

Couchepin will die IV zentralisieren

Kantonale Unterschiede beim Bezug von Invalidenrenten sollen verschwinden

Mit befristeten Renten und einer Zentralisierung will der Bund verhindern, dass immer mehr Menschen in die Invalidität abgleiten.

Erich Aschwanden

In der ganzen Aufregung um die Erhöhung des Rentenalters und den AHV-Mischindex geht beinahe unter, dass Pascal Couchepin ein anderes Sozialwerk zurzeit erheblich mehr Kopfzerbrechen bereitet. Während bei der AHV die Entwicklung einigermaßen absehbar ist, ist bei der Invalidenversicherung (IV) eine alarmierende Verschlechterung der finanziellen Lage im Gang. Seit zehn Jahren schliesst die IV mit Defiziten ab. 2002 betrug der Fehlbetrag 1,19 Milliarden Franken.

Verantwortlich dafür ist eine beunruhigende Zunahme der Leistungsempfänger. Betrug der Anteil der IV-Rentnerinnen und Rentner an der aktiven Bevölkerung 1990 noch 3,1 Prozent, stieg er 2002 auf 4,8 Prozent. Die Zahl der IV-Bezüger verdoppelte sich in diesem Zeitraum beinahe, von 130 000 auf 250 000. Zugenommen haben vor allem «Psychosen und Psychoneurosen» sowie «Erkrankungen an Knochen und Bewegungsorganen», besser bekannt als «Rückenschmerzen». Diese Leiden plagen immer mehr jüngere Leute, die länger in der IV verbleiben. Die Erfahrung zeigt, dass meist für immer im System bleibt, wer einmal eine IV-Rente erhält. Im letzten Jahr haben die IV-Stellen rund 49 700 Renten revidiert. Davon blieben 41 700 gleich, 5300 wurden heraufgesetzt, 1000 herabgesetzt und nur 1700 aufgehoben.

Bei den von Couchepin am Montag präsentierten Zahlen springen vor allem die enormen kantonalen Unterschiede ins Auge (siehe Grafik). Im absoluten Spitzenreiter Basel-Stadt (8,7 Prozent), Baselland, in der Westschweiz und dem Tessin ist der Anteil der IV-Rentner wesentlich höher als in den östlichen Landesteilen («NZZ am Sonntag», 19. Januar 2003). Am wenigsten IV-Bezüger gibt es in Nidwalden (3,5 Prozent), Zug und Schwyz. Im

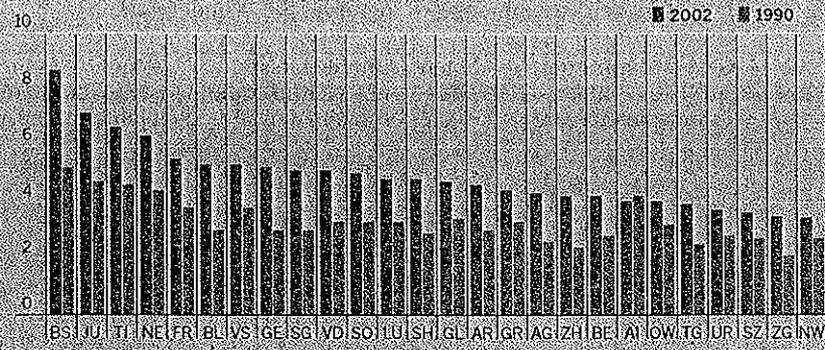
Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) kann man sich diese grossen Unterschiede nicht erklären. Bis Ende Jahr will das BSV eine Studie über die Gründe für die Differenzen vorlegen.

Ein wichtiger Faktor ist die von Kanton zu Kanton verschiedene Entscheidpraxis. Mit der 4. IV-Revision, die 2004 in Kraft tritt, erhält der Bund zwei Instrumente, um Ungleichheiten auszumerzen. Neu gibt es regionale ärztliche Dienste, die für die IV-Stellen abklären, ob die medizinischen Voraussetzungen für den Bezug einer Leistung erfüllt sind. Zudem prüft das BSV jährlich, ob die von den IV-Stellen gefällten Entscheide richtig waren. Doch dies genügt nicht. «Wir streben eine Bundeslösung an, in der die Sozialpartner neue Aufsichtspflichten erhalten», erklärt BSV-Vize-Direktorin Beatrice Breitenmoser, Leiterin des Geschäftsfeldes Invalidenversicherung. Der Bund soll in Zukunft nicht nur zahlen, sondern auch bestimmen, wohin das Geld fliesst. Der Neue Finanzausgleich, der im Juni vom Nationalrat beraten wird, macht dies möglich.

Daneben sehen Couchepins Pläne vor, dass IV-Renten in den ersten Jahren nur befristet und abgestuft zugesprochen werden. Mit einer aktiven Eingliederungspolitik soll versucht werden, die Bezüger so schnell als möglich wieder in die Arbeitswelt einzugliedern. Die Früherkennung soll verstärkt werden, indem die IV besser mit den Krankentaggeldversicherungen zusammenarbeitet. Mit krankgeschriebenen Versicherten soll schnell Kontakt aufgenommen werden, um ein Abgleiten in die Invalidität zu verhindern. Couchepin eilt es mit der Umsetzung dieser Massnahmen. Im Frühjahr 2004 will er die Botschaft zur 5. IV-Revision in die Vernehmlassung schicken. 2005 käme die Vorlage ins Parlament, und ab 2006 oder 2007 hätte der Bund bei der IV das Sagen.

Anteil der IV-Rentner in den Kantonen

Stichjahre 1990 und 2002 in % der aktiven Bevölkerung



Quelle: Bundesamt für Sozialversicherung