsmechanismus ein zusätzlicher grosser Spardruck auf die IV und auf die Leistungen zukommt. Das wird keine einfache Situation sein. Wir müssen uns da nichts vormachen, und ich schliesse nicht aus, dass dann sehr schnell wieder der Ruf nach einem Wechsel des Finanzierungsmechanismus ertönt. Meines Erachtens – und darum sage ich es – muss deshalb im Nationalrat zumindest der Abdiskontierungssatz noch einmal genau unter die Lupe genommen werden.

Wir haben in der Kommission auch die Frage des Inkrafttretens des neuen Finanzierungsmechanismus erst ab 2014 angesprochen. Als Begründung dafür wurde mir einzig angegeben – so ist es mir zumindest im Gedächtnis haften geblieben –, dass der Bundeshaushalt während der Dauer des Konsolidierungsprogramms nicht zusätzlich belastet werden solle. Das Interesse an einer schnellen Sanierung der IV steht damit offenbar nicht mehr allein im Vordergrund. Mit einem Inkrafttreten erst ab 2014 kann oder wird aber die IV bis zu diesem Zeitpunkt auch nur jeweils zu zwei Dritteln von den Einsparungen profitieren. Ich finde das eigentlich nicht zweckmässig, nachdem wir uns letztes Jahr laut, deutlich und klar immer beklagt haben, die IV sei überschuldet. Ich befürchte auch, dass damit etwas Druck weggenommen wird, um bereits bis 2014 möglichst viele oder alle Einsparungsmöglichkeiten dann auch zu konkretisieren.

Auch hier glaube ich, dass sich der Zweirat die Frage noch einmal stellen muss. Wir haben das in der Kommission diskutiert, haben uns dann aber am Schluss entschieden, in diese Richtung zu gehen, weil wir die Vorlage vor allem auch jetzt ins Parlament bringen wollten, was in der Sache richtig ist. Aber ich glaube, dass die Frage des Inkrafttretens im Zweirat noch einmal angeschaut werden muss.

Auch wenn alles unternommen werden soll, um die heute Morgen diskutierte Vorlage im Schnellzugstempo nun vor der Diskussion des zweiten Teils der 6. IV-Revision zu behandeln und abzuschliessen, ist es unabdingbar, dass wir am Ziel einer möglichst raschen Sanierung der IV in den nächsten sieben Jahren festhalten und daher, so meine ich, auch den Finanzierungsmechanismus und ebenfalls das Inkrafttreten anschauen und damit die entsprechenden Voraussetzungen schaffen sollen.

Freitag Pankraz (RL, GL): Ihre Finanzkommission hat sich – auch anhand des vorliegenden Zusatzberichtes vom 22. April 2010 – mit der haushaltpolitischen Sicht dieser Vorlage beschäftigt. Dieser Zusatzbericht zeigt unter anderem auf, dass der Bundeshaushalt mit der neuen Finanzierungsart im Durchschnitt mit über 200 Millionen Franken an Mehrausgaben belastet wird. Das ist aus meiner Sicht das Gegenteil einer Schonung; das gibt – wenn man es über fünfzehn Jahre zusammenzählt – immerhin eine zusätzliche Belastung von 3,4 Milliarden Franken für den Bundeshaushalt. Ein wesentlicher Vorteil des neuen Finanzierungsmechanismus ist die Abkoppelung von der Kostenentwicklung bei der IV. Damit wird für diese der Anreiz verstärkt, strukturelle Probleme selber zu lösen.

Für den Bundeshaushalt ist es jetzt ein schlechter Moment, den Finanzierungsmechanismus zu wechseln. Der Bundeshaushalt wurde durch das hohe Kostenwachstum der letzten Jahre belastet, und mit der neuen Finanzierungsweise kommen ihm Kosteneinsparungen in Zukunft nicht mehr zugute. Es ist wichtig, dass das Paket – ich nenne das jetzt so – als Ganzes, gemäss der Botschaft, angenommen wird. Dabei haben vermeintliche Details eine grosse Wirkung. Der Abdiskontierungsfaktor ist wesentlich, weil sonst die Belastung des Bundeshaushaltes noch stärker steigen würde. Und weil schon der Zeitpunkt für den Wechsel bei der Finanzierung schlecht ist, ist es unter Berücksichtigung des Konsolidierungsprogramms unabdingbar, dass der Finanzierungsmechanismus erst 2014 in Kraft tritt. Entsprechendes gilt auch für die Basis der Berechnung, welche auf dem Durchschnitt der Jahre 2010 und 2011 basiert.

Noch ein Hinweis: Die Verwaltung ist offenbar auch daran, einen Mechanismus – ähnlich der Schuldenbremse – zu erarbeiten, der dann in den Gesetzen der Sozialversicherungen verankert werden soll. Das, denke ich, ist noch wichtig.

Die Finanzkommission ist zum Schluss gekommen, dass es sich, über alles gesehen, um eine ausgewogene



Lösung handelt, die einerseits eine Mehrbelastung für den Bundeshaushalt bringt, andererseits, wie gehört, zu einer Abkoppelung von der Kostenentwicklung bei der IV führt, was dann finanzpolitisch eine sauberere Lösung ist.

In diesem Sinne unterstützt Ihre Finanzkommission die Vorlage – allerdings, was den Finanzierungsteil betrifft, nur als unverändertes Gesamtpaket. Ich beantrage Eintreten.

Burkhalter Didier, conseiller fédéral: Je vous remercie de ce débat, critique sur certains points, mais globalement très digne, peut-être à une exception près, l'histoire du "susucré". J'aimerais d'emblée le dire ici, parce que je ressens cela vraiment comme étant une faute. Le projet de contribution d'assistance n'est pas du tout un "susucré". Vous pouvez le prendre comme vous voulez, mais c'est une mesure qui entre dans l'objectif principal d'augmentation de l'autonomie, de la responsabilité. Si c'est une mesure qui est globalement neutre du point de vue des coûts, eh bien tant mieux. Mais ce n'est pas pour autant un "susucré". Il y a une grande cohérence, que cela soit bien clair, dans l'ensemble des mesures et il n'y a pas un élément pour faire passer les autres. D'ailleurs, de manière générale, sur cette révision 6a et 6b, si l'on veut atteindre les objectifs, on n'a pas trop le choix. L'ensemble des mesures sont nécessaires, y compris celles qui, sans forcément faire des économies – la contribution d'assistance permettra de faire des économies – vont dans le sens d'une augmentation de l'autonomie.

Vous avez aussi cité Hérodote, Madame Maury Pasquier. J'ai noté: "La hâte est la mère de l'échec", si j'ai bien compris. Je ne sais pas si Monsieur Hérodote a raison, mais ce que je sais, c'est que s'il a raison, alors on ne devrait avoir que des victoires. En effet, dans le domaine social et de la santé, on n'a pas une très grande vitesse en termes de débats parlementaires. Je pense que de ce côté, il ne faut pas se faire trop de soucis! Nous n'agissons pas dans la précipitation, mais nous poursuivons les réformes, oui, pour passer d'une assurance de rente à une assurance de réintégration. Je rappelle ici aussi que c'était le but premier et qu'il n'y a rien de très nouveau. Cela va d'une assurance qui est lourdement endettée, très lourdement endettée, à une assurance qui s'assainit, ce qui est de notre devoir. Je sais que ce n'est pas forcément facile parce que la situation de base est particulièrement délicate, mais c'est notre devoir. Pourquoi? Pas tellement pour avoir des chiffres noirs, mais parce que si les assurances sociales sont fortement déficitaires, elles ne peuvent plus rendre les services pour lesquels elles sont prévues, et on se retrouve dans une situation qui est connue dans un certain nombre de pays. De plus en plus, nous allons avoir une situation sociale et économique très différente

AB 2010 S 648 / BO 2010 E 648

d'un pays à l'autre en fonction de l'assainissement et de la situation solide, durable des assurances sociales. L'assainissement de cette assurance passe par trois étapes. La première étape est franchise: c'étaient les 4e et 5e révisions de l'AI pour stabiliser le déficit. Vous en avez parlé et avez vu par vous-mêmes que les objectifs de l'époque ont été largement dépassés, ce qui est bien la preuve qu'on n'a pas forcément automatiquement affaire à des objectifs trop élevés dans une révision – il faut voir de cas en cas. En l'occurrence, les 4e et 5e révisions de l'AI ont permis de réduire de 45 pour cent le nombre de nouvelles rentes. Donc, la situation s'est améliorée de ce côté-là.

La deuxième étape, c'est le crédit relais, qui permettra de ne plus puiser dans les fonds AVS et AI. C'était le sujet de la fameuse votation populaire du 27 septembre 2009, comme l'a rappelé le rapporteur: le relèvement temporaire des taux de la TVA de 2011 à 2017; c'est une somme d'environ 1,1 milliard de francs qui entre dans les caisses de l'AI pendant quelques années et qui permet d'éliminer, seulement sur cette période-là – mais cela ne l'élimine pas fondamentalement puisque le déficit réapparaîtra en 2018 –, le déficit structurel. Un fonds AI distinct est créé dès 2011, avec le versement unique de 5 milliards de francs provenant du fonds AVS ainsi que la prise en charge – j'aimerais le rappeler aussi à Monsieur Schwaller – par la Confédération des intérêts de la dette pendant toute cette période, soit 340 millions de francs par année. C'est aussi une des raisons qui ont amené le Conseil fédéral à dire: "La situation, dans laquelle nous avons dû à la fois assainir l'AI et amortir le choc de 2008 dans les comptes de la Confédération, était difficile."

Je ne devrais peut-être pas trop le dire ici, mais l'alternative aurait consisté à pratiquer un assainissement de 100 à 150 millions de francs de plus dans des domaines comme la formation, en tout cas dans des domaines touchant mon département. Je trouve que le programme de consolidation des finances fédérales ne devrait pas avoir comme effet fondamental de réintroduire le fameux "stop and go" à fond dans le domaine de la formation. Cela aurait été le cas si l'on avait suivi votre demande. Cela dit, je réponds déjà à votre demande. Ce qui nous importe, c'est qu'on ait ce mécanisme de financement. Qu'on l'ait dans une année, dans deux ou dans trois ans, ce n'est pas fondamentalement grave; en effet, la situation doit être assainie sur la durée.



Donc, la demande visant une entrée en vigueur simultanée ne me plaît pas trop, compte tenu de l'ensemble des éléments; l'autre amendement ne me pose pas de problème. Voilà pour la deuxième étape, la TVA et la séparation des fonds.

La troisième étape, c'est la 6e révision. Je voulais vous expliquer tout cela, mais je crois que cela ne sert à rien, parce que vous l'avez déjà fait vous-mêmes. J'aimerais simplement répondre à quelques questions.

En ce qui concerne le premier point de la révision 6a – la révision des rentes axée sur la réinsertion –, je remercie en particulier Madame Fetz, mais également Madame Egerszegi, d'avoir clairement dit que les mesures qui tournent autour de cette demande de révision des rentes – aussi pour les rentes actuelles –, mesures qui touchent en particulier les employeurs, mais évidemment aussi les assurés, sont bonnes.

En effet, nous sommes convaincus que nous avons utilisé vraiment l'essentiel, c'est-à-dire presque tout l'arsenal que nous pouvions raisonnablement mettre à disposition pour la réadaptation des bénéficiaires de rente.

Si je résume de manière très simple, je peux le dire en trois mots: test, suivi et protection. D'abord, il y a vraiment la possibilité de tester pendant quelques mois si le travail convient, sans aucun engagement: si ça ne va pas, ça ne va pas, on repart de zéro, ça n'occasionne de problème pour personne. Ensuite, il y a un suivi tout le long et des conseils; c'est vraiment totalement ouvert aux conseils, que ce soit pour l'assuré ou pour l'employeur. Enfin, il y a la protection. Il se peut que ça ne marche pas, et si ça ne marche pas, il y a un filet de protection qui récupère la personne. Sur le plan humain, c'est évidemment difficile parfois, c'est clair, mais c'est aussi l'ouverture d'une perspective. Il ne s'agit pas de demander une réadaptation lorsque ce n'est pas raisonnable, j'aimerais le répéter afin que cela soit compris dans cette enceinte. On n'exige pas de quelqu'un des efforts disproportionnés de réadaptation, mais lorsque ça nous paraît bénéfique. Nous mettons tout à disposition pour que ça marche, et si ça ne marche pas, il y a encore un filet de protection. Cela va donc assez loin. En ce sens, je crois qu'on peut vous rassurer.

En ce qui concerne l'objectif de réduire de 12 500 le nombre de rentes pondérées, combien de fois ces derniers temps n'ai-je pas entendu qu'il était irréaliste! Cela a de nouveau été dit aujourd'hui. Cet objectif n'est pas irréaliste, parce qu'à l'heure actuelle déjà, 2300 rentes pondérées – soit 1 pour cent du total – sont révisées, et cela en appliquant le droit en vigueur. Calculé sur une durée de six ans, cela représente plus de 12 500 rentes. De fait, une révision des rentes a déjà lieu et elle se déroule dans un cadre beaucoup moins accueillant que ce ne sera le cas avec la révision 6a. Déjà rien que sur ce point, ce n'est pas irréaliste. Admettons même qu'on n'atteigne l'objectif qu'à 75 pour cent: l'impact sera, selon la période, de l'ordre de 40 à 60 millions de francs d'économies qui ne se feront pas. Ce n'est pas souhaitable vu la nécessité d'assainir l'AI. Il ne serait de toute façon pas dramatique de ne pas atteindre exactement l'objectif de 12 500 rentes pondérées de moins.

Je répète que nous sommes convaincus qu'il est possible d'atteindre l'objectif précité. Arrêtez, Madame Maury Pasquier – je vous le dis franchement –, d'imaginer ce pays comme étant incapable de réadapter les bénéficiaires de rente parce que des emplois seraient supprimés partout. La Suisse est, comme d'autres pays, dans une situation difficile suite à la crise de l'automne 2008. Elle l'a surmontée de manière assez brillante – il n'y a que les Suisses qui ne s'en rendent pas compte, mais c'est la réalité! De plus, de nouveaux emplois sont créés tous les jours dans notre pays; nous manquons même de personnel dans bien des domaines. Bien sûr qu'il y a des différences, bien sûr que vous pouvez voir le verre toujours à moitié vide, mais voyez une fois aussi le verre à moitié plein! Donc il serait peut-être aussi bon que vous voyiez les choses de manière plus positive.

De plus, si – au lieu de dire qu'ils ne le feront jamais – vous donniez, du point de vue du politique, un peu d'enthousiasme aux employeurs pour qu'ils soient favorables à la réintégration, vous nous aideriez aussi. Dans tous les contacts que nous avons avec les employeurs, systématiquement, nous parlons de ça, alors que ce n'est pas à l'ordre du jour, en somme. Dans tous les cas, nous voyons qu'il y a une prise en considération du problème, et dans de nombreux cas, il y a déjà des systèmes de gestion par cas dans les entreprises. De plus en plus, les employeurs sont sensibles à cette richesse, à ce potentiel qui existe chez les personnes handicapées.

Donc croyez à cet objectif. Si, au bout du compte, il n'est pas entièrement atteint, nous sommes quand même convaincus qu'il n'est pas irréaliste. Ce n'est pas parce que nous nous exprimons prudemment dans le message que cela veut dire que nous avons des doutes. Pour ma part, je n'ai pas de doutes. Je vous dis franchement que je suis convaincu que la réintégration est possible. La seule chose à obtenir, c'est qu'il faut des moyens pour que cela marche. Les moyens, nous les mettons à disposition, ensuite il faut aussi que les employeurs répondent, c'est clair. Il faut aussi qu'il y ait dans le pays un climat général favorable à une action de ce type. Il ne faut pas toujours imaginer qu'on est en train de sombrer dans la déprime.

Le deuxième point de la révision 6a est le nouveau mécanisme de financement. Je ne vous l'explique pas, parce que vous l'avez bien compris. J'aimerais là aussi essayer de rassurer, en particulier Monsieur Stähelin. Il faudrait que les nouvelles rentes augmentent de plus de 20 pour cent pour que la part de la Confédération



passé sous le seuil de 37,7 pour cent. Franchement, nous ne sommes pas en train de partir dans ce sens; cela va dans le sens inverse. Ce sur

AB 2010 S 649 / BO 2010 E 649

quoi vous avez raison, c'est lorsque vous dites qu'il faudra en reparler de toute façon. En effet, dans la révision 6b, nous nous poserons la question de la règle de durabilité. Comme vous, nous nous posons la question du financement durable au sujet de toutes les assurances sociales. Une discussion aura lieu de toute façon sur le financement en général, durable, à long terme. Je crois vraiment, aussi en relation avec ce que j'ai dit tout à l'heure à propos de la prise en charge par la Confédération des intérêts de la dette pendant cette période, que vous pourriez accepter les intentions du Conseil fédéral sur ce sujet.

Pour ce qui est du parallélisme avec l'AVS, je comprends la remarque, je la comprends tout à fait. Il faut quand même reconnaître que jusqu'ici l'évolution n'a pas été vraiment parallèle, du moins elle est décalée dans le temps. Par conséquent, on ne peut pas non plus comparer deux assurances sociales dont l'évolution n'est pas parallèle et qui, à un même moment, est différente. L'AVS pour le moment est dans une situation stable, pourrait-on dire, avec le grand danger de constater dans dix ans une baisse inquiétante de son financement liée essentiellement aux charges et à la démographie. Pour ce qui est de l'assainissement de l'AI, la problématique est connue depuis des années. Elle remonte surtout aux années 1990, et maintenant on doit remédier aux conséquences, pour parler de manière simple.

Le troisième point concerne le domaine des moyens auxiliaires. Je serai là aussi très bref, compte tenu de tout ce que vous avez dit. Je vous remercie d'entrer en matière. Le Conseil fédéral pense tout simplement que cette volonté d'avoir en Suisse non seulement la qualité, mais aussi des prix acceptables est tout simplement indispensable – je partage le point de vue que ce n'est pas le seul domaine dans lequel cette volonté est indispensable – pour la crédibilité de cette révision.

Vous ne pouvez pas aller dans un sens aussi fort que le prévoient les révisions 6a et 6b si vous n'êtes pas capables – mais je sais que vous l'êtes ici, et je vous en remercie – de prendre les mesures qui se justifient absolument là où les prix sont trop élevés. C'est le seul domaine dans lequel ce ne sont pas des efforts qui sont demandés aux assurés en général, mais ce domaine touche en particulier l'économie qui fournit ces moyens auxiliaires, et l'économie ne peut pas ne pas comprendre qu'il est nécessaire que les prix soient corrects. Il ne s'agit pas de descendre en dessous des prix corrects, mais d'avoir des prix justifiés et justifiables, et non pas des prix trop élevés. Pour cela, il nous faut avoir l'éventail des instruments à disposition, de manière à ce que les choses se régularisent, et si elles se régularisent d'elles-mêmes, tant mieux.

Le quatrième point concerne la contribution d'assistance. Vous avez beaucoup discuté de ce projet en commission. Vous avez trouvé des solutions un peu plus ouvertes, et nous vous comprenons. Le Conseil fédéral est très favorable à ce projet. Dans un premier temps, il souhaitait être relativement prudent et ne pas être trop généreux pour des raisons financières, strictement et uniquement financières, parce que le projet est financé grâce aux économies faites sur l'allocation pour impotent. Vous le savez, c'est un peu compliqué. Cela touche en fait la cascade Confédération/cantons, mais toujours est-il que si l'on est trop généreux, il faudra bien savoir que ce projet pourrait également s'avérer plus coûteux et, par conséquent, plus difficile à justifier dans une période où l'on doit absolument assainir l'ensemble de l'assurance.

Concernant la suite des opérations, cela a été demandé par l'un ou l'autre d'entre vous, en particulier par Madame Egerszegi-Obrist je crois, la deuxième partie de la 6e révision est terminée pour ce qui est du traitement au niveau départemental. Le Conseil fédéral va en discuter et décider de la suite à lui donner. Il est probable que ce projet sera mis en consultation, peut-être même avant l'été déjà. Après, il sera revu vers la fin de l'année. Le Parlement a clairement dit, et c'est dans la loi, qu'il voulait avoir cette 6e révision d'ici la fin 2010. Donc, tous les travaux seront achevés, mais peut-être que le message sur la révision 6b vous sera remis au mois de janvier ou de février 2011. Mais enfin, tous les travaux sont effectués et correspondent à la volonté claire, du moins dans l'esprit, de ce Parlement dans son entier, et non seulement du Conseil des Etats.

Le programme de cette révision 6b, qui doit encore être accepté définitivement par le Conseil fédéral, est basé sur huit points.

1. L'instauration d'un système de rente linéaire. Il s'agit de favoriser la réadaptation des assurés et d'éviter qu'ils ne soient financièrement pénalisés lorsqu'ils améliorent leur capacité de gain résiduelle. C'est donc un système de rente linéaire; il n'y a plus d'échelons.
2. Un nouveau renforcement des mesures de réadaptation pour les employés et les employeurs. On trouvera donc encore des éléments pour rendre la chose potentiellement mieux réalisable.
3. L'adaptation du montant de la rente pour enfants de personnes handicapées aux frais effectifs qui sont engendrés.



4. La couverture des frais de voyage dus au handicap et nécessaires aux mesures de réadaptation, mais de ceux-là seulement.
5. Le renforcement des bases légales pour lutter contre les abus dans toutes les assurances sociales.
6. Les mesures visant à renforcer la réinsertion professionnelle des élèves sortant d'écoles spécialisées. Il faut vraiment que les choses s'améliorent en la matière. On ne doit pas fabriquer quelque part une situation où l'on n'arrive plus à sortir du handicap.
7. Un mécanisme de désendettement de l'assurance.
8. Un mécanisme d'intervention en cas de déficit.

Ces deux derniers points sont des éléments de financement qui nous permettront aussi de reprendre des discussions sur ce sujet, mais pour le très long terme. En fait, ces mesures visent à améliorer les comptes de l'assurance de 600 millions de francs supplémentaires par rapport à la révision 6a en 2018 et de 800 millions de francs par an pour la période 2019–2028.

Cela signifie que l'on pourrait, selon toutes ces hypothèses, parvenir à un désendettement de l'assurance. On éliminerait le déficit structurel et on opérerait encore un désendettement des quelque 13 ou 14 milliards de francs qui sont le boulet à tirer jusqu'à l'horizon 2028. Cela semble réaliste, mais il faut évidemment que toutes les mesures soient acceptées.

J'aimerais dire ici à quel point cette situation est difficile, car on n'a pas vraiment le choix: on n'a pas un catalogue dans lequel vous pouvez prendre les mesures qui vous arrangent. Toutes ces mesures sont nécessaires si vous voulez atteindre l'objectif.

Le Conseil fédéral a la ferme intention, pour sa part, d'atteindre ces objectifs d'équilibre financier et de réorientation vers la réadaptation. Pour cela, il faudra un très large engagement, privé et public. Privé, parce que cela dépend beaucoup des employeurs, on l'a dit, mais aussi un engagement de toutes les personnes qui seront concernées par ces mesures, les organisations qui sont en charge de la problématique des handicapés et des autorités, vous et moi notamment. Le Parlement, qui a fixé les grands objectifs et aussi les délais, doit maintenant faire preuve de cohérence et de volonté et nous vous demandons de bien vouloir, et je crois que cela sera le cas, entrer en matière et soutenir le projet du Conseil fédéral et de la majorité de la commission, sans modification.

Maury Pasquier Liliane (S, GE): J'ajoute deux mots à ce que j'ai dit tout à l'heure pour être sûre de n'avoir pas été mal comprise, suite à l'intervention de Monsieur le conseiller fédéral Burkhalter. Si j'ai parlé de "susucre" à propos de la contribution d'assistance, ce n'est bien évidemment pas parce que j'estime que c'est insignifiant et que je n'appelle pas cela de mes vœux. Au contraire, et je l'ai dit, je soutiens pleinement cette proposition. C'était simplement pour montrer que – et cela apparaît d'ailleurs en détail dans le message du Conseil fédéral, réalisant ainsi le mandat que le Parlement avait donné au Conseil fédéral – le premier volet

AB 2010 S 650 / BO 2010 E 650

de la 6e révision de l'AI "comprend des mesures qui contribuent de manière importante à la consolidation financière de l'assurance". C'est son but principal. Il aurait donc été tout à fait possible de présenter une révision partielle, portant seulement sur le budget d'assistance.

Je conclurai en disant que si pour Hérodote "la hâte est la mère de l'échec", ça ne signifie pas a contrario que la lenteur soit la mère de la réussite! Sinon, comme cela a été dit, nous aurions un grand nombre de réussites à notre actif! Il s'agit juste de trouver le bon tempo.

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6e révision de l'AI, premier volet)

Detailberatung – Discussion par article

Titel und Ingress; Ziff. I Einleitung; Ersatz eines Ausdrucks; Ingress

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates





Titre et préambule; ch. I introduction; remplacement d'un terme; préambule

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Gestatten Sie mir, noch zwei, drei Vorbemerkungen zur Detailberatung zu machen: Die Detailberatung zu diesem Geschäft wurde durch die Kommission am Mittwoch, dem 19. Mai, und am Donnerstag, dem 20. Mai 2010 im Beisein von Herrn Bundesrat Burkhalter durchgeführt. Insgesamt lagen der Kommission 31 Anträge zur Behandlung vor, wovon dann im Rahmen der Beratung deren 24 zurückgezogen worden sind. In der heutigen Fahne sind lediglich bei drei Bestimmungen, nämlich bei Artikel 21quater auf Seite 12 sowie unter Ziffer II, Schlussbestimmung, auf den Seiten 29 und 30 Minderheitsanträge zu verzeichnen. Zudem hat die Kommission lediglich bei fünf Artikeln Änderungen gegenüber dem Entwurf des Bundesrates vorgenommen. Das zeigt auch auf, dass es der Kommission wichtig war, die Kompaktheit der Vorlage weitestmöglich zu belassen. Dort, wo aus Sicht der Kommission im Rahmen des Zweitrates noch vertiefte Abklärungen gemacht werden sollten, werde ich entsprechend darauf hinweisen.

Angenommen – Adopté

Art. 7 Abs. 2 Bst. e

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 7 al. 2 let. e

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Es geht hier um die Pflicht zur Mitwirkung in Bezug auf die Eingliederung. Dieser Artikel gewann insbesondere bei der 5. Revision, also beim Grundsatz der Integration vor Rente, eine zentrale Bedeutung und soll nun auch in Bezug auf die Reintegration von Rentnerinnen und Rentnern nach dem Rentenbezug seine Gültigkeit haben.

Angenommen – Adopté

Art. 7b Abs. 3

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 7b al. 3

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Bei diesem Artikel geht es um die Sanktionsmöglichkeiten, wenn die versicherte Person ihren Pflichten nicht nachkommt. Gemäss einem Bundesgerichtsurteil ist nicht primär die wirtschaftliche Lage massgebend. Vielmehr muss auf die Höhe des Verschuldens abgestellt werden. Dieser Artikel trägt diesem Urteil gesetzgeberisch Rechnung.

Angenommen – Adopté

Art. 8a

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Es handelt sich hier um den eigentlichen Wiedereingliederungsartikel. Grundsätzlich soll im Rahmen eines Revisionsverfahrens auch untersucht werden können, ob eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mit Unterstützung durch geeignete Massnahmen erreicht werden kann. Absatz 1 umschreibt den Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen, Absatz 2 umschreibt die Art der Massnahmen, Absatz 3 zeigt die zeitliche Dauer von Massnahmen auf, und in Absatz 4 wird klar festgehalten,



dass die versicherte Person wie auch ihr Arbeitgeber noch während längstens drei Jahren einen Anspruch auf Begleitung und Beratung haben. Das ist ein nicht unwesentlicher Artikel, der insbesondere auch das Vertrauen aller Beteiligten stärken kann.

Im Rahmen der Detailberatung stand jedoch die Frage im Raum, ob es sich denn hier nicht um eine eigentliche Schadenminderungspflicht gemäss Versicherungsrecht handle. Der Versicherte, der ja schon Leistungen bezieht, ist in der Pflicht mitzumachen. Die Frage also, ob er ein Wiedereingliederungsrecht oder eben eine Schadenminderungspflicht hat, stand hier im Zentrum der Diskussion und könnte insbesondere, wenn Renten möglicherweise gekürzt werden, noch zu prozessualen Problemen führen.

Die Kommission war deshalb der Meinung, dass diese Frage im Zweitrat nochmals vertieft geprüft und allenfalls etwas korrigiert werden sollte. Dabei wäre es wünschenswert und effizient, wenn das Departement respektive das Bundesamt für Sozialversicherungen zuhanden der nationalrätlichen Kommission die Ergebnisse der nochmaligen Prüfung dieser nicht unwichtigen Frage in einem entsprechenden Zusatzbericht klären könnte.

Angenommen – Adopté

Art. 10 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 10 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Diese Anpassung steht im Zusammenhang mit der Wiedereingliederung von Rentnerinnen und Rentnern, einem zentralen und neuen Element dieser Revision.

Angenommen – Adopté

AB 2010 S 651 / BO 2010 E 651

Art. 16 Abs. 2 Bst. c

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 16 al. 2 let. c

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Artikel 73 ist mit der Einführung des NFA weggefallen. Aus Versehen wurde damals Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe c nicht angepasst. Das wird im Rahmen dieser Revision nachgeholt respektive korrigiert.

Angenommen – Adopté

Art. 18 Abs. 3, 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 18 al. 3, 4

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Die beiden Absätze werden aufgrund der neuen Gesetzessystematik und der Einführung der Regelung des Arbeitsversuchs angepasst und hier bei Artikel 18, Titel "Arbeitsvermittlung", aufgehoben. Die Regelung bezüglich Entschädigung für Beitragserhöhungen beim BVG und bei der Krankentaggeldversicherung finden Sie dann im neuen Artikel 18c wieder.



Angenommen – Adopté

Art. 18a

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Dieser Artikel ist neu. In der 5. Revision wurde die sogenannte Anlernzeit gestrichen und durch den Einarbeitungszuschuss ersetzt. Die Erfahrungen haben aber nun gezeigt, dass ein neues Instrument für eine erfolgreiche Vermittlung in den Arbeitsmarkt notwendig ist, um die Leistungsfähigkeit zu erproben. Ähnliche Massnahmen werden heute durch die IV-Stellen unter dem Begriff "Umschulung" bereits eingesetzt. Hier wird nun eine rechtliche Klärung vorgenommen. Die Regelung gilt für alle versicherten Personen und nicht nur für die Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und -bezüger. In Absatz 1 geht es im Wesentlichen darum, die effektive Leistungsfähigkeit während sechs Monaten zu testen. In den Absätzen 2 und 3 geht es um die rechtliche Regelung des Arbeitsverhältnisses bei der Eingliederung sowie um den entsprechenden Entschädigungsanspruch für die versicherte Person. In Absatz 4 ist eine Kompetenzdelegation an den Bundesrat in Bezug auf einen vorzeitigen Abbruch des Arbeitsversuches. Die Detailregelung wird dann auf Verordnungsstufe festgehalten.

Angenommen – Adopté

Art. 18b

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Die praktische Erfahrung in Bezug auf den Einarbeitungszuschuss hat gezeigt, dass dieser von den IV-Stellen nicht, wie ursprünglich vorgesehen, als Eingliederungsinstrument genutzt wurde. Die Kostenabwicklung war fehleranfällig, sie brachte Sachzwänge und einen administrativen Mehraufwand mit sich. Der Einarbeitungszuschuss hat sich nicht bewährt. Damit er ein praktikables Anreizinstrument für den Arbeitgeber wird, muss er in diese neue Form überführt werden. Die Neuformulierung im Gesetzentwurf zielt nun auf eine Vereinfachung und Verbesserung der Praktikabilität ab. Das bisherige Taggeldsystem wird herausgelöst, und es wird eine direkte Auszahlung an den Arbeitgeber über die zentrale Ausgleichsstelle in Genf erfolgen.

Angenommen – Adopté

Art. 18c

Antrag der Kommission

Abs. 1

Die Versicherung richtet eine Entschädigung für Beitragserhöhungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge und der Krankentaggeldversicherung aus, wenn:

- a. die versicherte Person nach erfolgter Arbeitsvermittlung innert drei Jahren aus gesundheitlichen Gründen erneut arbeitsunfähig wird; und
- b. das Arbeitsverhältnis im Zeitpunkt der erneuten Arbeitsunfähigkeit länger als drei Monate gedauert hat.
- c. Streichen

Abs. 2

Der Bundesrat legt die Höhe der Entschädigung fest und kann weitere Voraussetzungen für deren Ausrichtung bezeichnen.

Art. 18c

Proposition de la commission

Al. 1

L'assurance octroie une indemnité ...



- a. l'assuré est à nouveau en incapacité de travail pour des raisons de santé dans les trois ans suivant le placement; et
- b. Adhérer au projet du Conseil fédéral
(la modification ne concerne que le texte allemand)
- c. Biffer
Al. 2
Adhérer au projet du Conseil fédéral
(la modification ne concerne que le texte allemand)

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Hiermit werden die bisherigen Absätze 3 und 4 von Artikel 18 in den neuen Artikel 18c überführt und ersetzt. Die bisherige Kann-Formulierung wurde in eine zwingende Formulierung unter bestimmten Voraussetzungen umgewandelt. Es geht dabei um die Situation, dass eine versicherte Person nach erfolgter Arbeitsvermittlung erneut krank wird. Zudem beantragt Ihnen Ihre Kommission bei Absatz 1 Buchstabe a, die Zeitspanne der erfolgten Arbeitsvermittlung von zwei auf drei Jahre hinaufzusetzen. Die Bestimmung von Absatz 1 Buchstabe c beantragen wir zu streichen.

Angenommen – Adopté

Art. 18d

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 21 Abs. 3, 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 21 al. 3, 4

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Diese beiden Absätze sind im Zusammenhang mit Artikel 21quater zu betrachten. Die Regelung zur pauschalen Vergütungsform bei Hilfsmitteln wurde zu Buchstabe a in diesem neuen Artikel

AB 2010 S 652 / BO 2010 E 652

verschoben. Ich werde später noch speziell darauf zurückkommen.

Der zweite Satz in Absatz 3 des geltenden Rechtes, der verschiedentlich als Rechtsgrundlage für die Austauschbefugnis interpretiert wurde, wird ebenfalls gestrichen, da dieser Austausch neu in Artikel 21ter unter dem Begriff "Ersatzleistungen" abgewickelt werden kann.

Angenommen – Adopté

Art. 21bis

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag Germann

Abs. 3

Streichen

Art. 21bis

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Proposition Germain*

Al. 3

Biffer

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Es handelt sich hier um einen allgemeinen Rechtsgrundsatz und die Verankerung eines in der Sozialversicherung und durch das Bundesgericht häufig angewandten Begriffes. Die Bestimmungen in Bezug auf die Ersatzleistungen sind im neuen Artikel 21ter zu finden.

Germain Hannes (V, SH): Sie wissen, dass ich grundsätzlich Mühe habe mit der Idee, dass der Staat in diesem Bereich ein Beschaffungsverfahren durchführen soll. Die vorberatende Kommission hat sich eingehend mit dem Thema beschäftigt und ist mit grosser Mehrheit dem Bundesrat gefolgt. Das habe ich zur Kenntnis zu nehmen und zu akzeptieren.

Etwas beruhigt haben mich die öffentlichen Erklärungen des BSV-Direktors, keine Ausschreibungen zu machen und diese Kompetenz nur als Notnagel im Gesetz verankern zu wollen. Wenn ich mir trotzdem einen Einzelantrag vorzulegen erlaube, dann nicht zum Thema Beschaffung als solches, sondern zur sogenannten Austauschbefugnis, wie sie neu in Artikel 21bis des IV-Gesetzes verankert werden soll. Weil diese in der vorberatenden Kommission nur am Rande ein Thema war, scheint es mir wichtig, dass sie im Plenum zur Sprache kommt.

Worum geht es? Lassen Sie mich vorerst möglichst anschaulich aufzeigen, was die Austauschbefugnis ist. Dieses Prinzip ermöglicht es dem Versicherten, eine ihm zustehende Versicherungsleistung, also Geld, für dasjenige Hilfsmittel einzusetzen, das für seine Bedürfnisse das richtige ist, solange es dem gleichen Zweck dient. Konkret: Wenn ein Betroffener ein Hilfsmittel zugute hat, auf der Liste der Hörgeräte oder Rollstühle das für ihn beste Hilfsmittel aber nicht findet, darf er den ihm zustehenden Betrag für sein Wunschhilfsmittel einsetzen. Eine allfällige Differenz bezahlt er selber. Er darf sich den Betrag der IV an den Kauf dieses persönlich ausgewählten, meist natürlich teureren Hilfsmittels anrechnen lassen. Das gilt heute und ermöglicht dem Versicherten, das Hilfsmittel auszuwählen, das seinen Bedürfnissen am besten entspricht.

Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichtes leitet sich diese Austauschbefugnis direkt aus dem Verhältnismässigkeitsgebot der Bundesverfassung ab. Positiv rechtlich formuliert ist es bislang nur in Artikel 2 Absatz 5 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln verankert. Im zweiten Satz von Artikel 21 Absatz 3 des geltenden IVG war es ebenfalls angetönt; diesen Satz haben wir aber soeben gestrichen. Es ist darum wichtig, dass in dieser IV-Revision die Austauschbefugnis in den Absätzen 1 und 2 von Artikel 21bis explizit und ausführlich auf Gesetzesstufe verankert wird.

Es ist meines Erachtens zumindest problematisch, dass diese Austauschbefugnis gemäss Absatz 3 im Falle eines staatlichen Vergabeverfahrens von Hilfsmitteln eingeschränkt werden soll – ich verstehe das nicht. Was würde das nämlich konkret bedeuten? Im Falle eines Vergabeverfahrens wäre es den Versicherten nicht mehr erlaubt, sich für ein Hilfsmittel ausserhalb des staatlich beschafften Sortiments zu entscheiden, ausser sie würden vollständig auf den Betrag verzichten, der ihnen zusteht. Es würde also künftig zwei Klassen von Hörbehinderten und von Menschen im Rollstuhl geben: Zur ersten Klasse würden jene gehören, die ein staatlich ausgeschriebenes Gerät tragen – um auf die Hörgeräte zurückzukommen – und dafür von der IV einen Geldbetrag bekommen; zur zweiten Klasse würden jene gehören, die ein Gerät kaufen, das nicht auf der Liste ist, und die gar kein Geld bekommen. Es darf doch nicht sein, dass zwar alle IV-Beiträge bezahlen müssen, aber man von der IV in diesem Fall eben nur unterstützt wird, wenn man ein Gerät kauft, das sich auf einer staatlichen Liste befindet.

Wollen wir wirklich eine Zweiklassengesellschaft, nur damit wir diese Drohgebärde für den alleräussersten Notfall im Gesetz haben? Lohnt sich das wirklich? Da sich das Beschaffungsverfahren nicht nur auf Hilfsmittel erstreckt, die von der IV voll bezahlt werden, sondern auch auf Hilfsmittel, die überwiegend von den Versicherten finanziert werden, führt die Einschränkung der Austauschbefugnis in der Praxis dazu, dass der Bund den Versicherten vorschreibt, wie sie ihr privates Geld ausgeben dürfen, nämlich im staatlich beschafften Sortiment und nicht anderswo.

Gemäss dem Sprichwort "Wer zahlt, befiehlt" mögen Sie es für richtig halten, dass die IV ein Vergabeverfahren bei Hilfsmitteln durchführt. Über die Einschränkung der Austauschbefugnis in diesem Absatz 3 verankern Sie aber, dass der Staat plötzlich bei Hilfsmitteln befiehlt, die er überwiegend nicht bezahlt, sondern die über Versicherungsbeträge von den Betroffenen finanziert werden. Sie schaffen damit eine Rechtsungleichheit zwischen Versicherten, welche mit einem Gerät aus dem Staatssortiment zufrieden sind, und jenen, die ein Gerät ausserhalb dieses Angebots benötigen.

Wenn Sie meinem Antrag zustimmen, ändern Sie nichts am Prinzip, dass der Bund in Zukunft ein Vergabe-



verfahren durchführen kann. Wer im Vergabeverfahren ein sinnvolles Instrument für die IV sieht, kann diesem Antrag problemlos zustimmen. Sie schmälern damit auch den möglichen Spareffekt in keiner Art und Weise. Sie sorgen aber für mehr Wettbewerb, weil die Austauschbefugnis dem Versicherten eine freie Auswahl unter allen erhältlichen Geräten ermöglicht. Und Sie respektieren den möglichen Entscheid der Versicherten für ein anderes Gerät, das ihnen mehr entspricht als das vom Bund über eine Ausschreibung beschaffte. Es könnte ja sein, dass jemand, der gelähmt ist, ein Paraplegiker, einen Rollstuhl für seine Bedürfnisse findet – vielleicht nicht in unserem Land. Warum soll man ihm nicht auch für diesen entschädigen? Das wäre wirklich nicht im Sinne einer Versicherung. Oder muss ich das so deuten, dass ich am Schluss nur noch für jene Brillen etwas bezahlt bekomme, die auf einer staatlichen Liste sind? Die Leute sind wirklich mündig genug, jenes Hilfsmittel auszuwählen, das ihrem Bedürfnis am besten entspricht.

Die Versicherten können, wenn meinem Antrag zugestimmt wird, weiterhin den Betrag der Versicherung für das Gerät einsetzen, das ihren Bedürfnissen entspricht. Das scheint mir das Entscheidende zu sein, und das entspricht auch dem Wettbewerbsgedanken. Ursprünglich sind wir ja bei diesem Thema für den Wettbewerb eingetreten. Sie haben meine diesbezügliche Motion 09.3156 vor Jahresfrist in diesem Rat ganz klar angenommen. Auch der Nationalrat ist oppositionslos gefolgt – für mehr Wettbewerb. Aber das hat diesen Passus hier natürlich nicht beinhaltet.

Ich bitte Sie, meinem Antrag zuzustimmen und damit auch dem Zweitrat die Möglichkeit zu geben, diese Frage noch einmal vertieft anzugehen.

AB 2010 S 653 / BO 2010 E 653

Frick Bruno (CEg, SZ): Der Antrag Germann will die Wahlfreiheit der Versicherten sicherstellen. Auch dort, wo der Bund das Vergabeverfahren durchgeführt hat, sollen die Versicherten die Möglichkeit haben, den Betrag, den sie von der IV erhalten, für ein selber ausgewähltes Hilfsmittel zu benutzen. Der Bundesrat will aber die Möglichkeit vorsehen, dass der Versicherte nur aus der Bundesliste auswählen darf und kein anderes Gerät, kein anderes Hilfsmittel anschaffen darf, andernfalls verliert er den Bundesbeitrag.

Ich meine, dass die Austauschbefugnis, also das freie Wahlrecht, ein staatspolitisch wichtiges Prinzip ist. Es leitet sich aus dem Verhältnismässigkeitsgebot ab. Wenn dieses eingeschränkt werden muss, deutet es auch auf die Unverhältnismässigkeit eines Vorhabens hin. Kollege Germann hat soeben aufgezeigt, wie die konkreten Folgen von Absatz 3 aussehen. Ein Betroffener, der sich für ein Hilfsmittel ausserhalb der staatlichen Beschaffungsliste entscheidet, verliert die Leistung der Versicherung, in die er ordentlich Prämien bezahlt hat. Ich habe Verständnis für die Notwendigkeit des Ausschreibeverfahrens. Aber bei allem Verständnis für die Notwendigkeit des Druckmittels des Bundes gegenüber der Hilfsmittelindustrie gilt es doch etwas zu beachten: Wollen wir wirklich so weit gehen, wollen wir wirklich die Wahlfreiheit der Versicherten derart beschränken können? Das ist nicht nötig. Die Bestimmung schiesst über das Ziel hinaus. Es scheint mir richtig, wenn wir dem Streichungsantrag Germann zustimmen, dem Nationalrat diesen Fingerzeig geben und ihn damit bitten, die Frage nochmals sehr genau anzuschauen.

Aus diesem Grund bitte ich Sie, dem Antrag Germann zuzustimmen.

David Eugen (CEg, SG): Ich glaube, hier geht es nicht um die Versicherten und ihre Wahlfreiheit. Es geht darum, ob wir einen Preiswettbewerb haben oder nicht. Wenn man ein Ausschreibungsverfahren hat – das wissen alle, die irgendwann einmal ein solches Verfahren durchgeführt haben –, wird die Beschaffung ausgeschrieben, dann können die Anbieter Eingaben machen, hier für Geräte, und müssen sagen, zu welchem Preis sie sie offerieren. Nachher kommt der Besteller – das ist hier mit Recht die IV – und gibt den Zuschlag. Wir wissen ja, wie die Zuschlagsregeln sind: Der Besteller muss die beiden Elemente Qualität und Preis berücksichtigen. Der Besteller wählt in diesem Fall z. B. 270 bis 300 Geräte aus und gibt dann den Zuschlag. Damit hat der Versicherte eine Auswahl von 270 bis 300 Geräten.

Nachher kommt derjenige, der im Zuschlagsverfahren unterlegen ist, weil er einen viel zu hohen Preis eingegeben hat, und darf trotzdem für die Sozialversicherung anbieten. Vielleicht geht er dann mit den Preisen etwas runter, aber er darf anbieten. Das ist das, was Herr Germann will. Das kann es doch nicht sein! Da bin ich vollkommen dagegen. Dann streichen wir dieses Verfahren lieber und hören damit auf.

Seien wir doch ehrlich: Man sagt zwar, man wolle ein solches Ausschreibungsverfahren, man wolle Wettbewerb haben, aber nachher zieht man demjenigen, der eigentlich den Zuschlag erhalten hat, praktisch den Boden unter den Füßen weg. Man kann sich vorstellen, wie es wäre, wenn das bei anderen Ausschreibungen der Fall wäre: wenn derjenige, der zu hohe Preise eingegeben hat, nachher trotzdem den Zuschlag erhält. Das kann es ja nicht sein; der muss aus dem Angebot herausfallen; da steht die Konsequenz dafür, dass er zu



hohe Preise eingegeben hat.

Wichtig ist aber – das möchte ich unterstreichen, das hat in der Kommission auch der Bundesrat einige Male unterstrichen –, dass den Versicherten ein sehr grosses Angebot unterbreitet wird.

Die Sozialversicherung ist kein Selbstbedienungsladen! Man darf Grenzen setzen. Man darf auch gegenüber den Versicherten gewisse Grenzen setzen. Wenn man 200 bis 300 Geräte anbietet, dann ist das für eine Sozialversicherung ein grosses Angebot, das zur Verfügung steht. Da kann man doch nicht davon reden, dass hier die Wahlfreiheit eingeschränkt werde. Die Wahlfreiheit der Versicherten ist begrenzt auf jene Geräte, die den Zuschlag erhalten haben – das ist auch in Ordnung so –, und der Bundesrat wird für ein breites Angebot sorgen.

Ich bitte Sie, jetzt diesen Schritt zu machen. Wie wir wissen, haben wir am Schweizer Markt massiv überhöhte Preise zulasten der IV. Die IV-Beiträge müssen alle bezahlen. Wir nehmen das den Arbeitgebern und Arbeitnehmern weg. Den Arbeitnehmern ziehen wir das am Lohn ab, damit hier hohe Preise bezahlt werden. Das geht doch nicht! Damit müssen wir aufhören. Wenn wir nicht in der Lage sind, diesen Schritt zu machen, dann können wir auch nicht vors Volk treten und sagen, wir hätten alles unternommen, um diese 11-Milliarden-Schuld, die jetzt hier besteht, zu reduzieren.

Ich stehe dazu, dass wir auch gegenüber den Rentnerinnen und Rentnern relativ harte Massnahmen ergreifen müssen. Wir haben ja auch den Neuzutritt zur IV stark eingeschränkt. Aber hier, bei der Hilfsmittelindustrie, sagt man plötzlich Nein und lässt die alten fett angefüllten Töpfe offen, aus denen man sich bedienen kann. Ich muss Ihnen sagen, dass mich diese Selbstbedienungsmentalität in der Sozialversicherung massiv stört. Damit müssen wir aufhören, und dafür tragen wir hier in diesem Saal die Verantwortung.

Frick Bruno (CEg, SZ): Herr Eugen David spricht nicht zum Antrag Germann, absolut nicht.

Das Vergabeverfahren hat zwei Schritte: Der Bund schreibt aus, worauf die Hilfsmittelindustrie Angebote machen kann. Der Bund handelt den Preis aus. Die Zahl der Hilfsmittel wird sodann auf eine Liste genommen, auf welcher verzeichnet ist, welche kostengünstig sind. Das ist richtig; das wollen wir alle. Damit werden die Preise für die Versicherten und auch für die Sozialversicherung und die Invalidenversicherung gedrückt; heute sind sie zu hoch.

Nun kommt aber der einzelne Versicherte, der ein solches Gerät braucht, ins Spiel. Gemäss Artikel 21bis hat er das Recht, ein Gerät auszuwählen, das auf dieser Liste ist, oder ein anderes. Beispielsweise kann er sagen, dass er ein spezielles Gerät möchte, weil er sich ein bisschen Luxus leisten will. Hierfür bekommt er den Beitrag der IV, legt etwas dazu und kauft das besondere Gerät.

Nun, was will dieser Absatz 3? Er will dieses Wahlrecht beseitigen, sodass der Versicherte nur ein Gerät auf der Bundesliste wählen kann und nicht auch ein anderes. Lassen Sie doch dem Versicherten die Freiheit! Er soll doch die Möglichkeit haben, Geräte zu einem günstigen Preis oder, wenn er Lust und Geld hat, ein besonderes, teureres Gerät zu kaufen. Er hat ja durch das Ausschreibungsverfahren die Möglichkeit erhalten, mit dem Bundesbeitrag ein günstiges Gerät zu beziehen, er soll aber auch die Freiheit haben, ein teureres kaufen zu können.

Würde man das Beispiel auf die Automobilindustrie übertragen, so ergäbe sich folgendes Bild: Der Bund gibt einen Beitrag, um einen VW Polo zu einem bestimmten Preis zu kaufen, den der Bund offeriert erhalten hat. Der Versicherte hat aber den Wunsch, sich einen Mercedes-Benz zu leisten, weil er das so möchte und sich diesen Komfort wünscht. Das kann auch bei einem Hörgerät oder bei einem Rollstuhl so sein. Warum soll der Versicherte nicht dieses Modell kaufen können, wenn er bereit ist, die Differenz selber zu bezahlen? Darum geht es. Diese Wahlfreiheit, diese Eigenverantwortung müssen wir an dieser Stelle beileibe nicht streichen.

Germann Hannes (V, SH): Ich bin Kollege Frick dankbar, dass er das klargestellt hat. Das Votum von Eugen David zeigt ja gerade, wie dringend notwendig es wäre, dass der Zweirat sich mit diesem Bereich noch einmal vertieft befasst. Wir scheinen hier wirklich aneinander vorbeizureden. Es geht darum: Erhalte ich eine Leistung von der Versicherung, oder erhalte ich sie nicht?

Ich muss schon sagen, Herr David: Harte Massnahmen ja, aber hier hat man es mit Hörbehinderten oder allenfalls mit Paraplegikern zu tun. Die wählen sich ihre Behinderung nicht selber aus; das kann ich Ihnen sagen. Das sind schwerwiegende Sachen; Hörbehinderung ist etwas Schlimmes. Hier hat der Versicherte einen Beitrag zugeht – es ist ja egal, wie hoch der Preis ist: Wenn der Versicherte sich ein

AB 2010 S 654 / BO 2010 E 654

teures Luxusgerät leisten will, dann darf er sich doch dafür entscheiden; er muss es ja selber bezahlen. Die Versicherung kann doch nicht sagen: Wenn du eines nimmst, das nicht auf der Staatsliste ist, dann bekommst





du nichts und damit fertig. Das soll nicht sein, und darum ist es nötig, in der Kommission und im Plenum des Zweitrates noch einmal über dieses Thema zu gehen.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Wir befinden uns jetzt bei der Austauschbefugnis. Aber diese kann nicht losgelöst und ohne Bezug zur Beschaffung betrachtet werden. Absatz 3 hält fest, dass der Bundesrat die Austauschbefugnis auf die Hilfsmittel beschränken "kann" – es ist also eine Kann-Regelung und keine zwingende Regelung –, die von Anbietern oder Anbieterinnen angeboten werden.

Worum geht es? Es geht darum, dass wir im Bereich der Hilfsmittel etwa 35 bis 50 Millionen Franken einsparen sollten. Das ist praktisch der einzige Ort, wo es die Industrie direkt trifft, weil eben eine Ausschreibung stattfinden kann. Aber gehen Sie jetzt zu Artikel 21quater. Der gehört eben dazu. Und bereits bei Artikel 21quater sehen Sie eine Kaskade an Massnahmen, wie das BSV in Bezug auf die entsprechende Beschaffung oder Vergütung von Hilfsmitteln vorgehen wird. Das öffentliche Ausschreibungsverfahren – ich komme später noch einmal darauf zurück – ist in dieser Kaskade auf vierter Stufe angesiedelt. Und es wird, so, wie wir in der Kommission erfahren haben, im Prinzip als Ultima Ratio angewandt, wenn es nicht anders geht und die Preise nicht fallen. In der Logik der Sache werden die Preise aller Anbieter, wenn man so weit ist, wahrscheinlich tauchen – tauchen müssen! Sonst laufen sie Gefahr, dass sie nicht mehr vergütet werden.

Es geht jetzt darum, dass wir in Kongruenz zu Artikel 21quater dasselbe bei Artikel 21bis bestimmen, für den Fall, dass man sich ein solches Hilfsmittel beschafft hat und es allenfalls austauschen muss. Sonst ist das Gesetz inkonsistent. Das ist die Problematik.

Ich möchte Sie bitten, diesen Antrag abzulehnen.

Gestatten Sie mir noch zwei, drei Bemerkungen zum Wettbewerb. Ich wiederhole mich: Es geht nicht nur um Hörgeräte, Herr Germann. Es geht um Rollstühle, es geht um den Umbau von Fahrzeugen. Es geht um Prothesen, es geht um Schuhe, es geht um Perücken usw. Der Hilfsmittelteil beträgt etwa 280 Millionen Franken im Jahr 2008 – in etwa! Es ist klar, dass die Hörgeräte natürlich den grössten Teil davon ausmachen. Bei 61 000 Bezügerinnen und Bezügerern machte dies etwa 81 Millionen Franken aus. Aber es geht nicht nur um die Hörgeräteindustrie und um die Hörmittel.

Wir müssen das gesamtheitlich anschauen. Ich glaube, der Wettbewerb hat insbesondere bei den Hörmitteln in der Vergangenheit einfach nicht gespielt. Das ist die Problematik. Wenn das gleiche Hörmittel in Norwegen um die Hälfte billiger verkauft wird als in der Schweiz, dann frage ich mich: Was ist es denn, was das gleiche Hörmittel in der Schweiz so viel teurer macht?

Es ist nicht die Absicht des Bundesrates, wie wir erfahren haben, eine schmale Palette mit zwölf verschiedenen Hörgeräten aufrechtzuerhalten, wie dies beispielsweise in England der Fall ist, sondern man möchte eine möglichst breite Palette mit etwa 300 Hörgerädetypen ins Angebot aufnehmen. Das sind etwa 90 bis 95 Prozent von dem, was jeweils gebraucht wird. Aber die Pauschalen haben die Priorität. Dann kommen allenfalls entsprechende Tarifverträge mit den Leistungserbringern. Es gibt die Möglichkeit der Festsetzung von Höchstbeträgen für die Kostenübernahme, und erst am Schluss, wenn alle Stricke reissen, kommt das Ausschreibungsverfahren zur Anwendung.

Herr David hat gesagt, wir sollten – nein, wir müssten Grenzen setzen! Ja, wir müssen Grenzen setzen! Sonst werden wir das langfristige Ziel der Balance zwischen Einnahmen und Ausgaben nicht erreichen. Ich glaube, es ist verantwortbar, wenn hier auch die Hilfsmittelindustrie ihren Beitrag dazu leistet. Wenn jedes Mal, bei jeder Gesetzesrevision – beim nächsten Teil wahrscheinlich noch viel mehr – immer ein Mosaiksteinchen hinausfällt, wird es sehr schwierig.

Ich glaube, wir sollten kongruent auf der Linie bleiben und den Antrag Germann ablehnen.

Sommaruga Simonetta (S, BE): Entschuldigung, wenn ich noch nach dem Kommissionssprecher spreche. Ich wollte nur noch etwas aus meiner Sicht richtigstellen. Herr Kollege Germann und auch Herr Kollege Frick haben jetzt gesagt, der Antrag Germann habe mit dem Ausschreibungsverfahren nichts zu tun, sondern es gehe hier lediglich darum, dass die Versicherten die Wahlfreiheit hätten, um am Schluss doch das Gerät oder das Hilfsmittel beziehen zu können, das ihnen am besten entspricht. Vielleicht sei ihnen ein Mercedes lieber als ein VW Golf.

Ich möchte Ihnen nur kurz sagen, weshalb dieser Antrag eben sehr wohl etwas mit dem Ausschreibungsverfahren zu tun hat. Ein Ausschreibungsverfahren besteht ja darin, dass Sie sagen: Wir machen jetzt eine Ausschreibung, Sie können bieten, und am Schluss sind Sie auf der Liste oder eben nicht. Damit machen Sie Druck, weil Sie am Schluss als Herstellerin oder als Hersteller wissen: Entweder mache ich ein Angebot, mit dem ich drin bin, oder ich bin eben nachher nicht drin. Jetzt sagen Sie mir: Warum soll jemand überhaupt mitbieten, wenn am Schluss die Liste gemacht wird und trotzdem weiterhin alle anbieten können und weiterhin bei allen die



Hilfsmittel bezogen werden können? Das ist das Ende des Ausschreibeverfahrens, es führt zur Aufhebung des Ausschreibeverfahrens. Niemand wird mehr mitbieten, weil er weiss: Auch wenn ich draussen bin, wenn ich nicht auf der Liste bin, werde ich weiterhin liefern können. Ich werde meine Kundinnen und Kunden schon überzeugen können, weshalb sie diesen kleinen Aufpreis jetzt noch selber bezahlen sollen, weil das Gerät ohnehin besser ist.

Herr Kollege David hat es gesagt: Gerade bei den Hörgeräten geht es um 200 bis 300 Modelle. Ich bin ja wirklich auch für die Wahlfreiheit. Aber hier zu sagen, die Versicherten hätten keine Wahlfreiheit mehr, das finde ich mittlerweile doch ziemlich absurd. Ich finde, wir sind hier in einem Sozialversicherungsbereich und haben die Aufgabe und die Pflicht, dafür zu sorgen, dass die Leute wirklich ein Angebot haben, das ihren Bedürfnissen entspricht. Wir haben aber auch dafür zu sorgen, dass das Geld, das wir dafür ausgeben, korrekt eingesetzt wird.

Das Ausschreibeverfahren ist das einzige Mittel, das wirklich Druck ausüben wird. Deshalb brauchen wir das Ausschreibeverfahren. Wenn Sie jetzt dem Antrag Germann zustimmen, dann hebeln Sie den Grundmechanismus dieses Ausschreibeverfahrens aus.

Wenn ich schon am Reden bin – ich werde nachher nicht mehr reden –, dann möchte ich Sie darauf hinweisen, dass es beim Antrag der Minderheit Brändli zu Artikel 21quater Buchstabe d um genau das Gleiche geht, nämlich wieder darum, diese Ausschreibeverfahren einzuschränken. Herr Bundesrat, Sie sagen ja immer, das Ausschreibeverfahren sei eine Ultima Ratio, Sie würden es wirklich nur einsetzen, wenn es nötig ist. Ich bitte Sie, in der Zeit, die jetzt noch zur Verfügung steht, Ihre Möglichkeiten bei der Pauschale auszunützen – da liegt auch noch etwas drin – und die Pauschale nicht massiv zu senken, damit die Leute mehr selbst bezahlen müssten. Sie können bereits hier etwas tun. Ich bitte Sie, die Möglichkeiten, die in Ihrer Kompetenz liegen, doch auch auszuschöpfen. Es geht auch hier um übersetzte Preise. Wir haben das Geld nicht, um überhöhte Preise zu bezahlen.

Burkhalter Didier, conseiller fédéral: Monsieur Germann, vous avez dit tout à l'heure qu'au fond vous souhaitez que les personnes handicapées puissent disposer d'un moyen auxiliaire adapté à leur handicap et que vous craigniez, avec nos intentions, que cela ne soit plus le cas. Je peux vous rassurer: ce n'est vraiment pas la problématique. Si vraiment c'est cela votre souci, vous pouvez tout de suite l'oublier. Ce que veut le Conseil fédéral est très clair, et je dis d'emblée qu'on peut tout envoyer au deuxième conseil, dans le même état d'esprit que celui qui a présidé à l'adoption de la loi sur les professions de la psychologie tout à l'heure. Mais ici,

AB 2010 S 655 / BO 2010 E 655

c'est parfaitement clair. La décision qu'on prend sera défendue exactement de la même manière au deuxième conseil.

La décision, c'est quoi? Vous nous avez demandé à plusieurs reprises d'être réalistes, car parfois les objectifs que nous fixons sont irréalistes. Nous sommes réalistes, pour autant que nous ayons les moyens de réaliser les objectifs.

Comme l'a dit le président de la commission, la situation est relativement simple. Nous avons un marché des moyens auxiliaires de l'ordre de 300 millions de francs – 280 millions plus précisément –, avec une douzaine de groupes de moyens auxiliaires. Les deux plus grands, qui représentent à peu près la moitié du marché, sont les appareils acoustiques et les chaises roulantes. Il n'y a pas que cela, il y a un peu de tout. Le Conseil fédéral veut la qualité et le prix. Il n'est aucunement question que l'on se retrouve, et là aussi je réponds à Monsieur Germann et à Monsieur Frick, dans une situation où le choix serait tellement limité que l'on puisse comparer notre situation à celle qui existe en Angleterre. Ce n'est absolument pas l'objectif. Sauf erreur, en Angleterre, la limitation est telle que les prix ont pu être réduits d'un facteur 9. Le but n'est pas d'en arriver là, le but est de faire des économies et d'arriver à un prix correct, en ayant des appareils de qualité et le choix également, ce qui est nécessaire.

Pour les appareils acoustiques, sur les 900 appareils qui existent aujourd'hui sur le marché, les audioprothésistes n'en servent que 150 à 350 provenant de un à quatre fournisseurs, et ces 150 suffisent à approvisionner le 90 pour cent du marché. La situation montre donc qu'il est possible d'aller dans ce sens si cela est nécessaire.

Le Conseil fédéral veut donc la qualité et le prix. En ce qui concerne la qualité, on laisse le choix. Jamais en Suisse – et ce n'est en tout cas absolument pas notre intention – on aura une situation dans laquelle il n'y a plus le choix, mais il est évident que ce choix peut être une sélection à disposition faite sur la base d'une procédure d'adjudication.

En ce qui concerne les prix et la manière d'atteindre les meilleurs prix, cela passe par la concurrence. J'ai



une formation d'économiste, mais les bras m'en tombent quand j'entends affirmer que la procédure d'adjudication va nuire à la concurrence! La procédure d'adjudication est un élément qui permet la concurrence. C'est évidemment un élément qui renforce fortement la concurrence sur les prix, c'est vrai, et c'est pourquoi il faut, quand on emploie une procédure d'adjudication, faire une soumission qui permette réellement de mesurer aussi la qualité, et cela sans commencer à comparer des pommes et des poires. Mais si l'on peut vraiment mesurer la qualité, fixer un standard, et faire ensuite une procédure d'adjudication, avant d'adjuger à l'un des soumissionnaires, sur la base d'un bon cahier des charges, c'est en effet une saine concurrence qui s'exerce sur les prix.

Le Conseil fédéral souhaite donc que vous adoptiez l'article 21bis tel quel. Il ne faut surtout pas "enlever les dents", en quelque sorte, à l'opération. L'alinéa 3 notamment permet cela – c'est une possibilité et non une obligation; il permet de limiter le droit à la substitution de la prestation en cas de procédure d'adjudication avec l'adjudication à un soumissionnaire qui a une large palette de produits.

L'article 21quater doit également être adopté tel quel, car il est totalement lié à la présente discussion, et il nous permet d'avoir l'autorité, l'ensemble des outils de la boîte à outils nécessaires pour faire pression sur les prix, pour arriver à un prix aussi correct que possible.

Il est donc nécessaire d'avoir ces éléments. Nous avons aussi, comme l'ont rappelé Madame Sommaruga et d'autres, le système du montant forfaitaire, que l'on peut utiliser et qui est d'ailleurs utilisé dans un certain nombre de cas. Personnellement, mes résistances face au montant forfaitaire se situent par rapport aux cas où nous ne faisons que déplacer une partie de la charge des coûts sur les assurés. Je souhaite qu'on n'ait pas simplement une situation dans laquelle les prix restent les mêmes et où l'assurance économise un peu, mais où c'est l'assuré qui doit essentiellement mettre la différence. Ce n'est pas le but. Le but, c'est d'avoir réellement une pression sur les prix quand ceux-ci sont trop élevés en Suisse. Sinon, de toute façon, le montant forfaitaire peut toujours être utilisé. Mais si l'on peut démontrer que cela ne marche pas, que les prix ne baissent pas réellement – et pas seulement pour ce qui concerne la partie payée par l'assurance –, il faut pouvoir aller plus loin.

C'est dans ce sens que l'on peut penser que la procédure d'adjudication est en quelque sorte une "ultima ratio", parce qu'elle est complexe, parce qu'elle n'est pas forcément souhaitable si nous arrivons à l'objectif sans devoir passer par là.

C'est pourquoi je vous demande, à l'article 21bis alinéa 3, d'en rester à la version du Conseil fédéral et de donner au Conseil fédéral la compétence qui lui permettra d'atteindre l'objectif que vous-mêmes souhaitez atteindre. Même si c'est de la responsabilité du Conseil fédéral de faire des propositions dans ce domaine, cela correspond au mandat légal donné dans le cadre de la volonté d'assainir l'assurance-invalidité. Ces quelques dizaines de millions de francs économisés sur les prix des moyens auxiliaires sont indispensables à la crédibilité de l'ensemble de l'opération.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Kommission ... 31 Stimmen

Für den Antrag Germann ... 6 Stimmen

Art. 21ter

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Dieser Artikel entspricht dem bisherigen Artikel 21bis. Er erhält eine neue Nummer, da im neuen Artikel 21bis die Austauschbefugnis geregelt wird und dieser aus Systemgründen dem vorliegenden Artikel vorangestellt werden muss.

Angenommen – Adopté

Art. 21quater

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Brändli, Frick)





Bst. d

d. ... Beschaffungswesen. Das Vergabeverfahren kommt nur zur Anwendung, wenn die Preise wesentlich von den Preisen in vergleichbaren Ländern abweichen.

Art. 21quater

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Brändli, Frick)

Let. d

d. ... les marchés publics. La procédure d'adjudication n'est employée que si les prix diffèrent considérablement de ceux pratiqués dans des pays comparables.

Brändli Christoffel (V, GR): Ich kann mich sehr kurz fassen. Wir haben hier vier Instrumente aufgezählt, die es dem Bundesrat ermöglichen, seiner Pflicht zur Versorgung mit einfachen und zweckmässigen Hilfsmitteln nachzukommen. Es ist wichtig, dass wir hier diese Instrumente schaffen, weil es schlussendlich eben nicht nur um Hörgeräte und Rollstühle geht, sondern insgesamt um rund vierzig Kategorien verschiedenster Arten von Hilfsmitteln.

Nun ist die staatliche Beschaffung ein relativ starker Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit. Es gibt Rechtsgutachten, die besagen, dass auch die Verfassungsmässigkeit angezweifelt werden muss. Es gibt aber auch Gutachten, die das Gegenteil sagen. Die Botschaft sagt dazu nichts. Ich habe das deshalb erwähnt, tat das aber nicht als Begründung für meinen Minderheitsantrag.

AB 2010 S 656 / BO 2010 E 656

Worum geht es? In der Botschaft wird unter diesen vier Instrumenten keine Priorisierung vorgenommen. Es sind vier gleichwertige Massnahmen. Herr Kuprecht und Frau Sommaruga haben bereits gesagt, dass Litera d die Ultima Ratio ist. Der Bundesrat hat sich in der Kommission sinngemäss auch so geäussert, aber das steht weder in der Botschaft noch im Gesetz. Wir vertreten als Minderheit die Auffassung, dass dieses Ausschreibungsverfahren als Ultima Ratio dann Platz greifen soll, wenn die Preise wesentlich von jenen in vergleichbaren Ländern abweichen. Wir sind der Meinung, dass man diese Priorisierung im Gesetz festhalten und sich hier nicht einfach auf Äusserungen des hochangesehenen Kommissionspräsidenten und des Bundesrates verlassen soll.

Ich bitte Sie, den Akzent zu setzen, dass Litera d eben effektiv nur als Ultima Ratio angewendet wird. Der Zweitrat wird sich mit dieser Frage auseinandersetzen und darüber diskutieren müssen, ob die Formulierung zu hundert Prozent richtig ist oder nicht. Aber das gehört ins Gesetz.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Für die Kommission war es zentral, dass auch bei einer öffentlichen Ausschreibung keine Lagerhaltung durch den Bund gemacht wird, keine Engpässe bei der Vergabe vorkommen und bei den einzelnen Hilfsmitteln ein breites Sortiment zur Verfügung stehen muss – das als Vorbemerkung. Gerade der letzte Punkt wurde uns durch das BSV insbesondere bezüglich der Hörgeräte insofern bestätigt, als eine breite Palette von rund 300 Geräten angestrebt wird.

Die Minderheit verlangt nun unter Litera d, dass diese Form des Beschaffungswesens nur dann zur Anwendung gelangt, wenn die Preise im Rahmen eines Vergleichs mit vergleichbaren Ländern wesentliche Abweichungen aufweisen. Eine ähnliche Betrachtungsweise haben wir bei der Preisfestsetzung beispielsweise bei den Medikamenten, wo wir einen Länderkorb haben. Auch dort wird eine solche Betrachtung vorgenommen. Die Frage, was unter "wesentlich" zu verstehen ist, ist offen und auch mehrdeutig. Sollten Sie dem Minderheitsantrag zustimmen, so müsste im Nationalrat bzw. in dessen Kommission diese Frage bzw. die Definition, was man jetzt unter "wesentlich" versteht, unbedingt nochmals vertieft geprüft werden.

Die Kommission hat diesen Antrag mit 9 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt. Ich empfehle Ihnen, auch hier die stringente Linie weiterzuverfolgen, diesen Antrag abzulehnen und der Mehrheit zuzustimmen.

Zu Ihrer Information halte ich noch fest, dass die Kommission grundsätzlich mit 9 zu 1 Stimmen bei 2 Enthaltungen bei der Beschaffungsfrage – also bei den Artikeln 21, 21bis, 21ter und 21quater – am Konzept des Bundesrates festgehalten hat.

Gutzwiller Felix (RL, ZH): Es wurde beim vorherigen Artikel schon einiges zum Thema Beschaffungswesen gesagt, deshalb kann ich mich kurzfassen. Worum geht es? Wir geben für Hilfsmittel – und das sind nicht





nur Akustikgeräte – ungefähr 280 Millionen Franken pro Jahr aus. Sie müssen also legitimerweise ebenfalls Zielsetzung von Sporbemühungen sein. Gleichzeitig will man die Wahlfreiheit nicht über Gebühr einschränken. Nun, was will Artikel 21quater?

1. Man darf nicht nur Buchstabe d sehen, man muss das Ganze sehen. Das Ganze ist ja eigentlich ein Arsenal von Instrumenten, die es der IV erlauben, entsprechende Sporbemühungen umzusetzen. Da braucht es verschiedene Instrumente – das hat mich in der Kommission überzeugt. Für Autoanpassungen beispielsweise sind das direkte Fallfinanzierungen, für Perücken sind es Höchstbeiträge. Aber es ist aus meiner Sicht klar, dass es auch die Vergabeverfahren braucht, die beispielsweise bei Hörgeräten Anwendung finden können. Es ist also ein Instrumentarium im Arsenal dessen, was die IV – zu Recht – zur Verfügung hat.

2. Es ist klar, dass die ursprüngliche Konzeption, dass der Bund hier gleichzeitig Logistiker würde, eine falsche ist. Das hat man auch in der Kommission klar und deutlich gesagt. Der Logistiker bleibt der Akustiker. Es ist also falsch, von einem Aufbau eines Logistikzentrums durch den Bund zu sprechen; es bleibt im privaten Netz der Versorgung, sprich: bei den Akustikern.

3. Die Wahlfreiheit kombiniert sich hier mit dem Sparwillen. In der Ausschreibung sollen um die 300 Geräte eingeschlossen werden. Man weiss, dass sich heute über 90 Prozent der Leute, die solche Geräte haben, auf ungefähr 150 Geräte verteilen. Das sind deutlich weniger Geräte, als für die Ausschreibung vorgesehen sind. Ich glaube, das spricht klar dafür, Buchstabe d beizubehalten und dem Bundesrat und der IV diese Möglichkeit zu geben. Ich glaube, mit diesem Arsenal an Instrumenten gelingt es wirklich, sowohl den Spardruck, den Druck auf die Margen, zu erhöhen, als gleichzeitig durchaus auch eine gewisse Wahlfreiheit zu wahren. Deshalb ist das Konzept mit Buchstabe d vernünftig und sollte nicht verwässert oder relativiert werden, wie das die Minderheit Brändli tun möchte.

Ich bitte Sie, dem Antrag der Kommissionsmehrheit zuzustimmen.

Frick Bruno (CEg, SZ): In aller Kürze: Das Beschaffungswesen, das System der Ausschreibungen ist gut; dafür sind wir. Es fragt sich aber – da nehmen wir den Bundesrat beim Wort –, ob dies das erste oder das letzte Mittel sein soll. Der Bundesrat hat immer gesagt, die Ausschreibung sei das letzte Mittel, das er einsetzen wolle. Wir von der Minderheit nehmen ihn beim Wort und sagen, es sei die Ausnahme. Nach der Fassung des Bundesrates sind die Buchstaben a bis d völlig gleichwertig – der Bundesrat hat in Bezug auf die Mittel Wahlfreiheit –, währenddem das mündliche Bekenntnis dahin ging, dass die Ausschreibung nach Vergabeverfahren die Ausnahme sei.

Diese Ausnahme im Gesetz festzuschreiben ist aus zwei Gründen gerechtfertigt. Zum Ersten kennen wir die Preise bei den Hörgeräten. Nun hat die Eidgenössische Finanzkontrolle aber festgestellt, dass Kostentreiber bei den Hörgeräten nicht in erster Linie die Hersteller seien, sondern es sei die steigende Anzahl der Fälle. Ein Vergabeverfahren wirkt aber nur auf der Preisseite und hat nichts mit der Grundproblematik zu tun, wenn die Menge ständig steigt. Das Zweite ist die Frage der Verfassungsmässigkeit. Es gibt Gutachten wie jenes von Herrn Professor Richli, welche das Vergabeverfahren hier als nicht rechtmässig erklären. Nun gehen juristische Meinungen oft auseinander. Ich weiss, dass andere Juristen nach Abwägung zum Schluss kommen, es sei noch verfassungsmässig. Andere wie Professor Richli kommen wie gesagt zu einem anderen Schluss. Die Beurteilung, dass das Ganze mindestens in der Nähe der Grenzwertigkeit liegt, rechtfertigt es aber, dieses Verfahren nur als Ausnahme vorzusehen.

Ich habe darum den Minderheitsantrag Brändli mitunterzeichnet. Darüber, ob die Formulierung nun die endgültige für das Gesetz ist, können wir diskutieren.

Die Preise müssen wesentlich von jenen im Ausland abweichen. Dass die Preise in der Schweiz etwas höher sind als im Ausland, hat seine guten Gründe. Wir haben teure Lokale, wir haben hohe Personalkosten, und wir haben eine teure Logistik. Diese Gründe lassen die Preise in der Schweiz, sei es im Detailhandel, sei es bei der Versorgung mit Geräten, immer etwas höher sein als im Ausland. Aber dort, wo sie wesentlich höher sind – die Grenze wird der Bund ziehen müssen –, soll er das Ausschreibeverfahren durchführen; dort ist es richtig.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG): Ich habe Ihnen beim Eintreten gesagt, dass die Herstellung des meistvertriebenen Hörgerätes in China umgerechnet 50 Franken kostet; in der Schweiz kostet das Gerät 2050 Franken. Jetzt will die Minderheit Brändli, dass man das Vergabeverfahren durchführen muss, wenn die Preise in vergleichbaren Ländern nachweislich tiefer sind. Ich kann Ihnen sagen: Dasselbe Hörgerät kostet in Grossbritannien umgerechnet 225 Franken, in Norwegen 540 Franken. Man müsste also die Ausschreibung sofort machen. Wir sagen aber, es sei erst die Ultima Ratio, das zu tun. Man kann das



Ausschreibungsverfahren auch nicht jedes Jahr machen. Man macht das einmal, dann hat man einen Anhaltspunkt für die Festsetzung der Pauschale, und dann reicht das für ein paar Jahre.

Aber ich muss Ihnen sagen: Es gab grossen Widerstand, und es wurden viele Argumente ins Feld geführt. Wir haben das Gutachten Richli, wir haben ein Gutachten von Ökonomieprofessoren erhalten, wir haben Einladungen erhalten, wir haben Briefe von Hörmittelzentralen erhalten. Aber wir sollten jetzt festbleiben. Die vorgeschlagene Ausschreibung muss ein grosses Sparpotenzial haben, sonst wären wir nicht auf diese vielfältige Art bearbeitet worden, mit all den Versuchen, doch noch irgendetwas herauszuholen. Bleiben wir jetzt fest!

Ich bitte Sie darum, dem Bundesrat und seinem Konzept zu folgen, das von der grossen Mehrheit der Kommission unterstützt wird.

David Eugen (CEg, SG): Ich möchte noch einen Punkt zum Begriff "Ultima Ratio" anfügen. Ich verstehe nicht recht, wieso dieser Begriff hier verwendet wird, was ja eine gewisse Willkür in sich birgt. Im Prinzip geht es darum, dass wir einen Wettbewerbspreis haben möchten. Das ist der Punkt. Wenn ein Wettbewerbspreis erreicht wird, braucht man keine Ausschreibung mehr, dann kann man die Preise tarifieren oder pauschalisieren. Aber solange man auf dem Schweizer Markt keinen Wettbewerbspreis hat, steht das Mittel der Ausschreibung zur Verfügung. Das ist meiner Meinung nach die sogenannte Ultima Ratio.

Zur Ausnahme, die Kollege Frick und Kollege Brändli befürworten: Ich glaube nicht, dass es richtig ist, wenn wir sagen, der Wettbewerbspreis in der Schweiz solle vom Ausland abhängen. Das kann es doch nicht sein. Das könnten Sie bei allen Ausschreibungen sagen; von den Strassen bis zu den Schulhäusern könnten Sie überall damit kommen und sagen: Wir wollen in unserem Markt in der Schweiz einen Wettbewerbspreis herbeiführen. Wir können es doch nicht davon abhängig machen, wie die Preise im Ausland sind. Ich finde, diese Konditionierung ist nicht sachgerecht für Ausschreibungsverfahren. Ich würde darauf verzichten.

Entscheidend ist für diese ganze Bestimmung, dass die Sozialversicherung einen Wettbewerbspreis zur Verfügung hat, den sie bezahlen muss und den nachher die Beitragszahler mitfinanzieren müssen. Das ist für mich das Entscheidende. Die bundesrätliche Lösung lässt das zu.

Germann Hannes (V, SH): Mir war ja diese optimale Versorgung der Hörgeschädigten oder auch von anderen Behinderten ein Anliegen – das ist es auch Ihnen, das attestiere ich Ihnen. Ich anerkenne auch die Sparbemühungen und dass etwas geschehen muss.

Nun haben Sie entschieden, es ist so. Es ist jetzt aber sehr oft gesagt worden, das Vergabeverfahren über das öffentliche Beschaffungswesen sei die Ultima Ratio, das letzte Mittel, die absolute Ausnahme. Wenn Ihnen nun aber die optimale Versorgung beispielsweise der Hörgeschädigten so am Herzen liegt: Wie oft soll denn dieses Vergabeverfahren durchgeführt werden? Frau Egerszegi hat vorhin nämlich gesagt, dass man das nicht alle Jahre machen könne. Das verstehe ich. Man will 300 Geräte haben. Man überlege sich einmal, dasselbe sollte auf dem Computermarkt gemacht werden oder irgendwo, wo die Technik, die Elektronik eine Rolle spielt. Man bedenke die Dynamik des Marktes. Bei den Hörgeräten kann die Elektronik sehr stark ausschlaggebend sein. Wenn man das also alle zwei oder vier Jahre macht, hat man unter Umständen doch vier Jahre lang eine völlig veraltete Liste.

Man hat nun immerhin darauf hingewiesen, dass die Mittel nicht ins Zeughaus kämen und dass man dort nicht irgendein "Geschwür" erhalte, das nichts nütze. Sie haben die Sache also gut in einem System aufgegleist. Meines Erachtens ist aber schon noch entscheidend, ob das Vergabeverfahren laufend aktualisiert wird und ob technische Entwicklungen auch berücksichtigt werden. Ich habe nämlich festgestellt, dass man im Computermarkt bei der nachfolgenden Generation in der Regel für weniger Geld mehr erhält. Warum sollte oder könnte das bei den Hörgeräten nicht auch der Fall sein?

Wie oft, Herr Bundesrat, möchten Sie dieses Vergabeverfahren durchführen? Was ist denn die Ultima Ratio? Kriterien hierzu habe ich noch keine gehört.

Burkhalter Didier, conseiller fédéral: Il suffit très simplement de consulter le dépliant. A vous écouter, pratiquement plus personne – peut-être encore Monsieur Germann, mais ce n'était pas très clair pour moi – ne s'oppose au fait que le Conseil fédéral a raison de demander d'avoir tous les outils à disposition pour atteindre l'objectif. Je crois que maintenant c'est admis. La seule proposition qui est faite, c'est d'ajouter quelque chose – j'y reviendrai – pour montrer qu'on ne va pas, par plaisir ou sans qu'il y ait forcément nécessité, passer tout de suite à une procédure d'adjudication là où cela ne s'avère pas nécessaire.

J'aimerais vous demander de rester raisonnables mais volontaires. Nous constatons que la situation en Suisse est la suivante: les prix sont trop élevés. S'ils baissent, et si la situation s'améliore sur ce marché, il ne sera pas nécessaire de recourir à la procédure d'adjudication. C'est dans ce sens-là qu'on peut parler d'"ultima ratio".



Si les autres moyens, qui sont plus faciles à mettre en oeuvre, plus rapides, à la limite, donnent les résultats que nous souhaitons – ce qui n'a pas été le cas jusqu'ici, il faut bien le reconnaître –, si tout à coup on a une situation où les prix commencent à évoluer d'une manière plus favorable, eh bien tant mieux!

J'aimerais quand même poser la question suivante: les prix, en Suisse, doivent-ils forcément être plus élevés qu'ailleurs? Oui et non. Si l'on prend l'exemple des médicaments, on constate maintenant que, dans beaucoup de cas, on n'est pas dans une fourchette de prix plus élevés qu'ailleurs. En ce qui concerne les moyens auxiliaires, on a une situation qui n'est pas défendable. Encore une fois, le Conseil fédéral a renoncé à créer un centre logistique national avant même que la commission s'occupe du dossier. C'était entre la consultation et le projet. L'objectif n'est donc pas que l'Etat s'occupe de tout, absolument pas. Mais il faut que, dans les différentes étapes – y compris les étapes de logistique –, on fasse également les efforts nécessaires pour que les prix soient acceptables. Et pour cela, il faut un peu de concurrence.

J'aimerais quand même préciser un point, Monsieur Germann: il ne faudrait en tout cas pas une procédure d'adjudication qui empêche l'innovation, comme vous l'avez dit. Si un jour on fait une procédure d'adjudication, on le fera pour un segment de prix et, pendant la période en question, les éléments d'innovation pourront y être intégrés. Il n'est pas question que, pendant cette période, on se coupe en quelque sorte du marché et de l'innovation. Il n'en est absolument pas question. Ce serait à ce moment-là, du point de vue de la qualité, la preuve qu'on aurait fait un mauvais compromis. Ce n'est pas notre objectif.

Je vous demande en revanche de ne pas soutenir la proposition de la minorité Brändli, même si je comprends le but qu'elle vise. D'ailleurs, encore une fois, c'est aussi notre volonté: si les prix pratiqués en Suisse sont considérablement plus élevés qu'ailleurs, il est normal qu'on essaie de faire en sorte qu'ils ne le soient plus. Mais la proposition a un gros défaut. Monsieur Frick, vous avez dit tout à l'heure que vous me preniez au mot – Herr Frick, Sie haben gesagt, Sie nähmen den Bundesrat beim Wort –, les mots de la proposition que vous soutenez ne sont pas favorables. En effet, "considérablement" et "comparables" sont des termes tellement vagues que nous allons nous engager dans des procédures très coûteuses devant les tribunaux pendant des années, pour savoir ce que cela implique.

Encore une fois, faites confiance au Conseil fédéral qui vous propose simplement le message politique suivant: les moyens sont à disposition, on n'utilisera des moyens plus importants que si c'est nécessaire, et si le marché a réagi auparavant, il n'y a pas de problème. Mais c'est un fait que, jusqu'à présent, le marché n'a malheureusement pas réagi.

AB 2010 S 658 / BO 2010 E 658

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 28 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 9 Stimmen

Art. 22 Abs. 5bis, 5ter, 6; Art. 23 Abs. 1bis, 3; Gliederungstitel vor Art. 26; Art. 27 Abs. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 22 al. 5bis, 5ter, 6; art. 23 al. 1bis, 3; titre précédant l'art. 26; art. 27 al. 1

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 31 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 31 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Dieser Absatz läuft dem übergeordneten Ziel einer eingliederungsorientierten Rentenrevision eigentlich zuwider und ist in dieser Form kaum umsetzbar.





Angenommen – Adopté

Art. 32

Antrag der Kommission

Abs. 1

... Übergangsleistung, wenn:

...

Abs. 2, 3

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 32

Proposition de la commission

Al. 1

... prestation transitoire:

...

Al. 2, 3

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 33

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 34

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Dieser Artikel setzt die Gewährung einer Übergangsleistung gemäss Artikel 32 voraus. Wird eine solche gewährt, leitet die IV-Stelle die Überprüfung des Invaliditätsgrades ein und orientiert allenfalls die zuständige Vorsorgeeinrichtung über ihren Entscheid. Als gesetzliche Grundlage dazu dient Artikel 49 Absatz 4 ATSG.

Angenommen – Adopté

Art. 42 Abs. 6

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 42 al. 6

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 42bis Abs. 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 42bis al. 4





Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Es handelt sich hier um die Korrektur eines Fehlers beim Inkrafttreten des NFA.

Angenommen – Adopté

Art. 42ter Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 42ter al. 2

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Es gilt hier die gleiche Begründung wie vorher.

Angenommen – Adopté

Art. 42quater

Antrag der Kommission

Abs. 1

...

c. die volljährig sind.

Abs. 2

Der Bundesrat legt die Voraussetzungen fest, unter denen Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben.

Antrag David

Abs. 3

Der Bundesrat legt die Voraussetzungen fest, unter denen Minderjährige ausnahmsweise einen Anspruch auf Assistenzbeitrag haben.

Art. 42quater

Proposition de la commission

Al. 1

...

c. s'il est majeur.

Al. 2

Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles les personnes dont la capacité d'exercice des droits civils est restreinte n'ont droit à aucune contribution d'assistance.

Proposition David

Al. 3

Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles les personnes mineures ont exceptionnellement droit à une contribution d'assistance.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Zu diesem Artikel hat die Kommission eine sehr ausführliche Diskussion geführt, handelt es sich doch um die definitive Einführung einer neuen Leistung. Das Ziel dieser neuen Leistung besteht im Prinzip darin, die Heimkosten zu verringern. In Absatz 1 wird festgelegt, welche Personen einen Assistenzbeitrag geltend

AB 2010 S 659 / BO 2010 E 659

machen können. Die Voraussetzungen sind kumulativ zu erfüllen. Ein Beitrag wird ausschliesslich an Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung der IV ausgerichtet. Buchstabe b hält als zentralen Bestand-





teil eigentlich fest, dass ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Wohnen in einer Privatwohnung eine Grundvoraussetzung für eine eigenständige Lebensführung ist.

Buchstabe c setzt gemäss Botschaft des Bundesrates eine Handlungsfähigkeit gemäss ZGB voraus, damit überhaupt rechtsgültige Verträge mit Assistenzhilfen abgeschlossen werden können. Diese nun vorgesehene Leistungsentrichtung kann Menschen mit einer fehlenden Urteilsfähigkeit, die aber unter Beizug eines Beistandes noch handlungsfähig sind, diskriminieren. Ihre Kommission war deshalb der Ansicht, dass nicht die rechtliche Handlungsfähigkeit, sondern die Volljährigkeit als primäres Kriterium vorausgesetzt werden sollte.

In der Fassung des Bundesrates werden in Absatz 2 die Voraussetzungen festgelegt, unter denen Minderjährige oder Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit einen Anspruch auf eine Assistenzleistung geltend machen können. Es war nie, zu keiner Zeit, die Absicht der Kommission, Minderjährige bzw. deren Eltern von diesen Leistungen auszuschliessen. Bei der Fassung der Kommission, die über Mittag von der Verwaltung formuliert worden war, ging die Frage der Minderjährigen leider vergessen. Der von Herrn David mit Absatz 3 wiederaufgenommene Text entspricht der eigentlichen Meinung der Kommission und des Bundesrates.

Nach Rücksprache mit den Mitgliedern der Kommission beantrage ich Ihnen, dem Antrag David zuzustimmen.

David Eugen (CEg, SG): Herr Kuprecht, unser Kommissionssprecher, nimmt eigentlich das auf, was der Bundesrat in Absatz 2 als Ausnahmelösung vorgesehen hatte. Diese ist dann in einem Verfahren weggefallen, das zum Buchstaben c führte, aber es entsprach eigentlich nicht der Debatte in der Kommission.

Ich möchte noch auf einen Fall aufmerksam machen. Ich habe mit dem Direktor des BSV noch darüber diskutiert, und er hat mir auch ganz klar entsprechende Fälle genannt. Zum Beispiel hat er den Fall eines jungen Mannes zwischen 15 und 18 Jahren erwähnt, der in die Lehre oder in eine Schule geht und der keine Beine oder verkürzte Beine hat. So eine Person braucht z. B., ganz einfach um die Toilette aufsuchen zu können, eine Hilfe. Das ist eine dieser Hilfen, die hier geleistet werden müssen. Wenn die Eltern arbeiten, wird die Lösung nur sein, dass diese Person in ein Heim oder in eine Werkstätte muss, wo diese Möglichkeiten der Hilfe von der Struktur her zur Verfügung gestellt werden. Es sind aber relativ kleine Hilfeleistungen. Die Möglichkeit, dass jemand für solche Hilfeleistungen eben dann doch diesen Beitrag dann beanspruchen kann, dass jemand also auch am Arbeitsplatz oder in der Schule eine Hilfeleistung beanspruchen kann, die nicht unbedingt von den Eltern erbracht wird, das ist hier der Kernpunkt. Man soll solchen Jugendlichen, die eigentlich in den Arbeitsprozess hineinkommen könnten, diesen Weg möglichst öffnen, anstatt ihnen eine Zukunft nur im Bereich einer geschützten Einrichtung zu ermöglichen – wobei ich diese Einrichtungen sehr schätze, das möchte ich unterstreichen; das ist nicht gegen diese Einrichtungen gesprochen –, aber man sollte ihnen die Chance geben, eine eigenständige Lebensführung aufnehmen zu können. Das kann an kleinen Dingen scheitern, wie ich mit meinem Beispiel gezeigt habe.

Daher bitte ich Sie, auch für diesen Bereich diese Ausnahme zuzulassen.

Burkhalter Didier, conseiller fédéral: Sur la contribution d'assistance, je crois pouvoir dire qu'on est tous très positifs. Le Conseil fédéral est très positif, parce que c'est véritablement quelque chose de bien, qui va nous aider à encourager l'autonomie des personnes handicapées.

La seule petite différence entre la version du Conseil fédéral et celle de la commission tient dans la formulation: celle-ci est en effet potestative dans la version du Conseil fédéral – "le Conseil fédéral peut fixer les conditions" auxquelles les personnes mineures notamment peuvent avoir droit à une contribution d'assistance. Et pourquoi cela? Tout simplement pour des raisons financières, je vous le dis clairement. L'idée était de commencer avec l'alinéa 1 et d'élargir la disposition, dans la mesure du possible, à mesure que les conséquences deviennent clairement visibles. Les projets pilotes permettent de se faire une idée assez bonne. Mais si l'on veut s'en tenir à une logique dans laquelle les contributions d'assistance sont financées par les économies que l'on fait au niveau des allocations pour impotent, si l'on veut que les cantons s'y retrouvent également – c'est parfois un peu compliqué, puisque c'est lié aux non-entrées dans les homes ou aux sorties des homes –, on doit mettre en place un monitoring et avancer par étapes. C'est là notre intention.

Avec la formulation proposée par la commission, le sens correspond exactement à la volonté du Conseil fédéral. Toutefois, la formulation est plus "rapide", puisqu'on dit d'emblée que "le Conseil fédéral fixe les conditions". On est donc tout de suite dans une situation où l'on va devoir ouvrir cette disposition. Mais je le dis clairement: on va devoir ouvrir cette disposition, mais gentiment. Gentiment, et il faudra aussi comprendre cela. Je sais que cette contribution d'assistance suscite un grand espoir, et cet espoir est justifié. D'ailleurs, c'est pour concrétiser de tels espoirs qu'on doit faire en sorte d'assainir financièrement l'assurance-invalidité, afin qu'à terme on puisse vraiment entretenir ce genre d'espoirs.

Nous ne sommes donc pas du tout opposés à la version de la commission, étant donné que celle-ci va dans



le même sens que le projet du Conseil fédéral. Cependant vous devez être conscients de la petite différence que vous introduisez ainsi.

*Angenommen gemäss Antrag David
Adopté selon la proposition David*

*Übrige Bestimmungen angenommen
Les autres dispositions sont adoptées*

Art. 42quinquies

Antrag der Kommission

...

a. ... versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung im Rahmen ...

...

Art. 42quinquies

Proposition de la commission

...

a. ... l'assuré ou par son représentant légal sur ...

...

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Auch hier fand in der Kommission eine ausgiebige Diskussion statt. Insbesondere ging es dabei um die Frage, ob wirklich nur natürliche Personen und nicht auch juristische Personen für die Entrichtung von Hilfeleistungen infrage kommen dürfen. Ausserdem stellte man sich auch die Frage, ob in gewissen Fällen nicht auch der verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Partner die Assistenzperson sein könnte. Die Kommission liess sich jedoch davon überzeugen, dass diese Ausdehnung des Assistenzbeitrags zugunsten juristischer Personen zu massiven Mehrkosten führen würde und das eigentliche Ziel der Kostenneutralität im Assistenzbereich verfehlt würde.

Dabei weise ich darauf hin, dass es sich hier um eine zusätzliche und wie bereits gesagt neue Leistung handelt. Die Hilflosenentschädigung wird dabei nach wie vor entrichtet, und bestimmte Abgeltungen wie zum Beispiel Taxifahrten zum Arzt können über diesen Entschädigungskanal abgerechnet werden. Juristische Personen als Leistungserbringer sind also nicht gänzlich ausgeschlossen, sondern müssen aus diesem Leistungstopf vergütet werden.

AB 2010 S 660 / BO 2010 E 660

In Bezug auf Litera a hingegen besteht eine logische Konsequenz zum vorhergehenden Artikel. Wenn schon unter bestimmten Umständen bei einer eingeschränkten Handlungsfähigkeit ein Assistenzvertrag abgeschlossen werden kann, so gilt das natürlich für die gesetzliche Vertretung einer versicherten Person ebenfalls.

Angenommen – Adopté

Art. 42sexies-42octies; 47 Abs. 1, 1bis, 1ter; 48; 53 Abs. 2; 57 Abs. 1 Bst. f

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 42sexies-42octies; 47 al. 1, 1bis, 1ter; 48; 53 al. 2; 57 al. 1 let. f

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 68quinquies

Antrag der Kommission

Abs. 1, 2, 4, 5

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 3

... Schaden schuldhaft verursacht hat.





Art. 68quinquies

Proposition de la commission

Al. 1, 2, 4, 5

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 3

... agi de manière coupable.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Zur Frage der Haftung im Rahmen eines Arbeitsversuchs: Juristisch gesehen ist die IV während dieser Testarbeitsphase der Arbeitgeber, faktisch arbeitet eine Person bei einer privatrechtlichen Firma. Diese von der Kommission getroffene Regelung in Absatz 3 sieht nun vor, dass auf die versicherte Person dann ein Rückgriffsrecht besteht, wenn sie einen Schaden schuldhaft verursacht hat. Es versteht sich von selbst, dass man bei einem vorsätzlich oder grobfahrlässig verursachten Schaden auch immer schuldhaft handelt.

Angenommen – Adopté

Art. 77 Abs. 2

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 77 al. 2

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 78

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag Fetz

Abs. 3

Der Diskontierungsfaktor entspricht der Entwicklung des Quotienten aus dem jährlich zu ermittelnden Index nach Artikel 33ter Absatz 2 AHVG und dem vom Bundesamt für Statistik ermittelten Lohnindex ab 2011.

Art. 78

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition Fetz

Al. 3

Le facteur d'escompte correspond à l'évolution du quotient de l'indice visé à l'article 33ter alinéa 2 LAVS, à calculer chaque année, par l'indice des salaires calculé par l'Office fédéral de la statistique à partir de 2011.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Bei der Festsetzung des künftigen Bundesbeitrags fand in der Kommission eine sehr intensive Diskussion statt. Die Kommission liess sich zudem von den Kommissionsmitgliedern, die auch der Finanzkommission angehören, mündlich über die Haltung der Finanzkommission informieren. Diese stimmt der neuen Regelung grossmehrheitlich zu. Es handelt sich in der Tat um einen recht komplizierten Mechanismus. Wichtig ist dabei, dass künftig die gesamten Sparmassnahmen der IV auch dieser selbst zugutekommen. Heute beträgt die effektive Einsparung zugunsten der IV lediglich rund 63 Prozent; der Rest ist zugunsten der Bundeskasse. Neu ist auch, dass der Bundesbeitrag nicht mehr an die Höhe der IV-Ausgaben, sondern an die Höhe der Mehrwertsteuer geknüpft wird. Dabei wird die Inkraftsetzung dieses Revisionsteils im Hinblick auf das Konsolidierungsprogramm des Bundes mit einer Verschiebung von zwei Jahren vorgenommen.

Für die Berechnung der Höhe wird ein Abdiskontierungsfaktor aus der Steigerung der Mehrwertsteuererträge vorgenommen. Der im Gesetz neu vorgesehene Ausgangswert ist ein Mittelwert über zwei Jahre, weil die



Rentenanpassungen jeweils im Zweijahresrhythmus vorgenommen werden. Die Wertberechnung basiert gemäss der Vorlage auf den Ausgaben bzw. auf dem Bundesbeitrag der Jahre 2010 und 2011. Die Situation vor dem Inkrafttreten soll die gleiche sein. Ab diesem Zeitpunkt soll die Wirkung unmittelbar eintreten. Das Jahr 2011 hätte eigentlich bereits einen anderen Beitrag; das ist jedoch theoretisch, weil es vom Sparprogramm des Bundes überlagert wird, welches die Änderung erst ab dem Jahr 2014 vorsieht.

Die Anpassung des Bundesbeitrages verläuft gemäss der Dynamik der Mehrwertsteuer, welche ein gutes Abbild der wirtschaftlichen Entwicklung ist. Der Vorteil besteht darin, dass dieser Wert am Ende eines Rechnungsjahres sehr rasch bekannt ist und dass somit keine anderen Schätzungen benötigt werden.

Der Diskontierungsfaktor ist direkt aus der Ausgabendynamik der Versicherung hergeleitet. Dabei ist festzuhalten, dass der grosse Teil der Ausgaben gemäss der Rentenentwicklung bzw. der Anpassung der Renten nach dem Mischindex entsteht. Wenn sich die IV, bei gleichbleibendem Risiko von Neurenten, gemäss der demografischen Entwicklung verhält, ist die Finanzierung auch in Zukunft stabil. Weil es sich hier um wiederkehrende Beiträge des Bundes handelt, sind zudem die Anforderungen der Ausgabenbremse zu erfüllen.

Fetz Anita (S, BS): Mit meinem Antrag möchte ich den Abdiskontierungsfaktor präzisieren, der beim neuen Finanzierungsmechanismus wirkt – ein Aspekt übrigens, der in der Kommission nicht diskutiert worden ist.

Es besteht beim neuen Finanzierungsmechanismus Einigkeit über die Bestimmung des Ausgangswerts in Absatz 1. Es besteht auch Einigkeit über die Bereinigung der zugrundeliegenden Mehrwertsteuereinnahmen in Absatz 2. Ich will Ihnen allerdings nicht verschweigen, dass die AHV/IV-Kommission diese Abdiskontierung rundweg abgelehnt hat. Der Bundesrat ist ihr aber nicht gefolgt, denn die entsprechenden Auswirkungen lägen in der Höhe von etwa 120 Millionen Franken pro Jahr zugunsten der IV. Entscheidend ist jetzt aber, von welchem Abdiskontierungsfaktor wir sprechen. Der Bundesrat spricht von einer Abdiskontierung nach dem Verhältnis zwischen Rentenindex und Lohnindex. Ich bin der Meinung, wir sollten nach dem Verhältnis zwischen Mischindex und Lohnindex abdiskontieren. Nun werden Sie sagen: Das ist doch dasselbe. Eben nicht! Ich versuche Ihnen den Unterschied zu erklären.

AB 2010 S 661 / BO 2010 E 661

Natürlich wird der Rentenindex nach Artikel 33ter Absatz 2 AHVG berechnet, aber Sie müssen einfach wissen: Der Rentenindex ist das, was der Bundesrat aufgrund dieser Berechnungsmethode und nach Antrag der AHV/IV-Kommission festsetzt. Das ist ein Unterschied, der millionschwer zuungunsten der IV ausfallen kann. In einem Jahr ohne Rentenerhöhung setzt der Bundesrat nämlich überhaupt nichts fest. Es gibt in einem solchen Jahr faktisch keinen neuen Rentenindex – einen neuen Lohnindex aber schon, dieser wird nämlich jährlich ermittelt. Jetzt schauen Sie die Formulierung des Bundesrates ganz genau an: "Der Diskontierungsfaktor entspricht der Entwicklung des Quotienten aus dem Rentenindex ... und dem vom Bundesamt für Statistik ermittelten Lohnindex ab 2011."

Das heisst konkret Folgendes: Wenn man auf den tatsächlich vom Bundesrat festgesetzten Rentenindex abstellen würde, würde der Diskontierungsfaktor in einem solchen Jahr tiefer ausfallen, obwohl der Mischindex, also der Zähler dieser Formel, an sich ebenfalls gestiegen wäre. Die Differenz wäre überproportional, weil der Lohnindex – und in dieser Formel ist der Lohnindex der Nenner – aktualisiert wäre, nicht aber der Rentenindex, also der Zähler.

Ich weiss, das tönt kompliziert. Ich versuche daher, das einfach so zu formulieren: Es ist immer noch so, dass ein Zweitel mehr wert ist als ein Drittel und ein Drittel mehr wert ist als ein Viertel. Und genau um diesen Mechanismus geht es, wenn man den Rentenindex nimmt. Dieser wird nicht jährlich angeglichen. Ich möchte aber in aller Klarheit sagen, dass die jährliche Berechnung keine Rückwirkung auf die AHV- oder IV-Renten haben soll und darf, und darum habe ich im Antrag bewusst auf die Bezeichnung "Rentenindex" verzichtet und eben nur "Index" genommen. Das heisst, dass sämtliche Faktoren der Abdiskontierung jährlich nach den gleichen Massstäben berechnet werden, sonst riskieren wir, dass der Beitrag so langsam, aber sicher jährlich schleichend immer grösser wird, und das auf Kosten der IV.

Ich hoffe, das ist einigermaßen transparent. Es ist schwierig, aber es wird in der Berechnung einiges ausmachen.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Der Antrag lag so in der Kommission noch nicht vor. Erkundigungen beim Departement haben aber ergeben, dass dem Antrag Fetz eigentlich zugestimmt werden könnte. Im Unterschied zur Vorlage des Bundesrates wird mit dem Antrag Fetz auf Gesetzesstufe explizit festgehalten, dass der Index nach Artikel 33ter Absatz 2 des AHV-Gesetzes, wo der Rentenindex bestimmt ist, jährlich zu ermitteln ist. Da dies sowieso gemacht wird, kann diesem Formulierungsvorschlag eigentlich zugestimmt werden. Das ist nichts Neues; das wird bereits heute so gemacht.



Burkhalter Didier, conseiller fédéral: Je ne sais pas si vous avez compris ce que Madame Fetz a dit. Ce qui est sûr, c'est que c'est une amélioration sémantique de la loi, et nous vous félicitons pour cette proposition. Puis, nous constatons qu'en fait, semble-t-il, cela ne change rien au fond. C'est ce que l'on voulait faire, mais vous le dites de manière plus juste.

Nous sommes donc d'accord avec la proposition Fetz.

*Angenommen gemäss Antrag Fetz
Adopté selon la proposition Fetz*

*Übrige Bestimmungen angenommen
Les autres dispositions sont adoptées*

Ausgabenbremse – Frein aux dépenses

Abstimmung – Vote
Für Annahme der Ausgabe ... 34 Stimmen
(Einstimmigkeit)
(0 Enthaltungen)

*Das qualifizierte Mehr ist erreicht
La majorité qualifiée est acquise*

Ziff. II

Antrag der Mehrheit
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit
(Berberat, Sommaruga Simonetta)
Bst. a
Streichen

Eventualantrag der Minderheit
(Berberat, Sommaruga Simonetta)
Bst. a Abs. 4
... dieser Änderung das 50. Altersjahr zurückgelegt ... seit mehr als zehn Jahren eine Rente ...

Antrag Fetz
Bst. c Titel
Neuer Finanzierungsmechanismus
Bst. c Text
Die Finanzierung des Bundesbeitrages gemäss Artikel 78 tritt gleichzeitig mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision in Kraft.

Bst. d Titel
Evaluation
Bst. d Abs. 1
Der Bund evaluiert nach Artikel 68 die Auswirkungen dieser Revision laufend während sechs Jahren nach Inkrafttreten (Monitoring). Er informiert die kantonalen IV-Stellen sowie die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit regelmässig über die Ergebnisse.

Bst. d Abs. 2
Der Bund evaluiert fünf Jahre nach Inkrafttreten gemeinsam mit den Kantonen die finanziellen Auswirkungen dieser Revision auf die Kantone und Gemeinden. Die Evaluation schenkt den Auswirkungen von Artikel 42ter Absatz 2, der Artikel 42quater bis 42octies (Gliederungstitel Ebis. Der Assistenzbeitrag) sowie der Schlussbestimmung, Buchstabe a, besondere Beachtung. Ergibt sich aus dieser Evaluation eine Mehr- oder Minderbelastung der Kantone durch diese Revision, legt der Bundesrat innert Jahresfrist eine Botschaft zum Ausgleich dieser Belastung vor.



Ch. II

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Berberat, Sommaruga Simonetta)

Let. a

Biffer

Proposition subsidiaire de la minorité

(Berberat, Sommaruga Simonetta)

Let. a. al. 4

... aux personnes qui ont 50 ans et plus ... depuis plus de dix ans au moment ...

Proposition Fetz

Let. c titre

Nouveau mécanisme de financement

Let. c texte

Le financement de la contribution de la Confédération au sens de l'article 78 entre en vigueur en même temps que le premier volet de la 6e révision de l'AI.

Let. d titre

Evaluation

Let. d al. 1

La Confédération évalue, conformément à l'article 68, les répercussions de la présente révision, et ce de façon continue pendant les six années suivant son entrée en vigueur (monitorage). Elle informe régulièrement les offices AI cantonaux ainsi que les Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du résultat de ces évaluations.

AB 2010 S 662 / BO 2010 E 662

Let. d al. 2

Cinq ans après l'entrée en vigueur de la présente révision, la Confédération en évalue, conjointement avec les cantons, les répercussions financières pour les cantons et les communes. Cette évaluation doit tenir compte, en particulier, des répercussions des articles 42ter alinéa 2, 42quater à 42octies (titre Ebis. Contribution d'assistance) ainsi que des dispositions finales, lettre a. S'il en ressort que ladite révision entraîne une augmentation ou une diminution de la charge des cantons, le Conseil fédéral présente, dans le délai d'une année, un message visant à compenser ce déséquilibre.

Präsidentin (Forster-Vannini Erika, Präsidentin): Der Antrag der Minderheit zu Buchstabe a Absatz 4 ist auf der Fahne als Eventualantrag aufgeführt. Das Büro hat jedoch einmal entschieden, dass keine Eventualanträge mehr zugelassen werden, welche die Abstimmung beeinflussen können. Daher handelt es sich hier einfach um einen weiteren Minderheitsantrag.

Bst. a – Let. a

Berberat Didier (S, NE): J'ai déposé deux propositions de minorité: la première prévoit de biffer la lettre a du chiffre II des dispositions finales; la deuxième a été qualifiée, semble-t-il à tort, de proposition subsidiaire. Celle-ci a pour but de modifier le chiffre II lettre a alinéa 4. Je considère donc qu'il y a deux propositions de minorité différentes et je les développe ensemble.

Je souhaite tout d'abord biffer cette nouvelle disposition à la lettre a du chiffre II, parce qu'elle prévoit de réexaminer dans un délai de trois ans les rentes qui ont été octroyées avant le 1er janvier 2008 "sur la base d'un diagnostic de troubles douloureux ne s'expliquant pas par des causes organiques, tels que troubles somatoformes douloureux persistants, fibromyalgie ou pathologies similaires". Vous le savez, cela a été souvent signalé, 4500 personnes environ sont concernées par ces troubles. Je rappelle également – c'est important de le dire – que ce genre de rente n'est plus octroyée depuis fin 2007. On parle donc des personnes qui ont actuellement une rente, en sachant bien que ces rentes ne sont plus octroyées depuis plus de deux ans.





On nous dit qu'il s'agit d'un trouble et non d'une pathologie, mais je peux vous le dire: ces personnes souffrent, qu'on le veuille ou non, même s'il est vrai que l'on ne peut pas expliquer cela par des causes organiques. Je connais personnellement, et je pense que vous aussi, des personnes qui souffrent de ce genre de maladies. Or il s'agit bien de maladies puisque la fibromyalgie a été reconnue par l'OMS. Je peux vous dire que, dans la très grande majorité des cas, ces personnes ne simulent pas, elles souffrent vraiment. Il est vrai que l'on n'arrive pas à déterminer l'origine des troubles, je l'ai dit, mais ces personnes ont de gros problèmes. Elles souffrent parfois à un tel point qu'elles ne peuvent plus travailler ou alors elles ne peuvent que travailler à temps très partiel à cause de leurs douleurs.

Cette disposition, si elle était adoptée selon la formulation du Conseil fédéral et de la majorité de la commission, serait sans précédent dans la systématique de l'assurance-invalidité, puisque ce serait la loi elle-même et non un médecin qui déciderait du handicap d'une personne. Ensuite, il est à mes yeux très problématique et discriminatoire de proposer une telle disposition qui soit uniquement applicable à certaines maladies, puisque l'on reconnaît que ces troubles sont effectivement des maladies.

Le fait de priver, le cas échéant, de rente l'assuré souffrant de troubles somatoformes douloureux ou de fibromyalgie pose encore d'autres problèmes. Ce n'est pas si simple, parce qu'une rente n'est pas octroyée sur la base d'un diagnostic déterminé, mais sur les conséquences d'une affection sur la capacité de gain de l'assuré. Premièrement, il faut réaliser un tableau diagnostic complet pour ce genre d'affection qui est rarement clair. Deuxièmement, il faut évaluer l'incapacité de gain, laquelle dépend de plusieurs facteurs.

Malgré le changement de jurisprudence, il est rare aujourd'hui de pouvoir affirmer que seules ces maladies sont en cause et que la rente peut être refusée en invoquant l'article 7 alinéa 2 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales. Ensuite, on doit s'attendre, en cas d'adoption de cette disposition, à des frais considérables d'instruction et d'audition par les offices AI et surtout à de nombreuses procédures judiciaires, à l'instar de ce qui s'est passé lorsque l'on a introduit la procédure d'opposition, qui a d'ailleurs été abandonnée en 2006.

De plus, cette disposition contrevient à un certain nombre de principes auxquels nous sommes tous très attachés, à savoir la symétrie des sacrifices, le principe de proportionnalité, la sécurité du droit, le maintien des prestations minimales et le fait d'éviter un report de charges sur les cantons et les communes. J'ai une sensibilité particulière sur ce sujet. On sait bien, en effet, que lorsqu'une assurance sociale fédérale réduit ses prestations, il faut bien continuer à s'occuper des personnes qui ne peuvent plus bénéficier des prestations sociales; on ne peut pas les laisser vivre sous un pont. Qui va s'en occuper? Dans ce cas de figure, pour les personnes qui ne peuvent pas bénéficier de la solidarité familiale, c'est l'aide sociale, et vous savez fort bien que celle-ci relève de la compétence du canton, voire des communes. Dans mon canton, elle est par exemple de la compétence des cantons et des communes. J'ai été durant dix ans responsable politique des affaires sociales de la Ville de La Chaux-de-Fonds et j'ai pu constater les dégâts que de tels transferts de charges pouvaient occasionner. Je pense que Monsieur le conseiller fédéral Burkhalter, qui a aussi occupé pendant longtemps un poste dans l'exécutif d'une grande ville neuchâteloise, a aussi vu les dégâts que cela pouvait constituer.

Et si le législateur fédéral a, encore une fois, estimé que les personnes souffrant de ces troubles pouvaient prétendre à une rente, il n'est à mes yeux pas défendable de leur faire subir aujourd'hui les conséquences d'un redressement des finances de l'AI, sans que leur état de santé s'améliore d'une quelconque façon.

Cette modification législative, si elle était acceptée, risquerait aussi de mettre à mal la confiance que la population a envers ses institutions. C'est la raison pour laquelle je vous invite à soutenir ma proposition de minorité, qui vise à biffer le chiffre II lettre a.

Ma seconde proposition de minorité, qui a été qualifiée à tort de "proposition subsidiaire", prévoit de modifier les droits acquis. L'alinéa 4 garantit partiellement les droits acquis et amoindrit un peu la portée de l'alinéa 1, qui pourrait avoir comme conséquence de supprimer tout ou partie de ces rentes pour ces maladies douloureuses. La version du Conseil fédéral prévoit donc une garantie minimale – ou en tout cas partielle – des droits acquis pour les personnes assurées "qui ont 55 ans et plus au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification, ou qui touchent une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de quinze ans au moment de l'ouverture de la procédure de réexamen".

Ma seconde proposition de minorité, donc, au cas où notre conseil ne soutiendrait pas la proposition de biffer la disposition prévue au chiffre II lettre a, vise en quelque sorte à renforcer cette garantie en abaissant l'âge minimal de 55 à 50 ans, et la durée durant laquelle la rente a été versée de quinze à dix ans. On augmente ainsi le nombre de personnes concernées, ce qui permet de mieux garantir les droits acquis et d'éviter un certain nombre de problèmes. Qu'on le veuille ou non, ces personnes sont toujours atteintes dans leur santé, et à mes yeux cela rend leur éventuel retour sur le marché du travail très difficile, voire quasiment impossible.



En effet, si, en plus du handicap dont elles souffrent – et qu'on ne veut pas forcément reconnaître –, ces personnes doivent encore subir un handicap lié à l'âge, cela signifie qu'elles n'auront quasiment aucune chance de trouver du travail ou une occupation rémunérée.

C'est la raison pour laquelle je vous invite à soutenir aussi ma seconde proposition de minorité.

AB 2010 S 663 / BO 2010 E 663

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Wir befinden uns hier in einem sehr zentralen Teil der Revisionsvorlage, denn wir schaffen hier die rechtliche Grundlage für die mögliche Anpassung von laufenden Renten, die vor dem 1. Januar 2008 wegen somatoformer Schmerzstörungen, Fibromyalgien und ähnlicher Sachverhalte zugesprochen wurden. In diesem Bereich besteht eine grosse Unsicherheit bezüglich der Notwendigkeit bzw. des Missbrauchs einer Leistung, weil die Überprüfbarkeit der Beeinträchtigung sehr schwierig ist. Das Subjektive ist bei dieser Rentensprechung sehr oft grösser als das objektiv Feststellbare. Ergibt eine Überprüfung durch die IV-Stelle, dass eines der genannten Symptome oder ein ähnlicher Sachverhalt mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar ist, so ist die Rente entsprechend anzupassen. Dabei kann von Artikel 17 Absatz 1 ATSG abgewichen werden, wenn weder eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustands noch eine solche der erwerblichen Verhältnisse vorliegt. Eine Herabsetzung oder gar eine Aufhebung einer Rente erfolgt natürlich nur nach einer Prüfung des Sachverhalts. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit sind jedoch in jedem Fall die im Bundesgerichtsentscheid formulierten Kriterien zu prüfen. Zudem ist in jedem einzelnen Fall eine Güterabwägung vorzunehmen. Auf dieser Basis ist zu entscheiden, ob eine Anpassung im konkreten Fall verhältnismässig erscheint.

Wir befinden uns bekanntlich auf dem Sanierungspfad eines wichtigen, hochverschuldeten Sozialwerks. Das Einsparungspotenzial ist sehr schwer zu beurteilen, es dürfte aber im Bereich eines hohen zweistelligen oder gar eines dreistelligen Millionenbetrags einzuordnen sein.

Die Kommission hat den Streichungsantrag an ihrer Sitzung mit 8 zu 2 Stimmen abgelehnt. Ich bitte Sie, ihn heute ebenfalls abzulehnen, die Mehrheit zu unterstützen und somit auf der Linie des Bundesrates zu bleiben. Ich verzichte auf weitere detaillierte Erläuterungen, ich habe sie vorhin schon abgegeben.

Es ist auch nicht erkennbar, warum bei der Überprüfung eine Altersgrenze von 50 Jahren bzw. eine Bezugsdauer von mindestens 10 Jahren massgebend sein soll. Auch der Eventualantrag wurde seinerzeit mit 8 zu 2 Stimmen klar abgelehnt.

Sommaruga Simonetta (S, BE): Ich spreche zu beiden Minderheitsanträgen gleichzeitig. Ich habe mich heute beim Eintreten nicht zu Wort gemeldet, ich kann das aber in einem Satz nachholen. Ich unterstütze diese Revision. Ich finde die Stossrichtung Wiedereingliederung von Rentnerinnen und Rentnern richtig, und ich bin auch bereit, die verschiedenen Massnahmen mitzutragen, auch wenn sie zum Teil hart und vielleicht etwas unangenehm sind.

Ich möchte aber auch, dass wir mit dieser Revision realistisch bleiben. Es geht hier um 4500 Rentnerinnen und Rentner, die aufgrund von somatoformen, das heisst nichtorganischen Schmerzstörungen irgendwann vor Jahren oder Jahrzehnten eine IV-Rente bekommen haben. Es ist nicht unwichtig zu wissen, dass solche somatoformen Schmerzstörungen bei etwa 80 Prozent der Bevölkerung vorkommen. Ich gehe davon aus, dass einige von uns das auch schon erlebt haben. Allerdings gehen diese Schmerzstörungen in der Regel wieder vorbei. Bei gewissen Menschen aber werden sie chronisch, und sie haben denn auch zu einer IV-Rente geführt. Heute und gestützt auf das Urteil des Bundesgerichtes geht man mit der Berentung von diesen Personen vorsichtiger um. Ich unterstütze das; es ist richtig. Es ist auch im Sinne dieser Menschen, dass man ihnen nicht zu schnell eine Rente gibt, sondern versucht, vorher andere Massnahmen zu ergreifen.

Die Personen, über die wir jetzt sprechen, haben aber seit Jahren oder Jahrzehnten eben eine Rente erhalten. Ihnen hat ein Arzt oder eine Ärztin gesagt, dass sie krank seien und aufgrund dessen ein Anrecht auf eine Rente hätten. Diese Personen wieder in den Arbeitsmarkt zu bringen halte ich für illusorisch. Es ist nicht so, dass ich das nicht möchte. Im Gegenteil: Ich bin davon überzeugt, dass für viele von diesen Menschen, die daheim sind und Schmerzen haben, die nicht definierbar sind, eine Arbeit, eine Ablenkung, ein Lebenssinn oft besser und nützlicher wären, als dass sie mit einer IV-Rente aus der Gesellschaft und aus dem gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen sind. Aber gerade weil diese Symptome sehr schwer definierbar und fassbar sind, ist eine Chronifizierung aus meiner Sicht hier besonders schwer zu durchbrechen.

Eine Frage – mir scheint, dass wir das in der Kommission zu wenig besprochen haben – muss auch auf den Tisch kommen: Ich habe mit verschiedenen Hausärztinnen und -ärzten darüber gesprochen, und sie haben mir immer wieder bestätigt, dass diese somatoformen Schmerzstörungen auch eine soziale Frage sind. Es ist



eben nicht so, dass irgendwer diese Schmerzstörungen über Jahre hat. Vielmehr sind in erster Linie Menschen betroffen, die eine schlechte oder keine Ausbildung und ein tiefes Einkommen haben. Das heisst, die sozial Schwächeren sind von dieser Form von Schmerzstörungen ganz besonders und besonders häufig betroffen. Wir wissen: Ihre Eingliederung ist ohnehin besonders schwierig. Das heisst, diese Rentnerinnen und Rentner haben gleich mehrere Handicaps zu überwinden: Sie haben eben nicht die erforderliche Ausbildung, sie sind bereits in der Situation von sozial Schwächeren, und sie haben seit Jahren diese Schmerzstörungen. Darauf geht die Botschaft des Bundesrates aus meiner Sicht zu wenig ein. Wir wissen: Das Sparziel, das wir mit dieser Massnahme erreichen wollen, ist natürlich bedeutend. Man geht davon aus, dass man damit 160 Millionen Franken einsparen kann. Ich halte das für illusorisch. Aus meiner Sicht sind die Befürchtungen der Städte und Kantone, die ja Angst haben, dass wir einfach eine Verlagerung von der IV zur Sozialhilfe beschliessen, in diesem Punkt wirklich berechtigt. Ich glaube, dass erstens eine spezielle Behandlung dieser Patientengruppe nicht haltbar ist und dass es zweitens vor allem einfach eine Illusion ist, hier ein Sparziel in diesem Ausmass erreichen zu können.

Ich hoffe, dass sich der Zweitrat noch einmal intensiv mit dieser Frage auseinandersetzt. Ich möchte nur noch so viel dazu sagen: Wir haben in der Kommission über zwei Stunden über Hörgeräte und über die Hörgerätebranche gesprochen; zu diesem Thema hier, bei dem es um Menschen geht, um 4500 Rentnerinnen und Rentner, haben wir etwa zwanzig Minuten "verloren". Heute sind die zeitlichen Dimensionen in unserem Rat wahrscheinlich etwa analog. Ich bitte Sie wirklich, diesen Punkt im Rahmen einer guten Revision, einer guten Vorlage nochmals zu klären.

Wenn Ihnen die Streichung von Ziffer II Buchstabe a als Ganzem zu weit geht, stimmen Sie bitte wenigstens der Änderung von Absatz 4 zu. Hier hat man versucht, wenigstens ein bisschen einzuschränken. Leute, die über zehn Jahre eine Rente erhalten haben und ohnehin zu den sozial Schwächeren gehören, mit harten Massnahmen wiederenzugliedern halte ich für nicht gerechtfertigt. Ich bitte Sie, wenigstens in diesem Punkt der Minderheit zu folgen.

Burkhalter Didier, conseiller fédéral: A tous les endroits de cette révision, il s'agit de questions qui touchent les êtres humains, même lorsqu'on examinait les moyens auxiliaires et, même si dans ce dernier cas cela touchait aussi d'autres intérêts, cela touche toujours les êtres humains. L'objectif supérieur fixé par le Conseil fédéral dans ce dossier est clairement de faire en sorte que l'assurance-invalidité soit de nouveau une assurance capable de concentrer ses moyens là où ils sont indispensables. C'était ça, l'assurance-invalidité! Mais ça ne l'est plus à cause, je le dis clairement, des erreurs qui ont été faites par le passé. C'est la réalité. Nous sommes maintenant dans cette situation, alors évidemment cela va être présenté – ça l'est maintenant malheureusement, même ici! – comme étant totalement injuste.

Dans les faits, que se passe-t-il? Il y a quelque temps, le Tribunal fédéral a dit que, pour ce genre de troubles, il n'y avait pas de rente possible. Il n'a pas dit qu'il ne fallait pas soigner, aider d'une manière ou d'une autre, mais qu'il n'y avait pas de rente de l'assurance-invalidité. Pourquoi? Parce qu'on ne peut pas donner une rente de l'assurance-invalidité

AB 2010 S 664 / BO 2010 E 664

pour quelque chose qui n'est pas véritablement une maladie physique ou psychique. La décision du Tribunal fédéral n'est pas étonnante, car, si on laisse aller, voilà ce qui arrive: une situation dans laquelle les assurances sociales, en particulier l'assurance-invalidité, ne seront bientôt plus en état de prendre en charge ceux qui doivent l'être et de remplir ce pour quoi elles sont prévues.

Il s'agit ici de quelque chose de désagréable, mais il ne s'agit pas de quelque chose d'injuste. Il s'agit de faire en sorte qu'à partir de 2008 il n'y ait plus de rentes pour ce genre de pathologie. En ce qui concerne les rentes versées avant le 1er janvier 2008, il n'y a pas de raison qu'elles soient maintenues. En effet, ce n'est pas parce que la date de l'octroi d'une rente est différente que tout à coup la situation est totalement différente.

En revanche, bien évidemment, il est vrai, Monsieur Berberat, que la situation sera difficile, qu'il y aura des procédures. Cela, on le sait. Cela ne nous étonne pas. Vous espérez que le deuxième conseil s'en occupera, Monsieur Berberat; je peux aussi vous rassurer: je suis convaincu qu'il s'en occupera.

Toujours est-il que la réalité est ce qu'elle est: nous avons une situation dans laquelle le traitement du dossier est différent selon que la rente a été octroyée avant ou après le 1er janvier 2008. Il n'y a pas vraiment de raison qu'il en soit ainsi. La question qui doit se poser pour les responsables politiques, et même s'il est dur de la formuler en ces termes, c'est de savoir s'il est juste de donner des rentes à vie pour des pathologies de ce genre. Madame Sommaruga, vous estimez – et je respecte votre point de vue – que c'est peut-être juste. Pour ma part, j'estime que c'est injuste, parce que si l'assurance se trouve dans une telle situation, c'est à cause de



ce genre de décisions. On voit maintenant à quel point il est difficile de remonter la pente jusqu'en 2028; et je ne suis pas sûr d'être encore là en 2028 pour réussir à mener l'opération jusqu'au bout.

Simplement, nous en sommes maintenant où nous en sommes et nous devons tenir compte de la situation présente. Chaque décision qui touche les êtres humains est difficile, mais soyez certains que, malgré tout, nous traitons en tout temps les dossiers et les situations avec pondération; nous devons le faire et nous le faisons. Nous devons agir de manière pondérée et être conscients des difficultés. Vous avez vu que dans ces cas-là, pour éviter les situations socialement difficiles, qui vont bien au-delà de La Chaux-de-Fonds et de Neuchâtel et qui toucheront évidemment toutes les villes ainsi que beaucoup de gens – nous en sommes, encore une fois, parfaitement conscients –, il est prévu d'octroyer un droit à de nouvelles mesures de réadaptation pour une durée maximale de deux ans. Le Conseil fédéral prévoit d'adopter une garantie des droits acquis, vous l'avez vu – vous estimez qu'elle est insuffisante, c'est votre droit. Nous sommes dans une situation dans laquelle nous ne pouvons pas nous permettre à chaque question qui se pose de rendre les choses un peu plus agréables parce qu'elles sont difficiles. La situation de l'assurance-invalidité n'est pas agréable et si vous voulez qu'elle redevienne saine un jour, il faut prendre des décisions aujourd'hui et pas les repousser à plus tard.

Nous vous demandons de soutenir le Conseil fédéral et nous vous assurons que nous aurons une discussion pleine et entière avec le deuxième conseil à ce sujet. En revanche, une fois de plus, nous vous assurons que nous tiendrons la ligne du Conseil fédéral parce que, sur ce dossier, nous ne pouvons pas faire autrement que de tenir une ligne ferme si nous voulons atteindre les objectifs fixés.

Recordon Luc (G, VD): Cette fois-ci, je ne peux pas laisser passer l'intervention de Monsieur le conseiller fédéral Burkhalter sans réagir. Je crois vraiment que dans ce cas – même si dans tous les cas, dans tous les dossiers que nous traitons, sans aucune exception, il s'agit d'affaires humaines –, la décision demandée par le Conseil fédéral est particulièrement inique.

Erste Abstimmung – Premier vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 21 Stimmen

Für den Eventualantrag der Minderheit ... 9 Stimmen

Zweite Abstimmung – Deuxième vote

Für den Antrag der Mehrheit ... 23 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 10 Stimmen

Bst. b – Let. b

Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit

Adopté selon la proposition de la majorité

Bst. c – Let. c

Fetz Anita (S, BS): Hier möchte ich, dass die Revision und der neue Finanzierungsmechanismus gleichzeitig in Kraft treten. Mir scheint das wichtig. Wir haben jetzt die Risiken, aber auch die Chancen der Finanzierung auf die IV verlagert, und ich finde es nicht sachgerecht, das jetzt bereits im Rahmen von Sparprogrammen eigentlich wieder aufzuheben. Es wäre sehr viel sachgerechter, beides gemeinsam in Kraft treten zu lassen.

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Dieser Antrag lag in der Kommission nicht vor. Ich bin aber der Meinung, dass wir diesem Antrag nicht zustimmen sollten, weil der Bundesrat ja grundsätzlich das Inkrafttreten festlegt.

Burkhalter Didier, conseiller fédéral: Nous maintenons notre position. C'est donc en effet le Conseil fédéral qui décide la date de l'entrée en vigueur. L'intention serait en principe de tenir compte du programme de consolidation, mais tout dépend maintenant de l'évolution du dossier lui-même. Donc le Conseil fédéral a l'intention d'éviter la période de consolidation des finances pour mettre en vigueur cette partie-là de la révision. Maintenant les arguments qui ont été développés sont connus et vous pouvez décider en connaissance de cause.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag Fetz ... 11 Stimmen

Dagegen ... 21 Stimmen



Bst. d – Let. d

Fetz Anita (S, BS): Angesichts der vorgerückten Stunde und der knurrenden Mägen werde ich diesen Antrag zurückziehen und ihn meinen Kolleginnen und Kollegen im Nationalrat mitgeben.

Präsidentin (Forster-Vannini Erika, Präsidentin): Der Antrag zu Buchstabe d ist zurückgezogen worden.

Ziff. III, IV

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Ch. III, IV

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Kuprecht Alex (V, SZ), für die Kommission: Ich habe zu dieser Vorlage keine weiteren Bemerkungen mehr zu machen. Ich teile Ihnen aber an dieser Stelle mit, dass die Kommission dieser Vorlage in der Gesamtabstimmung mit 10 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung zugestimmt hat. Dem Ziel der Sanierung des Sozialwerks und somit der Findung der Balance zwischen Einnahmen und Ausgaben werden wir mit dieser Vorlage einen Schritt näher kommen. Ich bitte Sie deshalb schon jetzt, in der Gesamtabstimmung dieser Vorlage zuzustimmen.

Angenommen – Adopté

AB 2010 S 665 / BO 2010 E 665

Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble

Für Annahme des Entwurfes ... 24 Stimmen

Dagegen ... 3 Stimmen

(4 Enthaltungen)

Abschreibung – Classement

Antrag des Bundesrates

Abschreiben der parlamentarischen Vorstösse

gemäss Brief an die eidgenössischen Räte

Proposition du Conseil fédéral

Classer les interventions parlementaires

selon lettre aux Chambres fédérales

Angenommen – Adopté

Präsidentin (Forster-Vannini Erika, Präsidentin): Ich bedanke mich bei Herrn Bundesrat Burkhalter und bei Ihnen für das Ausharren. Ob die Geschäfte, die wir jetzt nicht mehr behandeln konnten, noch in dieser Session behandelt werden können, wird das Büro noch abklären.

Schluss der Sitzung um 13.40 Uhr

La séance est levée à 13 h 40

AB 2010 S 666 / BO 2010 E 666

