

**KONFERENZ DER KANTONALEN  
AUSGLEICHSKASSEN**

Genfergasse 10, 3011 Bern  
Tel. 031 310 08 99  
marie-pierre.cardinaux@ahvch.ch

**IV-STELLEN-KONFERENZ**

Landenbergstrasse 39  
6005 Luzern  
Tel. 041 369 08 08  
Fax 041 369 08 10  
E-Mail: info@ivsk.ch

**SCHWEIZERISCHE VEREINIGUNG DER  
VERBANDSAUSGLEICHSKASSEN**

p.A. Ausgleichskasse Arbeitgeber Basel  
Viaduktstrasse 42, 4002 Basel  
Tel. 061 285 22 31  
Fax 061 285 22 33  
E-Mail: stefan.abrecht@ak40.ch

Bern/Luzern/Basel, 19. Mai 2017

Per E-Mail (PDF- und Word-Version)  
an: Bereich.Recht@bsv.admin.ch

**Revision des Bundesgesetzes über den  
Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 27. Februar 2017 haben Sie die Verbände, Parteien und interessierte Gruppierungen eingeladen, zum Vorentwurf und zum erläuternden Bericht bis 29. Mai 2017 Stellung zu nehmen.

Die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen, die Schweizerische Vereinigung der Verbandsausgleichskassen und die IV-Stellen-Konferenz als Fachverbände der Versicherungsträger der 1. Säule nehmen nachfolgend gemeinsam Stellung. Wir beschränken uns in der Stellungnahme im Wesentlichen auf diejenigen Bestimmungen, welche die Ausgleichskassen und IV-Stellen betreffen.

**I. Anträge**

**a. Anträge zur Vernehmlassungsvorlage**

1. Der Gesetzgebungsprozess zu Art. 43a ATSG sei aus dieser Revision des ATSG herauszulösen und vorgezogen schnellstmöglich separat durchzuführen.
2. Art. 21 Abs. 5 ATSG sei dahingehend zu ergänzen, dass die Leistung bei Untersuchungshaft von mehr als 3 Monaten und vorzeitigem Strafvollzug eingestellt werden kann und die Strafvollzugsbehörden verpflichtet werden können, Haftantritte oder verweigerte Haftantritte zu melden.
3. Art. 28 Abs. 2 ATSG sei wie folgt zu formulieren: "Wer Versicherungsleistungen beansprucht oder wer mit dem Vollzug der Sozialversicherungen in Berührung kommt, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs, zur Festsetzung der Versicherungsleistungen, zur Durchsetzung des Regressanspruches und zur Beitragserhebung erforderlich sind".
4. Art. 28 Abs. 3 ATSG sei wie folgt zu formulieren: "Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, haben alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Anwältinnen und Anwälte, Versicherungen sowie Amtsstellen zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen und zur Durchführung des Rückgriffs erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet."
5. Art. 32 Abs. 1 ATSG sei dahingehend zu ergänzen, als im Falle eines Verdachts auf ungerechtfertigten Leistungsbezug (Missbrauch, Betrug) und Schwarzarbeit Amtsstellen Informationen ohne schriftliches Gesuch austauschen können.

6. Art. 43a Abs. 1 ATSG soll wie folgt lauten: "Der Versicherungsträger kann eine versicherte Person verdeckt überwachen und die Überwachung elektronisch / technisch aufzeichnen, wenn..."
7. Art. 43a Abs. 3 ATSG sei wie folgt zu ergänzen: "Längere Observationen sind zu begründen."
8. Art. 43a Abs. 6 ATSG sei zu streichen. Eventuell ist er wie folgt zu formulieren: "Konnten die Anhaltspunkte nach Absatz 1 Buchstabe a durch die Observation nicht bestätigt werden, so informiert der Versicherungsträger die versicherte Person in geeigneter Form über den Grund, die Art und die Dauer der Observation."
9. Art. 43a ATSG sei durch einen Absatz 8 wie folgt zu ergänzen: "Observationen und die entsprechenden Aufzeichnungen Dritter dürfen verwendet werden, wenn die Voraussetzungen nach den Absätzen 1 bis 3 dieses Artikels erfüllt sind."
10. Art. 45 Abs. 4 und 5 ATSG seien wie folgt zu ergänzen: "...Mehrkosten, die ihm entstanden sind, auferlegen. <sup>5</sup>Haben mehrere Personen gemeinsam Kosten gemäss Abs. 4 verursacht, so haften sie für diese solidarisch."
11. Art. 49a ATSG sei wie folgt zu ergänzen: "...in seiner Verfügung oder in seinem Einspracheentscheid...".
12. Hinsichtlich Art. 61 lit. a ATSG sei Variante 1 zu bevorzugen.
13. Art. 61 ATSG sei mit Abs. g<sup>bis</sup> wie folgt zu ergänzen: "Bringt die beschwerdeführende Person im Beschwerdeverfahren neue Tatsachen und Beweismittel vor, welche sie bereits im Verwaltungsverfahren hätte vorbringen können, sind ihr auch bei Gutheissung der Beschwerde die Verfahrenskosten und eine Spruchgebühr zu überbinden."
14. In Art. 83 ATSG sei die Formulierung "... beim kantonalen Versicherungsgericht hängige..." durch "...in erster Instanz hängige..." zu ersetzen.
15. Die Aufstellung in den verschiedenen Einzelgesetzen bezüglich internationaler Verträge sei durch folgenden Buchstaben g zu ergänzen: "g. Durchführung von Abklärungen im Rahmen der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch."
16. Ergänzung des ATSG wie folgt:  
 Neues Kapitel 5a: Internationales Recht  
 Art. 75a Internationale Verträge (entspricht den im Rahmen der ATSG-Revision vorgeschlagenen 11 neuen einzelgesetzlichen Bestimmungen in AHVG 153b usw.). Der letzte Satz ("Der Bundesrat kann vorsehen, dass sich die Benutzer der elektronischen Zugangsstellen an deren Entwicklungs-, Betriebs- und Unterhaltskosten beteiligen müssen.") sei zu streichen.  
 Absatz 3 sei ganz zu streichen.  
 Art. 75b Europäisches Recht (entspricht den 11 bereits revidierten Bestimmungen in AHVG 153a usw.)  
 Art. 75c Durchführung internationaler Sozialversicherungsabkommen (entspricht dem im Rahmen der ATSG-Revision vorgeschlagenen Art. 75a ATSG)
17. Art. 57a Abs. 3 IVG: Der zweite Satz sei zu streichen.
18. Art. 59 Abs. 5 IVG sei zu belassen.

## **b. Zusätzliche Revisionsanträge**

19. Art. 43 Abs. 2 ATSG sei wie folgt zu ergänzen: „...für die Beurteilung und die Durchführung des Rückgriffs...“.
20. Die Mitwirkungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 2 ATSG sei auf Beitragserhebungen und Abklärungen des sozialversicherungsrechtlichen Status auszudehnen.

21. Art. 43 Abs. 3 ATSG sei dahingehend zu ergänzen, als für Verletzung der Mitwirkungspflicht bei laufenden Leistungen die Leistungen eingestellt oder reduziert werden können.
22. Art. 52 Abs. 3 ATSG sei dahingehend zu ergänzen, als bei trölerischen und aussichtslosen Einsprachen die Versicherungsträger die Möglichkeit haben sollen, den Einsprechern Kosten aufzuerlegen.
23. Art. 53 Abs. 1 ATSG sei wie folgt zu ergänzen: "Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen innerhalb eines Jahres nach Entdeckung der neuen Tatsache oder nach Auffinden der Beweismittel in Revision gezogen werden".
24. Art. 72 ATSG sei dahingehend zu ergänzen, als auch für die Abklärungskosten Rückgriff genommen werden können sollte.
25. Art. 79 ATSG sei wie folgt zu ergänzen: "Versicherungsträgern, die mit dem Vollzug der Sozialversicherung befasst sind, kommen in Strafverfahren im Sinne von Art. 104 Abs. 2 StPO volle Parteirechte zu, sofern sie bis zum Abschluss des strafrechtlichen Vorverfahrens (Art. 318 Abs. 1 StPO) ausdrücklich erklären, sich als Straf- oder Zivilkläger zu beteiligen (Art. 118 Abs. 1 StPO)."
26. Die vom Bundesrat angestrebten generellen Erfordernisse einer modernen Geschäftsführung in Rahmen der geplanten Modernisierung der Aufsicht sollten nicht nur bei der 1. Säule zur Anwendung kommen sondern für alle Sozialversicherungszweige gelten müssen und entsprechend im ATSG gesetzlich verankert werden.
27. Art. 50a Abs. 1 lit. e AHVG sei mit der Datenbekanntgabemöglichkeit auf schriftliches und begründetes Gesuch hin an das Amt für Migration zu ergänzen.

## II. Allgemeine Bemerkungen

Die geplante Revision des ATSG beruht auf verschiedenen politischen Vorstössen, der Entwicklung der Rechtsprechung und Anliegen aus dem Vollzug, weshalb sich heute die Durchführung der Revision rechtfertigt. Dabei erachten unsere drei Fachverbände die Verbesserung von Verfahrensabläufen und die damit zusammenhängenden Klarstellungen als sinnvoll.

Die Vorlage hat keinen einheitlichen Fokus. Vorgesehen werden verschiedene Neuerungen und Verbesserungen, welche in erster Linie folgende Aspekte umfasst: Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs, Anpassungen im internationalen Kontext sowie übrige Optimierungen des Systems, was insbesondere die Umsetzung von Rechtsprechung und Verfahrensoptimierungen beinhaltet.

Die Revisionsvorlage wird in der Stossrichtung begrüsst und kann grundsätzlich unterstützt werden. Im Rahmen der Planung der Revision auf Amtsstufe im Jahre 2014 brachten die IV-Stellen-Konferenz (IVSK) bzw. die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen (KKAK) und die Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (VVAK) zahlreiche Revisionsvorschläge ein. Die nun zur Vernehmlassung vorgeschlagene Revisionsvorlage berücksichtigt nur einen Teil dieser Vorschläge. Damit bleiben diverse, zum Teil auch als wichtig erachtete Änderungen unberücksichtigt. Wir erlauben uns deshalb, die Kritik an der Vernehmlassungsvorlage mit der Erneuerung der von den Verbänden als wichtig erachteten Vorschläge aus dem Jahre 2014 zu ergänzen (i.b. Zusätzliche Revisionsanträge) und beliebt zu machen, diese zu prüfen.

Im Rahmen der notwendigen Neuregelung der gesetzlichen Grundlagen zur Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs, insbesondere der Rahmenbedingungen zur Observation, ist es aus unserer Sicht wichtig und absolut unabdingbar, dass der Vorschlag von Art. 43a ATSG, welchem in weiten Teilen grundsätzlich zugestimmt werden kann, aus der Vorlage herausgenommen und separat zu einem möglichst baldigen Zeitpunkt dem Gesetzgeber vorgelegt wird. Seit Ende Oktober 2016 ist es Unfallversicherungen nicht mehr erlaubt, Observationen durchzuführen. Andere Versicherungseinrichtungen, insbesondere die IV-Stellen, sind gleichzeitig enorm unter Druck geraten, weil nach einem Teil der Lehrmeinungen

letztendlich auch die gesetzlichen Grundlagen für Observationen im Bereich der Invalidenversicherung ungenügend seien. Bereits sprechen erste kantonale Gerichte den IV-Stellen die Befugnis ab, Observationen durchführen und deren Ergebnisse verwerten zu können, so dass dringender Handlungsbedarf besteht. Es sind zahlreiche Versicherungsfälle hängig, in denen bereits Observationen durchgeführt wurden und es liegen ebenfalls zahlreiche Verdachtsfälle vor, welche nur mittels Observation geklärt werden können. Das Einsparpotenzial dieser Fälle ist beachtlich. So konnten im IV-Bereich im Jahr 2015 durch griffige Mittel im Rahmen der Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs (BVM; u.a. auch Observationen) schweizweit 154 Mio. Franken eingespart werden. Es ist deshalb nicht sinnvoll, die gesetzliche Grundlage zu Observationen zusammen mit dem übrigen, allenfalls in Teilen politisch umstrittenen Gesamtpaket dem Gesetzgeber vorzulegen und damit eine mehrjährige Verzögerung zu riskieren. Grundsätzlich besteht bezüglich der Möglichkeit, in speziellen Fällen eine Observation durchführen zu können, weitgehend Konsens. Ein Vorziehen von Art. 43a ATSG in einem separaten Gesetzgebungsverfahren ist deshalb gerechtfertigt.

Im Einzelnen äusseren wir uns zu den vorgesehenen Artikeln wie folgt:

### **III. Zu den einzelnen Artikeln der Revisionsvorlage**

#### ATSG

##### Gesetzliche Grundlage für verdeckte Ermittlungen (Art. 43a)

Obwohl sich das Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) vom 18. Oktober 2016 auf die gesetzliche Grundlage im Bereich der Unfallversicherungen bezieht, ist eine generelle Regelung für sämtliche Sozialversicherungszweige zu begrüssen. Grundsätzlich nicht einverstanden sind wir mit der Tatsache, dass diese Regelung zusammen mit der übrigen ATSG-Revision in einem Paket erfolgen soll. Es ist davon auszugehen, dass die vorliegende ATSG-Revision einen viel längeren Gesetzgebungsprozess zu durchlaufen haben wird als eine separat vorgelegte Regelung von Observationen, dürften doch einzelne vorgesehene Regelungen politisch nicht unbestritten sein. Dies gilt für die Regelung der Observationen kaum, besteht doch weitgehend darüber Konsens, dass Observationen grundsätzlich durchgeführt werden können müssen.

Sämtliche Sozialversicherungsträger sind mittlerweile für die Aufdeckung von möglichen Missbrauchssachverhalten sensibilisiert. Seit dem Erlass des EGMR-Urteils Vukota-Bojic vom 18. Oktober 2016 haben sich auch auf den IV-Stellen weitere Verdachtsfälle gezeigt, welche mit herkömmlichen Mitteln nicht zuverlässig abgeklärt werden können und für welche als letztes Mittel eine Observation durchgeführt werden müsste. Gleiches gilt für Ergänzungsleistungen, welche wesentlich vom Kanton alimentiert werden. Es ist unhaltbar, dass entgegen konkreter Zweifel oder gar Anhaltspunkten Leistungen ausgerichtet werden müssen, weil ordentliche Abklärungen nicht genügen. Eine gesetzliche Grundlage für verdeckte Ermittlungen muss daher schnellstmöglich geschaffen werden, so dass solche innerhalb kurzer Zeit wieder durchgeführt werden können. Es ist nämlich davon auszugehen, dass während der politischen Hängigkeit der ATSG-Revision erstens in einem hohen Betrag Leistungen insbesondere der Invalidenversicherung und der Ergänzungsleistungen ausbezahlt werden, auf die kein Anspruch besteht, und zweitens Ansprüche festgeschrieben werden, welche nicht zuverlässig oder innert nützlicher Frist haben abgeklärt, bzw. die später nur schwer revidiert werden können. Es wird dazu auf die statistischen Zahlen des BSV verwiesen, welche die Effizienz und die Nützlichkeit der BVM-Massnahmen dokumentieren, und bei denen davon ausgegangen werden muss, dass sich die Situation in der Zeit, in welcher nun Observationen nicht möglich sind, nicht grundsätzlich geändert hat.

### Art. 21 Abs. 5

Es rechtfertigt sich, eine Person, welche sich dem Antritt einer Freiheitsstrafe entzieht, nicht besser zu stellen als wenn sie die Freiheitsstrafe antreten würde. In diesem Sinne ist die Ergänzung von Art. 21 Abs. 5 zu begrüssen.

Zu ergänzen ist die Bestimmung allerdings mit der Verpflichtung der Strafvollzugsbehörden, sowohl den Antritt als auch den Nichtantritt einer angeordneten Freiheitsstrafe der zuständigen Ausgleichskasse zu melden. Die Erfahrung zeigt, dass die entsprechenden Meldungen nicht zuverlässig erfolgen.

Da auch die bisherige Regelung gerade auf der Tatsache basiert, dass es einem Häftling nicht möglich ist, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, muss zudem die Frage der Leistungsauszahlung auch während der Untersuchungshaft (wo ja grundsätzlich nicht gearbeitet werden darf) oder beim vorzeitigen Strafvollzug geregelt werden (BGE 133 V 1 und 8C\_702/2007, vgl. zum Ganzen auch Ziff. 6001 ff. KSIH).

### Art. 28 Abs. 2 und 3

Die Ergänzung der Bestimmungen über die Mitwirkung zum Vollzug hinsichtlich des Regresses ist zu begrüssen. Genügen würde wohl auch eine generelle Formulierung, wie sie in Absatz 1 gewählt wurde, nämlich, dass unentgeltlich alle Auskünfte, die beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze erforderlich sind, zu erteilen sind, und dass den in Absatz 3 genannten Personen die Ermächtigung zu erteilen sei zur Erteilung aller Auskünfte, die zum Vollzug der Sozialversicherungsgesetze erforderlich sind. Dabei würden auch weitere Auskunftspflicht- und Mitwirkungspflichten statuiert, welche nicht nur mit der Leistungsfestsetzung im Zusammenhang stehen, zum Beispiel im Rahmen von Beitragsfestsetzungen oder Informationspflichten der Versicherungsträger.

Vorgeschlagen wird, dass die Auskunftspflicht gemäss Absatz 2 zudem auf alle Personen ausgedehnt wird, welche mit dem Vollzug der Sozialversicherungen in Berührung kommen. Dabei geht es darum, die Auskunftspflicht auch für die Beitragserhebung oder für die Abklärung des sozialversicherungsrechtlichen Status zu etablieren. Diesbezüglich besteht heute keine allgemeine gesetzliche Grundlage.

Die Beschränkung auf die Ermächtigung im Einzelfall ist – gerade für die Abklärung der Regressansprüche – nicht praktikabel, wenn jedes Mal zunächst das Einverständnis der versicherten Person eingeholt werden muss, bevor eine Anfrage an den Rechtsvertreter gestellt wird. Vorzuziehen wäre deshalb eine generelle Ermächtigung in Art. 28 Abs. 3 ATSG analog der Regelung in Art. 6a Abs. 1 IVG (der entsprechende Hinweis auf die Abweichung von Art. 28 Abs. 3 ATSG könnte dort dann allenfalls angepasst bzw. gestrichen werden). Zu ergänzen ist die Aufzählung mit Anwältinnen und Anwälten.

### Art. 32 Abs. 3

Unter der Annahme, dass der hier beabsichtigte Datenaustausch durch Absatz 1 und 2 nicht abgedeckt ist, muss dieser Bestimmung zugestimmt werden. Sie stellt eine Erleichterung für die Durchführung des Sozialversicherungsgeschäfts im internationalen Umfeld dar und ermöglicht direkt und rascher die entsprechenden administrativen Vorgänge.

Es wird allerdings wohl notwendig sein zu bestimmen, wer welche Daten in das System einspeisen und wer diese Daten zu welchem Zweck wieder herunterladen darf, da hier keine Einzelanfragen mehr stattfinden, sondern offensichtlich eine Art "Datenpool" geplant ist. Der Zugriff Unberechtigter muss verhindert werden. Zudem sind die Zuständigkeiten für die Kontrolle der Richtigkeit der Daten festzulegen und es ist zu regeln, inwiefern versicherte Personen darüber zu informieren sind. Es darf nicht der Eindruck entstehen, dass ohnehin alle Stellen in alle Dokumente Einblick erhielten.

Ergänzung Abs. 1: Oftmals gelangt eine Versicherung nicht zu notwendigen Informationen über ungerechtfertigten Leistungsbezug oder Schwarzarbeit, welche in anderen

Versicherungszweigen oder Arbeitsstellen vorhanden sind. Arbeitsstellen sind grundsätzlich an das Arbeitsgeheimnis gebunden. Die zuständige Versicherungsstelle kann in solchen Fällen mangels Kenntnis kein Akteneinsichtsgesuch stellen und ihre Entscheidungen nicht überprüfen. Dies sollte in den genannten Fällen aber möglich sein.

Eine Unterstellung dieses Sachverhalts unter Art. 31 Abs. 2 ATSG ist deshalb nicht möglich, weil dort die Meldung *veränderter Verhältnisse* betroffen ist. Dies ist bei ungerechtfertigtem Leistungsbezug gerade nicht der Fall. Es handelt sich hier oftmals nicht um veränderte Verhältnisse, sondern um von Beginn weg andere Verhältnisse als angenommen. Zudem beschränkt Art. 31 Abs. 2 ATSG die Meldepflicht auf an der Durchführung der Sozialversicherung beteiligte Personen oder Stellen ein.

#### Art. 43a

Zur konkreten Ausgestaltung von Art. 43a ist festzuhalten, dass sich die im Entwurf genannten Rahmenbedingungen grundsätzlich an die bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichts anlehnen. Die IV-Stellen, welche bislang systematisch Observationsmassnahmen beanspruchen haben, gingen über die formulierten Rahmenbedingungen in der Regel nicht hinaus.

Trotzdem ist an der vorgesehenen Regelung folgende Kritik anzubringen:

- Der Entwurf sieht nur Bildaufzeichnungen als Gegenstand einer Observation. Immer wieder behaupten Versicherte tatsachenwidrig, beispielsweise an extremer Lärmempfindlichkeit zu leiden. Um dies widerlegen zu können, muss das Observationsmaterial auch Tonaufnahmen enthalten dürfen (z.B. Lärm einer Baustelle, Strasse oder laute Musik). Ansonsten kann bei gewissen Fällen von Leistungsmissbrauch nicht umfassend genug zwischen Falschangabe und korrekter Angabe unterschieden werden. Ebenfalls nicht unter "Bildaufnahmen" subsumiert werden kann der Einsatz von GPS-Trackern, mit welchem Standorte und Bewegungen von Fahrzeugen überwacht werden können.

Im Vergleich dazu wurde im Entwurf UVG-Revision 2008 (BBl. 2008 5483) von "überwachen" gesprochen, ohne dass eine Einschränkung vorgenommen wurde. Diese Überwachung hätte auch den Einsatz von GPS-Trackern und von Tonaufnahmegeräten ermöglicht, was den Bedürfnissen der Sozialversicherungen besser gerecht werden dürfte. Anstatt der Nennung von "Bildaufzeichnungen" ist vorzuschlagen, dass die Observationen "technisch aufgezeichnet werden dürfen".

- Die Beschränkung auf 20 Tage innerhalb von drei Monaten ab der ersten Observierung ist zu eng. In der Praxis gibt es Fälle, in denen mehrere Sequenzen einer Observation über das Jahr verteilt werden müssen, da sich die zu observierende Person über das Jahr verteilt an verschiedenen Orten aufhalten kann (z.B. Winterhalbjahr im Ausland, Sommerhalbjahr in der Schweiz). Unter solchen Umständen kann mit der vorgesehenen Regelung der zeitlichen Beschränkung das Recht auf eine Observation verirken. Es ist deshalb vorzusehen, dass eine Observation über drei Monate hinaus dauern darf und allenfalls nochmals separat begründet werden muss.

- Die in den Erläuterungen statuierte Pflicht zum Erstellen einer Zusammenfassung findet sich im Gesetz nicht. Eine solche wäre denn auch nicht sinnvoll. Die versicherte Person hat nach der Gewährung des rechtlichen Gehörs jederzeit das Recht, die Observationsakten, welche zu diesem Zeitpunkt Bestandteil der Verfahrensakten werden, einzusehen wie alle übrigen Akten auch. Das Erstellen einer Zusammenfassung bringt nebst dem zusätzlichen Aufwand für den Versicherungsträger Potential für Missverständnisse, Rechtsstreitigkeiten und Fehlinterpretationen, was gerade nach Durchführung und Eröffnung einer Observation sicherlich naheliegt. Der Vorwurf, die Zusammenfassung sei unvollständig, falsch oder tendenziös wird in einer solchen Situation bald vorliegen. Die Pflicht, Observationsakten vor dem Auftrag zur Durchführung eines medizinischen Gutachtens zu eröffnen, ist obsolet. Ein medizinisches Gutachten ohne Einbezug von vorhandenen Observationsakten ist nicht verwertbar, da die Aktenlage unvollständig ist. Zudem muss der Gutachter mit der versicherten Person den gesamten Sachverhalt erörtern können, was bedingt, dass auch Observationsresultate zur Sprache gebracht werden müssen. Es ist nicht Aufgabe des

Gutachters, Observationen zu eröffnen. Somit ist die Eröffnung von Observationsunterlagen vor Erstellung eines Gutachtens ohnehin nötig.

- Die Information der versicherten Person über die Observation vor dem Gutachten (ebenfalls nicht im Gesetz) braucht nicht in Verfügungsform zu erfolgen. Eine solche Information begründet weder Rechte noch Pflichten in individuell-konkreter Form, was zur Definition einer Verfügung gehört. Es erschliesst sich denn auch nicht, was die Information in Form einer Zwischenverfügung bewirken soll. Wird das Observationsresultat angezweifelt, hat dies im Rahmen der Überprüfung des Schlussergebnisses der Abklärung, also der fallabschliessenden materiellen Verfügung zu erfolgen. War die Observation nicht gerechtfertigt, lässt sich – wie bezüglich anderer Beweismittel auch – diese nicht verwenden.
- Zur Vernichtung der Akten, welche die Anhaltspunkte nach Absatz 1 Buchstabe a nicht bestätigen (Abs. 6): Observationsakten können auch zu Gunsten von versicherten Personen sprechen. Es macht keinen Sinn, die entsprechenden Observationsakten zu vernichten und das Beweismittel zu beseitigen. Ausserdem besteht die Möglichkeit, dass Observationsakten zwar keine Bestätigung der Anhaltspunkte nach Absatz 1 bringen, aber den Versicherten allenfalls gleichwohl nicht entlasten, so dass gewisse Verdachtsmomente bestehen bleiben. In einem solchen Fall könnte es nützlich sein, zu einem späteren Zeitpunkt auf die Akten zurückgreifen zu können. In diesem Fall ist eine Information des Versicherten nicht sinnvoll.
- Der Sinn der zu erlassenden Verfügung nach Absatz 6 erschliesst sich nicht. Eine Verfügung ist eine individuell-konkrete Anordnung über Rechte und Pflichten des Verfügungsempfängers. Die verfüngsmässige Bekanntgabe von Grund, Art und Dauer der Observation ordnet keine Rechte und Pflichten an, sondern hat lediglich informativen Charakter. Eine Verfügung würde einen sinnlosen Rechtsweg öffnen. Würde eine versicherte Person eine solche Verfügung anfechten und das Verfahren gewinnen, dann würde die Verfügung aufgehoben und das Observationsmaterial wäre nicht zu vernichten. Soll das Gericht die in der Verfügung genannten Informationen (Grund, Art, Dauer) korrigieren können oder die Versicherungsstelle anweisen, andere Gründe zu suchen? Zudem hätte die Gutheissung der Beschwerde zur Folge, dass die Observationsakten vor Rechtskraft der Verfügung nicht vernichtet werden. Verliert die versicherte Person das Verfahren und würde die Verfügung demzufolge bestätigt, hätte die versicherte Person Verfahrensaufwand gehabt, würde aber erreichen, dass die Observationsakten vernichtet werden – was aber ohnehin nach Rechtskraft der Verfügung zu erfolgen hätte. Kurz: Die Information über Grund, Art und Dauer der Observation nach deren Abschluss braucht es nicht oder kann gar nicht verfügt zu werden.

Unter diesen Umständen bleibt offen, mit welchem Grund eine solche Verfügung überhaupt überprüft werden sollte. Sollte die versicherte Person daran interessiert sein, dass das Observationsmaterial schnellstmöglich vernichtet wird, dürfte sie die Verfügung nicht anfechten. Hingegen wäre in den Akten ein für alle Mal dokumentiert, dass die versicherte Person observiert worden ist. Die materiellen Konsequenzen eines Rechtsweges nach der Verfügung sind unklar.

Letztlich ist nicht zu vernachlässigen, dass die Administration mit dem Führen von Rechtsstreitigkeiten hinsichtlich der Feststellung, ob Grund, Art und Dauer einer Observation korrekt gewesen sind, und ohne dass sich daraus Konsequenzen ergeben, eine unnötige Bindung von Verwaltungsressourcen auf den Sozialversicherungsstellen und den Gerichten bewirkt. Von Interesse dürften lediglich Observationen sein, welche die versicherte Person tatsächlich belasten und demzufolge nicht unter Absatz 6 fallen.

Sollte eine Information der versicherten Person auch nach einer Observation, welche die Anhaltspunkte nach Absatz 1 nicht bestätigt, für notwendig gehalten werden, kann diese mit einer einfachen Information kommuniziert werden.

Nicht toleriert werden könnte, wenn für unzulässig erachtete Observationen nachträglich als illegale Handlung des Versicherungsträgers im Rahmen von Art. 179quater StGB gehalten werden könnten. Unter solchen Umständen wird sich kein Versicherungsträger zur Observation entschliessen können.

- Die Regelungen, die der Bundesrat gemäss Absatz 7 zu treffen hat, sind in den IV-Stellen längst etabliert. Es rechtfertigt sich nicht, diese durch neue Vorschriften umzustossen.

- Wichtig und in Art. 43a zu ergänzen ist, dass die Sozialversicherungen Observationen Dritter (Private, Versicherungen gemäss VVG und BVG etc.) verwenden dürfen, wenn sie den Kriterien von Art. 43a entsprechen. Dies ist in einem weiteren Absatz festzuhalten.

#### Art. 45 Abs. 4 und 5.

Im Verfahren zur Klärung eines Leistungsanspruchs entstehen den Versicherungsträgern externe Abklärungskosten (bspw. für Gutachten), die pro Einzelfall schnell mehrere zehntausend Franken betragen. Auch im Falle von missbräuchlichem Leistungsbezug entstehen diese Kosten. Immer wieder werden medizinische Untersuchungen durch Versicherte durch falsche Angaben und Inszenierungen inhaltlich gezielt in die Irre geleitet, um gestützt darauf in unrechtmässiger Weise Versicherungsleistungen zu erlangen.

Es rechtfertigt sich deshalb grundsätzlich, den entsprechenden und gegenüber dem Verfahren ohne Beizug von Spezialistinnen und Spezialisten anfallenden Aufwand der Person in Rechnung zu stellen, welche in rechtswidriger Weise versucht, zu Leistungen zu kommen. Es handelt sich dabei nicht um Kosten, welche bei jedem Verfahren entstehen, sondern um solche, welche nur aufgrund des fehlerhaften bzw. strafbaren Verhaltens einer Person generiert werden. Jede Person kann sich der Kostenübertragung dadurch entziehen, indem sie ehrlich und pflichtgemäss am Verfahren mitwirkt. Die vorgesehene Bestimmung geht allerdings zu wenig weit. Sie bezieht sich nur auf die Kosten beigezogener Spezialisten. Damit wird der aufgrund der wissentlich unwahren Angaben oder in rechtswidriger Weise anfallende Zusatzaufwand aber nicht abgegolten. Wie erwähnt fallen zusätzliche medizinische Begutachtungen oder kostenpflichtige Zusatzrecherchen an. Diese Zusatzkosten müssen ebenfalls in Rechnung gestellt werden können. Es kann nicht sein, dass diese Kosten bei Versicherungsmissbrauch durch die Allgemeinheit zu bezahlen sind.

Die speziellen Umtriebe unabhängig vom Einsatz von Spezialisten, die eine Person verursacht, sind deshalb auch zu entschädigen. Dies soll auch einen gewissen Abschreckungseffekt erzielen, damit sich schon gar nicht der Versuch lohnt, einen Leistungsmissbrauch zu starten.

Die vorgesehene Regelung ist deshalb auf sämtlichen Zusatzaufwand auszudehnen, welcher das unlautere Verhalten einer versicherten Person verursacht. Gerade bei Versicherungsmissbrauch kommt es zudem oftmals vor, dass mehrere Personen zusammenarbeiten, beispielsweise mit täuschendem Verhalten und Falschangaben durch den Versicherten kombiniert mit gezielten Falschangaben durch Familienmitglieder. In derartigen Fällen sollen alle Verursacher solidarisch haftbar sein, da sie gleichermassen aktiven Leistungsmissbrauch und dadurch strafbare Handlungen begehen oder sich daran beteiligen. Deren solidarische Haftung erhöht die Wahrscheinlichkeit der Einbringlichkeit der angestrebten Kostenrückforderungen deutlich.

#### Art 49a

Es wird Art. 97 AHVG übernommen, welcher für alle Versicherungsträger gelten soll. Der Verweis auf Art. 55 Abs. 2 bis 4 VwVG wird gestrichen. Damit wird die für die AHV und die IV geltende Regel verallgemeinert. Das in Art. 55 VwVG vorgesehene Prozedere ist auch in Art. 11 Abs. 2 ATSV niedergelegt. Im Übrigen würde bei Fehlen einer Norm weiterhin auf das VwVG zurückgegriffen werden können (z.B. Art. 55 Abs. 4 VwVG).

Der Vollständigkeit halber sollte ergänzt werden: "...kann in seiner Verfügung oder in seinem Einspracheentscheid...".

Die Ausnahme für Verfügungen betreffend die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen kodifiziert BGE 130 V 407. Im Sinne der Rechtssicherheit ist dies zu begrüssen.

#### Art. 61 lit. a, f<sup>bis</sup> und f<sup>ter</sup>

Die vorgeschlagene Variante 2 von Art. 61 Bst. a, f<sup>bis</sup> und f<sup>ter</sup> ATSG ist klar zu favorisieren. Nur Variante 2 des Gesetzesvorschlags wird dem Verursacherprinzip gerecht und erlaubt es, der Streitpartei im Falle eines Unterliegens Verfahrenskosten einigermassen verursachergerecht



aufzuerlegen. Die Begrenzung der Kostenpflicht auf maximal tausend Franken federt das Verursacherprinzip ab. Es ist nicht verständlich, weshalb die Verursacher von nicht gerechtfertigten Kosten im Sozialversicherungsverfahren überhaupt keinen begrenzten Deckungsbeitrag zu leisten haben, obschon dies im Straf-, Zivil- und im übrigen Verwaltungsverfahren so geregelt ist. Nur die Variante 2 ist geeignet, den Kostendruck auf das Verwaltungsgericht etwas abzdämpfen und damit die kantonalen Finanzen zu entlasten.

Eine zweite Abfederung der sehr beschränkten Kostenfolgen im Versicherungsverfahren zugunsten der Versicherten besteht bereits durch das Tragen von Kosten im Rahmen der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung. Wer über keine genügenden Mittel verfügt, kann heute schon im Beschwerdeverfahren vor Versicherungsgericht mit Erleichterungen und Kostenbefreiungen rechnen. Wer hingegen nicht bedürftig ist, braucht auch keine Unterstützung durch den Staat.

Ergänzung: lit. g<sup>bis</sup>: Während das Einlegen einer Einsprache obligatorisch ist, kann auf das Vorbringen von Einwänden im IV-Verfahren verzichtet werden. Da insbesondere Rechtsanwälte für das Einlegen von Einwänden nicht von der Verwaltung entschädigt werden, besteht auch kein Anreiz, einen Einwand vorzubringen. Werden die Tatsachen aber erst beim Gericht vorgebracht, entstehen den Versicherungsträgern Aufwände, welche bei rechtzeitiger Einbringung hätten vermieden werden können.

Die versicherte Person soll im Verwaltungsverfahren keine relevanten Informationen zurückhalten dürfen, welche sie dann erst im Beschwerdeverfahren vorbringt. Dazu ist einerseits das Einreichen einer Einsprache, andererseits das Einlegen eines Einwandes vorgesehen. Argumente, die in der Einsprache oder mit einem Einwand vorgebracht werden, sollen auch dort vorgebracht werden, damit sie rechtzeitig geprüft werden können. Durch die Kostenpflicht als Sanktion bei Gutheissung (inklusive Rückweisung) einer Beschwerde werden versicherte Personen bzw. deren Rechtsvertreter bewogen, diese Mittel des rechtlichen Gehörs im Verwaltungsverfahren auch auszuschöpfen (vgl. Urteil 9C\_813/2013).

#### Art. 75a

Die zunehmende Globalisierung der Wirtschaft schafft immer mehr internationale Sachverhalte. Die verbesserte Regelung in den beiden Absätzen 1 und 2 (ohne letzten Satz) können unterstützt werden.

Die Verbände lehnen es jedoch kategorisch ab, dass der Bundesrat zwei völlig unnötige Kompetenzen erhält: Der Vorschlag, dass der Bundesrat die Benutzer von elektronischen Zugangsstellen an der Mitfinanzierung von Entwicklungs-, Betriebs- und Unterhaltskosten beteiligen muss, entbehrt jeder Logik. Es ist allein der Bund, welcher entsprechende internationale Abkommen abschliesst und dann gemäss den Absätzen 1 und 2 die Details regelt. Die Idee, dass dann in allen Kantonen zum Beispiel die EL-Stellen oder die Familienausgleichskassen an den Entwicklungs-, Betriebs- und Unterhaltskosten von zu 100 % durch den Bund geregelten Systemen finanziell partizipieren müssen, ist zudem völlig unpraktisch. Es widerspricht auch der letzten entsprechenden Weichenstellung des Bundesparlamentes im Jahr 2011 für das neue EL-Register (Art. 26 ELG). Diese Norm ist einfach und klar: Es wird bestimmt, wer das Register betreibt und damit auch bezahlt.

Der dritte Absatz von Art. 75a ist eine völlig ungeeignete und völlig unnötige Norm. Das ATSG hat sich bisher weder mit Informatik noch mit Fragen der Kostentragung befasst. Dies muss auch in Zukunft in den Einzelgesetzen erfolgen. Die bisherigen Erfahrungen im Bereich des elektronischen Datenaustausches – vor allem auch im heute schon laufenden Datenaustausch im Rahmen des Europäischen Austausches von Sozialversicherungsdaten (European Exchange of Social Security Information, EESSI) zeigt, dass es keine neue Bundesvorschriften für die Informatik braucht und schon gar keine völlig offene Mitfinanzierungsverantwortung von kantonalen oder verbandlichen Organen (z.B. RAV, Arbeitslosenstellen, Familienausgleichskassen, EL-Stellen, IV-Stellen oder Ausgleichskassen). Der innerstaatliche Betrieb von EESSI läuft ohne Probleme bei den kantonalen Ausgleichskassen und IV-Stellen; dies ohne jede Grundlage im ATSG.

## Zu Art. 75a ATSG

- Der letzte Satz in Art. 75a Abs. 2 ATSG, „Der Bundesrat kann vorsehen, dass sich die Benutzer der elektronischen Zugangsstellen an deren Entwicklungs-, Betriebs- und Unterhaltskosten beteiligen müssen.“, ist zu streichen.
- Art. 75a Abs. 3 ATSG ist ganz zu streichen.

## Art. 83

Im Sinne der Rechtssicherheit ist die Regelung sinnvoll. Da allerdings gerade Verfahren mit Auslandsbezug nicht vor kantonalen Versicherungsgerichten laufen, ist generell von "in erster Instanz hängige Beschwerden" zu sprechen.

## Anpassung verschiedener Einzelgesetze

Kompetenz der Bundesversammlung zur Genehmigung internationaler Verträge mit einfachem Bundesbeschluss (Art. 153b AHVG, Art. 80b IVG, Art. 32a ELG, Art. 89e BVG, Art. 25h FZG, Art. 95b KVG, Art. 115b UVG, Art. 28b EOG, Art. 23b FLG, Art. 24a FamZG, Art. 121a AVIG)

Die Regelung ist politischer Natur. Wir begrüßen in diesem Zusammenhang die angestrebte Einheitlichkeit der Abkommen, was die Durchführung erleichtert. Den formulierten Grundsätzen fehlt allerdings die Möglichkeit, im Bereich der Vertragspartnerstaaten Massnahmen im Rahmen der Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs durchzuführen. Dies ist zu ergänzen, andernfalls daraus e contrario zu schliessen wäre, dass internationale Vereinbarungen, welche dieses Thema regeln, nicht mit einfachem Bundesbeschluss genehmigt werden können und allenfalls dem Referendum unterliegen.

Hinsichtlich der Gesetzestechnik wird eine Ergänzung vorgeschlagen. Nach dem Inkrafttreten der ATSG-Revision befänden sich die nationalen Bestimmungen im Zusammenhang mit dem internationalen Sozialversicherungsrecht an verschiedenen Orten, jedoch ohne erkennbares System:

- Die Kompetenz der Bundesversammlung in identischer Formulierung in den 11 Einzelgesetzen.
- Der Geltungsbereich des eurointernationalen Rechts ebenfalls in identischer Formulierung in 11 Einzelgesetzen (die Revision des FamZG erfolgt erst jetzt).
- Die Frage der Durchführung mit dem im Rahmen der ATSG-Revision vorgeschlagenen Art. 75a ATSG.

Zweck des ATSG (als Allgemeiner Teil) ist es, einheitliche Regelungen in den Sozialversicherungszweigen nicht mehr in sämtlichen Einzelgesetzen unterzubringen, sondern quasi „vor die Klammer“ zu ziehen. Erfolgen aber identische Regelungen in den Einzelgesetzen, sind bei einer Revision immer zahlreiche Anpassungen vorzunehmen (und können vergessen werden). Dies macht keinen Sinn. Es wird deshalb beantragt, die entsprechenden gesetzlichen Regelungen aus den Einzelgesetzen herauszunehmen und unter einem neuen Kapitel "Internationales Recht" in das ATSG einzufügen.

## IVG

### Art. 57a Abs. 3 IVG

Die Einführung einer gesetzlichen und damit nicht erstreckbaren Frist für die Einreichung eines Einwandes gegen den Vorbescheid ist an sich sinnvoll, da damit der Verfahrenfortgang begünstigt wird. Richtigerweise weist der Bundesrat darauf hin, dass die formellen Anforderungen an einen Einwand gering sind, so dass es grundsätzlich keinen Grund gibt, für die Ausarbeitung eines Einwandes allzuviel Raum zu bieten.

Wichtig ist allerdings die Handhabung dieser gesetzlichen Frist. Vom Nichtvorliegen eines rechtzeitigen Einwandes ist nur dann auszugehen, wenn innert Frist entweder gar nichts eingereicht wird, oder lediglich ein Schreiben, welches sich nicht gegen den Vorbescheid wendet, bzw. aus dem nicht interpretiert werden kann, dass konkret am Vorbescheid etwas ausgesetzt wird (z.B. lediglich Akteneinsichtsgesuch, oder allgemeine Bestreitung des Vorbescheids). Da der massgebende Zeitpunkt für die Vollständigkeit der Sachverhaltsfeststellung weiterhin der Zeitpunkt der Verfügung ist, muss die IV-Stelle ohnehin von Amtes wegen alles berücksichtigen, was bis zu diesem Zeitpunkt eingereicht und gerügt wird oder sonstwie sachverhaltsmässig geschieht. Unter Umständen sind deshalb Zusatzfristen zur Verbesserung, Substanziierung oder Ergänzung des Einwandes zu bewilligen, wobei wie bisher keine unbegründeten weiträumigen Fristen gewährt werden sollen. Probleme bereiten kann eine strikte Handhabung der Frist auch hinsichtlich der Beweisbarkeit der Zustellung des Vorbescheides, was für den Fristenlauf entscheidend ist. Soll die Frist strikte durchgesetzt werden, müssten die Vorbescheide eingeschrieben versandt werden, bzw. im Zweifelsfall kann sich die IV-Stelle bei nicht eingeschriebenem Versand nicht durchsetzen.

Nach Ansicht unserer drei Fachverbände ist eine Anhörungsfrist bei vorsorglichen Massnahmen, z.B. bei vorsorglicher Leistungseinstellung systematisch falsch. Es ist darauf grundsätzlich zu verzichten. Bei Verfügungen um vorsorgliche Einstellung von Leistungen handelt es sich um Zwischenverfügungen und somit nicht um einen Endentscheid im Sinne von Art. 57a Abs. 1 IVG, worüber ein Vorbescheid zu erlassen wäre. Folglich braucht es für vorsorgliche Leistungseinstellungen keine Anhörungsfrist. Zur Frage des rechtlichen Gehörs im Einzelfall vgl. 9C\_45/2010 Erw. 2.1. Wenn überhaupt, würde im vorgesehenen Art. 52a ATSG der Hinweis ausreichen, dass das rechtliche Gehör gewahrt werden muss. Die versicherte Person hat wie bei allen Zwischenentscheiden die Möglichkeit, dagegen mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorzugehen und in diesem Zusammenhang zu beantragen, eine allfällige entzogene aufschiebende Wirkung wieder zu erteilen. Die Prüfung eines Einwandes erginge sodann lediglich hinsichtlich der Einhaltung der Voraussetzungen der vorsorglichen Massnahmen. Materiell wird nichts entschieden, es wird lediglich aufgrund von genügend Indizien gehandelt. Trotzdem wäre ein erheblicher Mehraufwand zu erwarten, ist doch davon auszugehen, dass in einem Anhörungsverfahren bei Verfügungen um vorsorgliche Einstellung in erster Linie materielle Einwände vorgebracht werden, welche möglicherweise das Verfahren um Einstellung der Leistungen ungebührlich verzögern oder sogar zusätzlich Gerichtsverfahren veranlassen könnten.

Eine Frist von 10 Tagen für Einwände bei vorsorglicher Einstellung ist daher nicht nur nicht sinnvoll, sondern an dieser Stelle geradezu systemwidrig.

#### Art. 59 Abs. 5 IVG

Von der Aufhebung dieses Absatzes ist abzusehen. Der vorgesehene Art. 43a ATSG handelt ausdrücklich von Observationen. Art. 59 Abs. 5 IVG nennt generell den Beizug von Spezialisten als Möglichkeit. Die Möglichkeiten sind in Art. 59 Abs. 5 IVG deshalb weiter gefasst, was Sinn macht. Zu denken ist dabei an spezielle Abklärungen hinsichtlich ausländischer Vermögen (Grundeigentum), welche eine IV-Stelle nicht selbst bewältigen kann, oder der Einsatz von GPS-Trackern, wozu Spezialisten beigezogen werden müssen. Allenfalls macht es aber Sinn, Art. 43a ATSG nicht nur auf Observationen zu beschränken, sondern ausdrücklich auch andere Spezialisten zuzulassen.

#### **IV. Zu den zusätzlichen Revisionsanträgen**

Anfangs März 2014 reichten die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen (KKAK), die Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (VVAK) und die IV-Stellen Konferenz (IVSK) auf entsprechende Einladung beim BSV eine Liste mit Vorschlägen zur ATSG-Revision ein. Ein Vergleich der nun im bundesrätlichen Bericht vorgeschlagenen Neuerungen mit den damaligen Vorschlägen aus der Praxis zeigt, dass zwar einige der Vorschläge aufgenommen wurden, andere wichtige Inputs aber keinen Widerhall fanden. Unter diesen Umständen kommen unsere drei Fachverbände nochmals auf einige der damals eingereichten Vorschläge zurück

und möchten beliebt machen, diese im Rahmen der aktuellen ATSG-Revision zu prüfen.

## ATSG

### Art. 43 Abs. 2 ATSG

Die Regelung muss analog zur in Art. 28 statuierten Mitwirkungspflicht ausgedehnt werden.

Mit „Beurteilung“ wird nach geltender Rechtslage lediglich die Beurteilung der Leistungsansprüche gemeint. Demgegenüber fehlt es an einer gesetzlichen Grundlage, die versicherte Person zu einer Mitwirkung an einer Begutachtung im Rahmen der Durchsetzung der Regressansprüche zu verpflichten, was von den Haftpflichtversicherern zuweilen bewusst ausgenutzt wird. Wenn nun die Mitwirkungspflichten nach Art. 28 ATSG hinsichtlich von Regressforderungen ausgebaut werden sollen, ist nicht einzusehen, weshalb hierzu nicht unter Art. 43 ATSG analog verfahren wird.

Zudem bezieht sich Art. 43 Abs. 2 derzeit nur auf versicherte Personen, betrifft also die Abklärung der Leistungspflicht. Eine Ausdehnung auf die Abklärung von Beitragsstatus und Beitragsumfang wäre zu begrüssen.

### Art. 43 Abs. 3 ATSG

Verweigert die versicherte Person in unentschuldbarer Weise ihre Auskunfts- und Mitwirkungspflicht, indem sie den Sozialversicherer bei *laufenden* Rentenleistungen daran hindert, den rechtserheblichen Sachverhalt festzustellen, wird die Beweislast umgekehrt, indem die versicherte Person nachzuweisen hat, dass sich entscheidungswesentliche Umstände nicht in einem den Invaliditätsgrad beeinflussenden Ausmass verändert haben (Bundesgericht SVR 2013 UR Nr. 6 = 8C\_110/2012 Erw. 2 mit Hinweisen, SVR 2010 IV Nr. 30 = 9C\_961/2008). Diese Rechtsprechung ist ins Gesetz zu übernehmen.

### Art. 52 Abs. 3 ATSG

Insbesondere bei Beitragsverfügungen, Mahngebühren und Verzugszinsen kommt es oftmals vor, dass Einsprachen „aus Trotz“ erfolgen und grossen Aufwand verursachen. Dies sollte mit einer Kostenauflegung sanktioniert werden können.

### Art. 53 Abs. 1 ATSG

Hier besteht das gleiche Problem wie bei Art. 25. Die Praxis bezog bisher die Revisionsfrist von 90 Tagen aus Art. 67 Abs. 1 VwVG. Diese Frist ist ebenso zu kurz wie bei der Frist zur Rückforderung. Die beiden Sachverhalte sind vergleichbar. Es braucht in der Regel mehr Zeit als 90 Tage, um nach Entdeckung einer neuen Tatsache bereits einen Entscheid zu erlassen. Es braucht eine Nennung der Frist im Gesetz und einen dazugehörigen definierten Anknüpfungspunkt, z.B. den Erhalt der Kenntnis oder gar den Eingang der zur Festsetzung des Anspruchs notwendigen Unterlagen.

### Art. 72 ATSG Ergänzung

Gutachterkosten stellen ebenfalls Schaden bei der Sozialversicherung dar, da sie entstehen, weil die Leistungspflicht abzuklären ist. Diese Kosten können durchaus relativ hoch sein. Für den entsprechenden Schaden soll der haftpflichtige Dritte oder sein Haftpflichtversicherer einstehen.

### Art. 79 ATSG Ergänzung

Gemäss heutiger Rechtslage und Rechtsprechung wird in zahlreichen Kantonen den Versicherungsträgern keine Parteistellung in Strafverfahren gewährt. Gemäss Art. 104 Abs. 2 StPO können Bund und Kantone weitere Behörden, die öffentliche Interessen zu wahren haben, volle oder beschränkte Parteirechte einräumen.

Für die Arbeit der Versicherungsträger ist es wichtig, Parteistellung zu haben, damit sie sich gegen Einstellungs- und Nichtanhandnahmeverfügungen zur Wehr setzen können. Weiter kann der Versicherungsträger an Befragungen teilnehmen, Beweisanträge stellen und erhält zeitnah Einsicht in die Untersuchungsakten, was wiederum als Grundlage für versicherungsrechtliche Entscheide und Rückforderungen dienen kann. Erlässt der federführende Staatsanwalt eine Einstellungs- oder Nichtanhandnahmeverfügung, sind die Versicherungsträger ohne Rechtsmittelmöglichkeit daran gebunden. Nur durch Parteistellung der Versicherungsträger ist ein Instanzenzug und ein korrigierender Eingriff bei sachverhaltsfremden Entscheiden und Urteilen möglich. Faktisch kann also nur so die Gefahr ungerechtfertigter Freisprüche mit direktem Nachteil für die Versicherungsträger abgewendet werden. Hierbei geht es um die grundlegende Aufgabe der Versicherungsträger, in Fällen von unrechtmässigem Leistungsbezug die Rückforderungen überhaupt durchführen zu können bzw. im relevanten Umfang belegen und durchsetzen zu können. Dies ist insbesondere auch für die verlängerten Verjährungsfristen gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG wichtig.

Das öffentliche Interesse, welches die Versicherungsträger hier wahren, ist deren Aufgabe, Leistungen an Nichtberechtigte zu vermeiden, die Versicherung glaubwürdig und rechtsgleich durchzuführen und den Bezug ungerechtfertigter Leistungen zu ahnden. Im Rahmen der Generalprävention ist die Möglichkeit, auf die Strafbarkeit Einfluss zu nehmen, ein sinnvolles Mittel. Zudem liegt es im Interesse der Versicherungsträger Leistungsrückforderungen adhäsionsweise als Zivilforderungen geltend machen zu können, soweit ihre Forderungen liquide sind (dies ist wichtig für die Effizienz von Rückforderungen; Doppelspurigkeiten zwischen Strafverfahren und Versicherungsverfahren können beseitigt werden; die geschädigten Leistungserbringer im Strafverfahren könnten die Verwertung von Vermögenswerten des Beschuldigten zugunsten der Schadenssumme verlangen).

Wichtig ist, dass sich die Parteirechte nach Art. 104 Abs. 2 StPO nicht nur auf Tatbestände beschränken, welche in AHVG 87 bis 89 genannt sind, sondern auch auf weitere die rechtmässige Durchführung der Sozialversicherungen schützende Tatbestände des StGB wie Urkundenfälschung (Art. 251), Betrug (Art. 146), unrechtmässiger Bezug von Leistungen einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe (Art. 148a), Drohung (Art. 180), Nötigung (Art. 181), unrechtmässige Verwendung von Vermögenswerten (Art. 141bis), Missbrauch von Lohnabzügen (Art. 159), Unterlassung der Buchführung (Art. 166) und Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte (Art. 285) etc. anzuwenden sind.

### Neue Bestimmungen in der ATSG

Die Modernisierung der Aufsicht der 1. Säule und Optimierung in der 2. Säule der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge steht zurzeit auch in Vernehmlassung. Wir meinen, dass die dort vom Bundesrat angestrebten generellen Erfordernisse einer modernen Geschäftsführung nicht nur bei der 1. Säule zur Anwendung kommen sollten. Wir fordern, dass die Normen im Sinn von Art. 66 AHVG-Entwurf (IKS und QMS) sowie Art. 66a-Entwurf (good Governance) zwingend für alle Sozialversicherungszweige gelten müssen und regen deshalb an, dass sie entsprechend im ATSG gesetzlich verankert werden.

### Art. 50a Abs. 1 lit. e AHVG

Das Amt für Migration ist im Rahmen ihrer Abklärungen oftmals interessiert an Daten der Ausgleichskasse oder allenfalls medizinischer Art. Es sollte deshalb im Katalog von Art 50a AHVG eine Möglichkeit geschaffen werden, dem Amt für Migration die erforderlichen Daten bekannt geben zu dürfen. Dies ist bisher nicht der Fall.

Der umgekehrte Fall, in dem vom Amt für Migration Daten an die Sozialversicherungen bekannt gegeben werden müssen, ist durch Art. 32 Abs. 1 ATSG abgedeckt.

## V. Zusammenfassung

Die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen, die Schweizerische Vereinigung der Verbandsausgleichskassen und die IV-Stellen-Konferenz stimmen grundsätzlich der ATSG-Revision zu. Die in der obigen Stellungnahme nicht erwähnten Revisionsvorschläge geben zu keinen weiteren Bemerkungen und Anträgen Anlass, weshalb davon ausgegangen werden darf, dass diesen unumschränkt zugestimmt wird.

Sehr dringend ist die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Überwachung / Observation von versicherten Personen im Falle eines Verdachts auf Versicherungsmissbrauch. Diese Gesetzesnorm muss aus dieser Vorlage herausgenommen und separat in einem vorgezogenen Gesetzgebungsverfahren behandelt werden. Die durch das BSV erhobenen statistischen Zahlen belegen eindeutig, dass im Rahmen von BVM-Massnahmen jährlich erhebliche Geldsummen eingespart werden können. Diese Einsparungen sind nicht möglich, solange Observationen oder andere Überwachungen nicht möglich sind. Es ist zu erwarten, dass das vorliegende Gesetzgebungsverfahren hinsichtlich der ATSG-Revision drei Jahre oder länger dauern wird, zumal gewisse Punkte politisch nicht unbestritten sein dürften (z.B. Kostenpflicht für Gerichtsverfahren). Unter diesen Umständen ist es nicht verantwortbar, derart lange auf eine gesetzliche Grundlage für Observationen oder Überwachungen zu warten und gleichzeitig "sehenden Auges" Leistungen zuzusprechen und auszuzahlen, wenn die Anspruchsberechtigung zweifelhaft ist. Gäbe es solche Fälle nicht, wäre aber das ganze Überwachungswesen im Sozialversicherungsverfahren obsolet. Das Vorziehen der Gesetzgebung in diesem Bereich (Art. 43a) ist deshalb unabdingbar.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

KONFERENZ DER KANTONALEN IV-STELLEN-KONFERENZ  
AUSGLEICHSKASSEN

SCHWEIZERISCHE VEREINIGUNG  
DER  
VERBANDSAUSGLEICHSKASSEN

Andreas Dummermuth  
Präsident

Monika Dudle  
Präsidentin

Stefan Abrecht  
Präsident