



17.022

**IVG. Änderung
(Weiterentwicklung der IV)****LAI. Modification
(Développement continu de l'AI)***Fortsetzung – Suite***CHRONOLOGIE**

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 06.03.19 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 06.03.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 06.03.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 07.03.19 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 19.09.19 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 10.12.19 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 02.03.20 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 04.03.20 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 19.06.20 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 19.06.20 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

**Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)
Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (Développement continu de l'AI)***Block 1 (Fortsetzung) – Bloc 1 (suite)*

Nantermod Philippe (RL, VS), pour la commission: Nous parlons ici des articles 3abis à 3c qui traitent de la détection précoce.

A l'article 3abis se pose la question du droit à la détection précoce et des personnes concernées: le but de la détection précoce ne change pas, mais seulement l'âge à partir duquel on pourrait être suivi dans le cadre de l'AI. Une minorité Herzog propose de s'en tenir à la situation actuelle; elle considère qu'être suivi par l'AI dès l'âge de 13 ans constituerait un pas – au contraire de ce que veut le Conseil fédéral – vers un élargissement des prestations et pourrait conduire à une stigmatisation des jeunes.

La détection précoce doit être étendue aux jeunes dès 13 ans: un cas pourrait être communiqué dès cet âge-là, ce qui correspond en général à l'avant-dernière année du degré secondaire I. L'objectif serait d'augmenter les chances de formation professionnelle; il s'agit là d'une lacune dans le système actuel de détection précoce. On constate en effet que de nombreux cas AI interviennent immédiatement après la fin de la scolarité obligatoire et s'expliquent par une mauvaise entrée dans le monde du travail, notamment en raison de troubles psychiques. Une fois la rupture professionnelle intervenue, il est très compliqué de rebondir et de revenir sur le marché de l'emploi.

La détection précoce chez les plus jeunes n'a pas pour objectif de stigmatiser quiconque, mais d'assurer une meilleure prise en charge des cas le plus tôt possible, soit avant d'être pour ainsi dire irrémédiablement dépendant des services sociaux.

Par 15 voix contre 7 et aucune abstention, la commission a soutenu la version de la majorité.

Par ailleurs, la détection précoce est étendue aussi aux personnes qui sont menacées d'incapacité de travail, comme cela avait déjà été proposé dans la révision 6b de l'AI: il ne s'agit plus seulement des personnes qui sont en incapacité de travail, mais aussi de celles qui pourraient se retrouver dans cette situation. Une minorité Schenker Silvia demande que les personnes qui ne sont que menacées d'incapacité de travail ne soient pas soumises à la détection précoce, comme c'est le cas actuellement. Le but est d'éviter que des informations personnelles ne soient trop facilement transmises à l'AI et que les employeurs ne se débarrassent trop facilement d'employés par cette mesure. A l'alinéa 1bis lettre b, la majorité de la commission a voulu préciser la disposition proposée par le Conseil fédéral: lorsqu'on parle d'un risque d'être en incapacité de



travail, on veut que l'observation se fasse sur une période suffisamment longue. La majorité de la commission a accepté cette nouvelle formulation, par 13 voix contre 6 et 3 abstentions.

En ce qui concerne l'article 14quater, les assurés auront droit au conseil et au suivi dès lors qu'une mesure de réadaptation

AB 2019 N 103 / BO 2019 N 103

leur sera octroyée. La minorité I (Schenker Silvia) juge que ce droit doit être offert dès qu'il est examiné, et non décidé. La minorité II (Herzog) propose de maintenir en l'état actuel le droit aux prestations de conseil et de suivi et de ne pas l'étendre. La majorité propose une fois de plus d'en rester à la version du Conseil fédéral: le conseil et le suivi sont liés à la mesure de réadaptation et ne sauraient précéder celle-ci. Ces mesures seraient étendues à tous les assurés ayant droit à des prestations, contrairement à ce qui se fait actuellement. Par 16 voix contre 7 et sans abstention, la commission a approuvé cette proposition, qui entraînerait des dépenses supplémentaires de 15 millions de francs à l'assurance-invalidité en 2030.

Pour ce qui concerne la formation professionnelle initiale, à l'article 15 le projet prévoit une modification de l'orientation professionnelle en distinguant le cas de la formation professionnelle initiale de celui du reclassement. Dans le projet de la commission, il a été décidé d'introduire, pour les jeunes qui vont aborder la formation professionnelle initiale, un droit à une mesure préparatoire en vue de l'entrée en formation, en plus de l'orientation. Cette mesure pourrait par exemple prendre la forme d'un stage ou d'un accompagnement de l'apprentissage et engendrerait des dépenses supplémentaires de 10 millions de francs en 2030.

L'article 16 concerne justement la formation professionnelle initiale. Un débat a lieu concernant la durée de la formation professionnelle: la loi donne au Conseil fédéral la compétence de fixer la durée de la formation, tandis que la minorité Lohr demande de renvoyer à la loi sur la formation professionnelle. Par 11 voix contre 7 et 1 abstention, la commission a suivi l'argumentation du Conseil fédéral à ce sujet, considérant qu'on ne pouvait pas s'inspirer entièrement des règles concernant la formation professionnelle dès lors que l'on est dans la loi sur l'assurance-invalidité.

Pour ce qui a trait au droit à une indemnité journalière, un débat a eu lieu concernant leur montant et l'accès à ces indemnités. En effet, selon le projet de modification, le jeune qui serait dans une situation de formation n'aurait plus le droit, comme c'est le cas actuellement, à une indemnité journalière complète, mais en principe au salaire d'un apprenti dans la même situation. Si le salaire ne peut pas être fixé dans le contrat d'apprentissage, le Conseil fédéral devrait déterminer le montant dû pour ce salaire. Cette mesure, qui entraînerait une économie de 70 millions de francs, permettrait aussi d'assurer une certaine égalité de traitement entre les personnes qui suivent une formation avec une incapacité de travail et les personnes valides. Elle permettrait de surcroît une entrée facilitée dans la vie professionnelle.

Concernant le point que je viens d'exposer, la minorité Gysi propose de verser une somme au prorata de l'indemnité journalière en fonction de l'âge. Cette proposition entraînerait des dépenses supplémentaires de 52 millions de francs en 2030.

Pour les raisons évoquées, la commission a rejeté, par 16 voix contre 6 et 1 abstention, la proposition défendue par la minorité Gysi.

Lohr Christian (C, TG), für die Kommission: In Block 1 beginnen wir gleich mit dem Herzstück der Vorlage, wenn es darum geht, die IV noch stärker zu einer Eingliederungsversicherung zu machen. Ziel ist es, wenn immer möglich, Betroffene auf ihrem Weg in den Arbeitsmarkt zu unterstützen.

Ich komme zu den einzelnen Minderheitsanträgen, zuerst zu den Anträgen der Minderheit Herzog zu Artikel 3abis Absatz 1bis Buchstabe a und Artikel 3c Absatz 2. In der Früherfassung klärt die IV die persönliche Situation der versicherten Person ab und prüft, ob Massnahmen zur Frühintervention nach Artikel 7d angezeigt sind. Die Mehrheit ist überzeugt davon, dass die ausgeweitete Früherfassung Sinn macht, und lehnt – das Stimmenverhältnis in der Kommission war 15 zu 7 Stimmen – den Antrag der Minderheit Herzog ab.

Ich komme zum Antrag der Minderheit Schenker Silvia zu Artikel 3abis Absatz 1bis Buchstabe b. Gemäss Kommissionsmehrheit betrifft die Früherfassung auch Personen, welche arbeitsunfähig sind oder von einer längeren Arbeitsunfähigkeit bedroht sind. Die Minderheit Schenker Silvia hingegen möchte sie auf Personen beschränken, welche bereits arbeitsunfähig sind.

Damit komme ich zum Antrag der Minderheit Schenker Silvia zur Früherfassung und Meldung gemäss Artikel 3b Absatz 4. Auch hier stehen sich die Mehrheit und die Minderheit Schenker Silvia gegenüber: Mit 15 zu 6 Stimmen hat die Kommission beschlossen, hier zu beantragen, dass man künftig die Früherfassung deutlich früher beginnt, bereits wenn eine längere Arbeitsunfähigkeit droht. Das ist ein wichtiger Aspekt.

Ich komme zum Antrag der Minderheit Carobbio Guscetti zum Anspruch auf medizinische Massnahmen zur



Eingliederung gemäss Artikel 12 Absatz 2. Eine weitere Massnahme zur beruflichen Integration beantragt Ihnen die Kommission beim Thema der medizinischen Massnahmen. Heute endet die Leistungspflicht der IV für die medizinischen Massnahmen auf jeden Fall mit Vollendung des 20. Altersjahrs, danach übernehmen die Krankenkassen. In denjenigen Fällen, bei welchen aus Eingliederungssicht eine intensivere und innovativere medizinische Massnahme notwendig ist, wird das von den Krankenkassen aber nicht immer finanziert. Dies kann wiederum die berufliche Integration gefährden. Entsprechend möchte die Kommission hier weiter gehen und Personen, die am Ende ihres 20. Lebensjahrs von beruflichen Massnahmen der IV profitieren, auch weiterhin – längstens bis zum 25. Altersjahr – Zugang zu den medizinischen Massnahmen gewähren. Die Minderheit Carobbio Guscetti möchte diesen Zugang auch Personen gewähren, welche erst nach dem 20. Lebensjahr in beruflichen Massnahmen stehen.

Ich komme zu "Beratung und Begleitung" und zum Antrag der Minderheit I (Schenker Silvia). Wir diskutieren hier über einen Konzeptantrag. Die Kommission möchte mit 16 zu 7 Stimmen die Leistungen in den Bereichen Beratung und Begleitung ausbauen, um die IV stärker als Eingliederungsversicherung zu positionieren und unnötige Beratungen zu verhindern. Die Minderheit I (Schenker Silvia) möchte die Leistungen für Beratung und Begleitung weiter ausbauen. Dieser Antrag wurde in der Kommission mit 16 zu 7 Stimmen abgelehnt.

Ich komme zu Artikel 16 Absatz 4 IVG: Im Sinne der erstmaligen beruflichen Ausbildung übernimmt die Invalidenversicherung behinderungsbedingte Mehrkosten auch für Ausbildungen, die eine Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte darstellen. Die Kommission hat hier den entsprechenden Antrag der Minderheit Lohr mit 11 zu 7 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt.

Ich komme zu den Minderheitsanträgen Gysi zu Artikel 22 Absätze 2 und 4: Bei Absatz 2 hat die Kommission mit 10 zu 6 Stimmen beschlossen, den Anspruch auf Taggelder im Sinne der Gleichstellung bei Personen zu limitieren, die IV-Leistungen für die erstmalige berufliche Ausbildung beziehen. Beim folgenden Minderheitsantrag Gysi zu Artikel 24ter Absatz 2 geht es darum, die Gleichstellung mit gesunden Personen in einer allgemeinbildenden Schule oder bei einer beruflichen Grundausbildung, die ausschliesslich an einer Schule erfolgt, zu gewährleisten. Gleichstellung bedeutet hier für die Kommissionsmehrheit die Fassung des bundesrätlichen Entwurfes; sie lehnte den entsprechenden Antrag der Minderheit Gysi mit 16 zu 7 Stimmen ab.

Gliederungstitel vor Art. 3a; Art. 3a; Gliederungstitel vor Art. 3abis*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Titre précédant l'art. 3a; art. 3a; titre précédant l'art. 3abis*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté***Art. 3abis***Antrag der Mehrheit**Abs. 1; 1bis Einleitung, Bst. a; 2*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

AB 2019 N 104 / BO 2019 N 104

Abs. 1bis Bst. b

b. arbeitsunfähige oder von einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit bedrohte Personen (Art. 6 ATSG).

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Abs. 1bis Bst. a

Streichen

Antrag der Minderheit

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Abs. 1bis Bst. b

b. arbeitsunfähige Personen (Art. 6 ATSG).



Art. 3abis

Proposition de la majorité

Al. 1; 1bis introduction, let. a; 2

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 1bis let. b

b. les personnes en incapacité de travail (art. 6 LPG) ou menacées de l'être pendant une durée relativement longue.

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Al. 1bis let. a

Biffer

Proposition de la minorité

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Al. 1bis let. b

b. les personnes en incapacité de travail (art. 6 LPG).

Abs. 1bis Bst. a – Al. 1bis let. a

La présidente (Carobbio Guscetti Marina, presidente): Il voto sulla proposta della minoranza Herzog vale anche per l'articolo 3c capoverso 2.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18245)

Für den Antrag der Mehrheit ... 122 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 60 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Abs. 1bis Bst. b – Al. 1bis let. b

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18246)

Für den Antrag der Mehrheit ... 132 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 52 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Übrige Bestimmungen angenommen

Les autres dispositions sont adoptées

Art. 3b

Antrag der Mehrheit

Abs. 2, Bst. f, g, m, 3, 4

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

Abs. 4

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Unverändert

Art. 3b

Proposition de la majorité

Al. 2, let. f, g, m, 3, 4

Adhérer au projet du Conseil fédéral



Proposition de la minorité

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Al. 4

Inchangé

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18247)

Für den Antrag der Mehrheit ... 129 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 54 Stimmen

(1 Enthaltung)

Art. 3c Abs. 2

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Unverändert

Art. 3c al. 2

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Inchangé

La presidente (Carobbio Guscetti Marina, presidente): Abbiamo già votato sulla proposta della minoranza Herzog all'articolo 3abis capoverso 1bis lettera a.

Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit

Adopté selon la proposition de la majorité

Art. 7d Abs. 1, 2 Bst. g

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 7d al. 1, 2 let. g

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 12

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Häsler, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 2

Versicherte, die an Massnahmen ...

Art. 12

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral



Proposition de la minorité

(Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Häsler, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 2

L'assuré qui accomplit une mesure d'ordre professionnel au sens des articles 15 à 18c a droit à des mesures
...

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18248)

Für den Antrag der Mehrheit ... 129 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 55 Stimmen

(1 Enthaltung)

Art. 8

Antrag der Mehrheit

Abs. 1bis, 1ter, 3 Bst. abis, ater, b

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

AB 2019 N 105 / BO 2019 N 105

Antrag der Minderheit II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Abs. 3 Bst. abis

Unverändert

Abs. 3 Bst. ater

Streichen

Art. 8

Proposition de la majorité

Al. 1bis, 1ter, 3 let. abis, ater, b

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Al. 3 let. abis

Inchangé

Al. 3 let. ater

Biffer

Art. 8a

Antrag der Mehrheit

Titel, Abs. 2, 4

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Abs. 2, 4

Unverändert

Art. 8a

Proposition de la majorité

Titre, al. 2, 4

Adhérer au projet du Conseil fédéral



Proposition de la minorité II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Al. 2, 4

Inchangé

Gliederungstitel vor Art. 14quater

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Streichen

Titre précédant l'art. 14quater

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Biffer

Art. 14quater

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit I

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Häsler, Heim, Ruiz Rebecca)

Abs. 1 Bst. a

a. der Anspruch der versicherten Person auf eine Eingliederungsmassnahme nach Artikel 8 Absatz 3 Buchstabe a oder b geprüft wird; oder

Antrag der Minderheit II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Streichen

Art. 14quater

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité I

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Häsler, Heim, Ruiz Rebecca)

Al. 1 let. a

a. lorsque le droit de l'assuré à bénéficier d'une mesure de réadaptation au sens de l'article 8 alinéa 3 lettre a ou b, est examiné, ou

Proposition de la minorité II

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Stahl)

Biffer

Erste Abstimmung – Premier vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18249)

Für den Antrag der Mehrheit ... 132 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit I ... 53 Stimmen

(0 Enthaltungen)



Zweite Abstimmung – Deuxième vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18250)

Für den Antrag der Mehrheit ... 130 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit II ... 54 Stimmen

(1 Enthaltung)

Gliederungstitel vor Art. 14a

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Titre précédant l'art. 14a

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 15

Antrag der Kommission

Abs. 1

Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten bei der Berufswahl haben, haben Anspruch auf Berufsberatung und eine vorbereitende Massnahme zum Eintritt in die Ausbildung.

Abs. 2

Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten bei der Ausführung ihrer früheren Tätigkeit haben, haben Anspruch auf Berufsberatung.

Art. 15

Proposition de la commission

Al. 1

L'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession a droit à l'orientation professionnelle et à une mesure préparatoire à l'entrée en formation.

Al. 2

L'assuré auquel son invalidité rend difficile l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle.

Angenommen – Adopté

Art. 16

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Lohr, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Roduit, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 4

... festlegen. In Bezug auf die Dauer richtet er sich nach Artikel 17 des Bundesgesetzes über die Berufsbildung.

Art. 16

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

AB 2019 N 106 / BO 2019 N 106

Proposition de la minorité

(Lohr, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Roduit, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 4

... d'étendue. Pour fixer la durée de la formation, il se fonde sur l'article 17 de la loi fédérale sur la formation professionnelle.



Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18251)

Für den Antrag der Mehrheit ... 92 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 91 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Art. 18 Abs. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 18 al. 1

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 18abis

Antrag der Kommission

Abs. 1

... (AVG) zugelassenen oder aufgrund seiner gemeinnützigen Tätigkeit von der Bewilligungspflicht befreiten
Personalverleiher ...

Abs. 2–4

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 18abis

Proposition de la commission

Al. 1

... de services (LSE) ou dispensée d'autorisation si son activité est d'utilité publique, pour ...

Al. 2–4

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 22

Antrag der Mehrheit

Abs. 1

...

a. an wenigstens drei ...

...

Abs. 2–5

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Gysi, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 2 Einleitung

Während der erstmaligen beruflichen Ausbildung haben Versicherte unabhängig vom Bezug von Leistungen
nach Artikel 16 Anspruch auf Taggelder, wenn sie aufgrund ihrer eingeschränkten Erwerbsfähigkeit einen
Erwerbsausfall erleiden.

Abs. 2 Bst. a, b

Streichen

Antrag der Minderheit

(Gysi, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 4

Versicherte nach Absatz 2, die eine allgemeinbildende Schule besuchen oder eine berufliche Grundbildung
absolvieren, die ausschliesslich an einer Schule erfolgt, haben Anspruch auf ein Taggeld, wenn sich die Aus-



bildung behinderungsbedingt verlängert oder verzögert und sie ohne Behinderung bereits im Erwerbsleben stehen würden.

Art. 22

Proposition de la majorité

Al. 1

Adhérer au projet du Conseil fédéral
(la modification ne concerne que le texte allemand)

Al. 2–5

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Gysi, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 2 introduction

... initiale, indépendamment de la perception de prestations au sens de l'article 16, s'il subit une perte de gain en raison d'une capacité de gain limitée.

Al. 2 let. a, b

Biffer

Proposition de la minorité

(Gysi, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 4

L'assuré visé à l'alinéa 2 qui fréquente une école de formation générale ou suit une formation professionnelle en école uniquement a droit à une indemnité journalière si sa formation se prolonge ou est ajournée en raison de son handicap et si, sans handicap, il serait déjà entré dans la vie active.

Abs. 2 – Al. 2

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18252)

Für den Antrag der Mehrheit ... 131 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 53 Stimmen

(1 Enthaltung)

Abs. 4 – Al. 4

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18255)

Für den Antrag der Mehrheit ... 130 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 53 Stimmen

(2 Enthaltungen)

Übrige Bestimmungen angenommen

Les autres dispositions sont adoptées

Art. 22bis; 23 Abs. 2, 2bis; 24 Abs. 1, 2, 4

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 22bis; 23 al. 2, 2bis; 24 al. 1, 2, 4

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté



Art. 24ter

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Gysi, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 2

... Taggeld 10 Prozent des Höchstbetrags des versicherten Taggeldes nach dem UVG. Dieser Betrag erhöht sich nach vollendetem 21. Altersjahr um 15 Prozent, nach vollendetem 22. Altersjahr um 30 Prozent, nach vollendetem 23. Altersjahr um 45 Prozent und nach vollendetem 24. Altersjahr um 60 Prozent.

Art. 24ter

Proposition de la majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

AB 2019 N 107 / BO 2019 N 107

Proposition de la minorité

(Gysi, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 2

... correspond à 10 pour cent du montant maximal de l'indemnité assurée en vertu de la loi sur l'assurance-accidents (LAA). Cette part augmente de 15 pour cent pour les assurés qui ont atteint l'âge de 21 ans, de 30 pour cent pour les assurés ayant atteint l'âge de 22 ans, de 45 pour cent pour les assurés ayant atteint l'âge de 23 ans et de 60 pour cent pour les assurés ayant atteint l'âge de 24 ans.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18253)

Für den Antrag der Mehrheit ... 130 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 53 Stimmen

(2 Enthaltungen)

Art. 24quater; 57 Abs. 1 Bst. a-I; 68bis Titel, Abs. 1 Einleitung, Bst. b, Abs. 1bis-1quater, 3, 5

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 24quater; 57 al. 1 let. a-I; 68bis titre, al. 1 introduction, let. b, al. 1bis-1quater, 3, 5

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Block 2 – Bloc 2

Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste, Angleichung der Leistungen an die Krankenversicherung, Reisekosten, Gutachten

Mise à jour de la liste des infirmités congénitales, ajustement des prestations à celles de l'assurance-maladie, frais de voyage, expertise

La presidente (Carobbio Guscetti Marina, presidente): La proposta della minoranza Carobbio Guscetti è presentata dalla signora Gysi.

Gysi Barbara (S, SG): Ich darf hier die von unserer Ratspräsidentin angeführte Minderheit vertreten. Der Antrag der Minderheit Carobbio Guscetti fordert, dass andere bewährte medizinische Massnahmen finanziert werden können. Diese Forderung und Formulierung ist eine Ergänzung zum Antrag der Kommissionsmehrheit zu Artikel 14 Absatz 2.

Wir erachten es als wichtig, dass auch andere bewährte medizinische Massnahmen finanziert werden können. Denn es gibt für Menschen mit einer Behinderung durchaus auch andere bewährte medizinische Massnah-



men, zum Beispiel solche, die auch bei psychischen Krankheiten zum Tragen kommen, oder auch Massnahmen, die im Ausland angewendet werden, in der Schweiz aber noch nicht bekannt oder gross anerkannt sind. In der Kommission wurde diese Ergänzung zwar diskutiert, die Diskussion wurde aber nicht genügend vertieft. In der Fahne wird die Ergänzung nun in Konkurrenz zum Mehrheitsantrag aufgeführt. In der Diskussion hatte Kollegin Carobbio Guscetti aber klar ausgeführt, dass sie ihren Antrag durchaus ergänzend zum Antrag der Mehrheit der SGK-NR sieht.

Da heute der Antrag der Minderheit Carobbio Guscetti in Konkurrenz zum Mehrheitsantrag steht, wir von der SP-Fraktion diesen Mehrheitsantrag aber auch unterstützen, wir aber nicht zu beiden Anträgen Ja stimmen können, werden wir diesen Minderheitsantrag heute zurückziehen. Wir ziehen diesen Antrag unter dem Hinweis zurück, dass sich die entsprechende ständerätliche Kommission noch einmal vertieft mit dieser Thematik auseinandersetzen soll. Sie soll auch die Verwaltung bitten, dazu vertiefende Informationen, einen Zusatzbericht, zu erstellen, damit genügende Grundlagen vorhanden sind. Wir sollten die Türe nicht vor anderen bewährten medizinischen Massnahmen verschliessen, wenn diese den Menschen mit einer Beeinträchtigung Linderung verschaffen und ihnen helfen. Besten Dank, wenn das in der ständerätlichen Kommission vertieft wird!

Herzog Verena (V, TG): Mit meiner Minderheit zu Artikel 14ter Absatz 2 und Absatz 4 unterstützen wir die Fassung des Bundesrates. Die Bestimmung gemäss Absatz 2 soll dem Bundesrat die notwendigen Kompetenzen für die Regelung der Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten von Untersuchungen, Behandlungen, Mitteln oder Gegenständen und so weiter übertragen, die im Rahmen der medizinischen Massnahmen im Sinne der Artikel 12 und 13 IVG dienlich sind. Diese Leistungen haben dem in Artikel 14 Absatz 2 genannten Kriterium der Wirtschaftlichkeit zu entsprechen. Das ist uns wichtig. Durch diese Bestimmung erhält der Bundesrat die Kompetenz, eine Liste mit denjenigen Leistungen zu erstellen, die nicht oder nur unter bestimmten Voraussetzungen von der IV übernommen werden. Mit Absatz 4 wird dem Bundesrat ermöglicht, die in den Absätzen 1 bis 3bis genannten Aufgaben an das EDI oder das BSV zu übertragen.

Die andere Minderheit betrifft die Neuregelung der Reisekosten. Dieses Thema gab ja in den Medien bereits viel zu reden. Für uns ist es selbstverständlich, dass ausserordentliche Kosten für Reisen, zum Beispiel mit einem Rollstuhl, die spezielle Mittel erfordern, nach wie vor abgegolten werden. Aber es kann nicht sein, dass auch die Kosten für Reisen, zum Beispiel zu einem Arzt oder in ein Spital, der IV angerechnet werden können, wenn man diesen Weg, diese Zeit auch nutzen kann, um Einkäufe oder sonst irgendwas zu erledigen. Wir wissen ja alle, es braucht nicht nur strukturelle Änderungen, sondern es braucht einfach auch ein paar Massnahmen, um die IV irgendwie wieder auf gesunde Beine stellen zu können.

Ich bitte Sie deshalb, meine Minderheit zur Neuregelung der Reisekosten zu unterstützen.

Schenker Silvia (S, BS): Die erste Minderheit, die ich begründe, betrifft Artikel 44 ATSG. Gestatten Sie mir zuerst eine Vorbemerkung: Wenn Sie jetzt meinen, dieser Artikel hätte nichts mit Ihnen zu tun, weil Sie kein Bezüger von IV-Leistungen und in keinem IV-Verfahren sind, dann täuschen Sie sich. Da diese Änderungen im ATSG – also im Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts – vorgenommen werden, betreffen diese Änderungen alle Sozialversicherungen. Ich habe in der Kommission beantragt, diesen Artikel aus der IV-Revision zu entfernen und in die Revision des ATSG zu integrieren, die wir ja ebenfalls in dieser Session, nächste Woche, beraten werden. Leider wurde mein Antrag nicht angenommen, weshalb wir jetzt im Rahmen der IV darüber sprechen.

Nun zu meinen Anträgen zu Artikel 44. Bei Absatz 2 unterscheidet sich mein Antrag in drei Punkten von dem der Mehrheit:

1. Ich möchte explizit erwähnt haben, dass es medizinische und nichtmedizinische Gutachten gibt. Nichtmedizinische Gutachten sind etwa unfallanalytische oder biomechanische Gutachten im Rahmen der Unfallversicherung oder betriebswirtschaftliche Gutachten in allen Zweigen des Sozialversicherungsrechtes. Diese Gutachten sind wichtig für die Zusprechung von Leistungen.

2. In meiner Formulierung ist eine Präzisierung aufgenommen, die wichtig ist: Sachverständige sollen unabhängig und versicherungsextern sein. Das heisst, sie dürfen nicht in einem Anstellungsverhältnis zur Versicherung stehen.

3. Ganz wichtig ist ein weiterer Punkt: In meiner Formulierung ist keine 10-Tage-Frist enthalten. Die Frist von 10 Tagen zur Ablehnung von Sachverständigen und Nennung von Gegenvorschlägen ist zu kurz.

In Absatz 3 geht es mir ebenfalls darum, die 10-Tage-Frist zu streichen. Meine Formulierung unterscheidet sich von der Mehrheitsformulierung nur in diesem Punkt.

Mit meiner Minderheit zu Absatz 4 übernehme ich einen Antrag, den Heinz Brand in der Kommission einge-



reicht hat. Da er während der Beratung nicht anwesend war und weil uns diese Formulierung sehr sinnvoll erschien, habe ich es

AB 2019 N 108 / BO 2019 N 108

übernommen, dazu einen Minderheitsantrag einzureichen. Unser Antrag respektive der Antrag Brand orientiert sich an der Rechtsprechung des Bundesgerichtes. Ich erlaube mir, die schriftliche Begründung von Herrn Brand zu zitieren: "Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichtes ist bei fehlender Eignung sowohl über die Anordnung der Begutachtung, über die Person des Sachverständigen oder über die Fragestellung eine Zwischenverfügung zu erlassen. Das schafft Rechtssicherheit und verhindert, dass später ein Gutachten aus Gründen, die schon vor der Begutachtung beurteilbar gewesen wären, nicht verwertbar ist. Durch diesen umfassenden Rechtsschutz vor der Durchführung der Begutachtung wird auch die Akzeptanz des Gutachtens erhöht."

Ich bitte Sie, meinen Minderheitsanträgen zuzustimmen.

Graf Maya (G, BL): Ich äussere mich zu meinen Minderheitsanträgen zu Artikel 44 ATSG. Hier befinden wir uns bei Absatz 6. Es geht um die medizinischen Gutachten. Für die Ausrichtung von sozialversicherungsrechtlichen Leistungen sind in vielen Fällen medizinische Gutachten ausschlaggebend. Es ist daher von grösster Bedeutung, dass diese Gutachten durch unabhängige Fachpersonen erstellt werden. Auch sollte die Qualität der Gutachten regelmässig überprüft werden. Dass Verbesserungen im Bereich der medizinischen Gutachten dringend notwendig sind, zeigen viele Beispiele, die in den letzten Jahren an die Öffentlichkeit drangen.

Nun hat die Mehrheit der Kommission mit Artikel 44 Absätze 5bis, 6 und auch 8 wirklich erste wichtige Schritte zu einer Verbesserung bei den medizinischen Gutachten gemacht, insbesondere hier, in Absatz 6. Mit Artikel 44 Absatz 6 will die Kommissionsmehrheit sicherstellen, dass für alle Arten von Gutachten die gleichen Regelungen zum Zuge kommen können, egal, ob es sich um mono-, bi- oder polydisziplinäre Begutachtungen handelt. Mit meiner Minderheit habe ich die gleiche Absicht. Weil nun die Mehrheit unserer Kommission genau diese Absicht in Absatz 6 auch aufgenommen hat, werde ich meinen Minderheitsantrag zu Absatz 6 zurückziehen.

Ich spreche nun also noch zu Absatz 7 dieses Artikels 44. Hier geht es unbestritten um vor allem darum, die vom Bundesgericht definierten Anforderungen an ein faires Abklärungsverfahren im Gesetz zu verankern. Genau dies möchte ich mit meinem Minderheitsantrag zu Absatz 7 tun. Das Bundesgericht und auch die Weisungen des BSV geben nämlich vor, dass bei Begutachtungen mit nur ein oder zwei Disziplinen, die heute nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben werden, zwingend ein Einigungsversuch darüber eingeleitet werden muss, welche Ärztin bzw. welcher Arzt die Begutachtung durchführen soll.

Deshalb beantrage ich, auch die bundesgerichtlichen Vorgaben zum Einigungsverfahren hier ins Gesetz aufzunehmen. Ich bitte Sie sehr, die heutige Praxis, die in meinem Minderheitsantrag enthalten ist, hier in Absatz 7 aufzunehmen und meinem Antrag zuzustimmen.

Weibel Thomas (GL, ZH): Mein Minderheitsantrag betrifft auch Artikel 44 Absatz 6. Mit diesem Antrag übernehme ich den Entwurf des Bundesrates. Der Bundesrat will in diesem Absatz in einer Kann-Formulierung in Buchstabe a "für Gutachten nach Absatz 1 Buchstabe c die Art der Vergabe des Auftrags an eine Gutachterstelle regeln". Das ist eben wichtig zu wissen: Dieser Absatz 1 Buchstabe c betrifft die polydisziplinären Gutachten. Weiter kann der Bundesrat gemäss Buchstabe b "für die Zulassung von medizinischen Sachverständigen für alle Gutachten nach Absatz 1" – also auch für die mono- und bidisziplinären Gutachten – "Kriterien erlassen". Gemäss Buchstabe c kann der Bundesrat "für die Zulassung und die Überprüfung von Gutachterstellen für Gutachten nach Absatz 1 Buchstabe c" – also wiederum für die polydisziplinären – "eine Stelle zur Qualitätssicherung schaffen oder beauftragen".

Ich weiss, Gutachten sind ein sehr sensibler Bereich. Schlagzeilen über fehlerhafte Gutachten waren eine Zeit lang an der Tagesordnung. Aktuell tauchen nur noch wenige neue Fälle auf. Viel öfters werden die alten Fälle redaktionell wieder aufgearbeitet. Ich habe ein gewisses Verständnis dafür, dass diese Thematik so gepflegt wird; denn es ist richtig, Gutachten sind in den Gerichtsunterlagen und kaum zu korrigieren.

Bei polydisziplinären Gutachten hat sich das Zuteilungsverfahren nach dem Zufallsprinzip bewährt. Wir müssen uns auch vor Augen führen: Polydisziplinär sind jedes Jahr rund fünftausend Gutachten. Im Vergleich zu meiner Minderheit regelt die Mehrheit auch die mono- und bidisziplinären Gutachten in derselben Art. Das würde jährlich nochmals rund zehntausend Gutachten betreffen. Zudem will die Mehrheit eine Kommission mit genau definierten Vertretungen von Sozialversicherung, Gutachterstellen, Ärzteschaft, Wissenschaft, Patienten- und Behindertenorganisationen schaffen. Diese Kommission soll die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Erstellung und die Ergebnisse der Gutachten überwachen.



Der Antrag der Mehrheit stellt eine Überregulierung dar. Denn es bestehen in erster Linie dort Probleme mit Gutachten, wo bereits in der Vergangenheit reagiert worden ist, wo zusätzliche Regelungen eingeführt worden sind – nämlich bei den polydisziplinären Gutachten. Hier wurde durch die Rechtsprechung das Zufallsprinzip auferlegt. Hinzu kommt, dass das BSV Vertragspartei ist, Auftraggeber aber die IV-Stellen sind. Oder anders gesagt: Vertragspartei und Auftraggeber sind nicht identisch. Das führt auch dazu, dass IV-Stellen bei Qualitätsproblemen kein wirkungsvolles Mittel zur Verfügung haben, um die Qualität nachhaltig zu verbessern.

Deshalb ist es auch richtig und notwendig, dass der Bundesrat und damit auch die Minderheit mit Buchstabe c für diese polydisziplinären Gutachten eine Stelle für Qualitätssicherung schaffen oder zumindest eine bestehende Stelle damit beauftragen will.

Führen Sie die bewährte Praxis weiter, verhindern Sie eine Überregulierung, und stimmen Sie dem Antrag meiner Minderheit II zu!

Ich nutze die Gelegenheit, Ihnen hier auch kurz die Position der grünliberalen Fraktion mitzuteilen. Diese ist nämlich ganz kurz und bündig: Die grünliberale Fraktion lehnt alle übrigen Minderheitsanträge in Block 2 ab.

Hess Lorenz (BD, BE): In Block 2 behandeln wir den Umfang der medizinischen Massnahmen und die Voraussetzungen für die entsprechende Leistungsübernahme. Ich kann es einfach machen und vorwegnehmen: Die BDP-Fraktion ist weder für einen Aus- noch für einen Abbau in diesem Bereich. Wir lehnen damit die Minderheit Carobbio Guscetti und die beiden Minderheiten Herzog ab.

Lassen Sie mich noch ein Wort zu den Reisekosten verlieren: Den Antrag der Minderheit Herzog, hier einzuschränken, könnte man mit einem Versuch an einem untauglichen Objekt umschreiben. Es geht nicht nur um die Kosten. Aber wenn es um die Kosten geht, dann ist dieser Betrag von 5 Millionen Franken im Vergleich zu den Gesamtausgaben zwar nicht vernachlässigbar, aber unverhältnismässig zu dem, was diese Kürzung auslöst. Was löst sie aus? Sie stellt nicht nur betroffene Familien namentlich mit kleinen Einkommen vor grosse finanzielle Herausforderungen, sondern stellt sie auch unter eine grosse Belastung. Wenn man sich den Besuch von Kindern mit Geburtsgebrechen jedes Mal überlegen muss wegen der Kosten oder weil eine Tankfüllung zu teuer ist, dann sind wir an einem Punkt, an dem sich das Sparen nicht rechtfertigt – ganz zu schweigen von der Tatsache, dass auch nach der Entlassung aus dem Spital später bei solchen kleinen Patientinnen und Patienten Kontrollen durchgeführt werden müssen, die auch wieder mit Fahrten verbunden sind. Wir sind also ganz klar gegen Beschränkungen im Bereich der Reisekosten.

Was Artikel 44 anbelangt, so unterstützt die BDP-Fraktion die Minderheit II (Weibel). Die Regelung, wer Gutachten mit welchen Auflagen und unter welchen Kriterien machen kann, scheint uns in der Version des Bundesrates absolut genügend. Das hat sich im Weiteren auch bewährt. Es gibt keinen zwingenden Grund, hier weiterführende Administrationen und weiterführende Auflagen zu formulieren. Die Lösung ist einfach und klar.

AB 2019 N 109 / BO 2019 N 109

Wir bitten Sie, hier der Minderheit II (Weibel) zuzustimmen. Die Minderheiten Schenker Silvia und Graf Maya lehnen wir ab.

Roduit Benjamin (C, VS): Cette fois, c'est en qualité de porte-parole du groupe PDC que j'interviens.

En ce qui concerne le bloc 2, nous suivrons pour chaque vote les propositions de la majorité de la commission. A l'article 14 alinéa 2, "Etendue des mesures médicales et conditions de prise en charge", nous saluons le fait que la commission a ajouté, par rapport au projet du Conseil fédéral, le financement du traitement des maladies rares, même si l'efficacité de celui-ci ne peut pas être démontrée scientifiquement. La proposition de la minorité Carobbio Guscetti ouvre cependant la porte à beaucoup trop d'interprétations, et nous la rejeterons. L'article 14ter alinéa 2 porte sur la détermination des prestations. Pour notre groupe, il est hors de question, comme le proposent le Conseil fédéral et la minorité Herzog, d'introduire une liste négative des mesures médicales destinées aux enfants atteints d'infirmités congénitales. Le nouvel article s'appuie sur une méthode d'analyse générale des traitements et non sur un examen par cas d'espèce. On sait que, avec son projet, le Conseil fédéral veut en premier lieu réduire les prestations de physiothérapie et d'ergothérapie. Cela peut à long terme exclure de la liste des prestations qui répondent cependant aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité tels que rappelés à l'article 14 alinéa 2. L'exception discutée au sujet des maladies rares est un excellent exemple de la nécessité de procéder par cas d'espèce.

Enfin, si c'est la suppression de la physiothérapie qui est visée à travers cet article, il convient de rappeler que les coûts de prise en charge de ces prestations par l'assurance-invalidité n'ont quasiment pas augmenté en dix ans et qu'il est prouvé que les enfants suisses atteints d'infirmité congénitale nécessitent ainsi moins de soins, par exemple dans le domaine de la chirurgie orthopédique.



L'article 14 alinéas 5 et 6 traite du nouveau régime concernant les frais de voyage. Aujourd'hui, les frais de voyage effectifs résultant de la mise en oeuvre de mesures médicales destinées aux enfants handicapés sont remboursés aux familles concernées, par exemple le transport de l'Engadine à l'Hôpital pédiatrique de Zurich, des vallées latérales du Valais au CHUV de Lausanne.

Notre groupe rejettera la proposition de la minorité défendue par Madame Herzog, qui oublie que ces frais représenteraient une charge financière importante pour les familles qui se trouvent dans un contexte de vie difficile. Chacun a pu lire ce dimanche l'article éloquent de la "NZZ am Sonntag" intitulé "Fahrspesen bringen Familien ans Limit". A-t-on imaginé un seul instant que ces enfants doivent, en raison de leurs infirmités congénitales, suivre souvent pendant des années des thérapies intensives dans des cliniques spéciales situées loin de leur domicile?

Durant le séjour hospitalier de leurs enfants, les parents qui leur rendent visite doivent faire face, outre aux frais de transports, à un surcroît de dépenses liées à l'hébergement et aux repas ainsi qu'à la garde des autres enfants. S'ajoute à cela qu'aucune allocation pour impotent ni aucun supplément pour soins intenses ne sont versés durant un séjour à l'hôpital. D'où mon interpellation 18.4044, "A-t-on oublié les parents qui s'occupent d'enfants gravement malades ou handicapés?", acceptée récemment par le Conseil fédéral. Enfin, le potentiel très faible d'économies – 6 millions de francs selon les dernières estimations – devrait nous inciter à éviter cet affront fait aux personnes handicapées.

J'aborde enfin l'article 44, qui concerne les expertises. Voici un sujet important pour notre groupe: celui des expertises indépendantes – le terme a été ajouté à notre demande à l'alinéa 2 –, établies sur la base de règles fiables et transparentes, d'où notre demande d'ajout d'un alinéa 8 concernant la tenue de statistiques.

Chacun a encore à l'esprit les scandales de la clinique genevoise Corela ou du cabinet d'expertise zurichois PMEDA. Les propositions de la majorité – mesurées – permettent de mieux agir lors de tels dysfonctionnements. De plus, j'ajouterai que si les procédures d'expertise sont de haute qualité, il y aura moins de litiges et donc de procédures lourdes et coûteuses. Or, il est nécessaire que le Conseil fédéral édicte les mêmes règles pour toutes les expertises – qu'elles soient mono-, bi- ou pluridisciplinaires – et qu'il puisse en garantir la qualité à l'aide d'une commission paritaire. La formulation potestative proposée par la minorité II (Weibel) est évidemment à rejeter si l'on veut réellement cibler ce contrôle sur les expertises psychiatriques, où les dysfonctionnements sont plus nombreux.

Enfin, pour le PDC, qui a soutenu le droit de la surveillance des assurés, il est cohérent de veiller à ce que les fraudes soient aussi fermement combattues à l'échelle des fournisseurs de prestations.

En conclusion, le groupe PDC vous invite à suivre la majorité de la commission dans toutes les propositions du bloc 2.

Sauter Regime (RL, ZH): In diesem Block befinden sich verschiedene Bestimmungen, welche den Leistungsumfang der IV betreffen. Mein Kollege Bruno Pezzatti hat im Eintretensvotum dargelegt, dass die IV noch längst nicht auf einem soliden finanziellen Fundament steht. Massnahmen, die einen Beitrag zur Sanierung dieser Sozialversicherung leisten, sind deshalb auch in der aktuellen Vorlage zwingend. Der Leistungsumfang ist entsprechend kritisch zu analysieren.

In Artikel 14 Absatz 2 geht es z. B. darum, die Leistungserbringung durch die IV mit jener im Krankenversicherungsgesetz abzugleichen. Unter anderem sollen nun auch in der IV die Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit – die sogenannten WZW-Kriterien – gelten. Sie sind die Voraussetzung dafür, dass eine Leistung vergütet wird: Sie muss wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Da die IV bei Geburtsgebrechen für Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr die Rolle der Krankenversicherer übernimmt, ist es richtig, dass auch für beide Versicherungen dieselben Kriterien für die Leistungsübernahme erfüllt sein müssen. Dies erlaubt auch eine möglichst lückenlose Überführung von der IV in die Krankenversicherung, ohne dass Leistungsveränderungen vorgenommen werden müssen. Eine so offene Formulierung, wie sie die Minderheit hier vorschlägt, ist indessen nicht wünschbar und wird von unserer Fraktion abgelehnt.

Zu Artikel 14ter: Die Mehrheit der Kommission inklusive der FDP-Liberalen Fraktion will dem Bundesrat nicht die Kompetenz zum Erlass einer Negativliste von Massnahmen erteilen, die nicht von der IV übernommen werden. Gerade bei den seltenen Krankheiten, welche im Übrigen nun explizit im Gesetz erwähnt werden, machen solche Einschränkungen keinen Sinn, weil hier sehr heterogene Krankheitsbilder vorliegen können. Was für das eine Kind richtig ist, muss für das andere Kind nicht zwingend richtig sein. Es käme zu ausufernden Katalogen, wenn man dann allen Einzelfällen Rechnung tragen wollte. Die WZW-Kriterien müssen ohnehin gelten. Eine zusätzliche Einschränkung ist nicht nötig.

Ein grosser Streitpunkt in dieser Revision betrifft schliesslich die Neuregelung der Reisekosten: Hier ist unsere Fraktion geteilt.



Jene, die die Mehrheit unterstützen, folgen der Argumentation, dass es angesichts des bescheidenen Sparpotenzials – das Bundesamt für Sozialversicherungen spricht von jährlich 6 Millionen Franken – nicht angemessen sei, diese Änderung vorzunehmen. Es geht hier um Reisekosten, die im Zusammenhang mit medizinischen Massnahmen bei Kindern mit Geburtsgebrechen entstehen. Die Streichung der Vergütung dieser Kosten hätte für viele Familien mit Kindern mit einer Behinderung problematische Auswirkungen. Kinder mit Geburtsgebrechen müssen oft über Jahre in Kliniken, die sich unter Umständen weit weg vom Wohnort befinden, behandelt werden. Die Familienangehörigen – in der Regel die Eltern – nehmen einen hohen Aufwand, nicht nur in zeitlicher, sondern vielfach auch in finanzieller Hinsicht, auf sich, um bei ihrem Kind sein zu können. Die Streichung der Vergütung der Reisekosten würde eine zusätzliche Belastung dieser Familien bedeuten. Es sei deshalb darauf zu verzichten.

Jene Mitglieder, die der Minderheit folgen, teilen die Haltung, wonach angesichts der desolaten finanziellen Lage der IV

AB 2019 N 110 / BO 2019 N 110

respektive der nach wie vor bestehenden Überschuldung der IV jede Massnahme, die zu Einsparungen führt, nötig sei.

Bei den übrigen Bestimmungen folgt die FDP-Fraktion jeweils der Mehrheit. Wir bitten Sie, das Gleiche zu tun.

Clottu Raymond (V, NE): A l'article 14 alinéa 2, le groupe UDC soutiendra la majorité de la commission. Les mesures médicales de l'AI doivent satisfaire aux mêmes conditions de prise en charge que les prestations du domaine de l'assurance obligatoire des soins. Le but est d'éviter de couvrir des mesures médicales inefficaces et/ou onéreuses. Etant donné que l'AI joue le rôle d'une assurance-maladie jusqu'à l'âge de 20 ans révolus pour les assurés atteints d'une infirmité congénitale, il est logique que les deux assurances appliquent les mêmes critères pour la prise en charge des prestations. Les assurés peuvent ainsi continuer à bénéficier, sans changement, des mêmes prestations lorsqu'ils passent de l'AI à l'assurance obligatoire des soins. C'est la raison pour laquelle nous vous invitons à soutenir la majorité de notre commission.

A l'article 14ter consacré à la détermination des prestations, nous soutiendrons à l'alinéa 2 la proposition de la minorité Herzog, soit le projet du Conseil fédéral. Cette disposition délègue au Conseil fédéral les compétences nécessaires pour régler les conditions de prise en charge des examens, des traitements et des moyens ou appareils dans le cadre des mesures médicales poursuivant un but de réadaptation au sens des articles 12 et 13. Ces prestations devront répondre aux critères d'économicité définis à l'article 14. Cet alinéa donne également au Conseil fédéral la compétence d'établir une liste des prestations dont le coût n'est pas pris en charge par l'AI ou l'est seulement à certaines conditions.

Le Conseil fédéral pourra ainsi édicter une ordonnance similaire à l'OFAS, applicable dans le domaine de l'assurance-maladie, ce qui permettra d'harmoniser encore davantage les deux systèmes. Il pourra par ailleurs définir d'autres exceptions par voie d'ordonnance.

A l'article 14ter alinéa 4, nous soutiendrons également la minorité Herzog.

A l'article 14, le groupe UDC soutiendra la minorité Herzog demandant l'introduction d'un alinéa 5 visant l'instauration d'un nouveau régime concernant les frais de voyage. Pour la minorité, l'assuré doit avoir "droit au remboursement des frais de voyage supplémentaires, dus spécifiquement à son handicap, jusqu'à l'organe d'exécution et retour". La minorité souhaite également l'introduction d'un alinéa 6 demandant ceci: "Lorsque les frais visés à l'alinéa 5 sont occasionnés à l'étranger, le remboursement n'est octroyé qu'à titre exceptionnel. Le Conseil fédéral fixe les conditions."

Aux yeux du groupe UDC, ce juste équilibre ou cette optimisation est nécessaire pour garantir que l'AI puisse bénéficier aux plus défavorisés et qu'elle soit préservée pour les générations futures. Malheureusement, on constate encore et toujours que l'AI demeure structurellement dans le rouge. Les comptes 2018 de l'AI ont bouclé sur une perte d'exploitation de plusieurs centaines de millions de francs. Par ailleurs, lors de sa présentation des chiffres 2018 publiés le 14 février dernier, Compenswiss a estimé improbable le remboursement de la dette de l'AI ces prochaines années. Ceci démontre bien que l'AI ne peut être comme promis financée durablement si l'on ne prévoit pas des mesures structurelles supplémentaires, sans parler de son énorme dette de plus de 10 milliards de francs envers le fonds AVS. Dans ces circonstances, nous sommes convaincus que le Conseil fédéral doit désormais considérer comme inévitables des mesures d'allègement supplémentaires.

Compte tenu de la situation financière de l'AI, nous vous recommandons de soutenir la proposition de la minorité Herzog pour un ajustement nécessaire des frais de voyage payés aux bénéficiaires de l'AI.

Enfin, j'aborde l'article 44 alinéas 2 et suivants, qui concernent les expertises. A l'alinéa 2, nous soutiendrons la majorité de la commission, soit le fait que l'assureur doit pouvoir recourir aux services d'un ou plusieurs



experts indépendants, donc neutres, pour élucider les faits dans le cadre d'une expertise, ce d'autant plus suite aux différentes affaires scandaleuses constatées en la matière.

Aux alinéas 3 et 4, nous soutiendrons la majorité, qui s'est prononcée en faveur du projet du Conseil fédéral. A l'alinéa 6, nous soutiendrons la proposition de la minorité II (Weibel).

Graf Maya (G, BL): Ich äussere mich im Namen der grünen Fraktion zu Artikel 14ter. Dort geht es um die Einführung einer Negativliste betreffend die medizinischen Massnahmen für Kinder mit Geburtsgebrechen. Wir beantragen Ihnen dort, der Mehrheit zu folgen und die vom Bundesrat vorgesehene Bestimmung zu streichen. Es ist die Minderheit Herzog, die den Entwurf des Bundesrates unterstützen will. Ich möchte Ihnen kurz sagen, worum es hier geht und warum es wichtig ist, dass diese Bestimmung wieder gestrichen wird.

Unter dem Titel "Medizinische Massnahmen" übernimmt die IV die Kosten für die Behandlung von Kindern mit Geburtsgebrechen, das sind oft Kinder mit schweren und chronischen Erkrankungen. Gestützt auf den neuen Artikel 14ter Absatz 2 hat der Bundesrat nun vor, eine pauschale Negativliste zu schaffen, d. h., eine Liste mit Behandlungen zu erstellen, die dann gar nicht mehr oder nicht mehr im bisherigen Umfang finanziert würden. Liest man die Botschaft, stellt man fest, dass damit primär z. B. die Leistungen der Physio- oder Ergotherapie reduziert werden. Langfristig können damit aber beliebige Behandlungen gestrichen werden, und dies grundsätzlich auch trotz erwiesener Wirksamkeit. Das wollen wir nicht, und das sollten wir überhaupt nicht tun. Wie gesagt befinden wir uns hier beim Thema medizinische Massnahmen, bei welchen es um Geburtsgebrechen und um Kinder geht, die schwere Behinderungen haben.

Daher bitte ich Sie, hier der Mehrheit zu folgen und den Antrag der Minderheit Herzog und den Entwurf des Bundesrates abzulehnen.

Nun komme ich zu Artikel 14 Absätze 5 und 6. Hier beantrage ich Ihnen, keine Kürzung der Reisekosten in Bezug auf Kinder mit Geburtsgebrechen vorzunehmen. Wie Sie wissen, werden heute die effektiven Reisekosten, die durch die medizinischen Massnahmen für Kinder resultieren, den betroffenen Familien vergütet. Die Minderheit Herzog will nun nur noch behinderungsbedingte Mehrkosten in einem äusserst eingeschränkten Umfang vergüten, d. h., wenn behinderungsbedingt ein besonderes Transportmittel wie z. B. ein Behinderten-taxi notwendig ist.

Gemäss der Minderheit Herzog würde das also bedeuten, dass Reisekosten mit dem üblichen Verkehrsmittel oder dem Auto nicht mehr vergütet würden, obwohl diese Kosten allein mit der Behinderung des Kindes zusammenhängen. Das würde Familien, die sich mit ihren behinderten, teils schwerbehinderten Kindern in schwierigen Lebensumständen befinden, zusätzlich finanziell belasten. Die Mehrheit der Kommission lehnt daher zu Recht diese Kürzung ab. Diese Entschädigung ist für Familien mit Kindern mit Behinderungen sehr wichtig. Kinder mit Geburtsgebrechen müssen z. B. oftmals während Jahren intensive therapeutische Behandlungen in weit entfernten Spezialkliniken absolvieren.

Zudem hat der Minderheitsantrag nur ein sehr geringes Einsparungspotenzial, das man hier von der SVP-Fraktion her auf dem Buckel der Eltern und ihrer Kinder erreichen will. Es geht hier um gerade mal 6 Millionen Franken pro Jahr. Aber für viele, viele Familien hat diese Kürzung problematische Auswirkungen. Eine Kürzung der Reisekosten lässt sich also in keiner Weise mit dem Einsparungspotenzial rechtfertigen.

Aus all diesen Gründen bitten wir Sie, hier dem Antrag der Kommissionsmehrheit zu folgen und den Antrag der Minderheit Herzog abzulehnen.

Heim Bea (S, SO): Das Schicksal der Behinderung zu erleichtern ist ein grosses Anliegen der SP-Fraktion. In Block 2 geht es um solche Punkte, um die Übernahme von Leistungen durch die IV, um die Qualität der Gutachten.

So komme ich jetzt zu Artikel 14. Artikel 14 will nicht nur den Umfang und die Voraussetzungen für die medizinische Leistungsübernahme bestimmen, sondern in Absatz 2 geht es eben auch um die Harmonisierung von

AB 2019 N 111 / BO 2019 N 111

Invalidenversicherung und Krankenversicherung. Da stellt sich die Frage, ob sich das KVG-Prinzip von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit generell auf den IV-Bereich übertragen lässt, wie es der Bundesrat vorschlägt. Denken Sie z. B. an seltene Krankheiten, die ja nur ganz wenige betreffen. Schon da ist es klar: Das geht einfach nicht. Die Betroffenen können nichts dafür, dass die Wissenschaft nicht in der Lage ist, die Wirtschaftlichkeit und die Wissenschaftlichkeit sämtlicher Behandlungen nachzuweisen. Unsere Aufgabe ist es aber, hier dafür zu sorgen, dass niemand durch die Maschen fällt.

Seltene Krankheiten gehören auf die Liste der Geburtsgebrechen. Aber weil sie eben selten sind, müssen wir pragmatisch bleiben. Ersparen wir also den Betroffenen den zermürbenden Kampf, ihre Ansprüche über



Anwälte durchsetzen zu müssen. Eigentlich hätte ich Ihnen gerne empfohlen, der Minderheit Carobbio Guscetti zu folgen, die verlangt, dass die medizinischen Massnahmen dort, wo es möglich ist, die WZW-Kriterien erfüllen, aber dass die Versicherung weiterhin auch andere bewährte medizinische Massnahmen finanziert. Nun ist dieser Antrag zurückgezogen worden. Trotzdem wollte ich dazu sprechen, denn wir haben gesagt, es solle nun in der Verantwortung des Ständerates liegen, hier eine Lösung zu formulieren, die auch seltenen Gebrechen und seltenen Krankheiten gerecht wird.

Die Absätze 5 und 6 von Artikel 14 betreffen die Reisekosten. Die verwaltungsinterne Überprüfung hat gezeigt, dass die Kosten für die IV weit geringer sind als in der Botschaft angegeben. Somit wären auch die Einsparungen weit geringer. Es ist nicht möglich, wenn man jetzt die Reisekosten kürzen würde, die IV zu konsolidieren oder auf in finanzieller Hinsicht ganz gesunde Beine zu stellen.

Aber für Familien mit einem schwerbehinderten Kind oder mit einem schwerkranken Kind, das immer wieder zur Behandlung in spezielle Zentren reisen muss, wäre es eine unheimlich grosse Belastung, jetzt auch noch die Reisekosten oder die Kosten, die entstehen, um beim Kind zu bleiben, übernehmen zu müssen. Man muss auch bedenken, dass die Pflege für die Eltern oft heisst, dass sie rund um die Uhr beansprucht sind und ihre berufliche Tätigkeit zum Teil aufgeben müssen. Wenn wir jetzt noch die Reisekosten kürzen und sagen, dass nur ausserordentliche Reisekosten übernommen werden, gibt es einerseits Abgrenzungsschwierigkeiten. Andererseits sollten wir diese finanzielle Last den Eltern nicht zumuten.

Deshalb lehnt die SP-Fraktion die Anträge der Minderheit Herzog ab.

In Artikel 44 ATSG geht es um die Unabhängigkeit und die fachliche Qualität der Gutachter und der Gutachten sowie um die Stärkung der Position der Betroffenen und ihrer Organisationen – zwei zentrale Themen. Hier ist in den Absätzen 2 und 3 explizit festzuhalten, dass medizinische und nichtmedizinische Gutachten bei versicherungsexternen unabhängigen Sachverständigen einzuholen sind. Folgen Sie hier der Minderheit Schenker Silvia – folgen Sie überhaupt bei allen Anträgen der Minderheit Schenker Silvia!

Ich fasse zusammen – ich bedauere, dass die Zeit für mich schon abgelaufen ist -: Die SP-Fraktion bittet Sie, bei Artikel 14 Absätze 5 und 6 den Minderheitsantrag Herzog klar abzulehnen und bei Artikel 44 Absätze 2, 3 und 4 ATSG den Minderheitsanträgen Schenker Silvia zu folgen. Bei Artikel 44 Absatz 6 ATSG wird die SP-Fraktion der Mehrheit folgen und bei Artikel 44 Absatz 7 ATSG der Minderheit Graf Maya.

Berset Alain, conseiller fédéral: Dans ce bloc 2, je commencerai par vous transmettre la position du Conseil fédéral quant à l'idée d'inscrire les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité dans la loi fédérale sur l'assurance-invalidité. Les coûts des mesures médicales ont fortement augmenté depuis 2001, comme je l'ai mentionné lors du débat d'entrée en matière. Un rapport du Contrôle fédéral des finances soulignait déjà en 2012 la nécessité, pour l'assurance-invalidité, de mieux piloter ces prestations. Les mesures prévues dans le projet du Conseil fédéral doivent donc permettre à l'assurance-invalidité d'accompagner de manière plus efficace les enfants et leurs familles, de mieux piloter les mesures médicales, et ces adaptations devraient dans l'ensemble rester sans incidence sur les coûts.

Arrêtons-nous sur les propositions de la majorité et de la minorité de la commission. La proposition de la minorité a été retirée et n'est donc plus en discussion. La commission propose ainsi un complément pour que les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité ne constituent pas un obstacle pour les maladies rares, et pour que la preuve d'efficacité puisse également se baser sur un faible nombre de cas.

Nous avons de la compréhension pour cette proposition et je dois vous dire que la réglementation actuelle va déjà dans le sens des préoccupations de votre commission. Cela dit, il nous paraît que vouloir l'inscrire dans la loi, comme le souhaite la commission, revient à faire un pas de trop. Il est difficile, par ailleurs, d'estimer les conséquences financières d'une telle mesure. J'ai pris connaissance du fait qu'il n'y a plus de proposition de minorité à ce sujet et que la position de la commission n'est donc plus contestée. Elle ne correspond pas à la position du Conseil fédéral, mais je renonce à demander un vote à ce sujet. Je crois toutefois que c'est une question qui devra encore être approfondie dans le cadre des débats du deuxième conseil.

Le deuxième élément concerne la compétence du Conseil fédéral d'édicter une ordonnance sur les prestations dans le domaine de l'AI. Notre proposition se fonde ici aussi sur une recommandation du Contrôle fédéral des finances, qui critique le fait que l'AI prenne en charge certaines prestations médicales sans en préciser la durée et l'intensité, ce qui pourrait créer des incitations financières indésirables. Ces dernières années, les assureurs-maladie ont réussi à économiser en moyenne 5 pour cent de leurs dépenses globales en supprimant les prestations inefficaces ou superflues et en contrôlant les factures de manière plus stricte. En procédant aux mêmes améliorations dans l'AI, il devrait être possible de réaliser des économies comparables, de l'ordre de 5 pour cent des dépenses globales, ce qui correspondrait à environ 40 millions de francs dans le domaine qui nous concerne.



Dans sa proposition, le Conseil fédéral vise à rapprocher le système de l'AI de celui de l'assurance-maladie. Nous proposons donc d'édicter une ordonnance sur les mesures médicales dans l'AI de façon comparable à l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins. Cette compétence permettrait au Conseil fédéral de déterminer, par le biais d'une liste négative, les conditions auxquelles certains soins seraient pris en charge par l'AI et notamment de fixer – et cela permet de répondre à la critique du Contrôle fédéral des finances – le début et l'intensité des diverses prestations.

Dans ce domaine, la majorité de la commission vous propose de supprimer cette nouvelle compétence du Conseil fédéral; la minorité Herzog vous propose quant à elle de vous rallier au projet du Conseil fédéral. Je vous proposerai aussi d'en rester, dans ce domaine, à la position du Conseil fédéral et de nous permettre, en nous déléguant cette compétence, de procéder comme je viens de vous l'indiquer.

Le troisième point concerne les frais de voyage. C'est une question qui n'est ni nouvelle ni inconnue dans ce débat. C'est un point qui faisait partie de la discussion lors de la révision 6b de l'assurance-invalidité, laquelle révision a été, in fine, rejetée par le Parlement. Le projet du Conseil fédéral de développement continu de l'assurance-invalidité ne prévoit aucune mesure dans ce domaine. Il s'agit d'une mesure que la commission a souhaité rediscuter. Il s'agissait à l'époque d'une mesure d'économies dans un projet qui était véritablement tourné vers des économies à réaliser dans l'assurance-invalidité. Mais comme j'ai pu vous le préciser dans le débat d'entrée en matière, nous n'avons aucun signe aujourd'hui qui semblerait montrer que ce qui avait été annoncé et que ce qui a été mis en place en matière d'économies ne porte pas ses fruits. Je vous ai indiqué également qu'il n'y a aucun signe aujourd'hui qui montrerait qu'on n'arrive pas à rembourser complètement la dette de l'assurance-invalidité envers l'AVS à l'horizon 2031. J'ai pu vous dire aussi pourquoi ce sera en 2031 et pas en 2030.

Donc nous pensons qu'il n'y a pas besoin de prendre des mesures d'économies supplémentaires et que nous sommes plutôt dans une logique d'optimisation du système, et pas

AB 2019 N 112 / BO 2019 N 112

automatiquement de coupe. Cela a déjà été fait dans le passé. Cela a été fait de manière suffisante de l'avis du Conseil fédéral, et c'est la raison pour laquelle j'aimerais vous inviter, sur cette question des frais de voyage, à suivre la majorité de la commission, qui après en avoir discuté a décidé de ne pas y toucher.

Les expertises médicales sont le troisième grand thème de ce bloc d'articles. La pratique de l'assurance-invalidité en matière d'attribution des expertises médicales – cela a d'ailleurs été mentionné par plusieurs orateurs – a fait l'objet de nombreux recours. Il existe dans ce domaine toute une jurisprudence. C'est un élément, il faut le dire, essentiel dans la procédure d'attribution des expertises médicales. Là, nous vous proposons simplement, pour encadrer cette jurisprudence ou cette pratique, de reprendre la jurisprudence au niveau de la loi. Les expertises médicales devraient être réalisées non seulement par l'assurance-invalidité, mais aussi par toutes les autres assurances sociales, par exemple par les assureurs-accidents, pour in fine clarifier le droit aux prestations.

La majorité de la commission n'a apporté dans ce cadre qu'une modification au projet du Conseil fédéral. Elle vise à l'introduction de l'obligation de tenir un procès-verbal des entretiens entre l'assuré et l'expert. Il y a également toute une série de minorités de la commission à ce sujet. Pour éviter de refaire toute la discussion, je vous propose de rejeter en bloc leurs propositions.

Je m'exprime sur la proposition de la majorité d'introduire l'obligation de tenir un procès-verbal des entretiens entre l'assuré et l'expert. Ce point ne faisait pas partie du projet du Conseil fédéral. Nous nous permettons, au deuxième conseil, d'analyser en détail ce que cela signifierait et comment cela pourrait être réalisé dans de bonnes conditions. Nous verrons ce que pourraient être les incidences notamment sur la procédure et sur les coûts.

Nantermod Philippe (RL, VS), pour la commission: Ce bloc 2 commence avec l'étendue des mesures médicales et des conditions de prise en charge prévues à l'article 14 alinéa 2. Je ne veux pas répéter ce qu'a dit Monsieur le conseiller fédéral Berset, néanmoins, je suis là pour vous rapporter ce qui a été dit en commission. L'article 14 est central dans la présente révision, concernant les mesures médicales dispensées aux assurés. Dans le domaine des maladies congénitales, l'AI joue le rôle d'assurance-maladie; cet article détermine les mesures acceptées ou non. L'alinéa premier traite des prestataires de soins remboursés.

L'alinéa 2 détermine quant à lui les critères déterminants pour accepter ou refuser la prise en charge d'une mesure médicale. Le débat en commission a porté sur les méthodes prises en charge dans le cadre de maladies rares. Pour être recevable, une mesure médicale doit être efficace, appropriée et économique – ce sont les critères "EAE". Ces critères doivent être analysés selon des bases scientifiques. La majorité de la



commission estime, s'agissant des maladies rares pour lesquelles l'application des critères est problématique – notamment au regard du faible échantillonnage de tests possibles –, qu'il faut tenir compte de la faible fréquence de l'apparition de la maladie.

La minorité Carobbio Guscetti, qui proposait d'autres critères pour ces cas, a été retirée; elle aurait entraîné une augmentation des coûts de l'ordre de 50 millions de francs, selon le Conseil fédéral. Au final, la modification apportée par le Conseil fédéral entraînera un surcoût estimé à 40 millions de francs; c'est évidemment une estimation, et des précisions pourront être apportées par la pratique.

Par 15 voix contre 7 et sans abstention, la commission a rejeté la proposition défendue par la minorité Carobbio Guscetti et modifié la proposition du Conseil fédéral.

L'article 14ter alinéas 2 et 4 détermine les critères de délégation au Conseil fédéral, qui selon le projet pouvait déterminer le début du droit aux prestations prises en charge par l'AI et leur durée. Le Conseil fédéral entendait aussi pouvoir piloter la prescription de médicaments dont le coût n'est pas pris en charge par l'assurance, ou seulement à certaines conditions.

Après discussion, la commission a estimé qu'il n'appartenait pas au Conseil fédéral de trancher cette question. En effet, le début et la fin des prestations médicales relèvent d'aspects médicaux et scientifiques qui n'ont pas de caractère politique. La majorité de la commission tient fortement à maintenir l'application des règles d'efficacité, d'adéquation et d'économicité.

La proposition défendue par la minorité Herzog, qui entendait revenir au projet du Conseil fédéral, a été rejetée, par 11 voix contre 10 et une abstention.

Je précise, à toutes fins utiles, que le retour à la position du Conseil fédéral coûterait, en 2030, la coquette somme de 25 millions de francs, que nous épargnerions avec la proposition de la majorité.

Le nouveau régime relatif aux frais de voyage est un élément qui est repris entièrement de la révision 6b de l'AI, il ne s'agit pas de quelque chose qui figurait dans le projet d'origine du Conseil fédéral. C'est un nouveau projet d'économies. L'article 51 de la loi sur l'assurance-invalidité règle la question des frais de voyage pris en charge par l'AI. Les voyages nécessaires à l'exécution des mesures de réadaptation sont remboursés à l'assuré, y compris, lorsqu'ils ont lieu exceptionnellement à l'étranger. La révision 6b prévoyait de faire des économies en la matière.

Le coût des transports représente pour les personnes concernées une charge importante. Lors de la révision 6b de l'AI, la logique relevait quasiment exclusivement des besoins de mesures d'économies, mais la situation a considérablement changé. Par ailleurs, grâce aux évolutions de l'assurance-invalidité qui sont intervenues depuis la cinquième révision, l'économie qui était visée à l'époque était de 20 millions de francs, alors qu'aujourd'hui elle ne serait plus que de 6 millions de francs. En pratique, beaucoup de personnes ne demandent en outre pas le remboursement de ces frais de voyage.

La minorité Herzog estime au contraire que les mesures prévues dans la révision 6b gardent leur sens, puisque l'AI n'est toujours pas dans une situation de désendettement, ce qui ne devrait intervenir, selon le Conseil fédéral, qu'en 2031. C'est pour cela que la minorité Herzog propose, aux articles 14, 14a, 17 et 21, de limiter l'étendue du remboursement, notamment de limiter le remboursement des mesures à l'étranger uniquement aux mesures médicales. Pour les mesures de réinsertion, de reclassement et pour les moyens auxiliaires, il n'y aurait plus de possibilité de remboursement si ces mesures ont été prises à l'étranger. L'économie qui aurait été réalisée ici n'était que de 6 millions de francs, il faut le préciser.

Par 12 voix contre 11 et 1 abstention, la commission a décidé de maintenir le droit en vigueur et de refuser cette modification relative aux frais de voyage.

En ce qui concerne les expertises, étant donné le temps à disposition, c'est mon collègue, le conseiller national Lohr, qui vous présentera le fruit de nos délibérations.

Lohr Christian (C, TG), für die Kommission: Ich habe mich mit Kollega Nantermod darauf verständigt, dass ich Ihnen jetzt nicht noch einmal zu allen Anträgen einen Kommentar abgeben werde. Ich habe aber einen anderen Auftrag der Kommission zu erfüllen: Wir haben nämlich in der SGK-NR eine vertieftere Diskussion zu Artikel 14ter Absatz 1 Buchstabe c und zu Absatz 3bis geführt. Ich erlaube mir, Ihnen diese Diskussion kurz zusammenzufassen.

Sowohl der Bundesrat als auch die Kommission möchten eine Unterversorgung wegen einer Neuregelung verhindern. Sie waren sich daher einig, dass der neue Artikel 14ter Absatz 1 Buchstabe c es der IV ermöglichen soll, den Kostenanstieg von teuren Medikamenten besser in den Griff zu bekommen. Sie waren sich – das ist wichtig – auch einig, dass die neue Regelung im Vergleich zum Status quo keine Verschlechterung für die betroffenen Kinder bringen soll. Dies hat der Bundesrat auch in der Beantwortung der Anfrage Wüthrich 18.1096 nochmals festgehalten: Die Massnahmen werden die Versorgung der versicherten Personen im Vergleich zur



heutigen Situation nicht einschränken. Die Versorgung mit Arzneimitteln soll somit nicht hinter den aktuellen

AB 2019 N 113 / BO 2019 N 113

Status quo zurückfallen. Auch die bisherige unbürokratische Übernahme der Kosten von wirksamen Arzneimitteln soll weiterhin sichergestellt werden.

In Übereinstimmung mit dem Bundesrat möchte Ihre Kommission einen neuen Absatz 3bis einfügen. Damit wird dem Bundesrat die Kompetenz übertragen, auf Verordnungsebene die Abgabe weiterer Arzneimittel im Einzelfall zu regeln. Dadurch berücksichtigen wir die besonderen Umstände von seltenen Krankheiten und die Bedürfnisse von Kindern, die häufig zur wirksamen Behandlung Off-Label-Arzneimittel benötigen.

Der Bundesrat hat somit im Rahmen seiner Verordnungskompetenz sicherzustellen, dass die Versorgung mit günstigen und wirksamen Arzneimitteln von Kindern mit Geburtsgebrechen weiterhin und im bisherigen Umfang garantiert werden kann und eine Unterversorgung durch die neue Positivliste vermieden wird. Konkret bedeutet dies auch, dass die Regeln für die Abgabe von Arzneimitteln im Einzelfall bei Kindern mit Geburtsgebrechen weniger streng gehandhabt werden als im Rahmen der Regelung des KVG.

Art. 13

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Art. 14

Antrag der Mehrheit

Abs. 1

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

... nachgewiesen sein. Im Fall von seltenen Krankheiten wird dabei die Häufigkeit des Auftretens einer Krankheit berücksichtigt.

Abs. 3, 4

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Häsler, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 2

... nachgewiesen sein. Die Versicherung kann weiter bewährte medizinische Massnahmen finanzieren.

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Abs. 5

Versicherte haben Anspruch auf die Rückerstattung der behinderungsbedingten Mehrkosten, die ihnen in Zusammenhang mit der Reise zur Durchführungsstelle und der Rückreise entstanden sind.

Abs. 6

Die Rückerstattung der im Ausland entstandenen Kosten nach Absatz 5 wird nur ausnahmsweise gewährt. Der Bundesrat legt die Bedingungen für die Rückerstattung fest.

Art. 14

Proposition de la majorité

Al. 1

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

... selon des méthodes scientifiques. Dans le cas des maladies rares, la fréquence de l'apparition d'une maladie est alors prise en considération.

Al. 3, 4

Adhérer au projet du Conseil fédéral



Proposition de la minorité

(Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Häsler, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 2

... selon des méthodes scientifiques. L'assurance peut continuer à financer des mesures médicales éprouvées.

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Al. 5

L'assuré a droit au remboursement des frais de voyage supplémentaires, dus spécifiquement à son handicap, jusqu'à l'organe d'exécution et retour.

Al. 6

Lorsque les frais visés à l'alinéa 5 sont occasionnés à l'étranger, le remboursement n'est octroyé qu'à titre exceptionnel. Le Conseil fédéral fixe les conditions.

La présidente (Carobbio Guscetti Marina, presidente): La proposta della minoranza Carobbio Guscetti è ritirata. Il voto sulla proposta della minoranza Herzog vale anche per l'articolo 14a capoverso 6, 17 capoverso 3, 21 capoverso 2bis e l'articolo 51.

Abs. 5, 6 – Al. 5, 6

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18257)

Für den Antrag der Minderheit ... 53 Stimmen

Dagegen ... 122 Stimmen

(2 Enthaltungen)

Übrige Bestimmungen angenommen

Les autres dispositions sont adoptées

Art. 14a

Antrag der Mehrheit

Abs. 1, 1bis, 3–5

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Abs. 6

Nimmt ein Versicherter an einer Integrationsmassnahme teil, so übernimmt die Versicherung die Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie die Kosten für die Reise zur Durchführungsstelle und für die Rückreise.

Art. 14a

Proposition de la majorité

Al. 1, 1bis, 3–5

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Al. 6

L'assurance prend à sa charge les frais de nourriture et de logement, ainsi que les frais de voyage jusqu'à l'organe d'exécution et retour de l'assuré qui participe à des mesures de réinsertion.

Art. 17 Abs. 3

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Nimmt ein Versicherter an einer Umschulung teil, so übernimmt die Versicherung die Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie die Kosten für die Reise zur Durchführungsstelle und für die Rückreise.



AB 2019 N 114 / BO 2019 N 114

Art. 17 al. 3

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

L'assurance prend à sa charge les frais de nourriture et de logement, ainsi que les frais de voyage jusqu'à l'organe d'exécution et retour de l'assuré qui participe à un reclassement.

Art. 21 Abs. 2bis

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Die Versicherung übernimmt die Kosten, die dem Versicherten in Zusammenhang mit der Reise zur Abgabestelle für Hilfsmittel und der Rückreise entstehen.

Art. 21 al. 2bis

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

L'assurance prend à sa charge les frais de voyage de l'assuré jusqu'au centre de remise des moyens auxiliaires et retour.

Art. 51

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Aufheben

Art. 51

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Frehner, Giezendanner, Moret, Nantermod, Pezzatti, Stahl)

Abroger

La presidente (Carobbio Guscetti Marina, presidente): Abbiamo già votato sulla proposta della minoranza Herzog all'articolo 14 capoverso 6.

Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit

Adopté selon la proposition de la majorité

Art. 14ter

Antrag der Mehrheit

Abs. 1

...

c. ... einschliesslich ihrer Höchstpreise, sofern ...

...

Abs. 2

Streichen

Abs. 3

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 3bis

Er kann die Vergütung von Arzneimitteln regeln, die:

a. angewendet werden:

1. ausserhalb der durch das Schweizerische Heilmittelinstitut zugelassenen Fachinformation, oder

2. ausserhalb des Indikationsbereichs, der in der Spezialitätenliste oder in der gestützt auf Absatz 1 Buchstabe c erstellten Liste festgehalten ist;

b. in der Schweiz zugelassen sind, jedoch nicht in der Spezialitätenliste oder in der gestützt auf Absatz 1 Buchstabe c erstellten Liste aufgenommen sind; oder

c. in der Schweiz nicht zugelassen sind.



Abs. 4

... nach den Absätzen 1, 3 und 3bis dem ...

Antrag der Minderheit

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendanner)

Abs. 2

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 4

... nach den Absätzen 1–3bis dem ...

Art. 14ter

Proposition de la majorité

Al. 1

...

c. ... y compris leur prix maximal ...

...

Al. 2

Biffer

Al. 3

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 3bis

Il peut régler le remboursement des médicaments:

a. qui sont utilisés:

1. pour d'autres indications que celles autorisées par Swissmedic dans l'information professionnelle, ou

2. en dehors du domaine d'indication fixé dans la liste des spécialités ou dans la liste établie en vertu de l'alinéa 1 lettre c;

b. qui sont autorisés en Suisse, mais ne figurent pas sur la liste des spécialités ou sur la liste établie en vertu de l'alinéa 1 lettre c; ou

c. qui ne sont pas autorisés en Suisse.

Al. 4

... visées aux alinéas 1, 3 et 3bis.

Proposition de la minorité

(Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendanner)

Al. 2

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 4

... visées aux alinéas 1–3bis.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18258)

Für den Antrag der Mehrheit ... 119 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 58 Stimmen

(1 Enthaltung)

Art. 27; 27bis-27quiquies; 53 Abs. 2 Bst. abis; 57 Abs. 1 Bst. m

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Art. 27; 27bis-27quiquies; 53 al. 2 let. abis; 57 al. 1 let. m

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté



Änderung anderer Erlasse
Modification d'autres actes

Ziff. 1 Art. 43 Abs. 1bis

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Ch. 1 art. 43 al. 1bis

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Ziff. 1 Art. 44

Antrag der Mehrheit

Abs. 1

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Abs. 2

... oder mehreren unabhängigen Sachverständigen einholen ...

Abs. 3–5

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

AB 2019 N 115 / BO 2019 N 115

Abs. 5bis

Sofern der Versicherte nichts anderes bestimmt, werden Interviews zwischen dem Versicherten und dem Sachverständigen protokolliert und in die Akten des Versicherungsträgers aufgenommen.

Abs. 6

Der Bundesrat:

- a. regelt für Gutachten nach Absatz 1 die Art der Vergabe des Auftrages an eine Gutachterstelle;
- b. erlässt Kriterien für die Zulassung von medizinischen Sachverständigen für alle Gutachten nach Absatz 1;
- c. schafft eine Kommission mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Sozialversicherungen, der Gutachterstellen, der Ärzteschaft, der Wissenschaft sowie der Patienten- und Behindertenorganisationen, welche die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren zur Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht. Die Kommission spricht öffentliche Empfehlungen aus.

Abs. 8

Die Versicherungsträger führen eine Liste aller Sachverständigen und Gutachterstellen, strukturiert nach Fachbereich und Anzahl jährlich begutachteter Fälle. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.

Antrag der Minderheit

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Abs. 2

Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes medizinische oder nicht medizinische Gutachten bei einem oder mehreren versicherungsexternen, unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen.

Abs. 3

... und weist sie auf die Möglichkeit hin, Zusatzfragen in schriftlicher Form einzureichen. Der Versicherungsträger entscheidet über die Fragen an den oder die Sachverständigen.

Antrag der Minderheit

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, de Courten, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Abs. 4

Hält der Versicherungsträger trotz Ablehnungsantrag an der Anordnung der Begutachtung, an den vorgesehenen Sachverständigen oder an den Fragen fest, so teilt er dies der Partei durch Zwischenverfügung mit.



Antrag der Minderheit I

(Graf Maya, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 6

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates, aber:

- a. für Gutachten nach Absatz 1 die Art der Vergabe ...
- c. ... für Gutachten nach Absatz 1 eine Stelle zur ...

Antrag der Minderheit II

(Weibel, Aeschi Thomas, de Courten, Hess Lorenz, Humbel, Stahl)

Abs. 6

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Antrag der Minderheit

(Graf Maya, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Abs. 7

Vor der Vergabe von Gutachten, die nicht nach dem Zufallsprinzip erfolgt, wird bei unterschiedlichen Vorschlägen ein Einigungsverfahren durchgeführt. Kommt keine Einigung zwischen dem Versicherungsträger und der versicherten Person zustande, gilt Absatz 4.

Ch. 1 art. 44

Proposition de la majorité

Al. 1

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 2

... ou de plusieurs experts indépendants pour élucider les faits dans le cadre ...

Al. 3–5

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Al. 5bis

Sauf avis contraire de l'assuré, les entretiens entre l'assuré et l'expert font l'objet d'un procès-verbal conservé dans le dossier de l'assureur.

Al. 6

Le Conseil fédéral:

- a. règle la nature de l'attribution du mandat à un centre d'expertises, pour les expertises visées à l'alinéa 1;
- b. édicte des critères pour l'admission des experts médicaux, pour les expertises visées à l'alinéa 1;
- c. crée une commission réunissant des représentants des différentes assurances sociales, des centres d'expertise, des médecins, de spécialistes universitaires, ainsi que des organisations d'aide aux patients et aux personnes en situation de handicap qui veille au contrôle de l'accréditation, du processus, et du résultat des expertises médicales. Elle émet des recommandations publiques.

Al. 8

Les assureurs tiennent à jour une liste de tous les experts et centres d'expertises, classés selon les disciplines et le nombre annuel de cas expertisés. Le Conseil fédéral règle les détails.

Proposition de la minorité

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Al. 2

Si l'assureur doit recourir aux services d'un ou de plusieurs experts externes indépendants pour élucider les faits dans le cadre d'expertises médicales ou non médicales, il communique leur nom aux parties. Celles-ci peuvent récuser l'expert pour des raisons pertinentes et présenter des contre-propositions.

Al. 3

... des questions additionnelles. L'assureur décide des questions qui seront posées à l'expert ou aux experts.

Proposition de la minorité

(Schenker Silvia, Carobbio Guscetti, de Courten, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca)

Al. 4

Si, malgré la demande de récusation, l'assureur maintient sa décision d'ordonner une expertise, son choix du ou des experts pressentis ou ses questions, il en avise les parties par une décision incidente.



Proposition de la minorité I

(Graf Maya, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 6

Adhérer au projet du Conseil fédéral, mais:

- a. ... pour les expertises visées à l'alinéa 1,
- c. ... pour les expertises visées à l'alinéa 1, ou créer un tel service à cette fin.

Proposition de la minorité II

(Weibel, Aeschi Thomas, de Courten, Hess Lorenz, Humbel, Stahl)

Al. 6

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Proposition de la minorité

(Graf Maya, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Gysi, Heim, Ruiz Rebecca, Schenker Silvia)

Al. 7

Lorsqu'un mandat d'expertise n'est pas attribué de manière aléatoire, une procédure de conciliation est ouverte préalablement à l'attribution en cas de propositions multiples. Si aucune conciliation n'est possible entre l'assureur et l'assuré, l'alinéa 4 s'applique.

AB 2019 N 116 / BO 2019 N 116

Abs. 2 – Al. 2

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18259)

Für den Antrag der Mehrheit ... 129 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 50 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Abs. 3 – Al. 3

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18260)

Für den Antrag der Mehrheit ... 130 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 49 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Abs. 4 – Al. 4

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18244)

Für den Antrag der Mehrheit ... 128 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 51 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Abs. 6 – Al. 6

La presidente (Carobbio Guscetti Marina, presidente): La proposta della minoranza I (Graf Maya) è ritirata.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18261)

Für den Antrag der Mehrheit ... 109 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit II ... 69 Stimmen

(2 Enthaltungen)



Abs. 7 – Al. 7

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 17.022/18254)

Für den Antrag der Minderheit ... 50 Stimmen

Dagegen ... 130 Stimmen

(0 Enthaltungen)

Übrige Bestimmungen angenommen

Les autres dispositions sont adoptées

Ziff. 4 Art. 52 Abs. 2; Ziff. 6 Art. 93

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

Ch. 4 art. 52 al. 2; ch. 6 art. 93

Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

Angenommen – Adopté

Block 3 – Bloc 3

Rentensystem, Kinderrenten

Système de rentes, rentes pour enfant

Ruiz Rebecca Ana (S, VD): Avec ces deux propositions de minorité, le groupe socialiste souhaite appuyer la proposition de la minorité III (Lohr), qui demande d'en rester au droit en vigueur dans le domaine du système de rentes qui connaît aujourd'hui quatre échelons, et cela pour différentes raisons.

Tout d'abord, nous ne partageons pas l'analyse du Conseil fédéral, qui part du principe que le système de rentes linéaire – ou prétendument linéaire – tel qu'il est proposé accroîtrait les incitations à l'exercice d'une activité lucrative. On sait en effet que les premières victimes des réductions de rentes seraient les personnes ayant un taux d'invalidité situé entre 60 et 70 pour cent. Ce sont justement ces personnes qui ont le plus de peine à trouver une place de travail correspondant à leur capacité physique. Ce groupe d'assurés serait donc fortement pénalisé. Si l'on avait réellement voulu pallier le problème des incitations à travailler, il aurait fallu soumettre un modèle plus réaliste et linéaire, qui aurait permis la perception d'une rente à partir d'un taux d'invalidité situé en dessous de 40 pour cent. Mais cette proposition n'a malheureusement pas été retenue lors des débats de la commission, pour des questions de coûts. On sait aussi que ce ne sont pas les incitations financières à effectuer un travail qui manquent, mais bien l'économie qui n'offre pas suffisamment de places de travail aux personnes en situation de handicap.

Ensuite, ce nouveau système engendrera un surcoût administratif que le Conseil fédéral anticipe lui-même, en raison du nombre de demandes de réexamen des rentes qu'il générera.

Enfin, l'évolution du nombre de rentes a été beaucoup plus favorable que prévu et, par conséquent, les perspectives financières se sont considérablement améliorées depuis le début des travaux sur la sixième révision de l'Al. Nous estimons donc que rien ne justifie une quelconque mesure visant à procéder à des coupes dans le budget de cette assurance.

Les deux propositions de minorité que nous avons soumises veulent atténuer le nouveau système de rentes linéaire, si la proposition de la minorité III (Lohr) devait être rejetée. Nous proposons, avec ma proposition de minorité II, que ce modèle ne s'applique qu'aux nouvelles rentes ou, faute de majorité pour cette proposition, que le modèle ne s'applique qu'aux personnes qui n'avaient pas encore 50 ans au moment de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions, conformément à ma proposition de minorité I.

Je vous remercie de soutenir ces propositions.

Roduit Benjamin (C, VS): En ce qui concerne le système de rentes soi-disant linéaire, je défendrai la proposition de la minorité III (Lohr). En effet, comme je l'ai déjà dit plus tôt, je fais également partie de la minorité III, et Monsieur Lohr ne peut défendre lui-même sa proposition étant donné qu'il est rapporteur pour cet objet.



La volonté de la majorité d'éliminer les effets de seuil est en soi une bonne chose, car cela aurait un effet positif pour la réadaptation. Or, la proposition de la majorité a deux faiblesses fondamentales.

Premièrement, le système proposé par la majorité maintient des seuils substantiels. Il y a tout d'abord le seuil d'entrée, qui pose problème vu qu'il est prévu de n'accorder le droit à une rente AI, comme auparavant, qu'à partir d'un taux d'invalidité de 40 pour cent – pour rappel, l'assurance-accidents verse des prestations de rente linéaires à partir d'une incapacité de gain de 10 pour cent. Ensuite, de l'autre côté de l'échelle, les personnes avec un taux d'invalidité de 69 pour cent toucheront, selon le projet, une rente de 69 pour cent, alors que les personnes avec 1 pour cent de plus d'invalidité – soit avec un taux d'invalidité de 70 pour cent – toucheront une rente entière, soit 31 pour cent de plus.

Le seuil entre 69 pour cent et 70 pour cent est même plus grand que dans le système actuel. Il n'est donc pas correct d'appeler ce système linéaire. Il y a sûrement des alternatives qui élimineraient effectivement mieux les effets de seuil.

Deuxièmement, la proposition de la majorité créera des gagnants et des perdants. Les gagnants seront les personnes avec un taux d'invalidité bas, alors que le changement de système s'opère au seul détriment des personnes ayant un taux d'invalidité élevé et de faibles chances de réadaptation. En effet, les personnes bénéficiant de trois quarts de rente subiront une diminution substantielle de leur rente, alors qu'une partie des personnes au bénéfice d'une demi-rente ou d'un quart de rente recevront une rente plus élevée.

A compter de 60 pour cent d'invalidité, il en résulte même des réductions de prestations allant jusqu'à 20 pour cent du montant versé selon le droit actuel. Les économies réalisées aux dépens des personnes dont le taux d'invalidité se situe entre 60 et 69 pour cent sont ensuite censées financer, pour des raisons évidentes de neutralité des coûts, les prestations de rente plus substantielles ainsi que le surcoût qui en résulte pour les personnes ayant un taux d'invalidité inférieur à 60 pour cent.

AB 2019 N 117 / BO 2019 N 117

A notre avis, réduire les rentes des personnes lourdement handicapées en faveur des personnes avec des taux d'invalidité faibles ou moyens n'a pas de sens. Et même si l'assainissement financier de l'assurance-invalidité n'est pas le motif premier de cette réforme dite de développement continu, l'appui des milieux de l'économie à un système de rentes linéaire est conditionné à l'augmentation à 80 pour cent du degré d'invalidité pour bénéficier d'une rente entière.

Or, même si cela a été envisagé par le Conseil fédéral dans son message sur la révision 6b, sur la base d'une étude visant à comparer les incitations financières à travailler dans les deux systèmes de rentes – linéaire et par seuils –, cette option n'est actuellement pas envisageable.

En conclusion, comme la proposition de la majorité n'est pas en mesure de réduire complètement les effets de seuil et que la mise en place d'un système de rentes linéaire n'est pas une priorité absolue, compte tenu de la grande complexité de ce modèle et de la charge administrative qu'il suppose, nous préférons en rester au système actuel, selon le droit en vigueur.

Pour toutes ces raisons, je vous invite à soutenir la proposition de la minorité III (Lohr).

Feri Yvonne (S, AG): Hier geht es um die Terminologie der "Kinderrente". Die Mehrheit der Kommission hat beschlossen, im ganzen Erlass den Ausdruck "Kinderrente" durch den Ausdruck "Zulage für Eltern" zu ersetzen. Dieser Beschluss zieht auch Anpassungen im AHVG, ELG und BVG nach sich, allenfalls noch weitere Harmonisierungen.

Eine Minderheit wehrt sich dagegen. Ich lege Ihnen kurz dar, warum.

Der Begriff "Kinderrente" ist seit mehr als 40 Jahren im IVG und auch in anderen Gesetzen verankert und war in der Praxis nie problematisch. Der administrative Aufwand für die aus unserer Sicht unnötige Anpassung darf nicht ausser Acht gelassen werden. Diese muss kohärent und einheitlich im gesamten schweizerischen Gesetzessystem erfolgen. Dazu sind umfassende Gesetzgebungsarbeiten erforderlich. Nicht nur Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen, sondern auch alle geltenden Weisungen und Richtlinien müssen angepasst werden.

Die Minderheit sieht aber auch inhaltlich keinen Anpassungsbedarf. Es wird klar umschrieben, was "Kinderrente" bedeutet, nämlich, dass die Rente für die Unterstützung der Kinder ist. Der Begriff ist geläufig, er weckt keine falschen Erwartungen. "Zulage für Eltern" ist nichtssagend und zeigt nicht auf den ersten Moment, worum es bei der Entschädigung geht. Die Formulierung sagt nicht aus, dass das Geld für die Kinder respektive das Kindeswohl eingesetzt werden soll.

Wir sehen wirklich keinen Grund, diesen Begriff nun anzupassen. Wir bitten Sie, ebenfalls die Minderheit zu unterstützen und etwas zu vermeiden, was einen grossen administrativen Aufwand verursachen würde.



Graf Maya (G, BL): Ich spreche zu Artikel 38 Absätze 1 und 1bis IVG und Artikel 35ter Absätze 1 und 2 AHVG. Es geht darum, dass die Mehrheit der Kommission die Kinderrenten kürzen will. Anlässlich dieser IV-Revision, die auf eine Weiterentwicklung, auf eine Eingliederung ausgerichtet ist, wollen Sie, will die Mehrheit der Kommission – der Bundesrat will es nicht – bei den Kinderrenten kürzen. Das ist unverständlich, und ich bitte Sie, meinen Streichungsantrag unbedingt zu unterstützen.

Wenn wir von Kürzungen der Kinderrenten sprechen, dann sprechen wir von über 70 000 Kindern von IV-Rentenbeziehenden und 26 000 Kindern von AHV-Rentenbeziehenden. Die Mehrheit will diese Kinder dann – ich hoffe nicht, dass Sie das wollen! – den entsprechenden erschwerten Lebensbedingungen aussetzen. Sie nimmt in Kauf, dass die Kinder dieser Eltern, die weniger bekommen, in ihrer Entwicklung behindert werden und ihre Rechte nicht chancengleich wahrnehmen können. Die Kinder würden nämlich spüren, dass ein bedeutender Teil des Familienbudgets nicht mehr zur Verfügung stehen würde, ein wichtiger Teil, der ausgleicht, was Eltern aufgrund ihrer Behinderung an Erwerbseinkommen verlorengeht.

Die Mehrheit unserer Kommission schlägt vor, dass die Kinderrenten von IV- und AHV-Rentenbeziehenden zu kürzen seien, und zwar von 40 auf 30 Prozent der Hauptrente. Das entspricht einer Kürzung der Kinderrente um 25 Prozent und somit um einen Viertel. Das kann Familien, die mit fehlendem Erwerbseinkommen konfrontiert sind, weil ein oder gar beide Elternteile aufgrund einer Behinderung gar nicht oder nur teilweise erwerbsfähig sind, in eine schwierige finanzielle Situation bringen, bis hin zur Notwendigkeit, Ergänzungsleistungen zu beantragen, um den Lebensunterhalt der Familie aufrechtzuerhalten. Bei einer Kürzung der Kinderrenten müssten weit mehr Familien von IV- und AHV-Rentenbeziehenden Ergänzungsleistungen beanspruchen. Heute beträgt die Quote der Ergänzungsleistungen im Verhältnis zur IV bereits 46,7 Prozent. Sie würde also weiter ansteigen.

Eine solche Kostenverlagerung zu den Ergänzungsleistungen kann nicht im Sinne der Strategie zur Eindämmung des Kostenwachstums auch bei den Ergänzungsleistungen sein. Mit meinem Minderheitsantrag möchte ich ebenfalls eine Kostenverlagerung zu den Ergänzungsleistungen vermeiden.

Als Argument für die Kürzung der Kinderrenten wird immer wieder ins Feld geführt, dass IV-Rentenbeziehende nicht besser gestellt sein sollen als vor dem Eintritt ihrer Invalidität. Dazu ist klar festzuhalten, dass es mit der Überversicherungsregel bereits ein gesetzliches Korrektiv gibt, damit IV-Rentenbeziehende nicht besser gestellt sind als vor ihrer Invalidität. Kinderrenten der IV werden nämlich gekürzt, soweit sie zusammen mit der IV-Rente des Elternteils 90 Prozent des für die Rentenberechnung massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens übersteigen. Lesen Sie bitte die Stellungnahme des Bundesrates zur Interpellation Lohr 18.4201 vom 20. Februar dieses Jahres. Dort bestätigt Ihnen der Bundesrat höchstpersönlich diese Tatsache.

Kurz: Es ist unverständlich, wenn wir jetzt bei dieser IV-Revision quasi in einer Hauruck-Übung die Kinderrenten kürzen. Es ist insofern auch unverständlich und unverantwortlich, als wir, wenn das stufenlose Rentensystem noch dazukommt, eine unzumutbare Kumulation haben, vor allem bei Rentenbeziehenden mit einem IV-Grad zwischen 60 und 69 Prozent. Diese müssen nämlich schon durch das stufenlose Rentensystem Kürzungen ihrer Rente erfahren und würden dann mit einer Kürzung der Kinderrenten auch noch einmal in eine finanzielle Belastung geraten.

Bitte verzichten Sie hier auf diese unnötige, unverantwortliche und, ich muss sagen, auch beschämende Kürzung der Kinderrenten für erwachsene Menschen mit Behinderungen in der IV.

Hess Lorenz (BD, BE): Beim stufenlosen System werden Kürzungen ab einem IV-Grad von 60 Prozent vorgenommen. Diese Mittel werden zugunsten einer niedrig gradierten Invalidität eingesetzt. Es gibt hier sehr wohl gute Gründe, dafür zu sein, aber auch dagegen. Dementsprechend verläuft hier die Diskussion. Wir haben die Diskussion auch in der Fraktion geführt.

Was gegen diese Massnahme des stufenlosen Systems spricht, ist unter anderem auch die Tatsache, dass mit der Eintrittsschwelle bei 40 Prozent für den Anspruch auf eine Rente eigentlich trotzdem eine Stufe besteht und damit eine gewisse Willkür herbeigeführt wird. Den Mehrwert der Massnahme für die IV betreffend gibt es wiederum Gründe, diese Massnahme hier trotzdem zu ergreifen. Diesbezüglich hat die BDP-Fraktion keine einheitliche Position, vor allem auch aus einem Grund: Wir behandeln hier im gleichen Block auch die Kürzung der Kinderrente. Was es nach unserer Ansicht zu vermeiden gilt, ist die Kumulation dieser beiden Massnahmen, weil sie wahrscheinlich tatsächlich die Falschen treffen würde oder Familien übermässig belasten könnte. Diese müssen dann am Schluss mindestens EL beziehen oder kommen auch sonst an die Grenzen ihrer Möglichkeiten.

Deshalb ist ein Teil der BDP-Fraktion für den Antrag der Minderheit III (Lohr) und nicht für das vorgesehene stufenlose System. Ein anderer Teil der BDP-Fraktion ist für die Kürzung der Kinderrenten.

**AB 2019 N 118 / BO 2019 N 118**

Wir müssen uns schon vor Augen halten, dass auf dieser Gratwanderung zwischen reiner Weiterentwicklung und eben auch Sanierung da und dort tatsächlich auch Sanierungsmassnahmen im Sinne der IV und der Bezüger nötig sind. Deshalb kann man im Bereich der Kürzung der Kinderrenten auch dafür sein. Wichtig, wie gesagt, ist, hier nicht zu kumulieren und stattdessen dafür zu sorgen, dass sich das "ausgleicht". Deshalb ist zu den beiden entsprechenden Minderheitsanträgen die Haltung der BDP-Fraktion so, wie ich sie dargelegt habe.

Zum Antrag der Mehrheit, den Begriff "Kinderrente" in "Zulage für Eltern" umzubenennen: Da haben wir ganz klar bestimmt, dass wir hier die Mehrheit unterstützen. Es ist nicht so, dass man bei einem Wechsel zur Bezeichnung "Zulage für Eltern" nicht mehr ableiten könnte, dass es hier um Kinder geht. Es ist, glaube ich, wenn man das neutral anschaut oder sprachlich beurteilt, sinnvoller und ehrlicher, wenn man die Bezeichnung "Kinderrente" durch "Zulage für Eltern" ersetzt. Ich glaube, das würde man bestätigt bekommen, wenn man Leute ausserhalb dieses Raumes fragen würde, was sie denken, wenn sie "Kinderrente" hören. Es ist mir klar, dass, gerade wenn wir jetzt davon sprechen, hier zu kürzen, es bei der Bezeichnung "Kinderrente" noch einmal härter tönt, wenn man hier kürzt, als wenn man das "Zulage für Eltern" nennt. Aber diese Bezeichnung ist ehrlicher und sprachlich korrekter. Deshalb sind wir hier bei der Mehrheit und sind für die Änderung der Bezeichnung.

Humbel Ruth (C, AG): In diesem Block beraten wir zwei Elemente, welche in der IV-Revision 6b gescheitert sind: das stufenlose Rentensystem sowie eine Anpassung der Kinderrenten. Beide Elemente wurden von der Kommission in die Vorlage aufgenommen.

Die CVP-Fraktion ist sich einig darin, dass der Anspruch auf eine 100-Prozent-Rente weiterhin ab einem Invaliditätsgrad von 70 Prozent bestehen bleiben muss. Die Restarbeitskapazität von 30 Prozent ist so gering, dass die Chancen auf dem Arbeitsmarkt minim sind. Geteilt ist unsere Fraktion in der Frage des Wechsels zu einem stufenlosen System. Die Mehrheit der Fraktion folgt der Minderheit III (Lohr). Die Argumente der Kommissionsminderheit hat mein Kollege Roduit vorgetragen. Kritisiert wird vor allem, dass ein stufenloses System die Renten bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60 und 70 Prozent reduzieren und im Gegenzug die Renten bei einem tieferen Invaliditätsgrad erhöhen würde.

Ich spreche nun für die Minderheit der Fraktion, welche für die Einführung eines stufenlosen Rentensystems ist. Ich möchte da auch betonen, dass die Änderung zu einem stufenlosen System keine Kostensparmassnahme ist. Die Einsparungen bei der IV-Reform 6b waren die Folge einer Anhebung des Anspruchs auf eine volle Rente ab einem Invaliditätsgrad von 80 Prozent. Auf diese Erhöhung des IV-Grades von 70 auf 80 Prozent für eine Vollrente wird in dieser Reform verzichtet.

Das heutige System mit Viertel-, halben, Dreiviertel- und ganzen Renten wurde aber bereits in der IV-Revision 6b als nicht gerade eingliederungsorientiert bezeichnet. Die Sprünge und die negativen Schwelleneffekte sind gross. So erhält beispielsweise eine Person mit einem Invaliditätsgrad von 49 Prozent eine Viertelrente, bei einem IV-Grad von 50 bis 59 Prozent erhält man hingegen eine halbe Rente und mit 60 Prozent eine Dreiviertelrente. Wenn diese Schwelleneffekte eliminiert werden, kann auch das Eingliederungsziel besser erreicht werden. Insofern passt ein stufenloses System gut in diese Reform, deren Zweck es ist, Integration und Eingliederung zu stärken.

Mehrheitlich unterstützt die CVP-Fraktion das zweite Element der Revision 6b, die Anpassung der Kinderrenten, sowie die Umbenennung der Kinderrente auf das, was es ist, nämlich "Zulagen für Eltern". Die Zulage für Eltern beträgt sowohl bei der IV wie bei der AHV 40 Prozent einer ordentlichen Rente. Das sind aktuell bei einer vollen Rente 948 Franken pro Kind, allfällige Familienzulagen des erwerbstätigen Elternteils kommen hinzu. Das kann zu einer Bevorteilung gegenüber erwerbstätigen Eltern führen. Bereits bei der IV-Revision 6b wurde aufgezeigt, dass es Familien mit mehreren Kindern gibt, die mit einer IV-Rente und den Zulagen ein höheres verfügbares Einkommen haben als mit Erwerbstätigkeit. Das ist ein falscher Anreiz, weil die Familienzulagen noch hinzukommen und für die Prüfung der Überversicherung nicht angerechnet werden.

Nach Angaben der Verwaltung stünden Einsparungen von insgesamt 130 Millionen Franken bei AHV und IV 47 Millionen Franken höheren Ausgaben bei den Ergänzungsleistungen gegenüber. Die Leistungen der Ergänzungsleistungen sind indes gezielt und helfen denjenigen Familien, welche das Geld wirklich brauchen. In Anbetracht der schwierigen finanziellen Situation von AHV und IV ist diese Massnahme zumutbar.

Ich möchte auch daran erinnern, dass wir bereits bei der Diskussion über das Familienzulagengesetz, das seit 2009 in Kraft ist, über eine Anrechnung der Familienzulagen an die Kinderrenten diskutiert haben. Im Hinblick auf die damals anstehende IV-Reform 6b wurde darauf verzichtet, und bei der IV-Reform 6b wurde wiederum



verzichtet. Angesichts der defizitären Finanzlage der AHV, aber auch der IV ist diese Entlastungsmassnahme zumutbar, zumal Familien, die auf das Geld angewiesen sind, den Ausgleich über Ergänzungsleistungen bekommen.

Zusammenfassend: Die Mehrheit der CVP-Fraktion wird bei diesem Block dem Minderheitsantrag III (Lohr) folgen und beim Thema Kinderrente der Mehrheit.

Graf Maya (G, BL): Geschätzte Frau Kollegin Humbel: Habe ich Sie richtig verstanden? Sie nehmen also mit der Kürzung der Kinderrente in Kauf, dass 70 000 Kinder über ihre Eltern in der Invalidenversicherung und 26 000 Kinder über ihre Eltern in der AHV weniger Geld zur Verfügung haben? Und zwar mit dem Argument, dass eine Überversicherung stattfinden könnte, von der aber der Bundesrat sagt, sie sei schon klar geregelt? Und Sie sagen jetzt, dass diese Fälle ja dann in die Ergänzungsleistungen abgeschoben werden könnten. Wie können Sie auf der einen Seite die IV sanieren und auf der anderen Seite die Ergänzungsleistungen belasten und dazu auch noch Familien in unmögliche finanzielle Situationen bringen wollen?

Humbel Ruth (C, AG): Sie haben jetzt verschiedene Fragen zusammen gestellt. Wir haben die Ergänzungsleistungsreform mehr oder weniger verabschiedet, bzw. sie kommt morgen in die Einigungskonferenz. Wir haben Verbesserungen für Ergänzungsleistungsbezüger bezüglich der anrechenbaren Wohnkosten vorgenommen. Das entlastet Familien klar. Wir haben die Berechnung für die Ausgaben für Kinder. Es gibt fixe Sätze dafür, wie viel die Familien brauchen. Wir haben da schon gesehen, dass es teilweise eine Besserstellung gibt: von Familien mit IV-Renten gegenüber Familien, die ihren Unterhalt selber verdienen. Ich denke, gerade mit diesem Teil der Ergänzungsleistungen haben wir auf Familien Rücksicht genommen.

Zur anderen Frage, die Sie stellen, habe ich das Beispiel aufgezeigt. Es ist völlig übertrieben, wenn Sie sagen, dass 70 000 Kinder schlechter behandelt und unterfinanziert würden. Ich habe darauf hingewiesen, dass, wer eine volle IV-Rente von 2370 Franken hat, aktuell pro Kind 948 Franken Kinderrente bekommt. Hinzu kommen allenfalls noch Renten aus der zweiten Säule. Wenn die Überversicherung im Rentensystem korrigiert wird, dann kommen aber noch Familienzulagen von einem erwerbstätigen Elternteil hinzu, selbst wenn er nur 10 Prozent erwerbstätig ist; Familienzulagen kommen hinzu.

Deshalb war es ja auch bei der Einführung der gesamtschweizerischen Familienzulage die Intention des Rates, zumindest die Familienzulagen an die Kinderrenten von AHV und IV anzurechnen und die Kinderrenten entsprechend – also um den Teil der Familienzulagen – zu reduzieren. Mit dem entsprechenden Antrag, wie wir von der Kommissionsmehrheit ihn jetzt vorlegen, sind wir mehr oder weniger bei diesem Entscheid.

Es ist zudem keine Schande, Ergänzungsleistungen zu beziehen. Die Personen haben einen Anspruch darauf, und ich habe darauf verwiesen, dass wir gerade für Familien mit

AB 2019 N 119 / BO 2019 N 119

Kindern bei der Ergänzungsleistungsreform einen guten Ansatz gefunden haben.

Sauter Regine (RL, ZH): Die FDP-Liberale Fraktion befürwortet das vom Bundesrat hier vorgeschlagene stufenlose Rentensystem. Es sollen damit Schwelleneffekte beseitigt und ein finanzieller Anreiz für Rentnerinnen und Rentner geschaffen werden, vermehrt erwerbstätig zu sein.

Heute steigt das Gesamteinkommen von IV-Rentnerinnen und -Rentnern bei zunehmendem Erwerbseinkommen nicht linear an, sondern definiert sich an den Schwellenwerten der vorgesehenen Invaliditätsgrade. So führt eine Ausdehnung der Erwerbstätigkeit respektive das höhere Erwerbseinkommen durch die damit verbundene Reduktion der Rente nicht zu einer finanziellen Besserstellung oder nicht zwingend zu einer finanziellen Besserstellung. Somit haben Versicherte keinen finanziellen Anreiz, ihre Arbeitsfähigkeit möglichst vollständig auszuschöpfen.

Mit einem stufenlosen Rentensystem kann dieser Mangel behoben werden. Im Zentrum steht auch hier der Eingliederungsgedanke. Das Gesamteinkommen aus Rente und Erwerbseinkommen nimmt damit bei steigendem Erwerbseinkommen auch effektiv zu. Gleichzeitig kann sich durch die zusätzliche Partizipation am Arbeitsmarkt auch die allgemeine Situation eines IV-Bezügers respektive die langfristige Perspektive in Bezug auf die Eingliederung in den Arbeitsmarkt verbessern.

Schliesslich noch zum Thema der Kinderrenten, das ebenfalls in diesem Block behandelt wird: Effektiv ist dieser Begriff, wie er bis jetzt verwendet wird, irreführend, geht es doch nicht um Renten für Kinder, sondern um Zulagen für IV-Bezüger mit Kindern. Es macht deshalb Sinn, die Gelegenheit der vorliegenden Revision zu nutzen und den Begriff durch die bessere Bezeichnung "Zulage für Eltern" zu ersetzen.

Anpassungen sollen zudem in Bezug auf die Höhe dieser Zulagen erfolgen. Für kinderreiche Familien führen die heutigen Zulagen von 40 Prozent einer Rente zu Einkommen, die wenig Anreiz für eine Integration in den



Arbeitsmarkt bieten. Wir unterstützen die vorgeschlagene Kürzung auf 30 Prozent gemäss Antrag der Mehrheit zu Artikel 38.

Zusammenfassend kann ich Ihnen mitteilen, dass die FDP-Liberale Fraktion in Block 3 immer die Mehrheit unterstützt und alle Minderheitsanträge ablehnt.

Mazzone Lisa (G, GE): Pour les Verts, il est clair que les objectifs de prévenir une mise à l'invalidité et d'encourager la réadaptation des personnes handicapées sont à soutenir. Nous approuvons ces buts et nous soutenons totalement les mesures pour les atteindre. Ainsi, on renforce le droit des personnes concernées au travail et à l'autodétermination. Mais, malheureusement, ce qui ressort des travaux de la commission, c'est un tout autre but: un programme d'économies. Cet objectif-là, les Verts le rejettent résolument. En particulier, nous considérons qu'il est indigne d'économiser sur les rentes pour enfants. Vouloir toucher ainsi les parents en situation de handicap est inacceptable. Ces coupes augmentent clairement le risque pour les familles, donc pour les enfants, de s'enfoncer dans la précarité. La conséquence, c'est que ces coupes seront reportées sur les prestations complémentaires.

La proposition de la majorité, qui va dans le sens contraire du projet du Conseil fédéral, n'est absolument pas anodine. Il faut rappeler que 70 000 enfants sont concernés par les rentes pour enfants de l'AI et 26 000 par celles de l'AVS. C'est enfermer les familles touchées dans le cercle vicieux de la pauvreté. En effet, aujourd'hui, on le sait, 13 pour cent des rentières et des rentiers AI avec enfants dépendent des prestations complémentaires, contre 46,7 pour cent du total des bénéficiaires. Il est clair que, en diminuant les rentes pour enfants d'un quart, on reportera ces charges vers les prestations complémentaires.

Ajoutons encore que les perspectives financières de l'AI montrent que, compte tenu de ce projet, et ceci sans la réduction des rentes pour enfants – qui n'était pas prévue par le Conseil fédéral –, la dette auprès du fonds AVS sera remboursée en 2031. Ces économies sont donc encore plus malvenues qu'elles sont injustifiées.

Enfin, concernant l'argument de la surassurance, je me réfère à la prise de position du Conseil fédéral en date du 20 février dernier, en réponse à l'interpellation Lohr 18.4201, "Combien de rentes pour enfant sont réduites en vertu de la règle de surassurance fixée à l'article 38bis LAI?": "En principe, en comptant les rentes pour enfant, un bénéficiaire de rente ne perçoit jamais plus de 90 pour cent de son revenu annuel déterminant sur l'ensemble de la durée de cotisation." Ainsi, la règle actuelle offre déjà une garantie pour éviter cet effet de surassurance. Nous espérons donc vivement que vous accepterez la proposition de la minorité Graf Maya pour maintenir la rente pour enfant à son niveau actuel, soit à 40 pour cent – c'est à l'article 38.

Le groupe des Verts soutiendra aussi la proposition de la minorité Feri Yvonne pour ne pas modifier l'appellation de cette rente en la dénommant "allocation parentale".

Concernant la question importante du système de rentes linéaire, nous nous opposons aussi, avec la plus grande vigueur, au système qui est proposé à la fois par le Conseil fédéral et par la majorité. Il aurait en effet pour conséquence des réductions de prestations qui serait disproportionnée pour les personnes dont le taux d'invalidité se situe entre 60 et 69 pour cent, alors que ces personnes ont un taux d'invalidité qui est élevé, ce qui signifie aussi une plus grande difficulté à trouver une place dans le monde du travail. Pour ces personnes, la réduction irait jusqu'à 20 pour cent, ce serait donc une coupe majeure, qui ne serait pas anodine, et elle le serait d'autant moins que les places dans le milieu du travail sont dures à trouver. Enfin, cela entraînerait évidemment aussi une surcharge administrative.

Par ailleurs, ce n'est qu'à partir d'un taux d'invalidité de 40 pour cent que la personne concernée aurait droit à une rente AI. Si on voulait vraiment supprimer les effets de seuil, il faudrait que l'accès commence beaucoup plus bas, comme le montre l'exemple de l'assurance-accidents, qui prévoit une entrée dans le système à partir d'une incapacité de gain de 10 pour cent.

Le groupe des Verts soutiendra donc les propositions des minorités III (Lohr) et I II (Ruiz Rebecca) aux articles 28 et suivants.

Schenker Silvia (S, BS): Namens der SP-Fraktion möchte ich bei diesem Block 3 Position zu den einzelnen Anträgen beziehen. Wie ich schon im Eintretensvotum gesagt habe, ist die SP-Fraktion dem stufenlosen Rentensystem gegenüber sehr kritisch eingestellt. Wir hatten diese Position schon damals, als wir bei der IV-Revision 6b über dieses System diskutiert haben.

Die Absicht des Bundesrates ist es, mit dem stufenlosen Rentensystem sogenannte Schwelleneffekte zu beseitigen und damit positive Anreize zu setzen, sodass Menschen mit Behinderung ihre sogenannte Restarbeitsfähigkeit möglichst nutzen und einer teilweisen Erwerbstätigkeit nachgehen. Dagegen wäre in einem idealen Arbeitsmarkt grundsätzlich nichts einzuwenden. Nur ist die Realität in der Erfahrung der Betroffenen eine ganz andere: Arbeitsstellen für Menschen mit Leistungseinschränkungen sind sowieso schon viel zu dünn gesät.



Je höher der Invaliditätsgrad, desto schwieriger ist es, eine Arbeitsstelle zu finden, die es den Betroffenen ermöglicht, die Einkommenslücke zu decken.

Mich ärgert es ehrlich gesagt auch immer, wenn von Anreizen gesprochen wird. Diese Wortwahl suggeriert, dass sich die Menschen ohne diese Anreize nicht darum bemühen, eine Stelle zu finden. Ich kenne weit mehr Menschen mit IV-Renten, die sehr gerne arbeiteten, wenn sie denn eine passende Stelle finden würden, als solche, die das nicht wollen. Das will ich hier in aller Deutlichkeit sagen. Viele der Betroffenen wären unendlich dankbar, wenn ihnen die Arbeitswelt eine Chance geben würde, wenigstens einen Teil ihres Einkommens durch Erwerbsarbeit zu erzielen. Aber eben: Es mangelt an geeigneten Arbeitsplätzen. Oder wenn solche vorhanden sind, dann ist die Konkurrenz gross.

Den Preis für die Beseitigung von Schwelleneffekten würden aber vor allem die Menschen bezahlen, die einen IV-Grad

AB 2019 N 120 / BO 2019 N 120

von 60 bis 69 Prozent haben. Für diese Gruppe würde das neue System Rentenkürzungen von bis zu 20 Prozent bedeuten. Das ist deshalb so, weil der Bundesrat die Vorgabe gemacht hat, die Umstellung müsse kostenneutral sein.

Ich bitte Sie namens der SP-Fraktion, das neue stufenlose Rentensystem abzulehnen und beim geltenden Recht zu bleiben. Dafür müssen Sie dem Antrag der Minderheit III (Lohr) zustimmen. Falls Sie das nicht tun, bitte ich Sie, der Minderheit II (Ruiz Rebecca) zu folgen, welche das stufenlose Rentensystem nur für Neurenten fordert, oder dann zumindest die Minderheit I (Ruiz Rebecca) zu unterstützen, welche wenigstens die über 50-Jährigen davon ausnehmen will, dass ihre Rente auf das neue System umgestellt wird.

Weiter bitte ich Sie im Namen der SP-Fraktion sehr eindringlich, von der Kürzung der Kinderrenten Abstand zu nehmen. Mit der Kürzung von 40 auf 30 Prozent der Hauptrenten treffen Sie besonders verletzte Gruppen, nämlich die Kinder von Personen, die eine IV- oder AHV-Rente haben. Die Einkommensverluste müssen in vielen Fällen von den Ergänzungsleistungen aufgefangen werden. Es gäbe Einsparungen bei der IV oder der AHV, die also eine reine Kostenverschiebung wären. Wichtig zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang die Überversicherungsregel, die dafür sorgt, dass IV-Rentenbezügerinnen oder -bezüger zusammen mit der Kinderrente nie mehr als 90 Prozent des massgeblichen jährlichen Einkommens erhalten dürfen. Kommt hinzu, dass die Kombination des stufenlosen Rentensystems mit der Kürzung der Kinderrenten besonders gravierend wäre. Inclusion Handicap hat uns dies anhand eines Beispiels aufgezeigt. Dieses Schreiben haben Sie alle erhalten. In besonders krassen Fällen kann es zu einer Einkommenseinbusse von 540 Franken pro Monat kommen.

Als Letztes möchte ich Sie bitten, auf die Änderung der Begrifflichkeit zu verzichten, wie sie Herr Weibel in der Kommission beantragt hat und wie sie dort leider eine Mehrheit gefunden hat. Anstelle von Kinderrenten soll der Begriff "Zulage für Eltern" verwendet werden. Frau Feri hat dazu bereits ausführlich Stellung bezogen. Daher fasse ich mich kurz. Ich vermute sehr stark, dass hinter der vermeintlich rein semantischen Änderung politische Absichten stecken. Eine Zulage für Eltern lässt sich leichter kürzen als eine Kinderrente. Dazu wollen wir nicht Hand bieten.

Ich bitte Sie also, dem Antrag der Minderheit Feri Yvonne zuzustimmen und bei den heutigen Begriffen zu bleiben.

Weibel Thomas (GL, ZH): In Block 3 geht es um die Rentensysteme und um die Kinderrenten. Alle drei Bereiche, die zur Diskussion stehen, haben wir bereits im Jahr 2012 im Rahmen der Vorlage der IV-Revision 6b auf dem Tisch gehabt und diskutiert. Sie erinnern sich, die Überbleibsel der Revision 6b sind letztlich sistiert worden. Die Mehrheit der Kommission hat die Gelegenheit genutzt, die Weiterentwicklung der IV zum Anlass zu nehmen, diese sistierten Punkte wiederaufzunehmen.

Ich komme zum ersten Punkt, dem stufenlosen Rentensystem, und zu den Minderheiten I (Ruiz Rebecca), II (Ruiz Rebecca) und III (Lohr). Ein stufenloses System reduziert die Schwelleneffekte, das ist ganz klar. Damit werden auch Fehlanreize eliminiert. Aber ich gebe Ihnen Recht: Die grösste Stufe, nämlich die Einstiegsanforderung von 40 Prozent Invalidität, bleibt unverändert. Dennoch wird der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" durch das stufenlose System unterstützt. Wir Grünliberalen unterstützen deshalb diesen Wechsel zum stufenlosen System.

Ich komme zum zweiten Punkt, dem Ersatz des Ausdruckes "Kinderrente" durch "Zulage für Eltern" im gesamten Erlass. Das betrifft nicht nur das IVG, sondern auch das AHVG, das ELG und das BVG. Ich habe bereits im Eintretensvotum darauf hingewiesen, und es wurde auch von anderen Rednern entsprechend aufgenommen, dass "Kinderrente" irreführend ist. "Kinderrente" als Begriff suggeriert, es handle sich um Zahlungen für



Kinder mit einer Behinderung. Da können Sie Strassenumfragen machen, das wird Ihnen sicher so bestätigt werden. Richtig ist aber, dass es sich um Zahlungen handelt, die erfolgen, wenn ein Elternteil IV-Bezüger oder IV-Bezügerin ist.

Wir sollten keine falschen Einschätzungen oder Erwartungen wecken. Deshalb wollen wir den Ausdruck ändern. In der Kommission wurden verschiedene Ausdrücke und Begriffe geprüft. Wir mussten aber zur Kenntnis nehmen, dass vieles, was uns spontan in den Sinn gekommen ist, bereits in anderen Erlassen verwendet wird und somit besetzt ist. Wenn in einem anderen Erlass ein anderer Betrag oder andere Zusprachekriterien verwendet werden als in der IV, gibt das erst recht eine Unsicherheit. Deshalb soll für die IV der neue Begriff "Zulage für Eltern" gewählt werden – das, was es auch ist.

Zum letzten Punkt, der Senkung der Kinderrente: Eine Kinderrente betrug im Jahr 2017 durchschnittlich 540 Franken pro Monat. Die Kinderrenten stammen aus einer Zeit, als es noch keine nationalen Regelungen für Familienzulagen gab. Seit der Einführung sind weitere Leistungen für Rentnerinnen und Rentner mit Kindern hinzugekommen, beispielsweise von der zweiten Säule. Zudem besteht seit 2009 schweizweit ein einheitlicher Anspruch auf Familienzulagen. Eine Zulage für Eltern im Ausmass von 40 Prozent der Rente ist demnach heute zu hoch. Wenn die Kinderrente entsprechend dem Antrag der Mehrheit der Kommission von 40 auf 30 Prozent gesenkt wird, wird dies gemäss Berechnungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen die Ausgaben der IV um jährlich rund 112 Millionen Franken entlasten.

Ich habe beim Eintreten bereits angemerkt, dass die grünliberale Fraktion in diesem Punkt nicht geschlossen ist. Ein Teil wird dem Antrag der Minderheit Graf Maya zustimmen, ein Teil wird die Mehrheit unterstützen.

Wüthrich Adrian (S, BE): Herr Weibel, darf ich Ihnen eine Frage stellen? Sie haben jetzt ausgeführt, wie viel Geld man bei der IV sparen könne. Das ganze Projekt beinhaltet ja auch einen Sparvorschlag. Jetzt schlagen Sie vor, anstelle des Begriffs "Kinderrente" den neuen Begriff "Zulage für Eltern" einzuführen. Der Begriff "Kinderrente" ist etabliert und bei den Leuten der betreffenden Branche – wie ich es nennen würde – bekannt. Ich habe den Bundesrat in meiner Anfrage vom 14. Dezember 2018 gefragt, welche Kostenfolgen wir gewärtigen müssten, wenn wir diesen Begriff jetzt ändern würden. Wir gewinnen ja nichts mit dieser Änderung. Der Bundesrat schreibt dazu, dass diese Änderung, die nichts bringt, unweigerlich erhebliche Kostenfolgen habe. Am Schluss sagt er noch, es sei ein beträchtlicher Verwaltungsaufwand, der sich durch die Änderung dieses in der Praxis gut verankerten Begriffs ergeben würde. Finden Sie das nicht auch einen Widerspruch, wenn Sie auf der einen Seite Geld sparen und auf der anderen Seite einen eingebürgerten, gut verständlichen Begriff ändern wollen?

Weibel Thomas (GL, ZH): Besten Dank für diese Frage. Wenn Sie meinem Eintretensvotum zugehört hätten, wüssten Sie, dass ich dort klar ausgeführt habe, dass es sich nicht primär um eine Sparvorlage, sondern um eine Optimierung und Weiterentwicklung handle. Zur Optimierung gehört eben auch, dass man Begriffe bereinigt.

Ich gebe Ihnen Recht: In der Branche ist der Begriff "Kinderrente" verankert und bekannt. Wenn ich mich aber in der Bevölkerung umhöre, dann stelle ich fest, dass dies zu Missverständnissen führt. Deshalb habe ich ausgeführt, dass der Begriff irreführend und zu korrigieren sei.

Schenker Silvia (S, BS): Herr Weibel, ich habe auch eine Frage zu dieser Begrifflichkeit: Haben Sie sich überlegt, wie viele Pensionskassenreglemente geändert werden müssen, wenn Sie den Begriff "Kinderrente" durch den Begriff "Zulage für Eltern" ersetzen?

Weibel Thomas (GL, ZH): Ich danke für die Frage. Ich habe mir kein Zahlengerüst gemacht, aber ich bin mir bewusst, dass nicht nur im IV-Umfeld, sondern eben auch bei AHV, EL und Pensionskassen Anpassungen notwendig sind und

AB 2019 N 121 / BO 2019 N 121

dass das jeweils nicht nur das Gesetz betrifft, sondern auch Verordnungen, bis hin zu den Reglementen in den einzelnen Kassen. Das ist klar.

Graf Maya (G, BL): Herr Weibel, ich möchte Ihnen auch noch eine Frage stellen: Ich gehe ja recht in der Annahme, dass Sie vorhin das stufenlose Rentensystem unterstützt haben. Sie haben gesagt, eine Kürzung der Kinderrente um 25 Prozent, um einen Viertel sei zumutbar. Wenn es jetzt zu einer Kumulation von stufenlosem Rentensystem und einer Kürzung der Kinderrente kommt bei einem Elternteil, der einen Invaliditätsgrad zwischen 60 und 69 Prozent aufweist, sind das nicht 25, sondern 40 Prozent Kürzung. Wie gehen Sie damit



um, dass Sie hier ohne Not – die IV ist saniert – diese Familien in solche Situationen bringen?

Weibel Thomas (GL, ZH): Vorab: Die IV ist noch nicht saniert, es dauert noch bis nach 2030, bis die Entschuldung abgeschlossen ist.

Ich sehe schon, dass die Kumulation von linearem System und Kürzung der Kinderrenten zu unschönen Ergebnissen führen kann. Aus meiner Sicht würde ich sagen, es sei schwierig, mengenmässig auszuführen, wie viele konkret betroffen sind; ich würde sagen, nicht allzu viele. Aber ich vertraue hier auch auf den Ständerat, dass er die Kumulation allenfalls prüft und falls notwendig entweder mit Übergangsbestimmungen oder Abfederungsmassnahmen noch ergänzen wird.

Feri Yvonne (S, AG): Kollege Weibel, Sie haben gesagt, dass in der Bevölkerung respektive ausserhalb der Fachkreise mit dem Begriff "Kinderrente" falsche Erwartungen verbunden würden. Wie stellen Sie dann sicher, dass das Geld unter dem allfälligen neuen Namen "Zulage für Eltern" wirklich Bedürfnissen der Kinder zugutekommt? Denn dafür soll es ja gemäss Gesetz vorhanden sein; das Kindeswohl soll im Zentrum stehen. Wie stellen Sie sicher, dass die Bevölkerung das dann auch weiss?

Weibel Thomas (GL, ZH): Danke für die Frage. Man muss, denke ich, zwischen dem, was die Bevölkerung weiss, und dem unterscheiden, was die Eltern machen, welche als Bezügerinnen und Bezüger dieser Zulage letztlich begünstigt werden. Ich vertraue darauf, dass die Eltern das Geld tatsächlich für die gesamte Familie und das Wohlergehen des Kindes einsetzen. Ansonsten wäre auch beim jetzigen Regime die Frage zu stellen, wofür das Geld eingesetzt wird.

Herzog Verena (V, TG): Die SVP-Fraktion wird bei Block 3 immer der Mehrheit folgen. So sind wir der Überzeugung, dass sich Arbeit lohnen soll und dass die Möglichkeiten zu arbeiten auch möglichst ausgeschöpft werden sollen. So macht es Sinn, die Schwelleneffekte im heutigen Rentensystem auszuschliessen. Bereits in der Vernehmlassung zur 6. IV-Revision wurde ein stufenloses Rentensystem breit abgestützt. Mit der jetzigen Vorlage haben wir die Chance, diese Möglichkeit zu nutzen. Den Ersatz des Ausdrucks "Kinderrente" durch "Zulage für Eltern" unterstützt unsere Fraktion ebenso. Der Begriff "Kinderrente" ist einfach wirklich irreführend. Zu den Anpassungen der Höhe der Kinderrente: Kollegin Graf, das ist nicht beschämend. Wir müssen einfach auch – aber das wollen Sie nicht, Sie weigern sich – nach Möglichkeiten suchen, die verträglich sind, um die Sanierung der IV irgendwie in den Griff zu bekommen, damit auch folgende Generationen von einer IV profitieren können. Auch wenn Sie immer wieder behaupten, es wäre nicht so – die IV hat immer noch 10 Milliarden Franken Schulden bei der AHV, das streichen Sie wohl einfach weg, den Schuldenberg wollen Sie der nächsten Generation übergeben.

Im Zusammenhang mit dieser Kinderrente kann es, wie ich das auch schon im Eintretensvotum erläutert habe, einfach nicht sein, dass eine Familie, deren Elternteile tagtäglich zur Arbeit gehen – ich weiss, die IV-Rentner möchten auch zur Arbeit gehen –, schlechter dasteht als eine Familie mit IV-Renten. Es ist nicht richtig, es gibt Fehlanreize, wenn diese Kinderrenten einfach im Vergleich mit den Familienzulagen, mit den Kinderzulagen zu hoch sind.

Hier möchte ich einfach auch wieder einmal daran erinnern, dass es sich bei der IV nicht um eine All-inclusive-Versicherung handelt. Die Botschaft sagt nämlich: "Die Hauptaufgabe der Invalidenversicherung besteht in der Beseitigung oder der bestmöglichen Verminderung der nachteiligen Auswirkungen eines Gesundheitsschadens auf die Erwerbstätigkeit der Versicherten."

Ich bitte Sie im Namen der SVP-Fraktion, ebenfalls jeweils die Mehrheit zu unterstützen.

Graf Maya (G, BL): Danke für Ihre Ausführungen, Frau Herzog! Ich würde Ihnen gerne eine Frage stellen, weil Sie wiederholt gesagt haben, es gehe Ihnen um die Überversicherung. Darf ich Sie fragen, ob Sie die Antwort des Bundesrates auf die Interpellation Lohr 18.4201, die er am 20. Februar – also noch nicht vor langer Zeit – gegeben hat, gelesen haben? Dort gibt der Bundesrat auch Zahlen bekannt, mit denen er belegen kann, dass die Überversicherung kein grosses Problem ist, im Gegenteil: Er sagt, der Zweck der Überversicherungsregel sei erfüllt. Wenn Sie die Überversicherung anführen, sprechen Sie von einem ganz kleinen Prozentsatz und bestrafen natürlich die 70 000 Kinder in der IV und die 26 000 Kinder in der AHV, die es dann über ihre Eltern zu spüren bekommen.

Herzog Verena (V, TG): Sie verstehen einfach nicht, dass es nicht diese 70 000 Kinder sind, die darunter leiden. Das ist nicht so. Natürlich habe ich diese Interpellationsantwort gelesen.

Gysi Barbara (S, SG): Sie argumentieren ja, dass diese Kürzung der Kinderrente angesichts der finanziellen



Situation der IV zu befürworten sei. Ich frage Sie: Was können diese 70 000 Kinder dafür, dass es aus der Vergangenheit noch eine Schuld abzutragen gibt? Was können diese Kinder dafür, die, weil ein oder beide Elternteile eine Behinderung haben, in einer schwierigen Situation sind? Ich finde das nicht sehr schön.

Herzog Verena (V, TG): Schauen Sie, die IV ist eine Versicherung, die einfach nicht "all inclusive" ist. Das habe ich schon gesagt. Mir ist es aber wichtig – und das blenden Sie einfach aus –, dass wir in der nächsten Generation wieder eine gesunde IV haben, von der diejenigen, die es nötig haben, auch wirklich profitieren können.

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen
Le débat sur cet objet est interrompu*

*Schluss der Sitzung um 18.45 Uhr
La séance est levée à 18 h 45*

AB 2019 N 122 / BO 2019 N 122