

# Behinderung und Recht 1/08

## Impressum

„Behinderung und Recht“ erscheint vierteljährlich als Beilage zum Mitteilungsblatt von *Integration Handicap*

Herausgeber: Rechtsdienst *Integration Handicap*

Zweigstelle Zürich, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich  
Tel. 044 201 58 27

Zweigstelle Bern, Schützenweg 10, 3014 Bern  
Tel. 031 331 26 25

Unentgeltliche Beratung in invaliditätsbedingten Rechtsfragen, insbesondere Sozialversicherungen

„Behinderung und Recht“ kann auf [www.integrationhandicap.ch](http://www.integrationhandicap.ch) (Publikationen) heruntergeladen werden.

Edition française: „Droit et handicap“

## NFA: Die Änderungen im Bereich der Ergänzungsleistungen

Bei den Sozialversicherungen sind neben der IV die Ergänzungsleistungen jener Bereich, der vom NFA am meisten betroffen ist. Wir wollen deshalb die wichtigsten Änderungen zusammenfassen.

### Neue Verfassungsgrundlage

Die Ergänzungsleistungen stützen sich seit dem 1.1.2008 auf eine neue Verfassungsgrundlage. Art. 112a BV hält wörtlich fest: „Bund und Kantone richten Ergänzungsleistungen aus an Personen, deren Existenzbedarf durch die Leistungen der Alters- Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht gedeckt ist. Das Gesetz legt den Umfang der Ergänzungsleistungen sowie die Aufgaben und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen fest.“

Mit dieser neuen Bestimmung erhalten die Ergänzungsleistungen erstmals eine ordentliche Grundlage in der Verfassung. Bisher hatten sie sich nur auf eine Übergangsbestimmung abgestützt, welche dem Bund erlaubte, den Kantonen Beiträge, d.h. also Subventionen, an die Finanzierung von Ergänzungsleistungen auszurichten.

Zudem sind die Ergänzungsleistungen nun in der Verfassung neu als gemeinsame Aufgabe von Bund und Kantonen definiert worden. Konkret wird dann die Aufgaben-

teilung im Gesetz vorgenommen: Der Bund soll künftig allein für die Festlegung der jährlichen Ergänzungsleistungen zuständig sein, währenddem die Kantone allein für den Bereich der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten verantwortlich sind.

### Finanzierung

Entsprechend den Grundsätzen des NFA wäre es an sich folgerichtig gewesen, wenn der Bund auch für die Finanzierung der in seinem Kompetenzbereich liegenden jährlichen Ergänzungsleistungen zu 100% zuständig geworden wäre. Hier ist jedoch eine Ausnahme verankert worden: Die jährlichen Ergänzungsleistungen werden zwar vom Bund künftig mehrheitlich, d.h. zu 5/8, finanziert, die Kantone übernehmen aber weiterhin einen Anteil von 3/8 (Art. 13 Abs. 1 ELG). Für die Finanzierung der Krankheits- und Behinderungskosten sind hingegen die Kantone in Zukunft allein zuständig (Art. 16 ELG).

Bei den Heimbewohnern hat sich der Gesetzgeber für einen besonderen Finanzierungsmodus entschieden: Die Heimtaxe und die persönlichen Ausgaben werden im Hinblick auf die Finanzierung der jährlichen Ergänzungsleistungen (Bund: 5/8 – Kantone: 3/8) nur bis zu einer bestimmten Höhe berücksichtigt, nämlich bis zur Höhe des für Nichtheimbewohner geltenden Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf und den höchstmöglichen Mietzins (heute insgesamt Fr. 31'340.-). Soweit der EL-Anspruch aufgrund der Berücksichtigung höherer Heimtaxen resultiert, sind die Kantone allein für die Finanzierung zuständig (Art. 13 Abs. 2 ELG). Diese administrativ nicht ganz einfachen Regeln sind jedoch nur für die interne Kostenaufteilung zwischen Bund und Kantonen massgebend, die Versicherten selber sind davon nicht betroffen.

### Gesamtrevision des Gesetzes

Mit der Regelung der neuen Zuständigkeiten ist die Gelegenheit ergriffen worden, das ELG, das im Laufe der Jahre immer wieder ergänzt worden ist und unübersichtlich geworden war, einer Totalrevision zu unterziehen. Das

Gesetz hat damit wieder eine klare Gliederung erhalten und ist lesbarer geworden, auch wenn inhaltlich der Grossteil der Bestimmungen keine Änderung erfahren hat. Nur teilrevidiert worden ist die ELV. Die ELKV (Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen) schliesslich ist ganz aufgehoben worden, weil für die Detailregelung in diesem Bereich allein die Kantone zuständig sind.

### Streichung der Höchstbeträge bei den jährlichen Ergänzungsleistungen

Die vielleicht wesentlichste Änderung der Revision betrifft die Streichung der bisherigen Maximalbeträge für die jährlichen Ergänzungsleistungen. Diese haben besonders bei Heimbewohnern immer wieder dazu geführt, dass die hohen Kosten des Heimaufenthalts mit den Renten und den Ergänzungsleistungen letztlich doch nicht finanziert werden konnten und die betroffenen Heimbewohner sich zusätzlich an die Sozialhilfe wenden mussten. Neu entspricht die jährliche EL grundsätzlich dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG), unabhängig davon, wie hoch diese Differenz ist. Die Kantone können allerdings weiterhin die Kosten der anrechenbaren Heimtaxen begrenzen.

Eine einzige Ausnahme vom Grundsatz von Art. 9 Abs. 1 ELG verbleibt im Gesetz: Ausländer, die gestützt auf ein Sozialversicherungsabkommen Anspruch auf eine ausserordentliche Rente der AHV oder der IV hätten und die 10-jährige Karenzfrist noch nicht erfüllt haben, erhalten eine EL höchstens in der Höhe des Mindestbetrags der ordentlichen Vollrente (Art. 5 Abs. 3 ELG).

### Vermögensverzehr

Mit der neuen Bundeszuständigkeit im Bereich der jährlichen Ergänzungsleistung gelten bei der Berücksichtigung des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf und der höchstzulässigen Mietzinse wie auch für die Vermögensfreibeträge künftig einheitliche Ansätze in der ganzen Schweiz. Bei dieser Gelegenheit ist der

zusätzliche Freibetrag für Eigentümer selbstbewohnter Liegenschaften verbindlich auf Fr. 112'500.- festgelegt worden (Art. 11 Abs. 1c ELG), was faktisch in den meisten Kantonen zu einer nicht unwesentlichen Besserstellung der betroffenen Hauseigentümer führt.

Weiterhin offen steht es den Kantonen, den allgemeinen Vermögensverzehr (1/15 bei Invalidenrentnern, 1/10 bei Altersrentnern) im Falle eines Heimaufenthalts bis zu 1/5 zu erhöhen (Art. 11 Abs. 2 ELG). Neu ist dies allerdings nicht nur bei Altersrentnern, sondern auch bei Invalidenrentnern möglich, was in Anbetracht der durchschnittlich doch wesentlich längeren Lebensdauer problematisch erscheint. So wie es aussieht, werden die Kantone hier ganz unterschiedliche Lösungen treffen.

### Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

Die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten ist seit dem 1.1.2008 Sache der Kantone. Im ELG werden nur noch einige wenige Grundsätze festgehalten, welche für die Kantone verbindlich sind. So findet sich in Art. 14 Abs. 1 ELG die Bestimmung, dass die Kantone die ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Kosten für zahnärztliche Behandlungen, Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause und in Tagesstrukturen, ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren, Diät, Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle, Hilfsmittel sowie die Kostenbeteiligung nach KVG zu vergüten haben. Es sind dies im Grunde dieselben Kategorien von Leistungen, die auch bisher finanziert worden sind. Die Kantone können aber die Voraussetzungen im Einzelnen umschreiben, die erfüllt sein müssen, um die Kosten zu vergüten. Sie können auch die Vergütung auf die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderlichen Ausgaben beschränken (Art. 14 Abs. 2 ELG). Und schliesslich dürfen sie die Modalitäten der Auszahlung regeln und festlegen, dass in Rechnung gestellte Kosten, die noch nicht bezahlt sind, direkt dem Rechnungsteller vergütet werden (Art. 14 Abs. 7 ELG).

Weiterhin gesamtschweizerisch festgelegt sind die Höchstbeträge, die als Krankheits- und Behinderungskos-

ten vergütet werden können (Fr. 25'000.- für Alleinstehende sowie Ehegatten von in Heimen lebenden Personen, Fr. 50'000.- für Ehegatten, 10'000.- bei Vollwaisen, Fr. 6'000.- bei im Heim oder Spital lebenden Personen). Und auch die erhöhten Ansätze, die im Rahmen der 4. IVG-Revision bei Bezüglern einer Hilflosenentschädigung mittleren und schweren Grades für die Vergütung der Pflege- und Betreuungskosten eingeführt worden sind (Fr. 60'000.- resp. Fr. 90'000.-), bleiben gesamtschweizerisch verbindlich (Art. 14 Abs. 3-5 ELG). Die Kantone dürfen diese Höchstgrenzen nicht unterschreiten. Sie dürfen sie höchstens überschreiten, was jedoch kaum zu erwarten ist.

Bis heute haben lange noch nicht alle Kantone im Einzelnen die Voraussetzungen für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten festgelegt. Wo dies bereits geschehen ist, lassen sich – wie befürchtet werden musste – vereinzelt Verschärfungen erkennen, wie z.B. bei der Frage, ob und allenfalls in welchem Ausmass die Hilflosenentschädigung angerechnet wird. Bei jenen Kantonen, die in diesem Bereich noch nicht legifert haben, gelten die bisherigen Art. 3 -18 ELKV im Sinne einer Übergangsbestimmung sinngemäss weiter, längstens jedoch bis Ende 2010 (Art. 34 ELG). Solange dies der Fall ist, wird Integration Handicap das Merkblatt „Die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen“ weiterhin auf der Website belassen.

### Zuständigkeit bei Heimaufenthalt

Zum Abschluss soll noch auf eine weitere Änderung im Rahmen der Totalrevision des ELG hingewiesen werden, welche die Zuständigkeit im Falle eines Heimaufenthalts regelt: Der Aufenthalt in einem Heim, einem Spital oder einer anderen Anstalt sowie die behördliche oder vormundschaftliche Versorgung einer mündigen oder entmündigten Person in Familienpflege begründet künftig in keinem Fall eine neue Zuständigkeit (Art. 21 Abs. 1 ELG); d.h. der bisherige Kanton resp. die bisherige Gemeinde bleibt auch dann weiterhin für die Festlegung der Ergänzungsleistungen zuständig, wenn die betref-

fende Person am Ort des Heimaufenthaltes zivilrechtlich Wohnsitz begründet, wie dies etwa denkbar ist, wenn eine urteilsfähige Person freiwillig den Mittelpunkt ihrer Lebensbeziehungen dorthin verlegt. Damit sollen Auseinandersetzungen, wie sie in der Vergangenheit immer wieder vorgekommen sind, vermieden werden.

Nicht ganz auszuschliessen ist allerdings, dass es ab und zu strittig sein wird, ob eine Person sich in einem „Heim“ befindet oder nicht. Der Bundesrat hat hierbei folgende Definition in der Verordnung verankert (Art. 25a ELV): „Als Heim gilt jede Einrichtung, die vom Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügt. Hat die IV-Stelle eine versicherte Person im Zusammenhang mit der Gewährung einer Hilflosenentschädigung als Heimbewohnerin im Sinne von Art. 42 Abs. 2 IVG eingestuft, so gilt sie auch für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen als Heimbewohnerin“.

Georges Pestalozzi-Seger

### 5. IVG-Revision (5. Teil): Die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung

Grösste Sorgen bereitet der Invalidenversicherung schon seit etlichen Jahren die stete Zunahme von Menschen mit einer psychischen Behinderung, die sich zum Leistungsbezug anmelden. Das bisherige Spektrum beruflicher Eingliederungsmassnahmen hat sich bei dieser Personengruppe zum grossen Teil als ungeeignet erwiesen: Mit einer erstmaligen beruflichen Eingliederung oder einer Umschulung kann die Arbeitsfähigkeit nur in wenigen Fällen namhaft verbessert werden; und die Hilfe bei der Suche nach einer neuen Stelle bleibt häufig erfolglos, weil die betreffenden Personen die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Arbeitsvermittlung noch gar nicht erfüllen.

Die Behindertenorganisationen haben aus diesem Grund bereits anlässlich der 4. IVG-Revision vorgeschlagen, die sozialberufliche Rehabilitation als neue Kategorie von Eingliederungsmassnahmen vorzusehen. Die Forderung ist dazumal unerfüllt geblieben. Nun aber hat der Bundesrat selber den Vorschlag aufgenommen und das Parlament auch überzeugen können, dass trotz der zu erwartenden Zusatzkosten eine Ergänzung des bisherigen IV-Angebots an Eingliederungsmassnahmen nötig ist. Im Folgenden wollen wir die gesetzliche Regelung vorstellen und auf einige Fragen hinweisen, die sich in der Praxis ergeben könnten.

#### Systematische Einordnung und Zweck

Die „Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung“ sind nicht Bestandteil der Massnahmen beruflicher Art, welche in Art. 15-18 IVG geregelt sind, sondern bilden eine eigene Kategorie von Eingliederungsmassnahmen, welche in Art. 14a IVG ihre Grundlage hat. Zweck dieser Massnahmen ist es, insbesondere (aber nicht ausschliesslich) bei Menschen mit einer psychischen Behinderung die Voraussetzungen für die Durchführung von eigentlichen beruflichen Mass-

nahmen wie eine Arbeitsvermittlung oder eine Umschulung zu schaffen (Art. 14a Abs. 1 IVG).

### Voraussetzungen

Die neuen Integrationsmassnahmen können zugesprochen werden, sofern eine Person schon seit mindestens 6 Monaten zu mindestens 50% arbeitsunfähig ist: Damit wird hier ausnahmsweise nicht an eine drohende oder bestehende Invalidität angeknüpft, sondern bloss an eine Arbeitsunfähigkeit, welche allerdings bereits während einer gewissen Dauer bestanden haben muss. Vor Ablauf der 6-Monate-Frist können Integrationsmassnahmen höchstens (ohne Rechtsanspruch und ohne Taggeld) im Rahmen einer Frühintervention zugesprochen werden.

Die Integrationsmassnahmen müssen im weiteren geeignet sein, die Eingliederungsfähigkeit im Hinblick auf eigentliche berufliche Massnahmen herzustellen oder zu erhalten. Vorausgesetzt wird dabei, dass eine Person grundsätzlich fähig ist, eine Präsenzzeit von mindestens 2 Stunden an mindestens 4 Tagen pro Woche zu absolvieren (Art. 4quater IV).

### Sozialberufliche Rehabilitation

Im Zentrum der Integrationsmassnahmen steht die sozialberufliche Rehabilitation: Diese bezweckt die Gewöhnung an den Arbeitsprozess, die Förderung der Arbeitsmotivation, die Stabilisierung der Persönlichkeit und das Einüben sozialer Grundfertigkeiten (Art. 4quinquies Abs. 1 IV). Nach den Weisungen des BSV (Kreisschreiben über die Integrationsmassnahmen KSIM) soll die sozialberufliche Rehabilitation ein Belastbarkeitstraining (max. 3 Monate) sowie ein Aufbaustraining (6 Monate, verlängerbar soweit notwendig um 3-6 Monate) umfassen, welches in spezialisierten Institutionen durchgeführt wird. Möglich ist es auch, die sozialberufliche Integration wirtschaftsnah mit entsprechendem Support an einem Arbeitsplatz während der Dauer von max. 12 Monaten durchzuführen („WISA“-Modell), z.B. beim bisherigen Arbeitgeber.

Die Massnahmen der sozialberuflichen Integration sollen nach Auffassung der Verwaltung immer gestützt auf einen Eingliederungsplan mit klaren Zielvorgaben erfolgen, welche in schriftlichen Vereinbarungen festzuhalten und regelmässig zu überprüfen sind (Art. 4septies Abs. 1 IV, Rz. 8 KSIM). Sobald Präsenz und Arbeitsleistung nicht mehr gesteigert werden können, sollen die Massnahmen unterbrochen werden (Art. 4sexies Abs. 4 IV).

Erfolgen die Massnahmen im bisherigen Betrieb, so sollen sie in enger Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber getroffen und umgesetzt werden, wobei die IV-Stelle den Arbeitgeber zu unterstützen hat (Art. 4septies IV). Dem Arbeitgeber, der eine versicherte Person weiterhin im Betrieb beschäftigt, kann von der IV als Entgelt für seine Bemühungen ein Beitrag von täglich maximal 60 Franken pro Massnahmentag ausgerichtet werden (Art. 14a IVG, Art. 4octies IV). Dieser zusätzliche Anreiz ist auf Vorschlag des Ständerates in das Gesetz aufgenommen worden.

### Beschäftigungsmassnahmen

Unter die Integrationsmassnahmen fallen auch Beschäftigungsmassnahmen, welche z.B. nach Durchführung einer sozialberuflichen Rehabilitation zugesprochen werden können. Die Idee, die dahinter steht: Mit der Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur für die Zeit bis zum Beginn von Massnahmen beruflicher Art oder bis zu einem Stellenantritt auf dem freien Arbeitsmarkt soll verhindert werden, dass die erreichte Eingliederungsfähigkeit wieder verloren geht (Art. 4quater Abs. 3, Art. 4quinquies Abs. 2 IV). Solche Beschäftigungsmassnahmen werden in aller Regel in der freien Wirtschaft durchgeführt, wobei bezüglich Mitarbeit und Entschädigung des Arbeitgebers dasselbe wie bei der sozialberuflichen Rehabilitation gilt.

### Dauer der Massnahmen

In die neuen Integrationsmassnahmen werden einerseits etliche Hoffnungen gesetzt, andererseits bestehen auch grosse Befürchtungen, dass die Kosten den Eingliede-

rungsnutzen übersteigen könnten. Aus diesem Grund sind die Integrationsmassnahmen von vornherein zeitlich limitiert worden: Sie können zwar mehrfach zugesprochen werden, dürfen aber gesamthaft die Dauer von einem Jahr, d.h. von 230 Massnahmentagen (Arbeitstagen), nicht übersteigen (Art. 14a Abs. 3 IVG, Art. 4sexies Abs. 1 IVV). Kann die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen während mehr als 30 aufeinander folgenden Kalendertagen nicht an den Massnahmen teilnehmen, so werden diese Massnahmentage allerdings nicht angerechnet (Art. 4sexies Abs. 2 IVV).

Nur in sehr restriktiv umschriebenen Ausnahmefällen können die Integrationsmassnahmen für maximal weitere 230 Massnahmentage verlängert werden, nämlich dann, wenn sie während des ersten Jahres zweimal aus gesundheitlichen Gründen für eine längere Dauer unterbrochen werden mussten, und weitere Integrationsmassnahmen nötig erscheinen, um die Eingliederungsfähigkeit zu erreichen (Art. 4sexies Abs. 4 IVV). Diese restriktive Umschreibung könnte sich als problematisch erweisen und in Einzelfällen eine sachlich gebotene Lösung verunmöglichen.

Schliesslich findet sich in der Verordnung (Art. 4sexies Abs. 6 IVV) noch eine sonderbare Bestimmung, wonach eine Person, die während insgesamt zwei Jahren an Integrationsmassnahmen teilgenommen hat, lebenslanglich keinen Anspruch mehr auf solche Massnahmen hat. Ob diese Beschränkung ohne ausdrückliche gesetzliche Grundlage so zulässig ist, wird sich noch weisen müssen.

### Taggeld

Während der Dauer von Integrationsmassnahmen besteht grundsätzlich Anspruch auf ein Taggeld der IV, und zwar auch dann, wenn eine Person beispielsweise zu Beginn der Massnahme nur eine Präsenzzeit von 2 Stunden aufweist. Zahlt ein Betrieb während der Dauer der Eingliederungsmassnahme den Lohn weiter aus, so wird das Taggeld in der Regel dem Arbeitgeber direkt ausbezahlt. Kein Taggeldanspruch besteht allerdings während der Wartezeit vor Beginn der Massnahme. Versicherte

haben deshalb ein grosses Interesse auf einen raschen Beginn der Integrationsmassnahme, sobald ihr Gesundheitszustand dies erlaubt.

### Abgrenzung zu den beruflichen Massnahmen

Die Abgrenzung zwischen den Integrationsmassnahmen einerseits und den beruflichen Massnahmen andererseits ist nicht ganz einfach vorzunehmen. In den Weisungen des BSV (insb. Rz. 5 KSIM) wird hierzu festgehalten, dass bei einer Arbeitsfähigkeit von 50% die Eingliederungsfähigkeit als erreicht zu gelten habe, weshalb in einem solchen Fall direkt berufliche Massnahmen vorzusehen seien. Als solche mögliche berufliche Massnahmen wird auch das „Arbeitstraining“ erwähnt, welches unter dem Titel einer Umschulungsmassnahme (Art. 17 IVG) zugesprochen werden könne. Es ist zu befürchten, dass diese Abgrenzung insbesondere bei wechselhaften Krankheitsverläufen nicht so einfach zu ziehen ist.

### Kommentar

Die Einführung von Integrationsmassnahmen als notwendige Ergänzung des bisherigen Katalogs von beruflichen Massnahmen muss zweifellos begrüsst werden. Ob und in welchem Umfang diese Massnahmen die Eingliederung von psychisch behinderten Menschen in das Berufsleben effektiv verbessern werden, hängt allerdings von einer ganzen Reihe von Faktoren ab, die noch mit grossen Unsicherheiten behaftet sind. Ganz wesentlich wird sicher sein, ob genügend Anbieter mit qualitativ überzeugenden Programmen zur Verfügung stehen und ob insbesondere genügend Arbeitgeber bereit sein werden, die Massnahmen im Betrieb durchzuführen. Wesentlich wird aber auch sein, ob die IV-Stellen genügend flexibel auf die Krankheitsverläufe von Menschen mit einer psychischen Behinderung reagieren werden, welche bekanntlich durch häufige Krisen und Rückschläge gekennzeichnet sind. Allzu strikte Zielsetzungen und Vorgaben könnten sich hier als kontraproduktiv erweisen.

Georges Pestalozzi-Seger

### 5. IVG-Revision (6. Teil): Arbeitsvermittlung

Im Bereich der Arbeitsvermittlung sind verschiedene neue gesetzliche Bestimmungen eingeführt worden. Andere sind – ohne dass sich Wesentliches verändert hat – innerhalb des Gesetzes verschoben worden. Das macht es nicht ganz einfach zu erkennen, was wirklich neu ist und was letztlich gleich geblieben ist.

#### Die neue gesetzliche Ordnung

„Arbeitsvermittlung“ und „Kapitalhilfe“ sind bisher in Art. 18 Abs. 1 und 2 IVG geregelt gewesen, der Anspruch auf ein Taggeld während Anlernzeiten in Art. 20 IVG. Neu wird die Arbeitsvermittlung in Art. 18 Abs. 1–4 geregelt; der Einarbeitungszuschuss, der das bisherige Taggeld während Anlernzeiten ersetzt, findet sich in Art. 18a IVG und die Kapitalhilfe neu in Art. 18b IVG. Die Kapitalhilfe wäre im Rahmen der parlamentarischen Debatte beinahe als Leistung gestrichen worden, doch hat sich das Parlament schliesslich knapp für die unveränderte Beibehaltung ausgesprochen. Ersatzlos gestrichen worden ist demgegenüber der Anspruch auf einen Beitrag an die Kosten von Berufskleidern und persönlichen Werkzeugen sowie an die invaliditätsbedingten Umzugskosten. Diese Leistungen sind kaum je in Anspruch genommen worden, sodass die Streichung verschmerzt werden kann.

#### Arbeitsvermittlung: Voraussetzungen

Anspruch auf Arbeitsvermittlung hatten bisher „eingliederungsfähige invalide Versicherte“. Neu steht der Anspruch arbeitsunfähigen Versicherten, welche eingliederungsfähig sind, zu (Art. 18 Abs. 1 IVG). Damit wird die Schwelle für Massnahmen der Arbeitsvermittlung herabgesetzt. Es braucht nicht eine leistungsspezifische Invalidität, um Arbeitsvermittlungsmassnahmen auszulösen, sondern es genügt bereits, wenn eine Person in ihrer bisherigen Tätigkeit nicht oder nur noch beschränkt arbeitsfähig ist resp. wenn sie nicht mehr die volle Leistung zu erbringen vermag.

Mit einer weiteren Bestimmung hat der Gesetzgeber dafür sorgen wollen, dass Arbeitsvermittlungsmassnahmen rasch und unbürokratisch zugesprochen werden können. Neu wird in Art. 18 Abs. 2 IVG festgehalten, dass die IV-Stelle die Massnahmen unverzüglich veranlasst, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Rasche Entscheide sollen also nicht nur im Rahmen der Frühintervention möglich sein, sondern auch bei der Auslösung eigentlicher beruflicher Eingliederungsmassnahmen (was wiederum eine frühzeitige Ablösung der Frühinterventionsphase erlaubt).

#### Arbeitsvermittlung: Die Leistungen

Wie bisher kann eine versicherte Person „aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes“ beanspruchen. Am Gesetzeswortlaut hat sich hier nichts verändert, aber es ist in der Debatte immer wieder betont worden, dass die IV-Stellen in diesem Bereich eine aktivere Rolle als bisher übernehmen müssen. In Rz. 5002 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art KSBE wird festgehalten, dass unter die Arbeitsvermittlung die Unterstützung beim Erstellen von Bewerbungsdossiers und Begleitschreiben, die Vorbereitung auf Vorstellungsgespräche und, soweit angezeigt, die Begleitung der versicherten Person fällt. Die zuständigen Mitarbeiter der IV-Stellen müssen zuvor einerseits ein Profil der versicherten Person (Fähigkeiten, Neigungen, Behinderung und Motivation) erheben, andererseits das Profil möglicher Stellen erfassen (Rz. 5003 KSBE).

Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG umfasst aber nicht nur die Hilfe bei der Suche eines neuen Arbeitsplatzes, sondern auch die begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes, der wegen der Behinderung verloren zu gehen droht. Darunter fällt die Prüfung von Massnahmen wie die Anpassung des Arbeitspensums, des Arbeitsplatzes oder die Übernahme neuer Aufgaben im Betrieb, wenn immer möglich in enger Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber (vgl. hierzu Rz. 5012–5016 KSBE). Die beratende Begleitung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes würde auch ein eigentliches Coaching, z.B.

bei Menschen mit häufigen gesundheitlich bedingten Krisen, gestatten. Es wäre erfreulich, wenn die IV-Stellen entsprechende Angebote auf die Beine stellen würden, die sie gegebenenfalls auch an externe Organisationen delegieren könnten.

### Einarbeitungszuschuss

Findet eine versicherte Person im Rahmen der Arbeitsvermittlung einen neuen Arbeitsplatz, so kann die IV ihr während der erforderlichen Anlern- und Einarbeitungszeit, jedoch längstens während 180 Tagen, einen Einarbeitungszuschuss entrichten. Der neu in Art. 18a IVG geregelte Einarbeitungszuschuss ersetzt das bisherige Taggeld während Anlernzeiten, welches gestrichen worden ist. Ob dieser systematische Wechsel wirklich etwas bringt oder nicht vielmehr neue Unklarheiten verursacht, muss offen bleiben.

Ein Einarbeitungszuschuss kann dann entrichtet werden, wenn die Leistungsfähigkeit der gesundheitlich beeinträchtigten Person zu Beginn des neuen Arbeitsverhältnisses noch nicht dem vereinbarten Lohn entspricht: Dem Arbeitgeber, der trotz reduzierter Leistung von Beginn an den vereinbarten Lohn ausrichtet und auch die Sozialversicherungsbeiträge bezahlt, wird der Einarbeitungszuschuss direkt ausbezahlt (Art. 6ter Abs. 1 und 3 IVV).

Die Höhe des Einarbeitungszuschusses ist allerdings begrenzt: Einerseits berechnet sich der Einarbeitungszuschuss nach den Grundsätzen der Taggeldberechnung, d.h. er entspricht maximal 80% des Lohns der letzten ohne Invalidität voll ausgeübten Erwerbstätigkeit (Art. 18a Abs. 2 IVG). Andererseits darf er nicht höher liegen als die Summe des vom Arbeitgeber bezahlten Lohnes und der darauf zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge des Arbeitgebers und Arbeitnehmers (Art. 6ter Abs. 2 IVV).

Auch wenn der Einarbeitungszuschuss nichts wirklich Neues darstellt, handelt es sich um ein äusserst wertvolles Instrument zur Motivation von Arbeitgebern,

eine Person mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen anzustellen. Er sollte in der Praxis noch weit mehr als bisher eingesetzt werden. Bedauerlich ist einzig, dass die Dauer der Einarbeitungszeit wie bisher auf 6 Monate beschränkt worden ist. Das wird in Einzelfällen nicht reichen, um eine Einarbeitung Erfolg versprechend abzuschliessen. Deshalb ist beispielsweise auch im Entwurf für die Revision der Arbeitslosenversicherung eine Verlängerung des dortigen Einarbeitungszuschusses auf bis zu 12 Monate vorgeschlagen worden.

### Weitere Anreize für Arbeitgeber

Die grosse Zurückhaltung vieler Arbeitgeber hinsichtlich der Anstellung von Menschen mit einer Behinderung hängt auch mit der Befürchtung zusammen, dass bei Eintritt einer erneuten Arbeitsunfähigkeit Leistungen der betrieblichen Kollektivversicherungen fällig werden könnten, welche dann eventuell später zu Prämienerrhöhungen führen. Um dieser Angst etwas den Wind aus den Segeln zu nehmen, wollte der Gesetzgeber in Art. 18 Abs. 3 IVG die Möglichkeit schaffen, dass die IV im Falle einer solchen Prämienerrhöhung bei der Krankentaggeldversicherung und der beruflichen Vorsorge dem Arbeitgeber eine Entschädigung ausrichten kann.

Bei der Umsetzung der Gesetzesbestimmung hat die Verwaltung allerdings realisiert, dass es kaum je möglich ist, die Kausalität zwischen einer einzelnen Arbeitsunfähigkeit und einer späteren Prämienerrhöhung nachzuweisen. In der Verordnung (Art. 6bis IVV) ist deshalb eine vom Gesetz etwas abweichende, aber zumindest praktikable Lösung verankert worden: Danach erhält der Arbeitgeber eine Entschädigung, wenn eine im Rahmen einer IV-Arbeitsvermittlung angestellte Person wegen der vorbestehenden Krankheit erneut arbeitsunfähig wird, und zwar während mehr als 15 Arbeitstagen innerhalb eines Jahres, und wenn das Arbeitsverhältnis im Zeitpunkt der erneuten Arbeitsunfähigkeit mindestens 3 Monate gedauert hat. Unter der Bedingung, dass der Arbeitgeber während den Absenztagen weiterhin den Lohn bezahlt oder seine Taggeldversicherung ein Taggeld, erhält der Arbeitgeber ab dem 16. Absenztage eine tägliche Entschä-

digung von 48 Franken (resp. von 34 Franken bei Betrieben mit mehr als 50 Mitarbeitern). Damit soll das Risiko einer möglichen Beitragserhöhung finanziell kompensiert werden

Der geschaffene Anreiz wird nur dann Wirkung entfalten können, wenn die Arbeitgeber die neue Leistung auch wirklich kennen. Es wird deshalb eine wichtige Aufgabe des BSV und der IV-Stellen sein, über das – nicht ganz einfache – neue Modell in leicht verständlicher Art und Weise zu informieren.

Georges Pestalozzi-Seger