

Jusletter

Wirksamkeit und Wirkung ausgewählter Massnahmen im Rahmen der fünften IV-Revision

Kurzstudie im Auftrag von AGILE – Behinderten-Selbsthilfe Schweiz

Autor/Autorin: Kurt Pärli

Rechtsgebiete: Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung

Zitiervorschlag: Kurt Pärli, Wirksamkeit und Wirkung ausgewählter Massnahmen im Rahmen der fünften IV-Revision, in: Jusletter 24. Oktober 2005

Die wenig sachliche Missbrauchsdebatte der letzten Jahre hat ihre Spuren in der Vorlage zur Revision der Invalidenversicherung hinterlassen. Die bundesrätlichen Vorschläge beinhalten zwar einen weiteren Ausbau der IV-Leistungen (Früherkennung und Frühbehandlung, Integrationsmassnahmen), als «Gegenleistung» aber einen massiven Ausbau der Sanktionsmöglichkeiten bis hin zu einer rigiden Beschränkung des Anspruchs auf eine IV-Rente. Bedenken sind insbesondere auch gegenüber der Möglichkeit angebracht, dass Arbeitgebende, Versicherer, Vormünder usw. Arbeitnehmende nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit ohne deren Einwilligung der IV-Stelle gemeldet werden können.

Inhaltsverzeichnis

I. Zusammenfassung und Empfehlung

1. Das Meldesystem zur Früherfassung
2. Teilnahme an einem Beschäftigungsprogramm ohne Taggeldanspruch
3. Verschärfte Zumutbarkeit
4. Änderung des Invaliditätsbegriffs mit weit reichenden Konsequenzen

II. Einleitung

1. Ausgangslage
2. Fragestellung
3. Vorgehen

III. Wirksamkeit der Massnahmen zur Früherfassung/-behandlung und der Integrationsmassnahmen

1. Die finanziellen Auswirkungen
 - a) Angaben in der Botschaft
 - b) Mehrkosten bis mindestens 2012
 - c) Vage Annahmen über die Wirksamkeit
 - d) Unerwünschte Nebeneffekte
2. Eignung der IV-Stellen als Durchführungsorgan der Früherfassung und Frühintervention
 - a) Das Modell
 - b) Würdigung
3. Rolle und Aufgabe der Arbeitgebenden

- a) Belastungen am Arbeitsplatz ausgeblendet
- b) Keine Verpflichtungen

IV. Rechtliche Würdigung einzelner Punkte der Revision

1. Datenschutzrechtliche Fragen

- a) Das System der Meldung zur Früherfassung
- b) Datenschutz und FRE-Meldung durch Dritte
 - aa) Allgemeine Überlegungen
 - bb) Meldung durch Sozialversicherer
 - cc) Durch den Arbeitgeber
 - dd) Durch die Privatversicherer
 - ee) Durch die Ärzte/innen
 - ff) Durch Familienangehörige und durch gesetzliche Vertreter
 - gg) Empfehlung

2. Frühinterventions-Beschäftigungsprogramme ohne Taggeld

- a) Die geplante Rechtsänderung
- b) Würdigung

3. Zumutbare berufliche Eingliederungsmassnahmen für Personen mit Behinderungen/ Sanktionen

- a) Die geplante Rechtsänderung
- b) Würdigung

4. Leistungsabbau, insbesondere die Aufhebung des Rentenanspruchs für nicht unumkehrbar invalide Personen

- a) Die geplante Rechtsänderung
- b) Würdigung

I. Zusammenfassung und Empfehlung

[1] Durch die Einführung von Massnahmen der Früherfassung und Frühintervention, durch Sparmassnahmen, die Verschärfung der Sanktionsbestimmungen und durch eine Anpassung des Invaliditätsbegriffs sollen die Zahl der Neurenten um 20 Prozent gesenkt werden. Mit diesen Massnahmen will die IV im Durchschnitt der Jahre 2007-2025 jährlich 624 Millionen einsparen. Auch unter der Annahme, dass die beabsichtigte Wirkung der Früherfassung und Frühintervention eintritt, verursachen diese Massnahmen bis ins Jahr 2012 vorerst jährliche Mehrkosten von 165 Millionen.

[2] Die Prognosen über die Wirksamkeit der Früherfassung/Frühintervention basieren auf wenig gesicherten Grundlagen. Die Ausgestaltung des Früherfassungs- und Interventionssystems lässt zudem befürchten, dass sich der versprochene Erfolg (Rentenreduktion) so gerade nicht einstellen wird. Insbesondere werden die Eignung des Meldesystems, die ineffiziente Vermischung von Unterstützung und Kontrolle sowie das Fehlen eines kohärenten Einbezugs der Arbeitgebenden kritisiert. Die bestehenden Vorschläge zur Schaffung von Anreizen an die Arbeitgebenden zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung werden in der bundesrätlichen Vorlage zu wenig beachtet.

[3] Bleibt der versprochene Erfolg der Früherfassung und Frühintervention aus, wird der Druck auf die übrigen Spar- und Abbaumassnahmen, auf die rigorose Umsetzung der Sanktionsbestimmungen und die Durchsetzung des angepassten Invaliditätsbegriffs umso grösser sein. Aus diesen Gründen ist nach Ansicht der Verfasser dieses Gutachtens unbedingt

eine gesamtheitliche Betrachtungsweise der Vorlage notwendig. Es gilt den wenig effektiven auf Kontrolle, Sanktion und Repression basierenden Grundtenor der Vorlage zu erkennen, dies auch in den Vorschlägen zum Leistungsausbau (Früherfassung und Frühintervention).

1. Das Meldesystem zur Früherfassung

[4] Das System der Früherfassung und Frühintegration basiert nach den Angaben in der Botschaft auf Freiwilligkeit, ohne dass Arbeitnehmenden oder Arbeitgebenden aus der Nichtmeldung Nachteile erwachsen sollen. Das ist zu relativieren. Die Gesetzesvorlage sieht vor, dass Arbeitgebende, Sozial- und Privatversicherer, Familienangehörige sowie Ärzte und Ärztinnen arbeitsunfähige Arbeitnehmende auch ohne deren Einwilligung der IV zur Früherfassung melden dürfen. Einmal bei der Früherfassung gemeldet, erwachsen den Versicherten unter Sanktionsandrohung strenge Mitwirkungspflichten. Unter anderem kann die versicherte Person unter Androhung eines Rechtsverlusts zur Teilnahme an einem Beschäftigungsprogramm gezwungen werden, ohne dass sie hierfür ein Entgelt erhält.

[5] Die Freiwilligkeit zur Früherfassung/Frühintervention wird inkonsequent umgesetzt. Der Nutzen der Meldung ohne Einwilligung ist ebenso fraglich wie die Sanktionsandrohungen in einer dem ordentlichen IV-Verfahren vorgelagerten Phase. Es bestehen zudem erhebliche datenschutzrechtliche Bedenken. Es wird deshalb vorgeschlagen:

- Die Meldung zur Früherfassung durch Dritte (Arbeitgeber, Versicherungen) ist nur mit Einwilligung der betroffenen Person zulässig.
-
- In der Phase der Früherfassung und Frühintervention soll auf jede Form von Sanktion und Sanktionsandrohung verzichtet werden.

2. Teilnahme an einem Beschäftigungsprogramm ohne Taggeldanspruch

[6] Die Verpflichtung zur entschädigungslosen Teilnahme an Beschäftigungsprogrammen unter Androhung von Sanktionen im Rahmen der Frühinterventionsmassnahmen, kann gegen das Verbot der Zwangs- und Pflichtarbeit, das sich in der Bundesverfassung und in zahlreichen von der Schweiz ratifizierten Internationalen Übereinkommen findet, verstossen.

- Die Problematik lässt sich mit einem Anspruch auf Taggeldbezug vor Ablauf von sechs Monaten lösen (Vgl. die rechtliche Verankerung einer entsprechenden Lösung im [Anhang dieser Studie](#), Rz 24).

3. Verschärfte Zumutbarkeit

[7] Der Bundesrat beabsichtigt weiter eine Verschärfung der Zumutbarkeitsbestimmungen samt Sanktionen. So gilt nach Art. 7a revIVG jede Massnahme als zumutbar, die der Eingliederung der versicherten Person dient, sofern sie nicht dem Gesundheitszustand der versicherten Person unangemessen ist. Die Botschaft geht davon aus, dass unter der neuen Regelung eine Massnahme «prinzipiell zumutbar ist», was eine rechtliche Vermutung für die Zumutbarkeit jeder Massnahme schaffe.

[8] Die Zumutbarkeit jeder Frühinterventions- und Integrationsmassnahme, solange sie nicht die Gesundheit der versicherten Person gefährdet, verstösst klar gegen mehrere für die Schweiz verbindlichen Abkommen der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO), darunter die in Konvention Nr. 128 enthaltene Sanktionsmöglichkeit für den Fall, dass eine versicherte Person ohne triftigen Grund die Teilnahme an einem Programm verweigert. Sie stellt überdies eine unzulässige Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG dar, solange im IVG keine ausdrückliche Kennzeichnung als Abweichung erfolgt. Eine zumutbare Arbeit müsste nach dem in allen einschlägigen ILO-Rechtstexten festgehaltenen Grundsatz in angemessener Weise auch die bisherigen beruflichen Fähigkeiten und Eignungen der versicherten Person berücksichtigen.

- Die Umschreibung der Zumutbarkeit einer Massnahme hat dem ATSG und den internationalrechtlichen Anforderungen zu entsprechen (Für einen konkreten Vorschlag vgl. die ausführlichen Ausführungen im [Anhang dieser Studie](#), Rz 59-75).

4. Änderung des Invaliditätsbegriffs mit weit reichenden Konsequenzen

[9] Nach Art. 28 Abs. 1 revIVG soll ein Rentenanspruch nur noch entstehen, wenn die Erwerbsunfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich nicht mehr durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Von dieser Änderung werden psychisch Kranke genau so betroffen wie Personen, die an schubweise verlaufenden Krankheiten wie beispielsweise Multiple Sklerose MS leiden. Gemeinsames Merkmal ist, dass sehr lange nicht festgestellt werden kann, ob die Erwerbsunfähigkeit tatsächlich unumkehrbar ist. Vorher kann aber nach der neuen Regelung ein Rentenanspruch gar nicht entstehen.

[10] Die Auswirkungen sind weit reichend: Art. 28 Abs. 2 revIVG dürfte dazu führen, dass eine Grosszahl von invaliden Personen – sie sind im Sinne von Art. 7 f. ATSG tatsächlich invalid, erhalten aber aufgrund der zusätzlichen Bedingung in Art. 28 Abs. 1 revIVG keine Rente – von der IV in die Sozialhilfe transferiert werden. Der Bundesrat beabsichtigt zudem, diese Neuregelung auch auf laufende Renten anzuwenden. Im Ergebnis werden damit die Kosten für eine Grosszahl von Personen, die durchaus im Sinne von Art. 8 ATSG (Invalidität ist die «voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ... Erwerbsunfähigkeit») invalid sind, zu den Kantonen und Gemeinden verschoben.

[11] Der Ausschluss vom Rentenanspruch von im Sinne von Art. 8 ATSG durchaus invaliden Personen und die Anwendung der Regel von Art. 28 Abs. 2 revIVG auf laufenden Renten widerspricht einem gesamteuropäischen Mindeststandard für Rentenreformen. Der europäische Menschenrechtsgerichtshof hat neulich gestützt auf die Eigentumsgarantie ein auch für die Schweiz wegweisendes Urteil gefällt (Vgl. dazu hinten, Rz 105 ff. sowie ausführlich im [Anhang](#), Rz 89 ff.).

- Es wird vorgeschlagen, sowohl aus sozialpolitischen wie aus rechtlichen Gründen auf die Anpassung des Invaliditätsbegriffs im Sinne von Art. 28 Abs. 1 revIVG zu verzichten.

II. Einleitung

1. Ausgangslage

[12] In den vergangenen Jahren hat sich die finanzielle Situation der Invalidenversicherung laufend verschlechtert. Die Verschuldung betrug Ende 2004 sechs Milliarden Franken. Zunehmenden Ausgaben (Anstieg von Neurenten) standen und stehen gleich bleibende oder sogar abnehmende finanzielle Mittel gegenüber.

[13] Zwei Mittel sollen die Finanzierungsprobleme der Invalidenversicherung (IV) lösen. Zum einen schlägt der Bundesrat eine lineare Erhöhung der Mehrwertsteuer um 0,8 Prozentpunkte¹ und eine Erhöhung des Lohnbeitragssatzes um 0,1 Prozentpunkte vor. Zum anderen sollen die Ausgaben gesenkt werden.

[14] Die Kostensenkung bildet das Hauptziel der fünften IV-Revision. Die Ausgabensenkung soll mit der Beseitigung von negativen Eingliederungsanreizen, durch Sparmassnahmen und durch die Reduktion von Neurenten um 20 Prozent erreicht werden².

[15] Die Reduktion der Neurenten soll mit dem folgenden Massnahmenbündel erreicht werden:

- Früherfassung und Frühintervention,
- Integrationsmassnahmen,
- Verstärkung der Mitwirkungspflichten,
- Erschwerung des Zugangs zur IV-Rente durch eine Anpassung des Invaliditätsbegriffs und des Rentenanspruchs,
- Änderung des Anspruchbeginns auf IV-Leistungen und Erhöhung der Mindestbeitragsdauer,
- Korrektur von negativen Anreizen durch eine Anpassung des IV – Taggeldsystems.

[16] AGILE – Behinderten-Selbsthilfe Schweiz zieht eine durchgezogene Bilanz der bundesrätlichen Vorschläge für die fünfte IV-Revision. Die finanzielle Sanierung der IV durch Einnahmen aus der Mehrwertsteuer wird ebenso begrüsst wie die grundsätzliche Stossrichtung für frühere und bessere IV-Massnahmen zur Eingliederung. AGILE bedauert wie andere Organisationen der Behindertenselbsthilfe ausserordentlich, dass «die unsägliche Missbrauchspolemik offenbar auch beim Bundesrat Spuren hinterlassen hat». Darunter versteht AGILE die unterschwellige und zum Teil auch sehr offensichtliche Tendenz in den bundesrätlichen Vorlagen, die berechtigten Ansprüche von Menschen mit Behinderungen auf Leistungen der Invalidenversicherung durch unnötige und nicht effektive Zwangs- und Sanktionsbestimmungen in Frage zustellen ohne dass auf die eigentlichen Ursachen des IV-Rentenanstiegs eingegangen wird. Auch müsste der verstärkten Mitwirkung der Versicherten eine stärkere und verbindlichere Einbindung der Arbeitgeber gegenüber stehen.

[17] Fraglich ist für AGILE insbesondere die Eignung der vorgesehenen Frühinterventionsmassnahmen und der Integrationsmassnahmen. Bedenken bestehen weiter bezüglich des Datenschutzes sowie gegenüber den verschärften Sanktionsbestimmungen. Etwas gar oberflächlich erscheinen in der bundesrätlichen Botschaft die Thematisierung von Fragen der Vereinbarkeit der Vorschläge mit dem verfassungsrechtlichen Diskriminierungsschutz und dem internationalen Recht.

[18] Für AGILE besteht kein Zweifel, dass die Invalidenversicherung saniert werden muss. Die Erhöhung der Mehrwertsteuer wird deshalb als vordringlich angesehen. Die in der Revision vorgesehenen Massnahmen der Früherfassung/Frühintervention und die Integrationsmassnahmen sollen mithelfen, die Neurenten um 20 Prozent zu senken.

[19] Abgesehen von der Frage, wie realistisch und legitim ein solches Ziel überhaupt ist, steht bereits heute fest, dass die neuen Massnahmen sicher bis ins Jahr 2012 vorerst zu Mehrkosten führen. Es stellt sich deshalb die Frage, ob die eingesetzten Mittel geeignet sind, das angestrebte Ziel zu erreichen. Zu fragen ist weiter, welche möglicherweise nicht beabsichtigten Wirkungen die Massnahmen mit sich bringen. Diese Fragen sollen in diesem Gutachten diskutiert werden.

[20] Die Wirksamkeit der Massnahmen hängt auch davon ab, ob sie sinnvoll in das bestehende System der Sozialen Sicherheit einpasst sind und ob sie mit zentralen Werten der Rechtsordnung übereinstimmen. Angesichts des vorgelegten Tempos in der Revision besteht die Gefahr, dass wesentliche Aspekte der beabsichtigten Massnahmen nicht mit der notwendigen Sorgfalt geprüft wurden.

[21] Die vorliegende Kurzstudie kann und soll dazu dienen, einige besonders heikle Punkte zu benennen und den vertieften Klärungsbedarf aufzuzeigen.

2. Fragestellung

[22] Auf dem Hintergrund der beschriebenen Ausgangslage (Rz 12-21) erteilt AGILE Behindertenselbsthilfe Schweiz dem Unterzeichnenden den Auftrag, die bundesrätlichen Vorschläge zur fünften IV-Revision nach folgenden Gesichtspunkten zu analysieren:

1.	Wirksamkeit der Massnahmen zur Früherfassung/Frühintervention und der Integrationsmassnahmen?	
	a.	Analyse und Kritik der bundesrätlichen Aussagen zu den finanziellen Auswirkungen der Vorschläge?
	b.	Eignung der IV-Stellen als Durchführungsinstanz für die Massnahmen?
	c.	Sind Aufgabe und Rolle der Arbeitgebenden im Kontext der Früherfassung/-behandlung und Integrationsmassnahmen angemessen berücksichtigt?
2.	Rechtliche Würdigung der Massnahmen zur Früherfassung/Frühintervention und weiterer ausgewählter Punkte der Revision, namentlich	
	a.	Datenschutzrechtliche Fragen
	b.	Zwang zur Teilnahme an

		Beschäftigungsprogrammen ohne Taggeld
	c.	Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen/Sanktionen
	d.	Leistungsabbau unter besonderer Berücksichtigung der Neufassung von Art. 28 Abs. 1 revIVG.

3. Vorgehen

[23] Die Bearbeitung der ersten Fragestellung erfolgt anhand einer Literaturanalyse zu Studien über die Wirksamkeit von Früherfassungs- und Integrationsmassnahmen Invalider sowie einer Dokumentenanalyse der Materialien zur IV-Revision.

[24] Die rechtlichen Fragen werden nach der rechtswissenschaftlichen Methode (Gesetz, Lehre und Rechtsprechung) bearbeitet, wobei insbesondere auch die für die Schweiz massgebenden internationalen Rechtsquellen berücksichtigt werden. Die zusammenfassenden Ergebnisse zu den Fragen 2b – 2d sind im dritten Teil des Gutachtens integriert. Die ausführliche Herleitung und Begründung unter besonderer Berücksichtigung des internationalen Rechts finden sich in einem eigenständigen zweiten Teil des Gutachtens.

III. Wirksamkeit der Massnahmen zur Früherfassung/-behandlung und der Integrationsmassnahmen

1. Die finanziellen Auswirkungen

a) Angaben in der Botschaft

[25] Die fünfte IV-Revision soll dazu führen, dass jährlich 20 Prozent weniger Neurenten ausgerichtet werden müssen, was die IV-Rechnung wesentlich entlasten würde. Nach der Pressemitteilung des Bundesrates entlastet die Revision die IV im Durchschnitt bis ins Jahr 2025 um 596 Millionen jährlich. Erreicht werde dieses Sparziel insbesondere auch mit Massnahmen der Früherfassung/Frühintervention und durch Integrationsmassnahmen³.

[26] Diese verheissungsvollen finanziellen Perspektiven werden bei genauerer Betrachtung der Botschaft und der weiteren Materialien zur IV-Revision allerdings in verschiedener Hinsicht relativiert. An einigen Stellen entsteht bei aufmerksamer Lektüre der Eindruck, als würde durch die Form der Darstellung beabsichtigt, von den tatsächlichen finanziellen Auswirkungen abzulenken. So sind in Tabelle 3.3 der Botschaft (S. 125) die jährlichen Einsparungen durch die 5. IV-Revision auf CHF 620 000 000 jährlich veranschlagt. Nur in Klammer wird vermerkt, es handle sich um den jährlichen Durchschnitt bis ins Jahre 2025. An anderer Stelle wird jedoch darauf hingewiesen, dass die Massnahmen zur Frühintervention und die Integrationsmassnahmen kurzfristig Mehrkosten verursachten⁴. Bedeutende Einsparungen liessen sich aber längerfristig erreichen. Diese Aussage soll nachfolgend eingehender untersucht werden.

b) Mehrkosten bis mindestens 2012

Die IV-Revision bringt folgende jährliche Mehrkosten mit sich:

- Massnahmen der Früherfassung: CHF 6'000'000
- Frühintervention: CHF 80'000'000
- Integrationsmassnahmen: CHF 343'000'000
- Jährliche Mehrkosten total: CHF 429'000'000

[27] Den jährlichen Mehrausgaben von CHF 429 000 000 werden an den einschlägigen Stellen in der Botschaft wiederum die dadurch erreichten Ausgabenreduktionen gegenübergestellt. Es soll sich um jährlich CHF 751 000 000 handeln. Wiederum ist diese Zahl als Durchschnittswert der Jahre 2007-2025 zu verstehen!

[28] Ab wann kann mit diesen Einsparungen gerechnet werden, zeitigt mit anderen Worten der finanzielle Aufwand für die neuen Massnahmen auch finanzielle Früchte? In der Botschaft wird lediglich im Zusammenhang mit der Kürzung des Bundesbeitrages erwähnt, dass die IV für die Massnahmen der Früherfassung/Frühintervention bis ins Jahr 2012 mehr Mittel ausgibt, als sie einnimmt⁵. Diese Minusbilanz resultiert selbst dann, wenn die Massnahmen die bis ins Jahr 2012 projizierten Reduktionen von Neurenten bewirken! Unter der Annahme der Wirkung der Massnahmen entstehen bis ins Jahr 2012 jährliche Mehrkosten von CHF 165 000 000. Wirken die Massnahmen demnach nicht wie vorgesehen, sind die Mehrkosten höher.

c) Vage Annahmen über die Wirksamkeit

[29] Die Kosteneinsparungen durch die erhoffte bzw. bezweckte Reduktion von Neurenten basieren auf wenig gesicherten wissenschaftlichen Annahmen. In der Studie «Invalidität infolge psychischer Beeinträchtigung – Zahlen- und Massnahmenvergleich in sechs Ländern»⁶ wird aufgezeigt, dass verschärfte Anspruchsvoraussetzungen in Schweden und der Niederlande zu einer Reduktion von Neurenten führten. Auch mit der vorliegenden IV-Revision werden die Anspruchsvoraussetzungen verschärft. Die Erfahrungen in anderen Staaten zeigen allerdings, dass der Rückgang nur vorübergehend war⁷.

[30] Die Verschärfung der Anspruchsvoraussetzungen und eine allgemein stärkere Einbindung der Versicherten folgen der Logik, dass der Rentenanstieg in erster Linie in einem Kontroll- und Führungsproblem besteht. Wie die Erfahrungen mit dem nur vorübergehenden Rückgang der IV-Renten zeigen (vgl. Rz 29), ist eine Strategie, die Individuen für das Versagen des Arbeitsmarktes verantwortlich zu machen, nicht auf lange Sicht erfolgreich. Verschiedene Studien zeigen auf, dass Integrationsmassnahmen oft an den Hauptproblemgruppen vorbeiziehen bzw. dem Aspekt der Veränderung nicht nur der Individuen sondern auch des wirtschaftlichen Umfeldes wird zu wenig Beachtung geschenkt⁸.

[31] Keine gesicherten Erkenntnisse liegen über die Auswirkungen von Früherfassungs- und Frühinterventionsmassnahmen auf den Invalidenrentenbezug vor⁹. Verlässliche Aussagen lassen sich nur mit einer Längsschnittuntersuchung erzielen. Eine solche Untersuchung müsste differenzierte Daten über die Behinderungsart, den Laufbahnverlauf und weitere sozio-ökonomische Variablen enthalten¹⁰.

d) Unerwünschte Nebeneffekte

[32] Zwar können keine verlässlichen Angaben über die Wirksamkeit von Massnahmen der Früherfassung und Frühintervention gemacht werden. Die Mehrkosten für die IV werden aber ungeachtet des Eintritts des erhofften Erfolges eintreten. Umso wichtiger erscheint eine sorgfältige Prüfung der einzuleitenden Massnahmen auf gewünschte, aber auch auf nicht beabsichtigte und/oder unerwünschte Nebeneffekte.

[33] Ein illustratives Beispiel dazu liefert die in der Revisionsvorlage «Verfahrensstraffung in der Invalidenversicherung» vorgeschlagene Streichung des Einspracheverfahrens¹¹. Wie aus dem absolut überzeugenden Schreiben der Vorsitzenden der kantonalen Versicherungsgerichte¹² hervorgeht, besteht sogar die reelle Chance, dass diese Massnahme letztendlich die Rechnung der Invalidenversicherung stärker belastet als der Status Quo (Zunahme der Fälle vor dem Versicherungsgericht und dadurch verbunden Zunahme der Gutsprachen für unentgeltlichen Rechtsbeistand für die oft mittellosen Anspruchstellenden). Die Streichung des Einspracheverfahrens verursacht zudem eine unnötige Zäsur in der nach jahrzehntelangem Verfahren erreichten Einheitlichkeit der Verfahren der verschiedenen Sozialversicherung durch den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht (ATS). Das Beispiel zeigt, wie durch übertriebenen politischen Aktivismus letztendlich mehr Probleme geschaffen als gelöst werden.

[34] Die Früherfassung/-intervention wie auch die Integrationsmassnahmen und das ganze IV-Anmeldeverfahren sind so konzipiert, dass sich potenzielle Invalide bzw. von Invalidität bedrohte Personen besser frühzeitig und in jedem Fall bei der IV anmelden müssen (für die rechtliche Würdigung vgl. hinten, Rz 50 ff. und im ausführlichen [Anhang zum Gutachten](#), Rz 3 ff.). Die Früherkennung ist im Prinzip freiwillig. Durch die Möglichkeit der Anmeldung auch gegen den Willen der betroffenen Person (z.B. durch den Arbeitgeber oder den gesetzlichen Vertreter) wird aber die Freiwilligkeit ausgehöhlt. Nach Anmeldung zur Früherfassung besteht ein hoher Mitwirkungsdruck und Anmeldezwang zur IV, da ansonsten erhebliche Konsequenzen bis hin zum Verlust jeglicher Ansprüche drohen (vgl. dazu hinten, Rz 66 ff.). Diese Ausgangslage kann dazu führen, dass sich Personen, die vorübergehend arbeitsunfähig sind ohne deswegen gleich von Invalidität bedroht zu sein, zu einer IV-Anmeldung de facto genötigt sehen. Folgt man neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen, erkranken zwischen 15 und 25 Prozent der Bevölkerung im Verlaufe des Lebens an zwei oder mehreren psychischen Störungen¹³. Das neue Angebot (Früherfassung/Frühintervention) kombiniert mit dem Druck, sich möglichst rasch bei der IV anzumelden, kann zur paradoxen Situation führen, dass sich Personen bei der IV melden, die ihre Probleme ohne dieses Angebot alleine oder zusammen mit ihrem Arbeitgeber und/oder dem privaten Umfeld gelöst hätten. Im Ergebnis zerstört dann dieses neue Angebot genau die Selbstverantwortungskräfte, die eigentlich mobilisiert werden sollten¹⁴.

[35] Die ganze Konzeption der beabsichtigten möglichst flächendeckenden Meldung zur Früherfassung¹⁵ und die Verknüpfung von durchaus sinnvollen Unterstützungsangeboten im Rahmen der Frühintervention mit Zwang und Sanktionsandrohung muss als verfehlt bezeichnet werden. Zwar bestätigen wissenschaftliche Untersuchungen, dass die Gefahr einer Invalidisierung mit fortschreitender Arbeitsunfähigkeit zunimmt, was als Argument für eine Früherfassung und Frühintervention gelten kann. Auch bietet das bestehende System nicht in jedem Fall optimale Anreize zur Aufrechterhaltung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit.

[36] Falsch ist jedoch, wenn aus partiell richtigen Annahmen unbesehen auf die ganze erwerbstätige Bevölkerung geschlossen wird. Die Wirklichkeit ist wesentlich vielfältiger. Bereits heute bemühen sich beispielsweise zahlreiche versicherte Personen, oft mit Hilfe ihrer Arbeitgeber, um eine möglichst lange und gute Integration im Arbeitsprozess. Weiter gibt es schwere Erkrankungen, die in den meisten Fällen unweigerlich zu längeren Phasen der Arbeitsunfähigkeit führen. Bei günstigem Verlauf der Krankheit kehrt auch die Arbeitsfähigkeit ganz oder teilweise wieder zurück. Invaliditätsvermeidend wirken hier ausser einer optimalen medizinischen Betreuung und individuellen Krankheitsbekämpfungsstrategien auch ein arbeitsrechtlicher Kündigungsschutz, der den betroffenen Personen ermöglicht, nach ganzer oder teilweise Genesung wieder an den Arbeitsplatz zurückkehren zu können¹⁶. Im geltenden Arbeitsrecht ist dieser Schutz vor allem im ersten Dienstjahr ungenügend¹⁷. Daran ändern die vorgesehenen Früherfassungs- und Frühinterventionsmassnahmen nichts. Ohnehin fällt auf, wie in der wissenschaftlichen Literatur durchaus auch diskutierte Vorschläge einer stärkeren Verantwortlichkeit für die Vermeidung von Invalidität durch die Unternehmen in der Botschaft nicht diskutiert werden.

[37] Die Schaffung von insgesamt 240 neuen Stellen für die Einrichtung der Früherfassung und Frühintervention¹⁸ stellt in einer Zeit des permanenten Spardrucks und der prekären finanziellen Situation der IV eine nicht unbeachtliche Investition dar. Der «Erfolg» dieser Investitionen ist aber höchst ungewiss¹⁹. In diesem Zusammenhang erhalten die eigentlichen Sparvorschläge zum Leistungsabbau (vgl. hinten Rz 103 ff. und dazu ausführlich [Anhang zum Gutachten](#), Rz 76 ff.) eine besondere Bedeutung. Sollten sich die Investitionen in die Früherfassung und Frühintervention als nicht erfolgreich erweisen, wird der Druck erhöht, die Finanzen der IV durch Leistungsabbau zu sanieren.

2. Eignung der IV-Stellen als Durchführungsorgan der Früherfassung und Frühintervention

a) Das Modell

[38] In der bundesrätlichen Botschaft finden sich nur wenige Angaben über fachliche Qualifikation der Personen, die innerhalb der IV-Stellen für die Aufgabe der Früherfassung und der Frühintervention zuständig sein sollen. Die Aufgabe der Früherfassung soll «aus pragmatischen Gründen» der IV zukommen²⁰. Dafür sei gut ausgebildetes Fachpersonal notwendig²¹. Keine spezifischen Angaben enthält die Botschaft über die fachliche Qualifikation der Fachpersonen, die in der Phase der Frühintervention eingesetzt werden sollen.

[39] Aufgabe der Früherfassung ist, die versicherte Person nach erfolgter Meldung unter Einbezug des Umfeldes zu beraten und den Handlungsbedarf festzulegen. Der Fachstelle kommt eine umfangreiche Informationskompetenz zu (Arbeitgeber, Taggeldversicherer, Unfallversicherer). Mit der Frühintervention wird bezweckt, die «kritische Phase» der über vier Wochen dauernden Arbeitsunfähigkeit bis zum Zeitpunkt der möglicherweise notwendigen IV-Anmeldung sinnvoll zu nutzen.

[40] Sowohl die Früherfassung als auch die Frühintervention zeichnen sich durch eine Vermischung von Beratung und Unterstützung einerseits sowie Kontrolle und Sanktion

andererseits aus. Dies äussert sich darin, dass die Mitwirkungspflichten und Sanktionsandrohung bereits in der Früherfassungsphase greifen (Art. 3c Abs. 6 revIVG). Im Rahmen der Frühintervention schliesslich kann, ebenfalls unter Androhung von Sanktionen, eine Massnahme angeordnet werden²² (Art. 7 Abs. 2 lit. a revIVG in Verbindung mit Art. 7c revIVG).

b) Würdigung

[41] Studien zeigen übereinstimmend, dass die von Invalidität bedrohten Personen mehrheitlich ihre berufliche Integration und Unabhängigkeit von Unterstützungsleistungen anstreben, was ihnen aufgrund einer Problemkumulation ab einem bestimmten Punkt aber nicht mehr gelingt (die Betroffenen versuchen häufig jahrelang ihre schwierige gesundheitliche Situation bis zum Zusammenbruch selbst zu meistern)²³. Für diese Personen ist fachlich kompetente Unterstützung notwendig, die über die reine Hilfe zur beruflichen Eingliederung hinausgeht²⁴. In der vorgesehenen Form sind die Fachstellen zur Früherfassung und Frühintervention dafür kaum geeignet.

[42] Verschiedene Stellen, Instanzen und Institutionen haben in den letzten Jahren umfangreiche Aktivitäten zur Unterstützung der beruflichen Integration invalider Personen oder von Invalidität bedrohter Personen entwickelt. Der versorgende Sozialstaat wandelt sich zu einem aktivierenden Sozialstaat. Hervorzuheben ist die jüngste Revision der SKOS-Richtlinien, die den der Invalidenversicherung seit jeher eigenen Grundsatz der Wiedereingliederung vor Rente stärker auch in der Sozialhilfe verankern will. Erwähnung verdienen auch Absenzenmanagementprojekte von Krankentaggeldversicherern und auch privaten Dienstleistungsunternehmen. Die neu zu schaffenden Stellen zur Früherfassung und Frühintervention werden die ohnehin schon beachtliche Vielfalt an Institutionen, mit denen gesundheitlich angeschlagene Personen in Kontakt kommen (müssen) erweitern, die Komplexität erhöhen. Zusätzlicher Koordinationsbedarf entsteht, auch wenn die Stellen bei den bestehenden IV-Stellen angegliedert werden.

[43] Gegen das neue Angebot, das einen eigentlichen Ausbau der IV-Dienstleistungen darstellt, wäre dann nichts einzuwenden, wenn damit die Situation der IV tatsächlich verbessert werden könnte. Das ist allerdings zu bezweifeln.

[44] Untersuchungen zeigen: Eigentlicher Schlüssel für ein erfolgreiches Wirken von Integrationsstellen bildet der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen Betreuenden und Klientenschaft zwecks gemeinsamer Erarbeitung einer Wiedereingliederungsstrategie²⁵. Ausgehend von der zumindest einseitigen Analyse des Rentenanstiegs als Kontroll- und Führungsproblem, überwiegen bei der Früherfassung und Frühintervention in der heutigen Form die Kontroll- und Sanktionsmechanismen. Aus dem aktivierenden wird, auch um die hohen Investitionen politisch zu rechtfertigen, ein kontrollierender Sozialstaat. Solche Strategien sind nicht nur weniger Erfolg versprechend, sie sind überdies auch teuer, Kontrollmassnahmen kosten und sind ineffektiv.

3. Rolle und Aufgabe der Arbeitgebenden

a) Belastungen am Arbeitsplatz ausgeblendet

[45] In der Botschaft werden ausführlich mögliche Gründe für die Zunahme der IV-Renten diskutiert. Dabei werden u.a. das unkoordinierte Zusammenspiel verschiedener Sozialversicherungen bei Krankheit²⁶, das gewandelte Krankheitsverständnis vornehmlich im Bereich der psychischen Krankheiten²⁷ sowie erschwerende Voraussetzungen für die Wiedereingliederung²⁸ genannt. Ein grosser Teil der Zunahme an IV-Renten ist auf psychische Ursachen zurückzuführen²⁹, was in der Botschaft hauptsächlich mit der zunehmenden Verbreitung von Psychiaterinnen und Psychiatern erklärt wird und der Logik des sogenannten «moral hazard» erklärt wird³⁰.

[46] Nicht beachtet werden in der Analyse die Belastungen, die Stress, Mobbing und andere psychosoziale Spannungen am Arbeitsplatz verursachen. So finden beispielsweise die umfangreichen diesbezüglichen Untersuchungen des seco³¹ in der Botschaft nicht einmal in einer Fusszeile Erwähnung. Die seco – Ergebnisse werden durch die Resultate einer europäischen Studie über die Arbeitsbedingungen über die Lebens- und Arbeitsbedingungen in der Europäischen Union bestätigt. Diese hat ergeben, dass Stress (nach Rückenschmerzen) an zweiter Stelle der häufigsten arbeitsbedingten Gesundheitsprobleme steht, wie 28 % der befragten Arbeitnehmenden angaben. Es wurde ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Stress und Merkmalen der Arbeitsorganisation, wie zum Beispiel wiederkehrenden Arbeitsabläufen und Arbeitsrhythmus festgestellt.³² In dieser Studie wurden auch Möglichkeiten diskutiert, die Folgen von Stress als Berufskrankheit zu anerkennen³³. Eine solche Lösung würde zu einer Leistungspflicht der Unfallversicherung führen. Durch die unmittelbare Auswirkung auf die vom Arbeitgeber zu finanzierende Prämie der Unfallversicherung würde so ein erhebliches Interesse des Arbeitgebers an einer stressvermeidenden Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse entstehen.

b) Keine Verpflichtungen

[47] Werden die Belastungen am Arbeitsplatz in der Ursachenanalyse weitgehend ausgeblendet, so wird auch die Rolle und Aufgabe der Arbeitgebenden bei den Lösungsvorschlägen eher unterbewertet. Die Einführung von Quoten zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung, wie sie in vielen europäischen Ländern bestehen, wird verworfen³⁴. Auch Anreizmodelle zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung finden in den bundesrätlichen Vorschlägen wenig Beachtung. Positiv hervorzuheben ist die in Art. 18a Abs. 6 vorgesehene Möglichkeit der Übernahme von Versicherungsprämien des Arbeitgebers für invaliditätsbedingte Beitragserhöhungen der Sozialversicherung im Rahmen einer Arbeitsplatzvermittlung³⁵. Weitere von Behindertenorganisationen in die Diskussion eingebrachte Vorschläge wurden nicht berücksichtigt³⁶.

[48] Gemäss Untersuchungen ist Frühintervention dann effektiv, wenn die Verantwortlichkeit beim Arbeitgeber liegt³⁷. In der Revisionsvorlage ist die Verantwortlichkeit der Unternehmen im Rahmen der Früherfassung aber relativ bescheiden. Die Arbeitgeber können arbeitsunfähige Arbeitnehmende der Früherfassung melden (Art. 3b Abs. 1 lit. c revIVG)³⁸. Im Rahmen der Frühintervention können die IV-Stellen als Massnahme gemäss Art. 7c ABs. 1 lit. a revIVG die Anpassung des Arbeitsplatzes anordnen³⁹. Die vorliegende rechtliche Grundlage reicht nicht

aus, damit die IV-Stelle einen Arbeitgeber rechtlich verbindlich zu Anpassungen des Arbeitsplatzes verpflichten kann.

[49] Die beiden Elemente (Meldung durch Arbeitgeber und Anordnung zur Anpassung des Arbeitsplatzes) wirken im Gesamtpaket der Revision eher isoliert. Es fehlt ein kohärentes Konzept zur sinnvollen Einbindung der Arbeitgebenden in die Bemühungen der IV um Integration von versicherten Personen mit Behinderungen und solchen mit drohender Invalidität. In diesem Punkt erfordert die Revisionsvorlage Nachbesserung, entsprechende konkrete Vorschläge der Behindertenorganisationen liegen vor.

IV. Rechtliche Würdigung einzelner Punkte der Revision

1. Datenschutzrechtliche Fragen

a) Das System der Meldung zur Früherfassung

[50] Nach Art. 3a Abs. 1 revIVG bezweckt die Früherfassung von arbeitsunfähigen Versicherten die Vermeidung von Invalidität bei diesen Personen. Die Früherfassung (FRE) setzt eine Meldung an die zuständige IV-Stelle voraus, wobei die FRE gemäss den bundesrätlichen Vorstellungen auf einem «System der Freiwilligkeit» basiert. Gemäss Botschaft sollen weder für die versicherte Person noch für die Arbeitgeber aus einer unterlassenen Meldung Nachteile entstehen⁴⁰.

[51] Die Freiwilligkeit der Meldung erweist sich bei genauer Betrachtung als nicht konsequent umgesetzt. In der Botschaft kommt dies in folgender Textpassage zum Ausdruck: Ausgehend von dieser Freiwilligkeit soll jedoch der Kreis der Meldeberechtigten diejenigen Personen und Institutionen umfassen, die allfällige Kenntnisse einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit einer Person, jedoch nicht genügend Informationen über die Gründe oder die Auswirkungen dieser Arbeitsunfähigkeit haben (...) ⁴¹.

[52] Hier offenbart sich, bei allem Respekt vor der kreativen Sprachregelung (von der Freiwilligkeit ausgehend wird sie abgeschafft...) das Janusgesicht des vorgesehenen Meldesystems. Die Freiwilligkeit besteht bei Lichte besehen nur für die IV-Stelle (auf die Massnahmen der Frühintervention besteht kein Rechtsanspruch). Die versicherten Personen hingegen können ohne ihr Einverständnis der Frühintererfassung gemeldet werden. Wie in diesem Gutachten mehrfach aufgezeigt wurde (vgl. Rz 3, 34, 40) entstehen ab der erfolgten Meldung erhebliche Mitwirkungspflichten.

[53] Eine ganze Reihe von Personen und Institutionen finden Eingang in den Kreis der Meldeberechtigten. Nach Art. 3b Abs. 1 revIVG sollen der IV-Stelle die Personalien der versicherten Person und des Meldenden schriftlich gemeldet werden. Der Meldung kann ein ärztliches Zeugnis beigelegt werden. Auch wenn nur die Personalien gemeldet werden, ist bereits an dieser Stelle zu vermerken, dass mit den Personalien auch Informationen über die Gesundheit der betreffenden Personen mitgeteilt werden, da die Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen Meldevoraussetzung bildet. Angaben über die Gesundheit gehören

nach Art. 3 lit. c Ziff. 2 des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) zur Kategorie der besonders schützenswerten Personendaten, an deren Zulässigkeit der Bearbeitung erhöhte Voraussetzungen gelten.

[54] Zur Meldung berechtigt sind nach Art. 3b Abs. 2 lit. a-k ausser der selbstredend berechtigten versicherten Person selbst die gesetzlichen Vertreter (lit. a), in gemeinsamen Haushalt lebende Familienangehörige (lit. b), der Arbeitgeber (lit. c), die behandelnden Ärzte/innen (lit. d) sowie einzeln aufgeführte Sozial- und Privatversicherer und die Durchführungsorgane der kantonalen Sozialhilfe (lit. f-k). Die Personen und Institutionen nach Art. 3b Abs. 2 revIVG haben die versicherte Person vor Meldung an die IV-Stelle darüber zu informieren (Art. 3b Abs. 3 revIVG). Die IV-Stelle muss die versicherte Person zudem nach Eingang der Meldung über den Zweck und Umfang der beabsichtigten Datenbearbeitung informieren (Art. 3c Abs. 1 revIVG).

[55] Zur Aufgabe der IV-Stellen nach erfolgter Meldung zur Früherfassung gehört insbesondere auch die Abklärung, ob Massnahmen der Frühintervention (FRI) oder eine ordentliche IV-Anmeldung notwendig sind (Art. 3c Abs. 2 und Abs. 5 revIVG). Die IV-Stelle fordert die versicherte Person zur Erteilung einer generellen Ermächtigung an «Arbeitgeber, Leistungserbringer nach Art. 36-40 KVG, Versicherungen sowie Stellen» zur Erteilung aller notwendigen Auskünfte im Rahmen der Früherfassung auf (Art. 3c Abs. 3 revIVG). Ohne diese Zustimmung soll es nach Art. 3c Abs. 4 revIVG dem IV-Arzt möglich sein, von den behandelnden Ärzten der versicherten Person die notwendigen Auskünfte einzuholen. Diese (die Ärzte) sollen von der Schweigepflicht entbunden sein.

b) Datenschutz und FRE-Meldung durch Dritte

aa) Allgemeine Überlegungen

[56] Bei der vorgesehenen Meldung durch Dritte an die IV-Stelle ohne Einwilligung oder sogar gegen den ausdrücklichen Willen der betroffenen Personen ist Folgendes zu berücksichtigen: Die IV kann bereits während der FRE – Abklärungsphase FRI – Massnahmen anordnen, ohne dass darauf ein Rechtsanspruch besteht. Sie kann die versicherte Person unter Verweis auf den möglichen ganzen oder teilweisen Rechtsverlust zur IV-Anmeldung auffordern. Es stellt sich die Frage, ob eine solche Fremdbestimmung mit datenschutzrechtlichen Grundsätzen vereinbar ist.

[57] Für die Prüfung der Datenschutzkonformität der FRE-Meldung sind, soweit es sich um Bundesorgane oder Private handelt, das DSG und für kantonale Behörden die kantonalen Datenschutzgesetze massgebend⁴². Soweit die Anmeldung durch private Arbeitgeber erfolgt, ist weiter Art. 328b OR massgebend. Art. 328b OR stellt nicht mehr (aber auch nicht weniger) als eine Konkretisierung des in Art. 4 Abs. 2 verankerten Verhältnismässigkeitsprinzips bei der Datenbearbeitung dar⁴³. Die Datenbekanntgabe stellt eine Form der Bearbeitung von Personendaten dar (Art. 3 lit. e DSG). Meldet eine gemäss Art. 3b Abs. 2 revIVG zur Meldung berechtigte Person die versicherte Person bei der FRE an, so bedeutet dies grundsätzlich ein Bearbeiten von Personendaten und überdies eine Bekanntgabe von besonders schützenswerten Daten (Art. 3 lit. c Ziff. 2 in Verbindung mit Art. 3 lit. f DSG).

[58] Das DSG enthält in den Art. 1-11 allgemeine Regeln der Datenbearbeitung, die sowohl für Private wie Bundesorgane Geltung haben. Besondere Bedeutung hat der in Art. 4 Abs. 2 verankerte Verhältnismässigkeitsgrundsatz. Jede Datenbearbeitung muss folglich geeignet, erforderlich und zumutbar sein. Auch die vorgesehene Meldung zur Früherfassung durch Dritte muss diesen Geboten entsprechen. In der Botschaft wird das Engagement und die Mitwirkung der betroffenen Versicherten als Schlüssel zum Erfolg «in diesem freiwilligen Abklärungsverfahren» bezeichnet⁴⁴. Die Einsicht der versicherten Person über den Nutzen des Verfahrens wird den Erfolg in hohem Ausmass beeinflussen. Die fehlende ausdrückliche Einwilligung zur Früherfassung kann sich negativ auf den Erfolg der Massnahmen auswirken. Schon allein deshalb, ist die Geeignetheit der Meldung durch Dritte zu bestreiten. Die Meldung durch Dritte ist auch nicht erforderlich, führt doch die Meldung durch die versicherte Person selbst (oder die Meldung durch Dritte mit ausdrücklicher Einwilligung) zum besseren oder mindestens gleichem Ergebnis. Selbst wenn die Meldung durch Dritte als geeignet und erforderlich erachtet wird, muss sie für die betroffene Person zumutbar sein.

[59] Der Anspruch darauf, selber zu entscheiden, ob besonders schützenswerte Daten ohne Einwilligung an eine staatliche Stelle gemeldet werden sollen oder nicht, bildet wohl ohne jeden Zweifel Teil des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung, das in Art. 13 Abs. 2 BV als Teilgehalt des Grundrechts auf persönliche Freiheit enthalten ist. Einschränkungen des informationellen Selbstbestimmungsrechts im Bereich besonders schützenswerter Daten sind nur in den Schranken zulässiger Grundrechtseingriffe im Sinne von Art. 36 BV erlaubt (gesetzliche Grundlage, öffentliches Interesse, Verhältnismässigkeit)⁴⁵. Der Anspruch auf informationelle Selbstbestimmung ist höher zu gewichten als der höchst fragliche mögliche Nutzen einer Meldung zur Früherfassung durch Dritte ohne Einwilligung der betroffenen Person.

[60] Datenschutzrechtlich unbedenklich sind die Fälle, in denen die versicherte Person in die Meldung einwilligt. Es gilt aber den folgenden datenschutzrechtlichen Grundsatz zu beachten: Je heikler die Daten, desto ausdrücklicher muss die Einwilligung vorliegen.

[61] Einer vertieften Prüfung zugänglich sind jedoch die Fälle, in denen die versicherte Person nicht in eine FRE-Meldung an die IV-Stelle einwilligt. Die Gesetzesvorlage sieht bekanntlich lediglich vor, dass die betroffenen Personen über die Meldung informiert werden sollen. Eine Einwilligung wird nicht als notwendige Voraussetzung erachtet.

bb) Meldung durch Sozialversicherer

[62] Organe des Bundes bedürfen für die Bearbeitung von Personendaten einer Grundlage in einem formellen Gesetz (Art. 17 Abs. 1 DSG). Für die Bekanntgabe von Gesundheitsdaten gelten erhöhte Anforderungen (Art. 17 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 19 DSG). Diese Erfordernisse treffen somit auf die in Art. 3b Abs. 2 lit. a-k revIVG aufgeführten Sozialversicherer zu. Es fragt sich, ob die im revidierten IVG aufgeführte Berechtigung zur FRE-Meldung diesen Anforderungen genügt? Kann sich beispielsweise ein KVG-Krankentaggeldversicherer für die Datenbekanntgabe auf die Ermächtigung im IVG berufen oder braucht er dazu nicht vielmehr eine Ermächtigung zur Datenbekanntgabe im KVG selbst? Angesichts der besonders hohen Anforderungen, die der Gesetzgeber an die Bearbeitung von Gesundheitsdaten stellt (Art. 17 Abs. 2 DSG) und angesichts des Transparenzgrundsatzes (Art. 4 Abs. 2 DSG) kann meines Erachtens die Verankerung der Meldeberechtigung (und damit

die Berechtigung zur Bekanntgabe von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung) im revIVG alleine nicht genügen. Vielmehr ist dafür eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage im für die meldeberechtigte Institution massgebenden Gesetz notwendig⁴⁶.

[63] In allen Sozialversicherungsgesetzen sind mehr oder weniger identische Bestimmungen zur Regelung der Datenbearbeitung enthalten. Für die Krankentaggeldversicherer bildet Art. 84a Abs. 1 lit. b KVG die gesetzliche Grundlage zur Bekanntgabe von Daten der Versicherten. Sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht, dürfen Organe der Krankentaggeldversicherung Personendaten der Versicherten an Organe anderer Sozialversicherer, vorliegend also den IV-Stellen, bekannt geben, «wenn sich in Abweichung von Art. 32 Abs. 2 ATSG eine Pflicht zur Bekanntgabe aus einem Bundesgesetz ergibt». Die Meldung an die IV-Stelle zur FRE bildet keine Amtshilfe im Sinne von Art. 32 Abs. 2 ATSG. Folglich muss sich eine Pflicht zur Meldung aus einem Bundesgesetz ergeben. Nach der Revisionsvorlage soll gerade auf eine Pflicht zur FRE-Meldung verzichtet werden.

[64] Auch keine allgemeine Grundlage zur Anmeldung durch den Krankentaggeldversicherer bildet Art. 84a Abs. 5 lit. b KVG, wonach die Datenbekanntgabe ohne Einwilligung der betroffenen Person dann möglich ist, wenn das Einholen der Einwilligung nicht möglich ist und diese (die Datenbekanntgabe) als nach den Umständen im Interesse des Versicherten vorausgesetzt werden darf). Diese Regelung ist auf Einzelfälle zugeschnitten und kann nicht generelle Grundlage für die Berechtigung zur FRE-Anmeldung durch den Krankentaggeldversicherer bilden.

[65] Die in Art. 3b Abs. 2 lit. e, g, h., i. und k revIVG vorgesehenen Berechtigungen zur Anmeldung durch Institutionen der Sozialversicherungen stehen somit im Widerspruch zu den Voraussetzungen der Datenbekanntgabe in den Art. 84a Abs. 1 lit. b KVG, Art. 97 UVG, Art. 97a AVIG. Will der Gesetzgeber die Anmeldung der versicherten Person zur FRE datenschutzkonform ausgestalten, braucht es nach Ansicht des Verfassers eine Anpassung der einschlägigen Bestimmungen zur Datenbekanntgabe in den einschlägigen Sozialversicherungsgesetzen.

[66] Für die Einrichtungen der Beruflichen Vorsorge sieht die Revisionsvorlage eine entsprechende Bestimmung vor: Art. 86 Abs. 2 Bst. f (neu) lautet: Sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht, dürfen Daten bekannt gegeben werden an: (f) die zuständige IV-Stelle zur Früherfassung nach Art. 3b IVG. Auch der KVG-Krankentaggeldversicherer, der UVG-Versicherer sowie die Durchführungsorgane der Arbeitslosenversicherung benötigen diese Grundlage.

cc) Durch den Arbeitgeber

[67] Der öffentlichrechtliche Arbeitgeber benötigt zur Meldung seiner Arbeitnehmenden an die IV zur FRE eine Grundlage in einem formellen Gesetz. Art. 3c lit c. revIVG genügt diesen Anforderungen nicht (vgl. oben, Rz 62).

[68] Im Bereich des Bundes bildet Art. 27 und 28 Personalgesetz die Grundlage, die in der Verordnung über den Schutz von Personendaten in der Bundesverwaltung präzisiert wird (VO

Datenschutz Bundesverwaltung, SR 172.220.111.4). Diese Normen enthalten keine Ermächtigung zur FRE-Meldung ohne Einwilligung bzw. gegen den ausdrücklichen Willen der betroffenen Person. Nach Art. 13 VO Datenschutz Bundesverwaltung dürfen Daten nur mit schriftlicher Zustimmung an Dritte weitergegeben werden.

[69] Auch Art. 28 Abs. 2 Bundespersonalgesetz bildet keine Grundlage für die nicht durch Einwilligung gedeckte Meldung zur Früherfassung des Arbeitgebers der Bundesverwaltung an die IV. Zwar darf gemäss dieser Bestimmung der ärztliche Dienst der Bundesverwaltung den «interessierten Stellen über die Schlussfolgerungen aus ärztlichen Feststellungen Auskunft erteilen». Dies gilt aber nur soweit «als das für die Beurteilung der Anstellungs-, Versicherungs- oder Arbeitstauglichkeit von Bewerberinnen und Bewerbern oder für die Stellungnahme zu Ansprüchen aus dem Arbeitsverhältnis erforderlich ist». In der vorliegend interessierenden Konstellation (Meldung von Arbeitnehmenden der Bundesverwaltung an die IV-Früherfassung) geht es weder um die Beurteilung der Arbeitstauglichkeit von Bewerbern noch um Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis.

[70] Im privatrechtlichen Arbeitsverhältnis sind Art. 328b OR und die Bestimmungen des DSG relevant. Nach Art. 328b OR darf der Arbeitgeber Arbeitnehmerdaten nur bearbeiten, soweit sie dessen Eignung für das Arbeitsverhältnis betreffend oder zur Durchführung des Arbeitsverhältnisses unentbehrlich sind. Die FRE-Meldung durch den Arbeitgeber stellt eine Datenbearbeitung dar, deren Zulässigkeit im Rahmen von Art. 328b OR zu prüfen ist.

[71] Die Datenbekanntgabe würde dann eine «Notwendigkeit zur Durchführung des Arbeitsverhältnisses» bilden und somit keinen Verstoss gegen Art. 328b OR darstellen⁴⁷, wenn der Arbeitgeber zur Datenweitergabe an eine Sozialversicherung gesetzlich verpflichtet wäre⁴⁸. Vorliegend ist der Arbeitgeber aber gerade nicht zur FRE-Anmeldung verpflichtet.

[72] Zu prüfen bleibt, ob die FRE-Meldung durch das Tatbestandselement «Eignung für das Arbeitsverhältnis» gedeckt ist. Die FRE-Meldung hat zweifellos mit der Eignung des Arbeitnehmers zu tun, was den voreiligen Schluss zulassen würde, Art. 328b OR bildet eine Legitimationsgrundlage. Dem ist aber nicht so. Nach den Materialien⁴⁹ und der Lehre⁵⁰ bildet Normzweck von Art. 328b OR der Schutz des Arbeitnehmers vor einer übermässigen Datenbearbeitung im Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber. Eine FRE-Meldung ohne Einwilligung des Arbeitnehmers oder gar gegen dessen ausdrücklichen Willen widerspricht diesem Grundsatz diametral. Angesichts des relativ zwingenden Charakters von Art. 328b OR ist auch eine arbeitsvertragliche oder gesamtarbeitsvertragliche Berechtigung des Arbeitgebers zur FRE-Meldung nicht möglich. Im Ergebnis steht die ohne dessen Einwilligung erfolgte Meldung des Arbeitnehmers an die IV-Früherfassung durch den Arbeitgeber im Widerspruch zu Art. 328b OR. Der Arbeitgeber verletzt damit eine vertraglich übernommene Pflicht zur Datenbearbeitung ohne Persönlichkeitsverletzung.

[73] Zu beachten ist auch Art. 328b 2 Satz OR: Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz». Es ist deshalb zu prüfen, wieweit eine Meldung an die Früherfassung ohne Einwilligung des Arbeitnehmers allenfalls unter die Rechtfertigungsgründe in Art. 13 DSG fallen könnte. In Frage kommt in erster Linie der

Rechtfertigungsgrund «Gesetz» (Art. 13 Abs. 1 DSGVO), allenfalls noch ein überwiegendes Arbeitgeberinteresse im Sinne von Art. 13 Abs. 2 DSGVO.

[74] In Art. 3b Abs. 1 lit. c revIVG wird eine gesetzliche Grundlage zur Meldung ohne Einwilligung geschaffen. Art. 328b 1. Satz OR beschränkt die zulässige Datenbearbeitung für den Arbeitgeber jedoch zwingend (vgl. Rz 73). Die ohne Einwilligung erfolgte Meldung des Arbeitgebers steht nicht im Einklang mit dem vom Gesetzgeber beabsichtigten Zweck des Arbeitnehmerschutzes. Im Ergebnis stellt Art. 3c Abs. 1 lit. c revIVG keinen Rechtfertigungsgrund dar.

[75] Für die Meldung liegt auch kein überwiegendes Arbeitgeberinteresse vor. Ein Wesensmerkmal des Arbeitsverhältnisses bildet das Vertrauensverhältnis zwischen den Vertragsparteien. Dies kommt in der Treuepflicht der Arbeitnehmenden einerseits (Art. 321a OR), in der Fürsorgepflicht und der Verpflichtung zum Persönlichkeitsschutz der Arbeitgebenden (Art. 328 OR) andererseits zum Ausdruck. Diese Vertrauensgrundlage würde mit einer legitimierten Meldung an die IV-Früherfassung ohne Einwilligung des Arbeitnehmers beeinträchtigt.

[76] Nur der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass sich die Frage der Meldung ohne Einwilligung in der Praxis kaum stellen wird. In den meisten Fällen werden Arbeitgebende und Arbeitnehmende gemeinsam entscheiden, ob eine Meldung an die Früherfassung Sinn macht oder nicht. Besteht darüber keine Einigkeit, bestehen ohnehin schlechte Chancen auf eine langfristige Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses. Diese Chancen werden durch die Meldung ohne Einwilligung bestimmt nicht besser.

dd) Durch die Privatversicherer

[77] Die Datenbearbeitung der Privatversicherer darf die Persönlichkeit der betroffenen Personen nicht verletzen. Die Meldung der Privatversicherer an die Früherfassung hat den Grundsätzen des DSGVO gemäss Art. 1-11 zu entsprechen. Art. 12 Abs. 2 lit. c verlangt zudem, dass besonders schützenswerte Personendaten (also auch Angaben über die Gesundheit) nur mit einem Rechtfertigungsgrund Dritten bekannt gegeben werden dürfen. Weiter beachtlich ist Art. 12 Abs. 2 lit. b DSGVO, wonach es für die Datenbearbeitung gegen den ausdrücklichen Willen einer Person ebenfalls einen Rechtfertigungsgrund bedarf.

[78] Die Meldeberechtigung der Privatversicherer ist von derjenigen des Arbeitgebers zu unterscheiden. Eine mit Art. 328b OR vergleichbare Bestimmung fehlt im Versicherungsvertragsgesetz VVG ebenso wie die hohe Bedeutung des gegenseitigen Vertrauens. Aufgrund dieser unterschiedlichen Ausgangslage ist der Versicherer aufgrund von Art. 3c Abs. 1 lit. f revIVG wohl zur Meldung ohne vorgängige Einwilligung berechtigt. Allenfalls könnte sich der Versicherer auch den Rechtfertigungsgrund des überwiegenden Interesses geltend machen (Art. 13 Abs. 2 DSGVO)⁵¹.

[79] Die grundsätzliche Berechtigung zur Meldung ohne Einwilligung gilt es sogleich wieder zu relativieren. In der Regel wird es sich beim Privatversicherer um einen Kollektivkrankentaggeldversicherer handeln, der mit dem Arbeitgeber vertraglich verbunden ist.

Der Nutzen der Meldung an die Früherfassung ist auch bei der Meldung durch den Versicherer von der Einsicht und Kooperation der Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden abhängig. Die Meldung ohne Einwilligung des Arbeitnehmenden stellt deshalb zumindest dann eine unverhältnismässige Datenbearbeitung dar, wenn der konkrete Arbeitnehmer noch im Arbeitsverhältnis steht.

ee) Durch die Ärzte/innen

[80] Nach Art. 3b Abs. 1 lit. d rev. IVG sollen auch «die behandelnden Ärzte der versicherten Person» zur Meldung an die Früherfassung ohne Einwilligung der betroffenen Personen ermächtigt werden. So richtig behaglich ist den Autoren und Autorinnen der Botschaft bei dieser Bestimmung offensichtlich nicht, schreiben sie doch auf S. 100 der Botschaft: «Für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist aufgrund der ihnen auferlegten Schweigepflicht davon auszugehen, dass sie ihre Patienten nur melden, wenn diese ihre ausdrückliche Zustimmung zur Meldung gegeben haben».⁵²

[81] Wie im Arbeitsverhältnis bildet das gegenseitige Vertrauen auch im Arzt-Patienten-Verhältnis ein wesentliches Merkmal. Eine Meldung durch den behandelnden Arzt an die IV-Früherfassung ohne vorgängige Einwilligung durch den Patienten würde einen Vertrauensbruch darstellen und somit die Chancen auf eine erfolgreiche berufliche Integration schmälern. Über diese rein praktischen Gründe hinaus bestehen aber auch in rechtlicher Hinsicht Zweifel an der Zulässigkeit der vorgesehenen Bestimmung.

[82] Auch die ärztliche Schweigepflicht gilt nicht absolut. Die Rechtsordnung kennt in verschiedenen Bereichen ärztliche Meldepflichten und Melderechte, die auch dem strafrechtlichen Schutz des Patientengeheimnisses nach Art. 321 Strafgesetzbuch (Berufsgeheimnis) nicht zuwiderlaufen. Die gesetzlichen Rechtfertigungsgründe betreffen bspw. Meldepflichten über begangene Verbrechen gemäss kantonaler Rechtsprechung oder Pflichten zur Meldung aussergewöhnlicher Todesfälle, das Recht zur Meldung von fahruntauglichen Lenkern⁵³. Meldepflichten und Melderechte (ohne Einwilligung der Patienten/innen) sind nach geltendem Recht also nur in Bereichen zulässig, wo es um den Schutz hochrangiger Rechtsgüter wie Leib und Leben und öffentlicher Interessen wie Sicherheit und Gesundheit geht. Die Einführung eines Melderechts ohne Einwilligung für Ärzte und Ärztinnen zur Früherfassung von Patienten bei der IV würde eine eigentliche Zäsur in dieser Rechtslage bedeuten, würden doch auch bereits potenzielle (es liegt keine Anmeldung für Leistungen vor!) Interessen der Sozialversicherung für die Durchbrechung des Arztgeheimnisses ausreichen.

ff) Durch Familienangehörige und durch gesetzliche Vertreter

[83] Nach Art. 3b lit. b rev. IVG soll es sogar im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen möglich sein, versicherte Personen ohne vorgängige Einwilligung bei der IV-Stelle zu melden. Was im Arbeitsverhältnis und im Verhältnis zu den behandelnden Ärzten gilt, hat erst recht unter Familienangehörigen Geltung: Eine Meldung zur Früherfassung ohne vorgängige Einwilligung bedeutet einen Vertrauensbruch und ist nicht zu rechtfertigen. Die Grundsätze des Datenschutzes gelten auch unter Familienangehörigen.

[84] Fraglich ist auch, ob eine Meldung durch gesetzliche Vertreter möglich ist. Nach Art. 19 Abs. 2 können urteilsfähige unmündige oder entmündigte Personen «Rechte ausüben, die ihnen um ihrer Persönlichkeit willen zustehen». Der Entscheid, sich bei der Früherfassung zu melden oder nicht, bildet ohne jeden Zweifel Bestandteil der Persönlichkeitsrechte, die bei bestehender Urteilsfähigkeit den Unmündigen oder Entmündigten nicht entzogen werden dürfen.

gg) Empfehlung

[85] Die Ausgestaltung des Meldesystems zur Früherfassung genügt datenschutzrechtlichen Anforderungen nicht. Die Meldung ohne Einwilligung stellt zudem den beabsichtigten Nutzen der Früherfassung in Frage. Es wird deshalb vorgeschlagen, an jede Meldung zur Früherfassung das Erfordernis der informierten Einwilligung zu stellen.

2. Frühinterventions-Beschäftigungsprogramme ohne Taggeld

a) Die geplante Rechtsänderung

[86] Die Teilnahme an Beschäftigungsprogrammen kann sowohl im Rahmen der FRI-Massnahmen (Art. 7c Abs. 2 revIVG) «angeordnet» als auch als Integrationsmassnahme (Art. 8 Abs. 3 Buchst. b in Verbindung mit Art. 14a Abs. 2 rev IVG) «verfügt» werden. Jedoch werden nur im Rahmen von Integrationsmassnahmen, auf welche frühestens nach sechsmonatiger Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch besteht (Art. 14a revIVG), als Teil der Eingliederungsmassnahmen begleitende Taggelder ausbezahlt (Art. 22 Abs. 1 revIVG). Dabei muss das Beschäftigungsprogramm bereits im Rahmen der FRI-Massnahmen besucht werden, ansonsten der versicherten Person die Sanktion des teilweisen oder ganzen Verlusts der Rechte, namentlich der Invalidenrente, droht (Art. 3c Abs. 2, 7 Abs. 2 Buchst. a in Verbindung mit Art. 7b Abs. 1 revIVG). Im Ergebnis wird damit die versicherte Person unter Androhung eines Rechtsverlusts zur Teilnahme an einem Beschäftigungsprogramm gezwungen, ohne dass sie hierfür ein Entgelt erhält. Die Botschaft führt dazu lapidar aus, allenfalls erhalte die versicherte Person während dessen ein Taggeld des Krankenversicherers oder eine Lohnfortzahlung des Arbeitgebers⁵⁴.

[87] Unklar ist, welche Rolle dem Warte-Taggeld (Art. 18 IVV⁵⁵) während der sechsmonatigen Frist bis zur Entstehung des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen zugedacht ist, genauer, ob dieses Taggeld nach einer formellen Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen während des Besuchs einer FRI-Massnahme bezogen werden kann.

b) Würdigung

[88] Der Zwang zur unentgeltlichen Teilnahme an einem Beschäftigungsprogramm kann mit dem Verbot der Zwangs- und Pflichtarbeit kollidieren, welches in diversen völkerrechtlichen Übereinkommen (ILO-Übereinkommen Nr. 29, ILO-Übereinkommen Nr. 105, Art. 4 Abs. 2 EMRK, Art. 8 UN-Pakt II, Art. 6 f. UN-Pakt I) und Art. 27 BV enthalten ist. Die «1998 ILO-Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work»⁵⁶ zählt das Verbot der Zwangs- und Pflichtarbeit zu den acht fundamentalsten Grundsätzen der ILO-Kodifikation. Im Anschluss an diese Deklaration hat die ILO konzentrierte theoretische und praktische Aktivitäten hinsichtlich

des Verbots der Zwangs- und Pflichtarbeit entwickelt (vgl. dazu Report I (B) «A Global Alliance against forced labour» der 93. Sitzung, Juni 2005, der Internationalen Arbeitskonferenz).

[89] Der EGMR nahm zwar eine eher zurückhaltende Auslegung des Verbots der Zwangs- und Pflichtarbeit in Art. 4 Abs. 2 EMRK vor. Er hat im Urteil *Mussele v. Belgien* selbst bei unbezahlter Arbeit im Rahmen einer Ausbildungstätigkeit für die Zulassung zum Anwaltsberuf aufgrund der Abwägung mit den zu erwartenden späteren beruflichen Vorteilen keine Verletzung des Verbots der Zwangs- und Pflichtarbeit erkannt. Hingegen dürften die Konturen des Verbots der Zwangs- und Pflichtarbeit im Rahmen von Art. 8 UN-Pakt II und insbesondere der ILO-Konvention Nr. 29 schärfer sein. Möglicherweise werden sich diese Konturen künftig auch im Rahmen von Art. 4 Abs. 2 EMRK verdeutlichen, da die Rechtsprechung des EGMR im Bereich des Sozialrechts in den letzten Jahren prägnanter geworden ist und sich der Gerichtshof in seiner Rechtssprechung auch an den Entwicklungen im Bereich der übrigen völkerrechtlichen Verträge orientiert, wozu namentlich die 1998 ILO-Declaration gehört.

[90] Zum Vergleich ist darauf hinzuweisen, dass den Teilnehmer/innen von Beschäftigungsprogrammen im Rahmen der Arbeitslosenversicherung bis 1. Januar 2000 ein Lohn ausbezahlt wurde, hingegen seit diesem Datum während der Massnahme weiterhin das Taggeld als Entschädigung ausgerichtet wird (Art. 59b AVIG). Gemäss *seco*-Weisung sind Einstelltage (Entzug des Taggeldes aufgrund einer Sanktion nach Art. 30 AVIG) während eines Beschäftigungsprogramms zwar zu tilgen. Jedoch weist das *seco* – gleichsam vorsichtshalber – die Arbeitsmarktbehörden an, die Zuweisung einer versicherten Personen zu einem Beschäftigungsprogramm erst zu verfügen, wenn laufende Einstelltage getilgt sind, mithin das Arbeitslosentaggeld als Entgelt für die Programmteilnahme ausgerichtet wird⁵⁷. Diese praktische Handhabung der Taggeldeinstellungen weist auf eine gewisse tatsächliche Vorsicht des *seco* betreffend das Verbot der Zwangs- und Pflichtarbeit hin, welche die 5. IV-Revision vermissen lässt.

3. Zumutbare berufliche Eingliederungsmassnahmen für Personen mit Behinderungen/ Sanktionen

a) Die geplante Rechtsänderung

[91] Der Bundesrat beabsichtigt im Rahmen von Art. 7-7b revIVG eine Verschärfung der Zumutbarkeitsbestimmungen samt Sanktionen.

[92] Art. 7 revIVG bestimmt, an welchen Massnahmen die versicherte Person zwecks Schadenminderung teilzunehmen hat, nämlich an FRI-Massnahmen, INTE-Massnahmen und beruflichen Massnahmen sowie an medizinischen Behandlungen nach KVG.

[93] Nach Art. 7a revIVG gilt jede Massnahme als zumutbar, die der Eingliederung der versicherten Person dient, sofern sie nicht dem Gesundheitszustand der versicherten Person unangemessen ist. Die Botschaft geht davon aus, dass unter der neuen Regelung eine Massnahme «prinzipiell zumutbar ist», was eine rechtliche Vermutung für die Zumutbarkeit jeder Massnahme schafft.

[94] Laut Art. 7b Abs. 1 revIVG werden Leistungen nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert, wenn die versicherte Person den Obliegenheiten oder Pflichten nach Art. 7 revIVG nicht nachkommt oder sich einer ärztlichen oder fachlichen Abklärung nach Art. 43 Abs. 2 revIVG nicht unterzieht. Nach Art. 7b Abs. 3 revIVG sind beim Entscheid über Kürzung oder Verweigerung alle Umstände des Einzelfalles, insbesondere das Verschulden und die wirtschaftliche Lage der versicherten Person zu berücksichtigen. Die Botschaft verweist zum Verständnis auf die entsprechenden Bestimmungen in der MV⁵⁸. Laut Art. 7 Abs. 4 revIVG (bisher Art. 7 Abs. 2 IVG) werden Taggelder und Hilflosenentschädigung nicht gekürzt oder verweigert.

[95] Der Bundesrat beabsichtigt mit der Verschärfung eine vermehrte Eingliederung der Versicherten zu befördern, zumal nicht eingliederungswillige Versicherte «die Konsequenzen in Form von Kürzung oder Verweigerung von Leistungen zu spüren bekommen»⁵⁹. Indes stellen sich mit dem verschärften Zumutbarkeitsbegriff in Art. 7a revIVG und in der Folge mit der Sanktionsbestimmung in Art. 7b revIVG deutliche internationalrechtliche und im Übrigen auch landesrechtliche (Abweichung vom ATSG) Probleme.

b) Würdigung

[96] Mehrere ILO-Rechtsakte, die die Schweiz ratifiziert hat, handeln von der beruflichen Eingliederung behinderter Personen, darunter namentlich die ILO-Konvention Nr. 159 über die berufliche Rehabilitation. Die zahlreichen ILO-Normen⁶⁰ enthalten das gemeinsame Ziel oder den gemeinsamen Nenner, dass eine behinderte Person im Rahmen beruflicher Massnahmen nicht irgendwie zu beschäftigen, sondern entsprechend ihrer Fähigkeiten und zwecks Entfaltung der Fähigkeiten gar im Hinblick auf den beruflichen Aufstieg zu behandeln ist⁶¹. Dies wird im ILO-Report «Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Person», 1998, Randziffer. 79-82 und Randziffer. 201-208, als Kern der mitgliedstaatlichen Verpflichtungen herausgestrichen und als Fortschritt bezeichnet.

[97] Weiter enthält Art. 32 ILO-Konvention Nr. 128 über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene eine Sanktionsbestimmung für den Fall, dass eine Person es ohne triftigen Grund unterlässt, von den ihr zur Verfügung gestellten Einrichtungen des ärztlichen Dienstes oder des Dienstes für die berufliche Wiedereingliederung Gebrauch zu machen. Eine praktisch identische Bestimmung enthält Art. 68 Buchst. g der Europäischen Ordnung der sozialen Sicherheit (EOSS). Der Begriff des «triftigen Grundes» (franz: *raison valable*) in diesen Sanktionsbestimmungen, welcher eine Massnahme unzumutbar macht, ist nach den herkömmlichen völkerrechtlichen Auslegungsregeln in Art. 31 f. VRK im Zusammenhang mit dem gesamten Übereinkommen bzw. der gesamten ILO-Kodifikation auszulegen. Dazu gehört insbesondere der allen einschlägigen ILO-Übereinkommen gemeinsame Tenor, wonach eine behinderte Person im Rahmen beruflicher Massnahmen nicht irgendwie zu beschäftigen, sondern entsprechend ihrer Fähigkeiten und zwecks Entfaltung der Fähigkeiten gar im Hinblick auf den beruflichen Aufstieg zu behandeln ist. Mit andern Worten ist eine Massnahme laut ILO-Recht unzumutbar und daher die Nichtteilnahme nicht sanktionierbar, wenn diese auf die Fähigkeiten der behinderten Person keine Rücksicht nimmt.

[98] Demgegenüber ist gemäss dem geplanten Art. 7a revIVG einer versicherten Person jede Eingliederungsmassnahme, insbesondere jedes Beschäftigungsprogramm, zumutbar, solange

die Massnahme nicht dem Gesundheitszustand unangemessen ist. Der Vergleich der ILO-Vorgaben mit Art.7a revIVG führt zum Schluss, dass die Schweiz mit der geplanten Bestimmung ihren völkerrechtlichen Verpflichtungen nicht genügend nachkommt. Eine völkerrechtskonforme Bestimmung müsste als Zumutbarkeitskriterium auch die angemessene Berücksichtigung der beruflichen Eignungen und bisherigen Qualifikation der Betroffenen enthalten. Damit ist das Zumutbarkeitsprinzip nicht nur eine Eingriffs-, sondern auch eine Schutznorm. Im Anhang findet sich denn auch ein Vergleich mit den analogen Vorschriften im Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts der Bundesrepublik Deutschland (SGB I), welche genau dieses Anliegen in ILO-konformer Weise berücksichtigen.

[99] Nichts anderes kann aus dem Vergleich mit den Bestimmungen des AVIG über die Zumutbarkeit von Beschäftigungsprogrammen (Art. 64a AVIG) und die zugehörigen Sanktionsbestimmungen (Art. 30 AVIG) abgeleitet werden. Denn auch diese Bestimmungen sind völkerrechtswidrig, indem sie gegen Art. 20 f. der von der Schweiz ratifizierten ILO-Konvention Nr. 168 über Beschäftigungsförderung und den Schutz gegen Arbeitslosigkeit verstossen⁶².

[100] Art. 21 Abs. 4 ATSG hebt zwar die Gefahr für Leben und Gesundheit als einen Grund der Unzumutbarkeit einer Eingliederungsmassnahme (bzw. als triftigen Grund, nicht an der Eingliederungsmassnahme teilzunehmen) namentlich hervor. Jedoch beschränkt Art. 21 Abs. 4 ATSG die Unzumutbarkeitsgründe nicht auf die Gefährdung von Leben und Gesundheit, sondern erlaubt, insbesondere die von der bisherigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung herausgearbeiteten unterschiedlichen Faktoren und Positionen wie Wohnort, familiäre Verpflichtungen, eine gewisse Berücksichtigung der bisherigen beruflichen Laufbahn usw. (sowie im Übrigen auch die «triftigen Gründe» im Sinne von Art. 32 Buchst. f ILO-Konvention Nr. 128) in die Prüfung einzubeziehen⁶³.

[101] Demgegenüber reduzieren die Bestimmungen in Art. 7-7b revIVG die Gründe für die Unzumutbarkeit einer Eingliederungsmassnahme auf die Gefährdung der Gesundheit der versicherten Person. Damit schränken sie die möglichen Inhalte des Begriffs der Zumutbarkeit im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG (und im Übrigen der «triftigen Gründe» nach Art. Art. 32 Buchst. f ILO-Konvention Nr. 128) ein. M.E. ist die genannte Beschränkung des Inhalts von Art. 28 Abs. 4 ATSG durch Art. 7a revIVG für den Bereich des IVG ohne ausdrückliche Kennzeichnung als Abweichung vom ATSG unzulässig⁶⁴.

4. Leistungsabbau, insbesondere die Aufhebung des Rentenanspruchs für nicht unumkehrbar invalide Personen

a) Die geplante Rechtsänderung

[102] Im Rahmen der Kostensenkungsmassnahmen der 5. IV-Revision erscheint die auf den ersten Blick eher unscheinbare Neuerung in Art. 28 Abs. 1 revIVG als besonders schwerwiegend. Danach soll künftig ein Rentenanspruch nur noch entstehen, wenn die Erwerbsunfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich nicht mehr durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen gebessert oder wiederhergestellt werden kann, mithin wenn die Gesundheitsstörung oder Invalidität nicht mehr behandelbar oder unumkehrbar ist.

Demgegenüber wird unter dem aktuellen Recht eine Rente nach zwölf Monaten invalidisierender Arbeitsunfähigkeit auch dann gesprochen, wenn die medizinische Behandlung noch im Gange ist und wahrscheinlich oder sogar sicherlich eine künftige Gesundheitsbesserung zu erwarten ist. Man denke etwa an eine unfallbedingte sehr schwere Körperverschwendung, deren Behandlung mehrere Jahre in Anspruch nehmen kann, oder eine psychische Störung, welche allenfalls mit einer psychotherapeutischen Behandlung behoben werden kann oder an schubweise verlaufende Krankheiten wie Multiple Sklerose MS.

[103] Die geplante Neuerung von Art. 28 Abs. 2 revIVG dürfte dazu führen, dass eine Grosszahl von invaliden Personen – sie sind im Sinne von Art. 7 f. ATSG tatsächlich invalid, erhalten aber aufgrund der zusätzlichen Bedingung in Art. 28 Abs. 1 revIVG keine Rente – von der IV in die Sozialhilfe transferiert werden. Gemäss Botschaft beabsichtigt der Bundesrat zudem, diese Neuregelung nicht nur auf künftige Renten anzuwenden, sondern aktuell laufende Renten anhand der Neuerung von Art. 28 Abs. 1 IVG zu revidieren, d.h. aufzuheben. Im Ergebnis werden damit die Kosten für eine Grosszahl von Personen, die durchaus im Sinne von Art. 8 ATSG (Invalidität ist die «voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ... Erwerbsunfähigkeit») invalid sind, zu den Kantonen und Gemeinden verschoben.

b) Würdigung

[104] Der Bundesrat prüfte in der Botschaft zur 5. IV-Revision verschiedene Varianten der Anpassung oder Korrektur des Invaliditätsbegriffs und damit der Erschwernis des Zugangs zu einer Rente. Dabei lehnte er die von dritter Seite vorgeschlagene Idee ab, bestimmte Krankheitsbilder vom Invaliditätsbegriff auszuschliessen und führte zur Begründung an, dass ein solches Vorgehen gegen das Diskriminierungsverbot in Art. 8 Abs. 2 BV verstossen würde⁶⁵. Indes erscheint, die vom Bundesrat vorgeschlagene Novelle von Art. 28 Abs. 1 revIVG betreffe vorwiegend psychisch invalide Personen. Es sind aber auch Personen mit anderen langdauernden und schubweise verlaufenden Krankheiten betroffen. In all diesen Konstellationen liegt allenfalls ein Verstoss gegen das Diskriminierungsverbot vor. Dies gilt umso mehr, seit der EGMR in Strassburg in einem neueren Urteil einen ähnlich strukturierten Rentenabbau als diskriminierend und EMRK-widrig bezeichnet hat, obwohl die Betroffenen sich nicht durch ein bestimmtes gemeinsames verpöntes Merkmal auszeichneten.

[105] Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR), Strassburg, entwickelte im Urteil vom 12. Oktober 2004 in Sachen *Asmundsson v. Island*⁶⁶ Leitlinien für eine menschenrechtskonforme Reform von Rentenversicherungen. Der EGMR stützte sich dabei auf die Eigentumsfreiheit nach Art. 1 des 1. Zusatzprotokolls zur EMRK (1. ZP zur EMRK)⁶⁷ in Verbindung mit dem Diskriminierungsverbot in Art. 14 EMRK⁶⁸. Dem Urteil liegt der Sachverhalt zugrunde, dass die isländische Regierung zwecks Sanierung eines Rentenfonds durch eine Gesetzesnovelle die Kriterien des darin enthaltenen Invaliditätsbegriffs mittels Ausschluss der bisher rentenbegründenden Berufsinvalidität abänderte, so dass im Ergebnis eine kleine Gruppe von 15 % der Rentenbezüger/innen ihre laufenden Renten vollständig verlor. Der EGMR entschied, dass eine auf Beiträgen beruhende Invalidenrente im Rahmen einer Gesetzesrevision nicht völlig entzogen werden dürfe, insbesondere wenn dadurch in diskriminierender Weise bloss eine kleine Minderheit der Rentner/innen zur finanziellen Gesundung der Rentenversicherung herangezogen wird.

[106] Auch wenn die Schweiz das 1. ZP zur EMRK lediglich unterzeichnet hat und daher – anders als 43 oder 44 von 46 Mitgliedstaaten des Europarates – nicht zu den Ratifikationsstaaten gehört, stellt die hierzu ergangene Rechtsprechung einen gesamteuropäischen Mindeststandard im Bereich des Schutzes wohlerworbener Sozialrechte dar. Dieser Standard sollte auch im Rahmen der Revision von schweizerischen Rentenversicherungen Beachtung finden. Dies gilt umso mehr, als auch nach schweizerischem Bundesverfassungsrecht sozialversicherungsrechtliche Ansprüche unter die Eigentumsgarantie in Art. 26 BV fallen und Art. 8 BV ein unter anderem Art. 14 EMRK nachgebildetes Diskriminierungsverbot enthält⁶⁹.

[107] Zudem bietet auch das Regressionsverbot, das sich aus der progressiven Umsetzungspflicht in Art. 2 Abs. 1 des UN-Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Pakt I⁷⁰) ableitet, in Verbindung mit dem Diskriminierungsverbot in Art. 2 Abs. 2 UN-Pakt I und dem Recht auf soziale Sicherheit in Art. 9 UN-Pakt I einen Schutz gegen die diskriminierende Aufhebung laufender Renten⁷¹. Darüber hinaus ist zu beachten, dass das Regressionsverbot im UN-Pakt I gemäss Praxis des zuständigen Vertragsüberwachungsorgans, der schweizerischen Lehre und der neuesten bundesgerichtlichen Rechtsprechung auch ohne gleichzeitiges Heranziehen des Diskriminierungsverbots einen hohen Schutz gegen den Abbau von einmal erreichten sozialstaatlichen Standards bietet, dies zumindest dann, wenn der Abbau ohne vorgängiges Heranziehen aller verfügbaren Ressourcen, ohne hinreichende und an den Zielen des Pakts I orientierten Begründung und/oder zu Lasten besonders verletzlicher Gruppen erfolgt⁷².

Kurt Pärli, Dr. iur., ist Professor an der Fachhochschule Solothurn Nordwestschweiz und leitet das Institut für Arbeit und Soziale Integration IASI (www.iasi.fhso.ch).

-
- 1 Botschaft zur IV-Zusatzfinanzierung vom 22. Juni 2005 (Botschaft Zusatzfinanzierung).
 - 2 Botschaft über die 5. IV-Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 22. Juni 2005 (Botschaft), S. 2.
 - 3 Botschaft, S. 125, Tabelle 3.3.
 - 4 Botschaft, S. 130.
 - 5 Botschaft, S. 89.
 - 6 Bundesamt für Sozialversicherung, Beiträge zur Sozialen Sicherheit – Forschungsbericht Nr. 7/05 (Ab hier: BSV 7/05).
 - 7 BSV 7/05, S. 3-4.
 - 8 Vgl. dazu Da Cunha Antonio / Stoffer Suzanne / Pellaton Leresch Sylvie / Steiner Béatrice / Both Jean-Francois, Vergleichende Untersuchung der kantonalen Sozialpolitiken im Kampf gegen prekäre Lebensumstände und zur Prävention von Ausschliessung: Die Wirksamkeit der Massnahmen. URL: www.sozialstaat.ch/global/projects/results/da-cunha_kurzfassung.pdf [Zugriffsdatum 20.7.2005].
 - 9 BSV 7/05, S. 21-34.
 - 10 Mont Daniel, Disability employment policy. Social Protection Discussion Paper Series No. 0413. URL: <http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/Employment->

- [and-Training/Disability_Employment_Policy.pdf](#) [Zugriffsdatum 12.7.2005], S. 24.
- 11 Art. 57a revIVG, vgl. dazu die Botschaft über die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Massnahmen zur Verfahrensstraffung).
 - 12 Konferenz der kantonalen Versicherungsgerichte, Schreiben zu Händen der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 9. Juni 2005.
 - 13 Bundesamt für Gesundheit, Psychische Gesundheit, Strategieentwurf zum Schutz, zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz, Bern 2004, S. 32.
 - 14 Das wird in der Botschaft mindestens teilweise erkannt. Die Massnahmen der Frühintervention könnten auch Personen zugute kommen, die auch ohne diese Unterstützung nicht invalid geworden wären (Botschaft, S. 62).
 - 15 Die IV rechnet mit 20 000 Personen, die zur Früherfassung gemeldet werden. Die Früherfassung allein kostet jährlich CHF. 6 000 000, vgl. Botschaft, S. 127.
 - 16 Vgl. dazu den Vorschlag der Schweiz. Gesellschaft für ein soziales Gesundheitswesen im Rahmen ihres Vernehmlassungsbeitrages zur fünften IV-Revision, Punkt 3.6.
 - 17 Nach Art. 336c lit. b OR beträgt der Schutz bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit im ersten Dienstjahr 30 Tage, im zweiten bis fünften Dienstjahr 90 Tage und ab dem sechsten Dienstjahr 180 Tage.
 - 18 Botschaft, S. 127. Zusammen mit den neuen Stellen für die Integrationsmassnahmen und der verstärkten Aufsicht werden sogar 300 neue Stellen geschaffen.
 - 19 Dem ist sich auch der Bundesrat bewusst, wenn er auf S. 89 der Botschaft schreibt: «Sollten die Auswirkungen der Frühintervention und Integrationsmassnahmen auf die IV-Rentenzugänge weniger positiv ausfallen als erwartet, wäre aus der Sicht der Bundesfinanzen eine Verlängerung der Beitragskürzung in Betracht zu ziehen. Hierzu müsste dem Parlament eine erneute Gesetzesanpassung vorgelegt werden».
 - 20 Botschaft, S. 55.
 - 21 Botschaft, S. 56.
 - 22 Zur Möglichkeit der Anordnung einer Beschäftigungsmassnahme ohne Anspruch auf Taggeld vgl. Gutachten Rz 87 ff. und dazu ausführlich [Anhang zum Gutachten](#), Rz 8, 9, 13 ff.
 - 23 Alfiev-Bieri Charlotte, Interinstitutionelle Zusammenarbeit: Alle an die Arbeit, in: ZeSo, 2001 (98) No 10, CH, Zürich, S. 146.
 - 24 Vgl. Gutachten Rz 92 ff., insb. Rz 97; vgl. auch ausführlich [Anhang zum Gutachten](#), Rz 36 ff. (ILO Empfehlungen), Randziffer 44 ff. (die bisherige schweizerische Rechtslage).
 - 25 Magnin Chantal, Chance oder Zumutung. Eine soziologische Studie zur Beratungspraxis von regionalen Beratungszentren in der Schweiz. Wissenschaftlicher Schlussbericht (NF-Projekt 4045-059631) 2000
 - 26 Botschaft, S. 23.
 - 27 Botschaft, S. 28 f.
 - 28 Botschaft, S. 30.
 - 29 Botschaft, S. 28.
 - 30 Botschaft, S 29.
 - 31 Daniel Ramaciotti und Julien Perriard (Gruppe für angewandte Psychologie der Universität Neuenburg & ERGOrama AG, Genf) im Auftrag des seco, Die Kosten des Stress, Bern 2003, Direktion für Arbeit – Arbeitsbedingungen Ressort Grundlagen Arbeit und Gesundheit, Bern 2002. Vgl. weiter die online Angebote des seco zum Thema: www.stressnostress.ch; www.stress-info.ch.
 - 32 Paoli, P. and Parent-Thirion, A., Third European survey on working conditions, S. 68, zu beziehen unter www.eurofound.eu.int. Die Schweiz beteiligt sich unter der Federführung des seco bei der vierten Durchführung der Befragung im 2005.
 - 33 Vgl. dazu die Ausführungen des «European industrial relations observatory», online unter www.eiro.eurofound.eu.int/
 - 34 Botschaft, S. 134.

- 35 Es handelt sich allerdings nur um eine Delegationsnorm und eine «Kann-Bestimmung» (Der Bundesrat kann vorsehen....).
- 36 Vgl. dazu das Papier «Anreize für Arbeitgeber zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung», Dachorganisation der privaten Behindertenhilfe Dok, Zürich, November 2004.
- 37 Wynne Richard/Mc Ananey Donald, Employment and disability: Back to work strategies. URL: www.eurofound.eu.int/publications/files/EF04115EN.pfd [Zugriffsdatum 12.7.2005], S. 93.
- 38 Zu den Datenschutzproblem dieser Meldung vgl. hinten, Rz 56 ff.
- 39 Zur Bedeutung der «Anordnung» in der Sozialversicherung im Vergleich zur Verfügung vgl. Art. 49 ATSG und [Anhang zum Gutachten](#), Rz 71 ff.
- 40 Botschaft, S. 55.
- 41 Botschaft, S. 56.
- 42 Art. 2 DSG.
- 43 Matthias Schwaibold, Kommentar zum Datenschutzgesetz, N 8 zu Art. 328b OR.
- 44 Botschaft, S. 56.
- 45 Rainer Schweizer, St. Galler Kommentar zur BV, N 41 zu Art. 13 Abs. 2 BV, Zürich 2002.
- 46 Vgl. dazu auch Jean-Philippe Walter, Kommentar Datenschutzgesetz, N 12 zu Art. 19 DSG.
- 47 Rebekka Riesemann-Saxer, Datenschutz im Arbeitsverhältnis, Diss. Zürich 2002, S.136.
- 48 Etwa im Bereich der Unfallversicherung.
- 49 Botschaft DSG, S. 76.
- 50 Matthias Schwaibold, Kommentar DSG, N 8 zu Art. 328b OR, ausführlich dazu Kurt Pärli, Datenaustausch zwischen Arbeitgeber und Versicherung, S. 158 ff..
- 51 Vgl. zur Thematik auch Marcel Süsskind, Datenschutz in der Versicherungswirtschaft, HAVE 2003, S. 193 ff.
- 52 Botschaft, S. 56.
- 53 Vgl. dazu Lukus S. Brühwiler-Frésey, Medizinischer Behandlungsvertrag und Datenrecht, Zürich 1996, S. 265.
- 54 Botschaft, S. 61.
- 55 Vgl. Botschaft, S. 80.
- 56 International Labour Conference, 86th Session, 1998.
- 57 Seco, Änderungen des Kreisschreibens vom 1. Januar 2000 über die arbeitsmarktlichen Massnahmen, gültig ab 1. Januar 2001, A 30 f.
- 58 Botschaft, S. 102.
- 59 Botschaft, S. 68.
- 60 Eine genaue Aufzählung und Wiedergabe findet sich im [Anhang dieses Gutachtens](#), Rz 31 ff.
- 61 Exemplarisch sei hier Art. 1 Abs. 2 der ILO-Konvention Nr. 159 über die berufliche Rehabilitation der Behinderten, angeführt. Er lautet: «Bei der Anwendung dieses Übereinkommens hat jedes Mitglied davon auszugehen, dass die berufliche Rehabilitation darauf abzielt, es einem Behinderten zu ermöglichen, eine geeignete Beschäftigung zu finden und beizubehalten sowie beruflich aufzusteigen und dadurch seine Eingliederung oder Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu fördern».
- 62 Vgl. Art. 21 Abs. 2 ILO-Übereinkommen Nr. 168: Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit einer Beschäftigung sind unter vorgeschriebenen Voraussetzungen und in einem angemessenen Umfang insbesondere *das Alter der Arbeitslosen, die Dauer der Tätigkeit in ihrem früheren Beruf, die erworbene Erfahrung, die Dauer der Arbeitslosigkeit, die Gegebenheiten des Arbeitsmarktes, die Auswirkungen dieser Beschäftigung auf die persönliche und familiäre Lage der Betroffenen sowie der Umstand zu berücksichtigen*, ob die Beschäftigung als unmittelbare Folge einer auf eine laufende Arbeitsstreitigkeit zurückzuführenden Arbeitseinstellung frei ist».
- 63 Vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Randziffer. 59 f. zu Art. 21 ATSG.
- 64 Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Zum Erfordernis der Ausdrücklichkeit der Abweichung vgl. Parlamentarische Initiative Sozialversicherungsrecht, Bericht vom 26. März 1999, (Bericht SGK NR), Separatdruck Bern 1999, S. 19.

- 65 Vgl. Botschaft, S. 71: «Ein Ausschluss gewisser Krankheitsbilder aus der Leistungsberechtigung würde mit dem verfassungsrechtlichen Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 2 BV) in Konflikt geraten. Es würden Versicherte mit unterschiedlichen Krankheiten nach gezwungenermassen willkürlichen Kriterien ungleich behandelt werden. Die Folge wäre eine rechtsungleiche Behandlung von an unterschiedlichen Krankheiten leidenden Versicherten».
- 66 Application No. 60669/00, zu finden auf <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/>.
- 67 CETS Nr. 9.
- 68 CETS Nr. 5; SR 0.101.
- 69 Jörg Paul Müller, Grundrechte in der Schweiz, im Rahmen der Bundesverfassung von 1999, der UNO-Pakte und der EMRK, 3. A., Bern 1999, S. 600 f. mit Hinweisen.
- 70 SR 0.103.1.
- 71 Vgl. Walter Kälin/Jörg Künzli, Die Bedeutung des UNO-Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte für das schweizerische Recht, in Kälin/Malinverni/Nowak, Die Schweiz und die UN-Menschenrechtspakte, 2., stark erweiterte Auflage, Basel/Frankfurt a.M./Brüssel 1997, S. 105 ff., S. 110 f., 129 und 139.
- 72 Dazu eingehend im [Anhang](#), Rz 82 ff.

0 Kommentare

Es gibt noch keine Kommentare

* Pflichtfelder

Was ist Ihr Kommentar?

Thema:

Ihre Nachricht: *

Name: *

Senden

Beachten Sie, dass Ihre Nachricht nicht angezeigt, bis sie durch den Moderator überprüft wird!