

Bundespräsident Alain Berset  
Vorsteher EDI  
Inselgasse 1  
3001 Bern

Per E-Mail an: [sekretariat.iv@bsv.admin.ch](mailto:sekretariat.iv@bsv.admin.ch)

Bern, 18. Dezember 2023

## Stellungnahme zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung Intensive Frühintervention bei frühkindlichem Autismus

Sehr geehrter Herr Bundespräsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben am 22. September 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung betreffend Intensive Frühintervention bei frühkindlichem Autismus eröffnet. AGILE.CH, Dachverband von 45 Organisationen von Menschen mit Behinderungen, nimmt dazu wie folgt Stellung:

Wir begrüssen, dass der Handlungsbedarf in Bezug auf die Finanzierung der intensiven Frühförderung erkannt wurde. Ebenfalls begrüssen wir es, dass hierfür eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird. Jedoch verfehlt die hier vorgeschlagene gesetzliche Grundlage unter anderem das Hauptziel, eine einheitliche Handhabung sicherzustellen.

Hierzu ist die aktuelle Ausgangslage insbesondere in Bezug auf die Finanzierung nochmals darzulegen:

Im Rahmen des Pilotversuchs hat sich die IV verpflichtet, einen Pauschalbetrag von CHF 45'000 pro Kind und pro Jahr zu vergüten, sofern die intensive Frühintervention an einem von der IV anerkannten Autismuszentren durchgeführt wird. Da die Pauschale von CHF 45'000 in der Regel knapp die Hälfte der Kosten für ein Therapiejahr deckte, war der Wohnsitzkanton bis anhin für die Finanzierung der übrigen Kosten verantwortlich. Die Restfinanzierung über die Kantone ist aktuell sehr unterschiedlich ausgestaltet, so dass die Eltern je nach Wohnsitzkanton mit erheblichen Eigenkosten von CHF 40'000 oder mehr pro Therapiejahr konfrontiert sind.

Eine weitere Problematik, die sich im Rahmen des Pilotversuchs zeigte, war, dass das nächste anerkannte Therapiezentrum je nach Wohnsitz sich nicht in einer zumutbaren Distanz (mehr als eine Stunde Fahrt pro Weg) befand und die Eltern somit gezwungenermassen die Therapie an einem von der IV nicht anerkannten Zentrum durchführen liessen, womit sie noch höhere Kosten zu tragen hatten. In gewissen Fällen lag zwar das nächste Therapiezentrum in zumutbarer Distanz, die Eltern waren jedoch mit einer Wartezeit für einen Therapieplatz von bis zu einem Jahr oder mehr konfrontiert. Bei einer Therapie, deren Wirksamkeit nachgewiesenermassen vom Alter des jeweiligen Kindes abhängt, war ein solches Zuwarten ebenfalls nicht zumutbar, weshalb nach Therapie anbietenden ausserhalb der anerkannten Therapiezentren gesucht wurde. Gemäss Pro Infirmis wurde jeweils um finanzielle Unterstützung der jeweiligen Therapien mit FLB angefragt.

Mit der vorgesehenen Änderung wird leider weiterhin keine einheitliche Handhabung sichergestellt, da der Bund den Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit den Anbietern von IFI-Leistungen vollständig den Kantonen überlässt.

Weiter verweisen wir auf folgende Aspekte der geplanten Änderungen:

## **1. Zugang zur IFI für alle in der Schweiz lebenden Personen**

In der Medienmitteilung vom 22. September 2023 hat das Bundesamt für Sozialversicherungen festgehalten, dass mit der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung sichergestellt werden soll, dass der Zugang zur IFI vereinheitlicht wird, so dass die Massnahme mittelfristig allen Kindern und ihren Familien offensteht. Die gesetzliche Grundlage soll die Zusammenarbeit mit den Kantonen regeln. Leider sind mit der hier präsentierten Gesetzesvorlage beide Punkte in der Umsetzung nicht sichergestellt.

Der Bund sieht mit der vorgeschlagenen Änderung vor, die Koordination respektive Zusammenarbeit zwischen den Kantonen vollständig den Kantonen zu überlassen. Dafür sei die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) auf die IFI auszuweiten. Der Bund überlässt es dabei den Kantonen, die Leistungsvereinbarungen mit den Anbietern von IFI-Leistungen abzuschliessen.

Daraus ist zu schliessen, dass der Bund auch in Zukunft keine Verantwortung für die Koordination unter den Kantonen übernimmt. Eine Verstärkung der interkantonalen Zusammenarbeit genügt nicht, zumal der aktuelle Zustand, in welchem die Therapie – aufgrund kantonal unterschiedlicher Ausgangslagen – nicht allen Eltern zugänglich und für viele Familien unbezahlbar ist, nicht aufrechterhalten bleiben darf. Der Bund sollte mit der Änderung der Gesetzesbestimmungen den Kantonen Mindestvorgaben im Hinblick auf die örtliche Zugänglichkeit machen. Für eine effektive Veränderung der aktuellen Situation sind ausserdem verbindliche Vorgaben des Bundes zur zeitlichen Erreichbarkeit solcher IFI-Zentren erforderlich, so dass die Kantone sicherstellen müssen, dass eine Erreichbarkeit des nächstgelegenen IFI-Zentrums innerhalb einer Stunde für alle betroffenen Kinder schweizweit gewährleistet werden kann.

Ebenfalls sind Vorgaben zur Anzahl der angebotenen IFI-Zentren durch den Bund dringend erforderlich. Dies zeigt die aktuelle Situation klar: Aktuell sind die Eltern bei den anerkannten Zentren mit Wartefristen von über einem Jahr konfrontiert. Bei einer Therapie, deren Wirksamkeit bekannterweise vom Alter des Kindes abhängig ist, ist eine solche Wartefrist nicht zumutbar. Deshalb weichen viele Eltern auf private, von der IV nicht anerkannte Anbieter aus. Mit der vorgesehenen Gesetzesänderung nimmt sich der Bund vollständig aus der Verpflichtung, für eine ausreichende Anzahl Therapieplätze besorgt zu sein, sondern beschränkt sich darauf, festzuhalten, dass die IV die durchgeführten medizinischen Massnahmen nicht mitfinanziert, wenn keine Vereinbarung zwischen dem Kanton und dem BSV vorliege. Somit bleibt es weiterhin in der alleinigen Kompetenz der Kantone, zu entscheiden, ob und wie viele IFI-Zentren sie anbieten möchten. Es ist unverantwortlich, dass mit der gesetzlichen Verankerung der Finanzierung auf Bundesebene zwar der Finanzierungsanteil der IV geklärt wird, jedoch alle weiteren äusserst massgebenden Aspekte – nämlich Zugänglichkeit, Verfügbarkeit und Restfinanzierung (siehe unten) – offengelassen werden.

Der Bund verfehlt es mit dieser Vorlage leider, für eine einheitliche Handhabung und für ein schweizweit ausgeglichenes Angebot an Therapiezentren zu sorgen. Eine blosser Stärkung der interkantonalen Zusammenarbeit sichert kein ausreichendes und geografisch ausgewogenes Angebot.

Als Mindestvoraussetzung sollte stattdessen den Kantonen vorgegeben werden, dass jeder Kanton entweder ein eigenes IFI-Zentrum anbieten muss oder dass insbesondere die kleineren Kantone zu verpflichten sind, sich einem Therapiezentrum anzuschliessen.

## **2. Finanzierung**

### **Finanzierte Massnahmen**

Bezüglich medizinischer Massnahmen (Art. 13, Abs. 1) muss die Zusammenarbeit in transdisziplinärer Weise erfolgen (vgl. Stellungnahme der IZI-Zentren der Schweiz). Der in diesem Zusammenhang erhöhte zeitliche Aufwand für die Vor- und Nachbereitung aufgrund des Fachaus-tauschs muss berücksichtigt werden. Im Einzelfall müssen während der zwei IFI-Jahre weitere medizinisch-therapeutische Massnahmen geleistet werden können, zum Beispiel eine psychotherapeutische Behandlung bei extremer emotionaler Dysregulation oder einer Angststörung. Eine allfällige Medikation als medizinische Massnahme muss bei Bedarf weiter möglich sein.

Weiter bedarf es neben der Regelung der Intensität und der Dauer der medizinischen Massnahmen auch einer Regelung der Anzahl an Betriebswochen pro Jahr oder der angestrebten Anzahl an Stunden pro Jahr (Art. 13, Abs. 3).

Ausserdem bedeutet der den Familien entstehende zeitliche und finanzielle Aufwand eine grosse Herausforderung. Die Streichung der bisherigen Vergütung der Reisekosten in Form von Kilometergeld respektive Rückerstattung von ÖV-Tickets belastet die betroffenen Familien finanziell zusätzlich (Art. 51 Abs. 3). Es muss geklärt werden, von welcher Institution Eltern und Fachpersonen die Reisekosten zurückerstattet erhalten. Reisekosten sind weder medizinische noch pädagogische Massnahmen und müssen daher zusätzlich zur Fallpauschale berechnet werden.

### **Aufteilung der Kosten**

Der Bundesrat schlägt vor, sich mit 25 Prozent an den Kosten zu beteiligen. Dabei stützt er sich insbesondere auf den Aspekt, dass sich im Pilotversuch ein Anteil von ungefähr 25 Prozent an medizinischen Massnahmen herauskristallisierte. Bei dieser Aufteilung fokussiert der Bundesrat ausschliesslich auf die Aufteilung der pädagogischen und medizinischen Aspekte während der laufenden Therapie. Die langfristigen finanziellen Einsparungen bei der Kostenaufteilung sollten jedoch ebenfalls berücksichtigt werden müssen: Zwar führt der Bundesrat aus, dass sowohl die Kantone wie auch die IV bei erfolgreicher Therapie entsprechende finanzielle Einsparungen haben werden. Jedoch wird nicht genauer dargelegt, mit welchen Einsparungen dabei auf Bundesebene zu rechnen ist. In Bezug auf die IV können die Leistungseinsparungen nicht nur mit Wegfall der Hilflosenentschädigung, sondern auch mit Wegfall einer allfälligen Rente, Kosten für den Intensivpflegezuschlag, berufliche Massnahmen oder Assistenzbeiträgen erheblich ausfallen. Der vorgeschlagene maximale Anteil gemäss Art. 13a Abs. 2 IVG von einem Viertel nimmt jedoch in keiner Weise auf, dass die IV aufgrund dieser neuen Behandlungsmethoden langfristig entlastet wird.

Gemäss Autismus deutsche Schweiz ist ausserdem keine klare Abgrenzung zwischen medizinischen und pädagogischen Massnahmen möglich.

Die Aufteilung der Therapiekosten sollte unter diesen Aspekten deshalb erneut geprüft werden und Gegenstand der weiteren Verhandlungen zwischen Bund und Kantonen bleiben. Bei der Aufteilung der Kosten sollen sowohl die Therapieelemente (medizinische und pädagogische Elemente), aber auch die langfristigen monetären Auswirkungen der Therapie berücksichtigt werden.

### **Mitfinanzierung (Finanzielle Leistungen an Menschen mit Behinderung)**

Falls die Gesamtfinanzierung der Therapie mit der vorgesehenen Gesetzesänderung schweizweit weiterhin keine einheitliche Finanzierungsgrundlage zulassen wird, ist davon auszugehen, dass gewisse Familien auch zukünftig auf die finanzielle Unterstützung durch Organisationen/Stiftungen angewiesen sind. Bis jetzt wurden diese Therapien zum Beispiel von Pro Infirmis zu einem grossen Teil durch FLB-Gelder mitfinanziert.

Aufgrund der Darlegungen des Bundes muss jedoch davon ausgegangen werden, dass eine finanzielle Unterstützung mit FLB in Zukunft ausgeschlossen sein könnte. Denn gemäss den geltenden Weisungen im Bereich FLB müssen bei der Gewährung von finanziellen Leistungen an Menschen mit Behinderungen die Prinzipien der NFA (Neugestaltung des Finanzausgleichs und

der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen) berücksichtigt werden. Deshalb dürfen keine FLB-Gelder gesprochen werden für Leistungen, deren Erbringung in den Zuständigkeitsbereich von Kantonen oder Gemeinden fallen (Rz 3005 Kreisschreiben über die Leistungen an die gemeinnützigen Institutionen gemäss Art. 17 und 18 ELG (KSIU)).

Da sich der Bund zwar mit einem Pauschalbetrag an der Therapie beteiligt, jedoch die übrigen Aspekte in der Zuständigkeit der Kantone liegen werden, ist davon auszugehen, dass gestützt auf Rz 3005 KSIU ein entsprechendes finanzielles Loch bei der Finanzierung der IFI-Therapien nicht mehr mit FLB gedeckt werden darf. Dies führt zu einer noch stärkeren Schlechterstellung der betroffenen Eltern, als es bereits jetzt der Fall ist. Der Bundesrat erläutert zwar, dass das Ziel sei, mittelfristig allen Kindern in der Schweiz und ihren Familien die IFI zugänglich zu machen. Er schweigt aber leider dazu, wie die Finanzierung erfolgen soll, solange dieses Ziel mangels Vorgaben auf Bundesebene nicht erreicht wird und solange nicht alle Kantone ein solches Therapiezentrum anbieten oder sich einem ausserkantonalen Zentrum angeschlossen haben. Es darf nicht sein, dass Eltern je nach Wohnort finanziell und therapeutisch erheblich benachteiligt sind, weil schweizweit keine umfassende einheitliche Regelung besteht. Der Bundesrat muss sich detailliert dazu äussern, wie die Finanzierung der Therapien zwischenzeitlich erfolgen soll, sofern das genannte mittelfristige Ziel, die IFI allen Familien zugänglich zu machen, per 1. Januar 2027 noch nicht umgesetzt ist.

### 3. Datenerhebung

In Bezug auf Art. 68<sup>novies</sup> (Datenerhebung und -weitergabe im Zusammenhang mit der intensiven Frühintervention bei frühkindlichem Autismus) bitten wir um Berücksichtigung der diesbezüglichen Ausführungen in der Stellungnahme der IFI-Zentren der Schweiz.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Stephan Hüsler  
Präsident



Raphaël de Riedmatten  
Geschäftsleiter