

Zeitschrift: Sonos / Schweizerischer Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen

Herausgeber: Sonos Schweizerischer Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen

Band: 101 (2007)

Heft: 5: Delegiertenversammlung Schweiz : Gehörlosen Sportverband in Lausanne

Rubrik: Volksabstimmung vom 17. Juni 2007 über die 5. IV-Revision

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 05.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Volksabstimmung vom 17. Juni 2007 über die 5. IV-Revision

Über die 5. Revision der Invalidenversicherung (IV) wird das Volk am 17. Juni 2007 entscheiden. Das Referendum ist mit 66'505 gültigen Unterschriften zustande gekommen. Die 5. IV-Revision war von den eidgenössischen Räten im Herbst 2006 gutgeheissen worden. Unter dem Motto „Arbeit geht vor“ erschwert sie zugunsten der Früherkennung und Eingliederung den Zugang zur IV-Rente. Dazu kommen Sparmassnahmen wie die Abschaffung der laufenden Zusatzrenten für Ehegatten und der Wegfall des „Karrierezuschlags“. Kleinere Behindertenorganisationen ergriffen das Referendum mit Unterstützung der Linken und der Gewerkschaften. Es werde auf dem Rücken der Schwächsten gespart, argumentiert das Referendumskomitee.

Im Nachfolgenden wird im Sinne einer Orientierungs- und Entscheidungshilfe für unsere LeserInnen Bezug auf die wichtigsten Aspekte der Revisionsvorlage genommen und die Stellungnahmen verschiedener Dachverbände im Hörbehindertenwesen sowie der sozialpolitischen Kommission von sonos und pro auditio zur bevorstehenden Abstimmung wiedergegeben.

Ursachen für die 5. IV-Revision

Die Zahl der IV-RentnerInnen wächst seit Jahren. Jedes Jahr verzeichnet die IV deswegen ein Defizit von durchschnittlich 1.5 Milliarden Franken. Mit den heute zur Verfügung stehenden Instrumenten kann

diese Tendenz nicht unter Kontrolle gebracht werden. Tatsache ist, dass die Situation zahlreicher Menschen, die infolge Krankheit arbeitsunfähig geworden sind, viel zu spät berücksichtigt wird, nämlich erst dann, wenn die Betroffenen bereits nicht mehr in der Arbeitswelt integriert sind und die Chancen für eine Rückkehr an den Arbeitsplatz schlecht stehen.



Um dieser Entwicklung entgegenzutreten und die IV zu konsolidieren, drängen sich neue Massnahmen auf.

Was bezweckt die 5. IV-Revision?

Die 5. IV-Revision bezweckt, durch eine Reduktion der Zahl der Neurenten um 20 Prozent (bezogen auf das Jahr 2003) die Ausgaben der IV zu senken, bei den Versicherten Anreize zur Integration zu schaffen, bzw. bestehende, negative Anreize zu korrigieren und mittels Sparmassnahmen einen

Die 5. IV-Revision im Überblick

Die Vorlage enthält eine Reihe von Integrationsmassnahmen, mit welcher die Zahl der IV-Rentner verringert werden soll:

Früherfassung und Frühintervention: Familienangehörige, Ärzte oder Arbeitgeber sind berechtigt, eine Person bei drohenden Anzeichen von Invalidität der IV-Stelle zu melden. Das soll eine frühzeitige Intervention ermöglichen.

Integrationsmassnahmen: Es handelt sich um eine Vorstufe zu den eigentlichen beruflichen Eingliederungsmassnahmen, die vor allem psychisch kranken Menschen den Schritt zurück in die Arbeitswelt erleichtern sollen. Die Programme dauern höchstens 2 Jahre.

Anreize für Arbeitgeber: Unternehmen, die Personen aus Integrationsprogrammen beschäftigen, erhalten einen Einarbeitungszuschuss. Auch eine Erhöhung der Krankentaggeldversicherung wird abgegolten.

Für diese Massnahmen sind Investitionen in der Höhe von 500 Millionen Franken vorgesehen. Sie sollen das Ergebnis der Invalidenversicherung um 253 Millionen entlasten (im Jahresdurchschnitt von 2008 bis 2028). Die 5. IV-Revision sieht daneben auch Sparmassnahmen vor. Sie sollen das Betriebsergebnis zusätzlich um jährlich 245 Millionen Franken entlasten.

Zusatzrenten: Seit 2004 werden keine Zusatzrenten für Ehepartner mehr ausgesprochen. Neu werden auch die laufenden Zusatzrenten aufgehoben.

Beitrag zur finanziellen Gesundung des Systems zu leisten. Die Vorlage enthält nicht nur Sparmassnahmen, sondern auch Investitionen in die Früherkennung und Wiedereingliederung.

Dämpfung der Zunahme der IV-Neurenten

Die Renten machen heute rund 60 Prozent der IV-Ausgaben aus. Auch wenn die IV-Rente eine materielle Sicherheit bietet, so bedeutet der Status „IV-Rentner/in“ insbesondere bei jungen Menschen meistens einen längeren oder sogar definitiven (Teil-) Ausschluss aus dem Erwerbsleben. Eine wirksame IV muss der „Verrentungstendenz“ nicht nur aus finanziellen, sondern auch aus sozialen Gründen verstärkt entgegentreten. Um mit Eingliederungsmaßnahmen so weit als möglich und verstärkt die Zusprache von Renten zu vermeiden oder auf möglichst tiefe Teilrenten zu beschränken, wird eine Reihe von Massnahmen vorgeschlagen, die es ermöglichen sollen, die Zahl der Neurenten um 20 Prozent zu reduzieren.



Karrierezuschlag: Eine Lohnsteigerung, die jemand ohne Eintritt der Invalidität hätte erwarten dürfen, führt neu nicht mehr zu einer Erhöhung der Rente.

Taggelder: Wer vor einer von der IV finanzierten Umschulung nicht erwerbstätig war, erhält während des Reintegrationsprogramms neu keine Taggelder mehr.

Medizinische Leistungen: Neu übernimmt die obligatorische Krankenversicherung die medizinischen Leistungen für über 20-Jährige.

Minimale Beitragsdauer: Einen Anspruch auf eine Rente hat nur, wer 3 Jahre (statt 1 Jahr) Beiträge eingezahlt hat.

Überversicherung: Künftig wird es nicht mehr möglich sein, mit einer Rente ein höheres Einkommen zu erzielen als mit einer Teilrente und Teilzeitarbeit.

Früherfassung und Frühintervention

Im Zentrum stehen ein System zur Früherfassung und -interventionen sowie Integrationsmassnahmen. Ziel des geplanten Modells der Früherfassung ist es, so früh als möglich mit Personen in Kontakt zu treten, welche aus gesundheitlichen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind, deren persönliche Situation abzuklären und zu beurteilen, ob Massnahmen zur Erhaltung des noch bestehenden Arbeitsplatzes und damit eine Intervention der IV notwendig sind. Es wird erwartet, dass rund 20'000 Personen ins System der Früherfassung kommen werden.

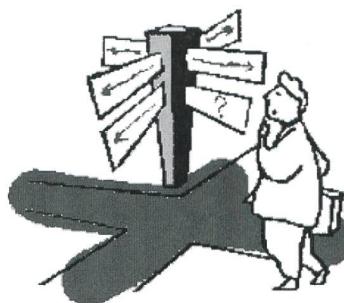
Diese neuen, niederschwelligen Massnahmen - wie z.B. Anpassung des Arbeitsplatzes, Arbeitsvermittlung, sozialberufliche Rehabilitation, etc. - sollen in erster Linie dazu beitragen, dass ganz oder teilweise arbeitsunfähige Personen ihren bestehenden Arbeitsplatz behalten können oder an einem neuen Arbeitsplatz innerhalb oder ausserhalb des bisherigen Betriebes eingegliedert werden können. Die Erfahrung hat gezeigt, je früher und gezielter Massnahmen durchgeführt werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Versicherten im Erwerbsleben bleiben.

Mit den Frühinterventionsmassnahmen wird der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ mehr Gewicht erhalten. Die durch Krankheit oder Unfall in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkten Arbeitnehmenden werden von der IV-Stelle konkrete Hilfe und Unterstützung bekommen. Insbesondere werden sie motiviert, in der Arbeitswelt zu verbleiben. Es wird erwartet, dass mit rund 10'000 Personen Massnahmen der Frühintervention durchgeführt werden.

Neue Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung

Die heutigen beruflichen Eingliederungsmaßnahmen der IV - Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung - sind oft nicht die geeigneten Instrumente, um insbesondere die stark zunehmende Gruppe von psychisch Kranken oder auch beruflich schlecht qualifizierte arbeitsunfähige Versicherte erfolgreich beruflich (wieder) einzugliedern. Die neuen Integrationsmaßnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung sind Massnahmen zur sozial-

beruflichen Rehabilitation (wie Gewöhnung an den Arbeitsprozess, Aufbau der Arbeitsmotivation, Stabilisierung der Persönlichkeit, Einüben sozialer Grundelemente) sowie gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Beschäftigungsmassnahmen.



Diese Integrationsmaßnahmen sollen versicherten Personen zukommen, die während mindestens 6 Monaten zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig waren. Durch die frühe Klärung der Rentenfrage und den Perspektivewechsel aller Beteiligten in Richtung Eingliederung soll - verstärkt durch eine klare und verbindliche Mitwirkungspflicht der Versicherten - eine optimale Verwertung der Restarbeitsfähigkeit und somit eine bestmögliche Arbeitsintegration erreicht werden.

Zusätzlich zu den Integrationsmaßnahmen ist vorgesehen, die bestehenden beruflichen Massnahmen durch einen offeneren Anspruch auf Arbeitsvermittlung und die Möglichkeit der Gewährung von Zuschüssen während der Anlern- oder Einarbeitungszeit zu ergänzen. Diese Optimierung der Instrumente für die berufliche Eingliederung ist besonders für beruflich unqualifizierte und psychisch kranke Personen von grosser Bedeutung. Dadurch soll die Ausrichtung einer IV-Rente möglichst vermieden werden. Es wird erwartet, dass rund 5'000 Personen an den Integrationsmaßnahmen teilnehmen werden.

Erschwerung des Zugangs zur IV-Rente durch eine Anpassung des Invaliditätsbegriffs und des Rentenanspruchs

Die starke Zunahme der IV-Renten der letzten Jahre ist primär auf die psychischen Gesundheitsschäden und die Störungen an Knochen und am Bewegungsapparat (in erster Linie Rückenprobleme) zurückzuführen. Häufig ist in diesen Fällen nicht so klar, ob eine Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit tatsächlich durch eine Beeinträchtigung der Gesundheit oder aber durch andere Gründe (z.B. soziale Probleme,

mangelhafte Bildung, Aggrivation etc.) bedingt ist.

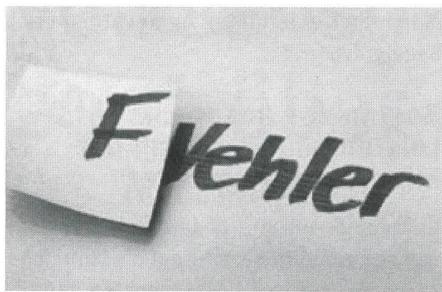
Beginn des Anspruchs auf IV-Leistungen, Erhöhung der Mindestbeitragsdauer

In Zukunft soll die IV Integrationsmaßnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung sowie Massnahmen beruflicher Art frühestens ab dem Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV und nicht mehr rückwirkend vergüten. Mit der neuen Regelung soll der Anreiz bei den Versicherten verstärkt werden, sich bei länger dauernder Krankheit gerade auch im Hinblick auf eine erfolgreiche Eingliederung möglichst frühzeitig bei der IV anzumelden.

Der primäre Wert der Massnahme liegt in der frühzeitigen Erfassung von Betroffenen, um eine weitere Verschlechterung ihrer Situation möglichst zu verhindern. Der Anspruch auf eine Rente soll in Zukunft frühestens sechs Monate nach dem Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV entstehen. IV-Renten sollen demnach nicht mehr rückwirkend auf den oftmals jahrelang zurückliegenden Zeitpunkt der eingetretenen Erwerbsunfähigkeit ausgerichtet werden. Diese neue Regelung bedeutet grundsätzlich keine Verschlechterung der Anspruchsberechtigung. Es wird jedoch der Anreiz bei den Versicherten verstärkt, sich bei länger dauernder Krankheit möglichst frühzeitig bei der IV anzumelden. Zudem ist vorgesehen, die Mindestbeitragsdauer für den Bezug einer ordentlichen Rente von einem auf drei Jahre zu erhöhen.

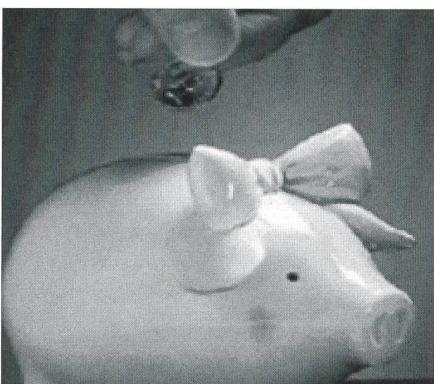
Korrektur von negativen Anreizen

In verschiedener Hinsicht führt das heutige IV-System allein oder im Zusammenspiel mit anderen Zweigen der sozialen Sicherheit zum Teil zu Situationen, in welchen gesundheitlich beeinträchtigte Personen nach festgestellter Erwerbsunfähigkeit und Zusprache von Leistungen finanziell besser dastehen als vorher. So kann es auch sein, dass diese Personen keinerlei finanzielles Interesse daran haben, ihre Resterwerbsfähigkeit auszunützen, weil sonst ihre Rente gekürzt wird. Die vorgeschlagenen Massnahmen sollen daher den Betroffenen Anreize bieten, sich für die Eingliederung zu interessieren bzw. nicht darauf zu verzichten. Mit der Anpassung des IV-Taggeldsystems und der Vermeidung von Einkommenseinbussen trotz erhöhter Erwerbstätigkeit sollen die negativen Anreizwirkungen korrigiert werden.



Der Zweck des IV-Taggeldes soll neu darauf beschränkt werden, dass es ein Ersatz sein soll für ein effektives Einkommen, welches wegen der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nicht erzielt werden kann. Das Kindergeld soll deshalb herabgesetzt werden bzw. in gewissen Fällen vollständig entfallen.

BezügerInnen von IV-Renten, die durch eine bessere Nutzung ihrer Resterwerbsfähigkeit ein höheres Einkommen erzielen, riskieren heute, dass durch das grössere Erwerbseinkommen die IV-Rente absinkt oder gar wegfällt und dass in der Folge das Gesamteinkommen trotz der vermehrten Erwerbstätigkeit tiefer ausfällt als vorher. Dieser falsche Anreiz soll behoben werden. Wie bei den Ergänzungsleistungen wird neu für die Rentenrevision nur ein Bruchteil des zusätzlich erzielten Einkommens berücksichtigt. Ähnliche Anreizsysteme zur Erwerbsaufnahme oder zur Verbesserung eines bestehenden Erwerbseinkommens werde heute teilweise bereits in der Sozialhilfe angewendet. Bei BezügerInnen von Ergänzungsleistungen führt eine Einkommensverbesserung zwar zu einer Reduktion der Ergänzungsleistungen. Da aber das Erwerbseinkommen eben nicht voll angerechnet wird, kann eine bessere Nutzung der Erwerbsfähigkeit trotzdem zu einer Verbesserung des Gesamteinkommens führen.



Sparmassnahmen

Verzicht auf den Karrierezuschlag

Für die individuelle Berechnung der Rente wird heute bei einem Eintritt der Invalidität

vor dem 45. Altersjahr das durchschnittliche Erwerbseinkommen um einen prozentualen Zuschlag erhöht, den sog. Karrierezuschlag. Damit werden den Personen, die in jungen Jahren invalid werden, die Einkommenserhöhungen ausgeglichen, die sie bei einer normal verlaufenden Berufskarriere erzielen könnten. Im heutigen System wird das Einkommen dadurch automatisch auf dasjenige einer 45-jährigen Person angehoben. Vor allem bei Personen, bei welchen die Invalidität im jungen Alter eintritt, kann der Karrierezuschlag mit allfälligen Kinderrenten dazu führen, dass das IV-Renteneinkommen erheblich höher ausfällt als das zuletzt ohne gesundheitliche Einschränkungen erzielte Erwerbseinkommen. Der Karrierezuschlag soll deshalb aufgehoben werden. Die Renten werden auf der Grundlage des Erwerbseinkommens berechnet, welches durch die zuletzt ohne gesundheitliche Einschränkung ausgeübte Tätigkeit erzielt worden ist.

Überführung der medizinischen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung in das Leistungssystem der Krankenversicherung

Da seit 1996 die gesamte Bevölkerung für medizinische Behandlungen versichert ist, sollen die medizinischen Massnahmen - mit Ausnahme jener bei Geburtsgebrechen - künftig durch die Krankenversicherung finanziert werden.

Aufhebung der laufenden Zusatzrenten

Zusatzrenten werden RentenbezügerInnen heute allein aufgrund der Tatsache ausgerichtet, dass sie verheiratet sind. Die Zusatzrente beläuft sich auf 30% der Hauptrente.

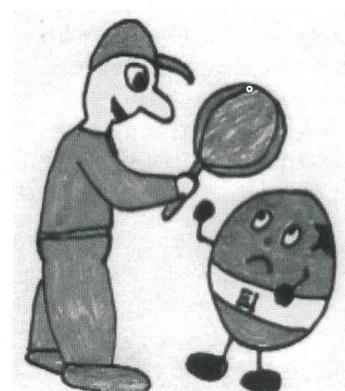
Mit der 4. IV-Revision (seit 1.1.2004 in Kraft) wurden die Zusatzrenten in der IV aufgehoben, da sie sich sozial nicht mehr genügend rechtfertigen lassen. Davon sind die bereits laufenden Zusatzrenten indes nicht betroffen. Auch bei den laufenden Zusatzrenten stellt sich heute die Frage nach der sozialen Rechtfertigung, da in diesen Fällen häufig auch Leistungen der beruflichen Vorsorge zur Ausrichtung gelangen. Aus finanziellen Überlegungen sollen daher die laufenden Zusatzrenten in der IV vollständig gestrichen werden. Zwar trifft es zu, dass die berufliche Vorsorge noch nicht überall genügend ausgebaut ist. Für solche Fälle besteht mit den Ergänzungsleistungen ein adäquates Mittel zur Vermeidung von finanziellen Notlagen, welche infolge Aufhebung der Zusatzrenten entstehen könnten. Die Zusatzrenten in der

AHV sind von dieser Aufhebung nicht betroffen.



Anpassung der Verzugszinsregelung auf Leistungen

Versicherte in Ländern, mit welchen die Schweiz ein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen hat, haben ein Leistungsgesuch grundsätzlich im jeweiligen Wohnland einzureichen. Wird ein solches Leistungsgesuch nicht umgehend weitergeleitet, führt dies zu Verzögerungen bei der Rentenzusprechung und damit unter Umständen zu einer Verzugszinspflicht. Da die Schweiz auf solche durch ausländische Verbindungsstellen verursachte Verzögerungen keinen Einfluss hat, soll deren Verhalten in Zukunft keinen Verzugszins mehr auslösen können.



Verstärkung der Aufsicht

Die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) stellt neue Anforderungen an den Bund. Mit dem NFA fallen Finanzierung und Vollzug der individuellen

Leistungen in die alleinige Zuständigkeit des Bundes. Die bisher von den Kantonen geregelte Organisation der IV-Stellen soll nun Bundessache sein. Die kantonalen IV-Stellen stehen den Versicherten jedoch weiterhin zur Verfügung. Konkret wird der Bund künftig Standortverträge mit den Kantonen über die Einrichtung der IV-Stellen abschliessen. Dank neuer Kompetenzen kann der Bund weiter zur Steuerung der IV-Stellen ein wirkungs- und leistungsorientiertes Instrumentarium einführen und die Finanzierung der IV-Stellen ganz oder teilweise mit den Wirkungen der erbrachten Leistungen verknüpfen.

Mit der Einrichtung einer Aufsichtskommission soll schliesslich dafür gesorgt werden, dass die Partner, die die IV mitfinanzieren, angemessen in der Aufsicht vertreten sind. Die Aufsichtskommission setzt sich zusammen aus Vertretern des Bundes und der Sozialpartner. Die Kommission befasst sich hauptsächlich mit der direkten Vollzugsaufsicht der IV-Stellen, kann aber keine gesetzgeberischen Aufgaben wahrnehmen.

Weiter bedingt die 5. IV-Revision verschiedene Änderungen in Bezug auf die Finanzierung. Der IV-Beitragssatz und die Höhe des Bundesbeitrages werden deshalb ebenfalls von den Änderungen in Mitleidenschaft gezogen.

Argumente bzw. Parolen für und gegen die Abstimmungsvorlage

Bundesrat und Parlament befürworten die 5. IV-Revision. Sie begründen dies hauptsächlich damit, dass die Behinderten mit der Revision mehr Unterstützung erhalten, damit sie nach Möglichkeit erwerbstätig bleiben könnten und dadurch auch gesellschaftlich besser integriert seien. Die Revision schaffe die Grundlage, auf welcher die Sanierung der IV möglich werde und diene der Sicherung der AHV.

Die 5. IV-Revision sei ein Etiketenschwindel, kritisiert das Referendumskomitee. Gegen die Revision der Invalidenversicherung hatten zunächst nur kleinere Behindertenorganisationen das Referendum ergriffen. Inzwischen haben sich die SP, die Grünen und der Gewerkschaftsbund mit ihnen in einer nationalen Koordination zusammengefunden. Von den dreizehn grössten Behindertendachorganisationen stiegen bisher vier aktiv in den Abstimmungskampf ein und sprechen sich

klar gegen die Vorlage aus, über die am 17. Juni 2007 abgestimmt wird. Es sind dies der Blinden- und Sehbehindertenverband, die Behindertenselbsthilfeorganisation Agile, Fragile, der Verband der Hirnverletzten, und pro mente sana, der Verband für Menschen mit psychischen Behinderungen. Die Gesamtbilanz gehe einseitig zulasten der Behinderten. Die Revision sei zu stark von der Missbrauchspolemik geprägt und stehe zudem finanziell auf schwachen Beinen. Dem Stimmvolk werde mit dem Motto „Arbeit geht vor Rente“ vorgegaukelt, es könnten mehr Behinderte in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden. Doch würden die Arbeitgeber zu nichts verpflichtet, lautet die Begründung im Wesentlichen. Die Bereitschaft, Behinderte am Arbeitsplatz zu behalten oder sie gar einzustellen, sei dramatisch gesunken, äussert auch SP-Nationalrat und Unia-Gewerkschafter André Daguet. Mindestens 8 Prozent der Arbeitsplätze wären für Behinderte geeignet. Doch diese besetzten nur 0,8 Prozent. Das System der Freiwilligkeit habe offensichtlich versagt.

Die Probleme der IV würden einzig in die Sozialhilfe verschoben, sagt die grüne Zürcher Stadträtin Monika Stocker gegenüber dem Tages-Anzeiger. Wer „Eingliederung vor Rente“ wolle, müsse zuerst einmal investieren, fordert sie: in Ausbildung, Fortbildung und in soziale Betriebe. Denn der Arbeitsmarkt grenze die Kranken und Teilleistungsfähigen „gnadenlos“ aus. Auch noch mehr städtische Sozialvorsteher dürften die Revisionsvorlage ablehnen, schätzt Urs Geissmann, Direktor des Städteverbands, die Situation gegenüber der Aargauer Zeitung ein. Wenn man die Schraube anziehe, dann habe dies immer Konsequenzen an einem anderen Ort. Bei vielen Sozialpolitikern hat zudem das Nein des Nationalrats zur Zusatzfinanzierung für die IV Kopfschütteln ausgelöst. Auf eine Parole verzichtet wird bei der schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) und der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren. Beide Gremien sehen sowohl Vor- als auch Nachteile und wollen sich in der Kampagne nicht exponieren.

Gegen die 5. IV-Revision spreche auch, dass bereits heute die IV einzig nach medizinischen Kriterien entscheide und der Arbeitsmarkt oder soziale Faktoren unberücksichtigt blieben. So spielt die reale Situation auf dem Arbeitsmarkt für die IV keine Rolle. Es kümmert die Versicherung nicht, ob reale Chancen für eine konkret abzuklärende Person auf dem Arbeitsmarkt

bestehen. Der Jurist Georges Pestalozzi von der Behindertenorganisation Integration Handicap bezeichnet dieses Vorgehen im Tages-Anzeiger als „realitäts- und lebensfremd“. Er macht auch darauf aufmerksam, dass heute die regionalen ärztlichen Dienste (RAD), die mit der 4. IV-Revision 2004 eingeführt wurden, eine ganz zentrale Rolle spielen. Diese IV-eigenen Aerzte prüfen bei jedem Rentenantrag, ob die medizinischen Kriterien erfüllt sind. Sie orientieren sich dabei an einem Bundesgerichtsurteil vom März 2004. Es sei sehr schwierig, die RAD-Berichte juristisch anzufechten, da sie vor Gericht eine „hohe Glaubwürdigkeit“ besässen, äussert Daniel Schilliger, der als Anwalt beim Behindertenetzwerk Procap tätig ist, gegenüber dem Tages-Anzeiger. Die behandelnden Aerzte der Versicherten hätten eindeutig an Gewicht verloren. Diese veränderte IV-Praxis stösse auf Ablehnung. Anwalt Schilliger kritisiert die enge medizinische Sichtweise. Indem die IV soziale Ursachen für Krankheiten ausschliesse, ignoriere sie neue wissenschaftliche Erkenntnisse. Es brauche eine ganzheitliche Betrachtung. Dem schliesst sich Georges Pestalozzi an. Zwischen der Sichtweise der IV und der konkreten Situation der Betroffenen sei eine Kluft entstanden. So würden die Probleme nicht gelöst, sondern blass auf andere soziale Einrichtungen verschoben (was im Übrigen auch IV-Vertreter nicht bestreiten). Pestalozzi hält es für unumgänglich „konkrete Erwerbsmöglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt mit zu berücksichtigen“. Solche Korrekturen seien aber in der 5. IV-Revision nicht vorgesehen. Im Gegenteil, mit der Revisionsvorlage würde die bisherige Praxis im Gesetz verankert, gibt Pestalozzi zu bedenken. Er hält es denn auch für fraglich, ob die geplanten Eingliederungsmassnahmen die Erwerbschancen behinderter Menschen wirklich verbessern und die verschärzte Praxis damit wettmachen könnten.

Ins Nein-Lager gesellt sich im Übrigen auch die Aids-Hilfe, die befürchtet, dass die Revision Kranke und Behinderte weiter ins Abseits drängt. Aus Sorge um die Krebskranken schloss sich die Krebsliga dieser Meinung an. Auch der Vorstand der Aerztenverbindung FMH spricht sich für ein Nein zur 5. IV-Revision aus. Für den Entscheid des FMH-Vorstandes ausschlaggebend ist die Befürchtung, die Revision führe zu einer Aufweichung des Arztgeheimnisses. So müssten Aerzte auch gegen den Willen des Patienten Krankenakten an die IV-

Behörden weiterleiten. Für Yves Rossier, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherungen, ist diese Änderung notwendig, um eine Früherfassung allfälliger IV-Rentner und damit eine schnelle Wiedereingliederung zu ermöglichen. Beides sind Ziele der IV-Revision.

Die Mehrheit der grossen Behindertenverbände haben sich dem Lager der Revisionsgegner nicht angeschlossen. Pro Infirmis, die Behindertenorganisation Procap sowie pro auditio schweiz haben offiziell Stimmfreigabe beschlossen oder geben keine Parole heraus. Inoffiziell lassen diese drei grossen Behindertenverbände mehr oder weniger deutlich ihre Sympathien für die IV-Revision durchschimmern. Auch das höchste Organ der Behinderten, die Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe (DOK) hat sich nicht zu einer gemeinsamen Empfehlung durchringen können.

In der sozialpolitischen Kommission von sonos und pro auditio gehen die Meinungen auseinander. Ein Flügel unterstützt die Ziele der 5. IV-Revision mit der Begründung, weil sie grundsätzlich in die richtige Richtung gehe. Ein anderer Flügel empfiehlt die Abstimmungsvorlage zur Ablehnung. Dies vor allem deshalb, um möglichst viele Neinstimmen zu erwirken, damit die Interessenvertretung der Hörbehinderten inskünftig wirkungsvoller gestaltet werden könne.

[lk]

Der sozialpolitischen Kommission von sonos und pro auditio schweiz gehören folgende Personen an:

- Jan Keller, Direktor Zentrum für Gehör und Sprache Zürich, Vorstandsmitglied, sonos, Vorsitz
- Michael Gebhard, Gleichstellungsrat
- Eric Herbertz, Leiter der Gehörlosenberatungsstelle Basel, Vertreter ASG
- Léonie Kaiser, Geschäftsführerin sonos
- Ruedi Leder, Direktor a.D. Sprachheilschule Wabern, Vorstandsmitglied sonos
- Beat Naf, Direktor Landenhof
- Thomas Schmidhauser, Zentralsekretär pro auditio schweiz
- Ruth Walther, pro auditio schweiz
- Bernhard Winkler, Direktor Uetendorfberg

Möglicherweise wird die sozialpolitische Kommission in nächster Zeit noch erweitert, indem sich auch der SGB-FSS und der LKH anschliessen - sofern die jeweiligen Vorstände dem zustimmen.

Zwei unterschiedlich lautende Statements aus der sozialpolitischen Kommission von sonos und pro auditio:

Die 5. IVG-Revision - und warum man am 17. Juni Nein dazu sagen sollte

Statement von Eric Roman Herbertz, Sozialarbeiter HFS, Leiter der Beratungsstelle für Gehörlose und Hörbehinderte in Basel.

Die schon heute strengere Praxis der IV-Stellen hat in der Zwischenzeit Wirkung gezeigt, die Gesamtzahl der laufenden Renten hat sich stabilisiert. Das jährliche Defizit der Invalidenversicherung von 1,6 Milliarden Franken soll – so die Prognosen - aber weiterhin bestehen. Der IV-Schuldenberg ist zudem schon auf 9,3 Milliarden gestiegen. Das kann sich die Eidgenossenschaft nicht leisten und niemand wehrt sich gegen den Gedanken, dass etwas getan werden muss. Fach- und Behindertenverbände sind sich einig, dass eine Sanierung der Invalidenversicherung notwendig ist, damit dieses wichtige Instrument auf weitere Jahre hinaus gesichert werden kann. Nun wird mit der 5. IVG Revision aber aus Bern eine Lösung angeboten, welche das Problem einseitig angeht.

Obwohl im Jahr 2006 die Neurenten um 16% gesunken sind, gibt man in Bern als neues Planziel eine weitere Senkung von 10 bis 15% dieser Zahl vor – und die in der 5. IVG-Revision geplanten Massnahmen sollen dies zustande bringen. Flankierend unterstützt - so macht es bald den Anschein - wird die Durchsetzung der IVG-Revision von erneuten Zeitungsmeldungen, wonach jährlich 400 Millionen Franken an Rentenbetrüger ausbezahlt werden. Es wird allgemein miese Stimmung gegen IV-Rentner gemacht, und es ist klar, dass so die Pläne aus Bern dem Gusto einer durch tendenziöse Zeitungsberichte aufgebrachten Mehrheit der Stimmberechtigten entsprechen werden. Die IV hat aber durch die schon eingangs erwähnte strengere Praxis Gegensteuer gegeben, und es wird sicher möglich sein, anlässlich der periodischen Rentenrevisionen, in fragwürdigen Fällen genauer hinzusehen. Rentenbetrüger dürfen also kein Argument bilden, die neue IVG-Revision im Juni anzunehmen.

Eine Sanierung der IV scheint auch mir notwendig zu sein. Aber was ist an den neuen Anpassungen zu bemängeln? Die Antwort bezieht sich auf zwei Bereiche. Zunächst sind im Rentenbereich Änderungen vorgenommen:

- Die Zusatzrenten für Eheleute werden abgeschafft.
- Die Rentenanpassungen für Personen unter 45 Jahren werden abgeschafft.
- Die Mindestgarantie für Personen mit kleinem Einkommen und Nichterwerbstätige wird abgeschafft.
- Ärztliche Wiederanpassungs- und Integrationsmassnahmen werden auf die Krankenversicherung verlagert.

Es ist klar, dass die IV die Bemessung und Ausrichtung der Rentenleistungen in Frage stellen darf. Man muss über die Bücher gehen. Es darf aber das Kind nicht mit dem Bad ausgeschüttet werden. Jeder Mensch hat einen Grundbedarf an finanziellen Mitteln und so werden etliche IV-Rentner - um den Lebensunterhalt zu bestreiten – zusätzliche Leistungen nötig haben. Der Bund spart somit zulasten der Versicherten, derer Familien, der Krankenkassen, der Ergänzungsleistungen und somit auch der Kantone. Gespart wird nichts, nur verlagert! Die Folgen dieser Verbesserung haben andere Kassen zu tragen und es droht eine zunehmende Verarmung.

Dann wären zweitens die Neuerungen im Bereich der Anträge, Leistungs- und Rentenabklärungen aufzulisten:

Dem Versicherten wird eine von Zwangsmassnahmen und Sanktionen begleitete Verpflichtung zur Zusammenarbeit auferlegt.

Die Aufweichung des Datenschutzes zugunsten der abklärenden Stelle wird eingeführt.

Das Prinzip „Eingliederung vor Rente“ wird durch Zuweisung sogenannt zumutbarer Stellen verstärkt. (Übrigens, dieses Prinzip ist nicht neu und wird zurzeit von den IV-Stellen sehr streng eingehalten).

Eine Meldung über länger anhaltende Erkrankungen an die IV - und somit Prüfung des Falles - könnte von quasi jeder Person aus dem Umfeld des Erkrankten erfolgen.

Die Beitragsdauer wird von einem auf drei Jahre erhöht, bevor man Leistungsansprüche an die IV stellen könnte.

Das frühzeitige Erkennen und Korrigieren von Zuständen, welche von der Krankheit in die Behinderung führen können, ist vernünftig. Im Grundsatz darf man sich damit einverstanden erklären. Nur verleiten hier die Massnahmen der IV dazu, dem schon kranken Versicherten mit Ansprüchen und Forderungen zu begegnen, welche einem

markt- und leistungsorientierten Bild von Arbeit, Gesundheit und Genesung entspringen. Ob dies wirklich eine dauerhafte Reintegration möglich macht? Besser wäre zu verhindern, dass Menschen krankmachenden Arbeitsbedingungen ausgesetzt werden.

Zudem, was für Arbeitsplätze will die Invalidenversicherung ihren Kunden zuweisen? Solche Plätze müssten gefunden und / oder geschaffen werden. Dass die IV hier mit finanziellen Anreizen vermutlich die Arbeitgeber unterstützen wird, erscheint logisch. Aber schon seit langem wurden Taggelder für Arbeitsversuche usw. gesprochen, was will die IV denn „noch mehr“ tun?

Um alle diese Abklärungen, zusätzliches Arbeitsplatzsuchen, die geplante Früherfassung und notwendigen Kontrollen erfolgreich durchzuführen, müsste von der Invalidenversicherung zudem auch neues - vermutlich nichtbehindertes - Personal angestellt werden. Das ist mit Kosten verbunden und man darf sich fragen, ob sich diese Investition wirklich auszahlt. Weiter störend ist zudem, dass die Arbeitgeber in keinerlei, auch noch so lockere Verpflichtung eingebunden werden. Weder sollen von diesen entsprechende Arbeitsplätze zur Verfügung gestellt werden, noch wird über Massnahmen gesprochen, welche krankmachende Prozesse am Arbeitsplatz verhindern sollten. Zumindest weiss ich nichts davon.

So werden Menschen mit Behinderungen von „Versicherten mit Rechten“ zu „Gesuchstellern mit Pflichten“ degradiert, denen man in erster Linie einen möglichen Missbrauch zu erschweren hat. Die Erhöhung der Beitragsdauer auf drei Jahre könnte zudem junge Menschen in Schwierigkeiten bringen, falls diese aufgrund eines Unfalls einen Antrag auf Leistungen stellen müssten.

Bei allem Verständnis für die finanziellen Probleme der IV, aber so darf man mit Mitbewohnern unseres Landes nicht umgehen.

Der Anteil der neuen Renten im gesamten Rentenvolumen liegt bei 8% und in rund 40% der Fälle sind psychische Ursachen der Grund für eine IV-Rente. Es ist richtig, dass sich das BSV hierzu Gedanken macht. Aber die bislang erkennbare Strategie lässt vermuten, dass man den schlechenden

„Sozialdarwinismus“ nicht zu sehen vermag und deshalb nicht verhindern kann, dass weiter jährlich Menschen aus dem Arbeitsprozess fallen werden. Wir sehen und lesen es täglich: Wirtschaftskrisen und Umstrukturierungen haben den Druck erhöht und lassen etliche Arbeitnehmende ernsthaft erkranken. Aber man operiert weiter nach Grundsätzen aus der Zeit der Gründerära. Erfahrungen aus anderen Ländern (speziell Holland unter der Regierung von Wim Kok in den 90er Jahren) zeigen zudem, dass nach anfänglichen Erfolgen solcher Massnahmen, man ein paar Jahre später viel mehr Renten gewähren musste. Die erfolgversprechenden „Workfare-Massnahmen“ wurden so zum Bumerang¹⁾. Die Schweiz könnte vor einem ähnlichen Debakel stehen.

Zwischenzeitlich wird aus dem Parlament signalisiert, dass man sich eine Erhöhung der Mehrwertsteuer zugunsten der Invalidenversicherung durchaus vorstellen könnte. Wir werden wohl eine gewisse Zeit noch verstreichen lassen müssen, bis diese Vorstellung in die Realität umgesetzt wird. Aber dies wäre eine Möglichkeit, der Invalidenversicherung in Zukunft die weiter notwendigen Gelder bereit zu stellen. Gepaart mit den schon jetzt laufenden und verschärften Massnahmen sollte dies zudem genügen, die Invalidenversicherung mittelfristig wieder auf die Beine zu bringen, ohne den wirklich Anspruchsberechtigten die Leistungen zu kürzen. Zudem darf man auch auf das Resultat der Verhandlungen zum 3. NFA-Paket gespannt sein, welche ja auch die Finanzierung der Invalidenversicherung tangiert.

Es sind schon jetzt genügend Vorkehrungen getroffen, denen man nur konsequent nachzugehen hat. Die Annahme dieser 5. IVG-Revision ist somit nicht nötig.

¹⁾ OECD: Transforming Disability into Ability. Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People. Paris, 2003.
Van Oorschot, Wim: A critical Review of Dutch Activation Policies and their Outcomes. In: Journal of Social Policy, 2002.

Die 5. IVG-Revision - und warum man am 17. Juni Ja dazu sagen sollte

Statement von Bernhard Winkler, Direktor der Stiftung Uetendorfberg

Die Sanierung der IV ist unumgänglich
Damit zeigen wir den festen Willen, eine

notwendige Sanierung der IV einzuleiten. Ohne diese Sanierung würde die IV in eine verhängnisvolle Schräglage geraten mit unbestimmtem Ausgang. Möglicherweise wären die Auswirkungen weit gravierender als mit der jetzigen Revision. Viel Zeit bleibt nicht mehr. Unsere Sozialversicherungen sind in den Grundsätzen gut.

Integrationsinstrumente

Früherkennung, Frühinterventionen und Integrationsmassnahmen dürfen nicht gefährdet werden. Heute ist bekannt, dass eine möglichst frühe Wiedereingliederung zwar mit Kosten (man investiert in den Klienten) verbunden ist, dass aber langfristig in betriebswirtschaftlicher wie menschlicher Hinsicht Nutzen generiert werden kann. Der Arbeitsmarkt ist überlastet und die Bedingungen für Behinderte nicht optimal. Mit der Revision wird per Gesetz die Integration festgenagelt. Bei einem Referendum könnte dieser Passus bei einer neuen Vorlage herauskippen.

Zusatzfinanzierung

Ohne Zusatzfinanzierung wird die IV kollabieren. Bürgerliche Kreise helfen die IVG-Revision nur akzeptieren, wenn die Hauptvorlage mit gewissen Sparelementen kombiniert wird.

Sparmassnahmen, nicht nur negativ

Ohne 5.IVG-Revision wird das Defizit weiter wachsen. Unter der bestehenden Last könnten auf politischen Druck hin spätere Sparmassnahmen in unweit grösserer und unangenehmerer Form erfolgen.

Sicherung der Institutionen

Mit der 5.IVG-Revision bieten sich den Institutionen neue Aufgabenfelder an. Das bereichert die Arbeit und hält die Institutionen fit bezüglich der Bereitstellung zeitgemässer, zukunftsgerichteter Dienstleistungen für die Befriedigung der Bedürfnisse unserer Gesellschaft und den Betroffenen selbst.

Politische Dimension eines Nein

In den vergangenen Jahren wurde die Diskussion von rechter Seite bezüglich Scheininvaliden und Missbrauchzuständen geführt. Ein Referendum wäre Nährboden für eben diese Gruppierungen. Es ist Aufgabe der Verbände, nicht plakativ, sondern differenziert zu argumentieren. Dabei könnten die effektiven Kernaufgaben ein weiteres Mal dargestellt und Goodwill insbesondere in der Bevölkerung geschaffen werden.

Forderungen der Verbände; das berühmte Ja-aber..

Die Zusatzfinanzierung muss zwingend kommen. Verbände haben sich vehement einzusetzen, wenn die Politik ihr Versprechen brechen würde.

Integration fruchtet nur dann, wenn Fachinstanzen, der 1. Arbeitsmarkt, IV-Stellen und letztendlich der Betroffene selbst willens sind, diese Thematik in den Vordergrund zu stellen und es nicht nur beim Lippenbekennen bewenden zu lassen.

Im Hinblick auf NFA ist alles daran zu setzen, dass die Fachstellen ihre angestammten Aufgaben für Gehörlose und Hör- sowie Mehrfachbehinderte auch in Zukunft wahrnehmen können. Diese Thematik hängt aber nicht direkt mit der 5.IVG-Revision zusammen.

Und noch die Stellungnahmen von weiteren Dachverbänden des Hörbehinder-tenwesens:

Statement des SVEHK zur 5. IV-Revision



Das Referendum gegen die 5. IVG-Revision ist mit 66'500 gültigen Unterschriften zustande gekommen trotz der schwachen politischen Unterstützung, die ihm zuteil geworden ist. Fast alle Behindertenorganisationen haben darauf verzichtet, das Referendum zu unterstützen. Auch der SVEHK als apolitische Vereinigung hat keine Stellung bezogen und hat es seinen Mitgliedern überlassen, ihre Unterstützung zu bekunden.

Dass dieses Referendum nun gleichwohl so viele befürwortende Stimmen auf sich vereinen konnte, ist erfreulich. Dies veranschaulicht, dass die Bevölkerung nicht gewillt ist, dem Bund einen Persilschein zu geben in Belangen, welche die Invalidenversicherung betreffen.

In der Tat kann nichts Schlechtes in den Zielen erkannt werden, auf welche die 5. IVG-Revision ausgerichtet ist, die darin bestehen, die Zahl der Rentner zu reduzieren und kranke Personen so lange wie möglich im aktiven Arbeitsleben zu behalten. Allerdings haben die Massnahmen, mit welchen diese Ziele erreicht werden sollen, etwas Beunruhigendes. So ist vorgesehen, dass im Zusammenhang mit der frühzeitigen Erkennung Arbeitgeber, Familienmitglieder, die Erwerbsausfallversicherung, die Arbeitslosenversicherung und Organe der Sozialhilfe der Invalidenversicherung Auskunft über die arbeits-

unfähige Person erteilen dürfen. Wenn der Versicherte sich weigert, der Weitergabe ihn betreffender Angaben über seinen Gesundheitszustand zuzustimmen, kann der Arzt der Invalidenversicherung diese Angaben vom behandelnden Arzt verlangen, der damit der ärztlichen Schweigepflicht nicht mehr untersteht. Diese Einbusse hinsichtlich Datenschutz und Patientengeheimnis haben zur Ergreifung des Referendums geführt. Man muss hier auch noch den anderen Hauptvorwurf erwähnen: die wenigen Hinweise und Garantien für die zugänglichen Berufe.

Es liegt jetzt am Volk zu entscheiden, aber es scheint, dass die obsthende Praxis bereits in folgenden zwei Punkten vor der Inkraftsetzung der 5. IVG-Revision umgesetzt und vorweggenommen wird: Die Anzahl der im ersten Semester des Jahres 2006 ausgerichteten Renten ist im Vergleich auf die im ersten Trimester des Jahres 2003 ausgerichteten Renten um 30% zurückgegangen, und die frühzeitige Erkennung besteht bereits im Umstand, dass zwischen der IV-Stellenkonferenz, dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV), Santésuisse und dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) eine Abmachung getroffen worden ist, welche auf die Beschaffung von Auskünften über die betreffenden Personen ausgerichtet ist.

Was soll man davon halten? Und wie soll man abstimmen?

Marie-Clarie Zimmermann, SVEHK/ASPEDA

Statement des SGB-FSS zur 5. IV-Revision



Der Vorstand SGB-FSS unterstützt das Referendum gegen die 5. IVG Revision. In der Tat sind 9% der Gehörlosen und Hörbehinderten in der Schweiz arbeitslos. Das sind doppelt so viele wie Hörende. In der 5. IVG Revision sind keine speziellen Massnahmen für Gehörlose und Hörbehinderte vorgesehen, die zu einer Verbesserung dieser Situation führen.

Dieses Gesetz verpflichtet oder fördert in keiner Weise die Arbeitgeber, Behinderte bzw. Gehörlose und Hörbehinderte anzustellen.

Deshalb empfiehlt der Vorstand SGB-FSS, an der Abstimmung vom 17. Juni 2007 „Nein“ zu stimmen.

Lugano, 31. März 2007

«In Kürze»

IV-Finanzierung nochmals verzögert

Die Ständeratskommission wird über die im Nationalrat gescheiterte IV-Zusatzfinanzierung erst nach der Volksabstimmung vom 17. Juni 2007 über die 5. IV-Revision beraten. Ursprünglich hatte sie die IV-Vorlage für den 3./4. Mai traktiert, nun wurde sie auf das dritte Quartal verschoben. Die Kommissionsmehrheit möchte die Volksabstimmung abwarten, weil davon der Finanzierungsbedarf für die längerfristige Sicherung der IV abhängt. Nach Ansicht der Kommissionsminderheit ist die Zusatzfinanzierung des mit jährlich fast zwei Milliarden defizitären und mittlerweile mit über neun Milliarden verschuldeten Sozialwerks dringlich. Darüber müsste sofort und unabhängig vom Ausgang der Volksabstimmung entschieden werden. Sie habe „kein Verständnis für die verantwortungslose Verzögerungstaktik von FDP und CVP“, kritisierte die SP. Jede Woche Untätigkeit koste die IV rund 30 Millionen Franken.

Freispruch für Patientenschützerin

Margrit Kessler, Präsidentin der schweizerischen Patientenorganisation, ist in zweiter Instanz vollumfänglich freigesprochen worden. Laut dem St. Galler Kantonsgericht hat sich Kessler mit ihrer Kritik an der Arbeit von Chefarzt und Starchirurg Jochen Lange nicht strafbar gemacht. Einer Organisation, die sich für die Patientenrechte einsetzt, müsste es erlaubt sein, Missstände im Gesundheitswesen anzuprangern, argumentierten die Richter. Lange war in die Schlagzeilen geraten, weil er unerprobte und umstrittene Operationstechniken anwandte. In zwei Fällen starben die Patienten nach dem Eingriff.

Internationale Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Leider hat die Schweiz die internationale Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen nicht unterzeichnet. Die Zeremonie fand am 30. März 2007 in New York statt. Trotz ihrer Teilnahme an den fünfjährigen Verhandlungen gehört die Schweiz nicht zu den UNO-Mitgliedstaaten, welche die erste Menschenrechtskonvention des 21. Jahrhunderts aktiv mittragen. Weltweit gibt es 700 Millionen Behinderte, die erwarten, dass ihre Rechte anerkannt werden.

Fortsetzung Seite 22