

Differenzierte Massnahmen können die IV aus der Sackgasse führen

«Scheininvaliden und empörte Heuchler», Ausgabe vom 26. Juni



Die Kostensteigerung der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) als Folge einer Zunahme der IV-Renten lässt aufhorchen. Zu Recht wurde dieses Thema von SVP-Nationalrat Christoph Mörgeli in einer Kolumne dieser Zeitung aufgegriffen. Ich gehe mit Herrn Mörgeli einig, dass «Invaliditätsschwindel» bekämpft werden muss. Auch ist die Forderung, dass die IV-Renten der Ausländer an die Kaufkraft des entsprechenden Heimatlandes anzupassen seien, wenn sie dorthin zurückkehren, ein prüfenswerter Vorschlag. Ferner ist es unbestritten, dass es bei den IV-Rentenbezüglern auch etliche so genannte «Scheininvaliden» gibt. Wie gross allerdings der prozentuale Anteil dieser Personen ist, ist nicht klar.

Die von Christoph Mörgeli indirekt gezogene Schlussfolgerung, dass die Zunahme der IV-Rentenbezüglern seit 1990 durch diese «Scheininvaliden» bedingt ist, ist nun aber doch ein zu einfacher Gedankengang. Es gibt nämlich viele andere IV-relevante Faktoren, die sich in den letzten 13 Jahren verändert haben, wie höhere Beanspruchung am Arbeitsplatz (vermehrte psychische Stressbelastung) oder geringere Anzahl von Arbeitsstellen für ungeschultes Personal, um nur zwei Beispiele zu nennen. Eine profunde Analyse, warum es zur Zunahme der IV-Renten gekommen ist, wäre sicher angebracht und könnte der plakativen Behauptung, wie sie der Zürcher SVP-Nationalrat vorbringt, gegenübergestellt werden.

Es ist aber auch für mich unbestritten, dass der Kostenzunahme im IV-Bereich ein Riegel vorgeschoben werden muss. Die IV-Stellen haben ihr System zu überdenken. Als regelmässi-

ger IV-Begutachter von Personen mit Herzkrankheiten weiss ich, wie anspruchsvoll die ärztliche IV-Begutachtung ist. Es muss dabei klar zwischen rein medizinischer und sozial-beruflicher Situation unterschieden werden. Die IV-Stellen haben ihre ärztlichen Begutachter sorgfältig auszuwählen.

Wenn es zur IV-Begutachtung kommt, sind meistens schon zwei Jahre von Nichterwerbstätigkeit als Folge eines medizinischen Ereignisses verstrichen. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass es umso schwieriger ist, eine Person wieder in den Arbeitsprozess einzubinden, je länger sie von diesem ausgeschlossen gewesen ist.

Die IV-Stellen sollten also viel früher in den Prozess der Wiedereingliederungsmaßnahmen miteinbezogen werden. Hierzu braucht es eine bessere Vernetzung der IV-Stellen, der für Taggeldleistungen zuständigen Versicherungen, der Ärzte und der Arbeitgeber. Nur solche und ähnliche differenzierte Massnahmen können die IV-Situation aus der Sackgasse führen.

DR. MED. RENÉ MAIRE,
FDP GROSSSTADTRAT, LUZERN



Der Schreibende arbeitet als medizinischer Gutachter für die Invalidenversicherung. Er kann einige Aussagen von Christoph Mörgeli nicht unerwidert lassen.

Die Invalidenversicherung garantiert bei Erwerbsunfähigkeit vor dem 65. Altersjahr das Existenzminimum. Die IV-Renten gestalten sich analog denjenigen der AHV. Die Rentenhöhe richtet sich nach den Beitragsjahren, und die maximale Einzel-IV-Rente ist gleich hoch wie die maximale AHV-Rente für eine Einzelperson, nämlich aktuell ungefähr 2100 Franken pro Monat.

Wenn ein Erwerbstätiger oder eine Erwerbstätige nach nur wenigen Ar-

beitsjahren erwerbsunfähig wird, dann ist auch eine volle IV-Rente sehr klein; keinesfalls kann man damit – weder in der Schweiz noch im Ausland – ein «Luxusleben» führen, wie dies Mörgeli fälschlicherweise suggeriert.

Es ist richtig, dass der Anteil der IV-Rentnerinnen und -Rentner bei den Ausländern höher ist als bei den Schweizerinnen und Schweizern. Dies hat für den Schreibenden zwei Hauptursachen: Einerseits verrichten die Ausländer – Männer und Frauen – bei uns die eher belastenden, körperlich schwereren, eher verschleissenden Hilfsarbeiten, andererseits können sie bei Unmöglichkeit, weiter diese Arbeiten zu verrichten, aus sprachlichen und bildungsmässigen Gründen schlecht in andere Tätigkeiten eingegliedert oder umgeschult werden.

Obwohl der Invaliditätsgrad bei den Ausländern etwas höher ist als bei den Schweizern wird diese Tatsache durch den Umstand mehr als nur ausgeglichen, dass die erwerbstätige ausländische Bevölkerung jünger ist als die der Schweizer und die Höhe der IV-Renten demnach geringer ausfällt. Eine Basler Studie konnte erhärten, dass die Ausländer mehr an AHV- und IV-Beiträgen entrichten, als das Kollektiv an Ausländern an Renten bezieht!

Gibt es «Scheininvaliden» gemäss den Herren Christoph Mörgeli und Christoph Blocher? Erste Instanz zur Beurteilung, ob eine Invalidität vorliegt, ist immer der Hausarzt. Er muss der Invalidenversicherung ein umfassendes Zeugnis betreffend seiner Patienten vorlegen. In diesem Zeugnis muss der Hausarzt seinerseits zur Arbeitsfähigkeit des Betroffenen Stellung nehmen. Die Ärzte der IV beurteilen ihrerseits dieses Attest; sie sind selber auch berechtigt, Zusatzgutachten zu verlangen. Zur Überprüfung schwieriger Fälle kann die IV auf neutrale, polydisziplinäre Begutachtungsinstitutionen wie

etwa die Medas Zentralschweiz in Luzern zurückgreifen.

Viele Patientinnen und Patienten, welche sich für eine IV-Rente anmelden, werden durch mehrere medizinische Instanzen sehr gründlich untersucht. Alle IV-Renten werden in regelmässigen Abständen von zirka zwei bis drei Jahren medizinisch revidiert und Betroffene, welche im Ausland leben, müssen dazu in die Schweiz kommen, da im Ausland in der Regel geeignete Begutachtungsmöglichkeiten fehlen. Das klägliche Schlagwort «Scheininvalid» muss als tendenziös und destruktiv zurückgewiesen werden.

DR. MED. WALTER KISSEL,
GROSSSTADTRAT FDP, LUZERN



Es stellt sich die Frage nach der Sachlichkeit und der Seriosität, wenn da ein Medizinprofessor und SVP-Nationalrat wie Christoph Mörgeli seine Gedanken über so genannte «Scheininvalid» und «Invaliditätsschwindel» (Zit.) zum Ausdruck bringt. Es ist empörend, in welchem Stil sich dieser sich zu den Akademikern zählende Medizinhistoriker abgehoben und arrogant über die grundsätzliche Problematik der Invalidisierung von Menschen in unserer Gesellschaft zu äussern pflegt.

Auf dem Hintergrund demagogischer und nicht zuletzt wahlpolitischer Absichten, – die National- und Ständeratswahlen stehen uns im Herbst bevor –, wirft Mörgeli ein reell bestehendes Problem in die Arena, um es der Lächerlichkeit zu überlassen. Nein, so geht es nicht Herr Mörgeli! Es geht Ihnen darum, einerseits den engagierten Sozialdepartementen – in diesem Fall Zürich –, ferner den psychologischen und psychiatrischen Gutachtern, und andererseits «den grünen wie auch roten Sozialisten» eins auszuwischen.

Interessant ist es auch, wie unter diesem Aspekt die politischen Farben «grün und rot» verunglimpft werden. Alles wird in den gleichen Topf geworfen, weil es einem so politisch in den Kram passt. Es ist äusserst gefährlich, im Zusammenhang mit der Invalidisierung von Mitmenschen allgemein von Missbrauch und Invaliditätsschwindel zu sprechen. Als getreuer Schüler des Propheten Christoph Blocher hat sich Christoph Mörgeli den Gedankengängen seines Mentors angeschlossen, wonach es desto mehr Invalide gibt, je grösser die Ärzte- und Psychologendichte sei.

Statistiken sind ja schon seit je das Lieblingsinstrument der SVP; sie werden von ihren Exponenten jeweils dann herbeibemüht, wenn es um bestimmte Beweisführungen geht. Hier sollten sich die so genannten wissenschaftlichen Kreise um den Herrn Prof. Mörgeli ein wenig redlicher bemühen, die Hintergründe von Missbrauch klarer zu definieren. Als Missbrauch kann auf der anderen Seite auch verstanden werden, wenn so ein heikles Thema wie jenes der «Scheininvalidität» zum Wahlkampfthema erhoben wird. In einer Zeit, in der täglich arbeitslose Menschen, Working Poors, psychisch Leidende und psychisch Kriegsgeschädigte unser Gesellschaftsbild prägen, kommen wir nicht darum herum, uns grundsätzlich, jedoch sachlich mit diesen Schwierigkeiten auseinander zu setzen.

Im Grunde genommen geht es den SVP-Kreisen doch gar nicht allein um die Rettung der AHV, IV usw., sondern gebetsmühlenhaft immer wieder um eine massive Senkung der Staatsquote, der Steuern ganz allgemein und der Sozialnebenkosten. Die Folgen sollen dann die Schwächsten in unserer Gesellschaft tragen.

THOMAS GRÜNWARD, ROTHENBURG