



Hintergrunddokument

FR / IT

Chancen von Kindern für den späteren Schritt ins Berufsleben erhöhen

Im Rahmen von:

Weiterentwicklung der IV

Datum:	15. Februar 2017
Stand:	Botschaft
Themengebiet:	Invalidenversicherung (IV)

Die Invalidenversicherung ist erfolgreich auf dem Weg von der Renten- zur Eingliederungsversicherung. Auch ihre finanzielle Sanierung ist auf Kurs. Dies vor allem dank der letzten Revisionen und der verstärkten Investitionen in die Eingliederung. Die Auswertungen der IV wie auch ein Bericht der OECD von 2014 zeigen aber, dass die Versicherung bei bestimmten Zielgruppen noch viel bewirken kann, damit Menschen nicht frühzeitig invalidisiert und von einer Rente abhängig werden. Dies gilt vor allem für Kinder und Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen sowie Junge und Erwachsene mit psychischen Beeinträchtigungen. Daher unterstützt die Weiterentwicklung der IV gezielt diese Versicherten vom Vorschulalter über die Schulzeit und die Berufsbildungsphase bis ins Erwerbsleben. Eine wichtige Rolle spielt dabei, dass die IV die Versicherten und ihr Umfeld intensiver begleitet und betreut.

Zielsetzung

Für die IV ist es von entscheidender Bedeutung, so früh wie möglich Einfluss zu nehmen auf eine positive gesundheitliche Entwicklung, um eine spätere Invalidisierung zu verhindern. Schon im Kindesalter müssen daher die verschiedenen Akteure gut zusammenarbeiten, wenn ein Kind unter einem Geburtsgebrechen leidet oder wenn bei ihm Anzeichen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung festgestellt werden, die ein Invaliditätsrisiko enthalten. Eine der drei Zielgruppen der Weiterentwicklung der IV sind darum die Kinder ab Geburt bis zum Alter von etwa 13 Jahren. Die IV will diese Kinder und ihre Familien enger als heute und im direkten Kontakt begleiten.

Die Massnahmen der Gesetzesrevision zielen hauptsächlich darauf ab, die Liste der von der IV anerkannten Geburtsgebrechen zu aktualisieren und zu modernisieren sowie die Kriterien für die Übernahme von medizinischen Massnahmen durch die IV besser an jene der Krankenversicherung anzupassen, um die beiden Systeme besser zu koordinieren. Ausserhalb der Gesetzesänderungen, auf Verordnungs- und Weisungsebene, wird die Fallführung gestärkt und werden Beratung und Begleitung der betroffenen Kinder und ihrer Eltern ausgebaut.

Mit der Überarbeitung des Leistungsbereichs der medizinischen Massnahmen nimmt die IV auch die Kritik eines Berichts der Eidgenössischen Finanzkontrolle auf.¹

¹ EFK (2012): Medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung. Evaluation der Umsetzung und Analyse der Kostenentwicklung. www.efk.admin.ch > Publikationen > Evaluationen. Bestellnummer 1.9350.318.00099.13.

Die Liste der Geburtsgebrechen wird aktualisiert und modernisiert

Als Geburtsgebrechen gelten Krankheiten, die bei der Geburt bestehen. Versicherte der IV haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bezeichnet die anerkannten Gebrechen, für welche die IV Massnahmen gewährt, in der Liste der Geburtsgebrechen.

Die Gesamtkosten für medizinische Massnahmen stiegen zwischen 2001 und 2015 von 492 auf 810 Millionen Franken. Das entspricht einer jährlichen Zunahme um 4,3%. Die Übernahme medizinischer Massnahmen ist zum allergrössten Teil auf Geburtsgebrechen zurückzuführen. 2015 entfielen lediglich rund 24 Millionen Franken auf medizinische Massnahmen, die mit dem Ziel der Eingliederung ins Erwerbsleben auch ohne Vorliegen eines Geburtsgebrechens von der IV übernommen werden.

Die Kriterien, für welche Geburtsgebrechen die IV die Behandlung übernimmt, sind heute im Gesetz nicht klar definiert. Zudem ist die Liste nicht aktuell, sie wurde letztmals 1985 überarbeitet. Die Liste muss deshalb grundlegend erneuert, dem aktuellen Stand der Medizin angepasst und künftig kontinuierlich aktualisiert werden. Die seltenen Krankheiten werden dabei berücksichtigt. Im Gesetz müssen Kriterien verankert werden für die Definition der Geburtsgebrechen, deren Behandlung die IV übernimmt. Die überarbeitete Liste soll die folgenden Kriterien erfüllen:

- sie enthält Diagnosen (und nicht Krankheitsgruppen)
- sie entspricht den aktuellen fachlichen Nomenklaturen
- die aufgelisteten Krankheiten sind klar voneinander abgegrenzt.

Anpassung der IV-Leistungen an die Kriterien der Krankenversicherung:

Die in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP; geregelt im Krankenversicherungsgesetz KVG) und laut Rechtsprechung bereits heute geltenden Kriterien für die Leistungsübernahme werden im IV-Gesetz explizit festgeschrieben: Die Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Vergütung der Behandlung von Geburtsgebrechen durch die IV wird anhand klarer Kriterien so optimiert, dass eine einheitliche Praxis sowohl innerhalb der IV als auch zwischen der IV und der OKP erreicht wird. Dies gewährleistet auch einen einfacheren Übergang von der IV zur OKP für Versicherte, die das 20. Altersjahr vollendet haben. Im IV-Gesetz wird auch die Grundlage geschaffen für die Einführung einer Leistungsverordnung für medizinische Massnahmen der IV, vergleichbar mit der Leistungsverordnung zum KVG.

Steuerung und Fallführung bei den medizinischen Massnahmen verstärken

Die Änderungen der Weiterentwicklung der IV auf Gesetzesstufe sollen mit einer verstärkten Steuerung und Fallführung bei den medizinischen Massnahmen begleitet werden. Dies wird auf Verordnungs- und Weisungsstufe, also ausserhalb der Vorlage für die Gesetzesrevision, mit folgenden Elementen umgesetzt:

- Konzentration des medizinischen Fachwissens durch einen vertiefteren und intensiveren Austausch zwischen den Akteuren und damit Verringerung kantonaler Unterschiede
- Beschleunigung des Verfahrens
- Verstärkung der Beratung und Begleitung der betroffenen Kinder sowie ihrer Eltern
- Verbesserung der Koordination der medizinischen Massnahmen mit anderen Leistungen der IV (Massnahmen beruflicher Art, Hilfsmittel, Hilflosenentschädigung und Assistenzbeitrag)
- Intensivierung der Kostenkontrolle durch Überprüfung des Umfangs medizinischer Massnahmen und durch verstärkte Rechnungskontrolle.

Auswirkungen auf die Versicherten

Zwar führt die Aktualisierung der Geburtsgebrechenliste zur Streichung geringfügiger Geburtsgebrechen, aber auch zur Aufnahme zusätzlicher Gebrechen, darunter verschiedene seltene Krankheiten. Damit wird für gewisse Betroffene der Kostenträger (IV oder OKP) wechseln. Voraussichtlich werden bei höchstens 10'000 Personen die Kosten nicht mehr von der IV, sondern von der OKP vergütet. Dabei ist zu erwähnen, dass für Kinder auch in der OKP keine Franchise und nur die Hälfte des Höchstbeitrags des Selbstbehaltes erhoben werden.

Auswirkungen auf die IV

Die Revision der Geburtsgebrechenliste führt auch zur Streichung bestimmter Krankheiten. Deren Kosten (rund 120 Millionen Franken) würden auf die OKP verlagert. Durch eine bessere Steuerung der medizinischen Massnahmen können in der IV rund 5% der Gesamtausgaben in diesem Bereich eingespart werden. Für die IV ergäben sich also bei 810 Millionen Franken Gesamtausgaben für medizinische Massnahmen knapp 40 Millionen Franken Einsparungen.

Andere Geburtsgebrechen hingegen kommen neu auf die Liste, u.a. gewisse seltene Krankheiten. Diese werden der IV Mehrkosten verursachen. Zusammen mit den Massnahmen zur Angleichung des IV-Systems an jenes der Krankenversicherung und der besseren Steuerung der medizinischen Massnahmen würde dies insgesamt zu einem Gleichgewicht von Mehr- und Minderkosten führen.

Fallbeispiele

1) Geburtsgebrechen, das auf der Geburtsgebrechenliste bleibt: Myelomeningozele

Dabei handelt es sich um eine Fehlbildung der Wirbelsäule (in der Regel der Lendenwirbel), der Hüllen des Nervensystems (Dura mater) und des Rückenmarks. Die Folgen dieser Missbildung hängen von der Lokalisation und dem Schweregrad ab. Die Patientinnen und Patienten weisen eine Querschnittslähmung der unteren Gliedmassen, Sinnesstörungen (Gefühlsstörungen) und eine Urin- und/oder Stuhlinkontinenz auf.

Für die betroffenen Versicherten ändert sich mit der Weiterentwicklung der IV nichts an der Vergütung der medizinischen Behandlung und der nötigen Hilfsmittel. Diese werden bereits heute von der IV übernommen.

2) Geburtsgebrechen, das von der Liste gestrichen wird: Epulis des Neugeborenen

Die Epulis ist eine kleine, gutartige Geschwulst (wenige Millimeter bis 1-2 cm gross) auf dem Zahnfleisch oder der Mundschleimhaut. Die Behandlung besteht aus einer einmaligen Entfernung. Für die versicherte Person hat die Streichung keine Folgen, einzig der Kostenträger ändert sich. Die Liste soll nur Beeinträchtigungen enthalten, die im Sinne der IV als Geburtsgebrechen gelten und invalidisierend sind, einen gewissen Schweregrad aufweisen und sich auf die Gesundheit auswirken. Geringfügige Beeinträchtigungen (einmalige und einfache Behandlung) fallen in die Zuständigkeit der Krankenversicherung.

3) Seltene Krankheit: Hurler-Syndrom

Das Syndrom wird unter dem Geburtsgebrechen 454 «Angeborene Störungen des Mucopolysaccharid- und Glykoprotein-Stoffwechsels» erfasst. Es handelt sich um eine Störung des Kohlenhydratstoffwechsels, der beim Aufbau von Bindegewebe eine Rolle spielt. Die Krankheit ist fortschreitend und zeigt sich ab dem ersten Lebensjahr. Sie führt zu

- Verformungen der Wirbelsäule,
- einer Vergrößerung der Gesichtszüge,
- einer Erkrankung des Herzens und der Herzklappen,
- einem Verlust des Hör- und Sehvermögens
- und einer Entwicklungsverzögerung.

Gegenwärtig stellt sich vor allem die Frage nach der Übernahme der Medikamentenkosten. Da es sich um eine seltene Krankheit mit einer Prävalenz von 1/175 000 handelt, werden in der Behandlung häufig Orphan Drugs abgegeben. Diese sind teuer und stehen oft nicht auf der Spezialitätenliste. Entsprechend werden diese Medikamente nicht automatisch von den Sozialversicherungen vergütet, sondern unterstehen einer Prüfung durch die Ärztinnen und Ärzte. Heute kann die Übernahme solcher Medikamente, die von der Entscheidung der IV-

Stellen abhängt, je nach Kanton unterschiedlich sein. Mit der Gesetzesänderung soll die Vergütungspraxis vereinheitlicht werden. Bei diesem Syndrom würde die IV also die Übernahme der Medikamentenkosten einheitlich regeln.

4) Frühkindlicher Autismus

Der frühkindliche Autismus ist die schwerste Form der Autismus-Spektrum-Störungen. Es handelt sich um eine Mehrfachbehinderung, die grundsätzlich vor dem 3. Lebensjahr auftritt. In der Schweiz werden jährlich 150 neue Fälle diagnostiziert. Zu den Hauptmerkmalen zählen die gestörte soziale Interaktion, die beeinträchtigte Kommunikation und wiederholte stereotype Verhaltensweisen. Die Intelligenz- und Sprachentwicklung sind meist stark verzögert. Die Hälfte der Patienten leiden zusätzlich an einer geistigen Behinderung und viele sind von psychischen Erkrankungen wie ADHS betroffen.

Jedoch beeinflusst eine intensive, auf Autismus ausgerichtete Frühförderung die kognitive Entwicklung und Sprachentwicklung positiv. Sie besteht aus einer Kombination von medizinischen und pädagogischen Behandlungen und wird von spezialisierten Therapeuten in einem der sechs Schweizer Autismus-Zentren durchgeführt. In der Intensivphase, die drei Wochen bis zwei Jahre dauern kann, erhält das Kind mindestens 20 Therapiestunden wöchentlich.

Mit der Weiterentwicklung der IV erhält der Bundesrat die Kompetenz, Art, Umfang und Dauer dieser Massnahmen festzulegen. Somit wird ein schweizweit einheitlicher Anspruch sichergestellt, mit einer deutlich höheren Intensität, als sie von der Krankenversicherung bezahlt würde. Die Therapien sollen früher als bisher angreifen, da sie so erfolgsversprechender sind.

Zudem wird für solche medizinischen Eingliederungsmassnahmen das Höchstalter gelockert, bis zu dem die IV zuständig ist. Anstelle der bestehenden Grenze im Alter von 20 Jahren sollen diese Massnahmen neu bis zum Abschluss von beruflichen Massnahmen, maximal aber bis 25, fortgeführt werden. So wird der erfolgreiche Ausbildungsabschluss gefördert.

Sprachversionen dieses Dokuments:

Version française : « Augmenter les chances des enfants pour leur avenir professionnel »

Versione italiana: "Aumentare le opportunità dei bambini in vista del loro futuro ingresso nel mondo del lavoro"

Ergänzende Dokumente des BSV

Hintergrunddokument: „Vermeiden, dass Junge als Rentner/innen ins Erwachsenenleben starten“

Hintergrunddokument: „Ausbau der Unterstützung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“

Hintergrunddokument: „Koordination mit Ärzten/Ärztinnen und Arbeitgebenden wird verbessert“

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/reformen-revisionen/weiterentwicklung-iv.html>

Weiterführende Informationen:

Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung

Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Entwurf)

Bericht über die Ergebnisse der Vernehmlassung

Kontakt

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Kommunikation

+41 58 462 77 11

kommunikation@bsv.admin.ch