

# «Die Versicherten müssen Schmerzen ertragen können»

Mit Anreizen und mit mehr Härte gegenüber den Versicherten will der Freiburger Sozialrechtler Erwin Murer die Kosten der Invalidenversicherung bremsen. *Interview: Pascal Hollenstein*

**NZZ am Sonntag:** Die Zahl der IV-Bezüger ist im letzten Jahr um 4,8 Prozent gestiegen. Eine Zeitung schrieb von «IV-Schock». Sind Sie auch schockiert?

**Erwin Murer:** Die Kostensteigerung in der Invalidenversicherung hat in der Tat erschreckende Dimensionen angenommen. Doch das ist schon seit Jahren so. Der jüngste Anstieg war deshalb kein Schock – er war zu erwarten. Schockierend ist einzig die Tatsache, dass die Politik erst jetzt so richtig zur Kenntnis nimmt, wie gross der Schlamassel in der IV wirklich ist.

*Das klingt fast so, als wären Sie froh, dass Blochers SVP die IV zum Wahlkampfthema gemacht hat.*

Ja und nein. Blochers Polemik gegen «Scheininvaliden» hat die Diskussion in Schwung gebracht, ein Tabu gebrochen. Das ist nützlich. Inhaltlich teile ich die Anwürfe nicht. Ich finde es schlicht unanständig, eine ganze Bevölkerungsgruppe unter den Pauschalverdacht des Betrugs zu stellen.

*Aber Sie wollen doch nicht bestreiten, dass es Scheininvaliden gibt?*

Das ist davon abhängig, wie man diesen Begriff und den Begriff «Missbrauch», den die SVP verwendet, definiert. Dass sich Menschen in betrügerischer Absicht eine IV-Rente erschleichen, weil sie einfach keine Lust auf Arbeit verspüren, kommt sicher vor. Jeder kennt da so seine Geschichten. Aus der Literatur und aus Gesprächen mit Praktikern weiss ich aber, dass das Problem nicht so bedeutend ist, wie man im Wahlkampf jetzt hier und dort behauptet. Viel grösser ist hingegen die Gruppe jener Menschen, die IV beziehen, obwohl sie im strengen Sinn des Gesetzes keinen Anspruch hätten. Wir sprechen hier von Renten in der Grössenordnung von zwei oder mehr Milliarden Franken pro Jahr. Diese «Scheininvaliden» sind aber gar keine Betrüger. Sie haben sich nichts erschwindelt, niemanden getäuscht – aber sie werden vom System gewissermassen in die IV-Rente hineinmanövriert.

*Personen, die missbräuchlich IV beziehen, als Opfer des Systems. Das ist eine etwas gewagte These...*

... für die es eine ganze Reihe von Belegen gibt. Das Problem ist ja nicht die IV selber, sondern was vorher geschieht. Aus einer Untersuchung in Bern wissen wir, dass ein späterer IV-Rentner im Durchschnitt 18 Monate durch den medizinischen Apparat geschleppt wird, bevor die IV überhaupt von ihm erfährt. Finanziert wird diese Periode über die Krankentaggeldversicherung oder über die Lohnfortzahlungen des Arbeitgebers, die IV bleibt völlig ahnungslos. In diesen ein- bis zwei Jahren aber wird wertvolle Zeit vertan, der Versicherte hat sich längst schon aus dem Erwerbsprozess verabschiedet. Das ist Gift für die Wiedereingliederung. Und am Schluss, wenn die IV endlich eingeschaltet wird, bleibt nur noch die Rente.

*Aber Sie sagen doch, diese Menschen hätten keinen berechtigten IV-Anspruch. Warum geraten sie denn überhaupt auf den Weg zur IV?*

Von Gesetzes wegen erhält nur eine Leistung der IV, wer einen gesundheitlichen Schaden hat, der ihn in seiner Erwerbsfähigkeit einschränkt. Auf dem Papier ist also alles klar. Doch die reale Welt ist komplizierter. Nehmen wir einen Klassiker der IV, die Rückenschmerzen ohne organisch feststellbare Ursache. Wer sozial integriert ist, wer einen Beruf hat, der ihm Spass macht, wer insgesamt zufrieden ist, der steckt diese Rückenschmerzen weg. Er arbeitet weiter, braucht keine IV. Anders sieht es bei einem Menschen mit kulturellen, sozialen, privaten und beruflichen Problemen aus. Subjektiv leidet dieser Betroffene stärker unter den Schmerzen. Häufig haben wir es mit solchen gemischten Ausgangsstatbeständen zu tun. Doch die Reaktion des Apparats in der Schweiz ist vollkommen inadäquat und einseitig.

*Inwiefern?*

Eigentlich müsste man doch bei einer solchen Ausgangslage sofort versuchen, das Problem umfassend und interdisziplinär anzugehen, den Betroffenen aufzurichten, am Arbeitsplatz zu halten. Das könnten die Fachleute der IV. Die IV ist da sehr flexibel, sie kann mit dem Versicherten und dem Arbeitgeber zusammen nach Lösungen suchen. Doch stattdessen konzentriert sich alles auf die medizinische Seite des Problems, nichtmedizinische Komponenten werden nicht beachtet. Am Ende des Liedes wird man irgendeine vage medizinische Diagnose haben. Logisch: Etwas anderes wurde ja gar nie in Betracht gezogen, man kann das den Ärzten nicht einmal verübeln. Dann, und erst dann, kommt der Mensch zur IV...

*... bei der der Grundsatz aber heisst: Wiedereingliederung vor Rente.*

Ja. Aber wie wollen Sie das machen, wenn einer schon so lange mit seinen Problemen alleine gelassen worden ist? Ein Psychiater hat mir gesagt, er wundere sich überhaupt nicht, dass es so viele IV-Verrentungen aus psychischen Gründen gebe. Wenn jemand nicht schon vorher ein psychisches Problem gehabt hat, dann hat er spätestens nach dem Durchlauf des medizinisch-psychiatrischen Marathons und der langen Phase ohne geregelte Arbeit eine Depression. Und im Endeffekt heisst das: IV-Rente, zu Hause bleiben, noch tiefere Depression.

*Das klingt nach einem Teufelskreis. Kann man ihn denn durchbrechen?*

Man muss – denn sonst wird das System über kurz oder lang nicht mehr zu finanzieren sein. Und man kann es auch. Entscheidend ist, dass wir ein System schaffen, das bei Problemen schneller und umfassender Hilfe leisten kann. Die Deutschen machen uns vor, wie so etwas gehen könnte. Da verlangt der Krankentaggeldversicherer vom Patienten, dass er sich innert kurzer Frist Massnah-

men zur beruflichen Wiedereingliederung unterzieht – sonst werden die Taggelder gekürzt oder entzogen. In diese Richtung müssen wir auch in der Schweiz gehen. Es braucht Anreize, und es braucht in vielen Fällen wohl auch Druck.

*Sie wollen mehr Härte. Das klingt nicht gerade sehr menschenfreundlich.*

Im Gegenteil. Der ideologisch motivierte sozialpolitische Schmusekurs, den wir jetzt teilweise haben, ist letztlich inhuman. Es ist klar, dass viele Versicherte und ihre Anwälte irgendwann, wenn die Untersucherei in die Monate geht, nur noch das Ziel Rente vor Augen haben. Doch die Rente ist oft nicht die beste Lösung. Es kann doch nicht erstrebenswert sein, einen 20-jährigen einfach in Rente zu schicken, ihn lebenslanglich zu versorgen. Gerade Junge sind immer häufiger betroffen. Wir müssen alles unternehmen, um zu erreichen, diesen jungen Mann schnell wieder einzugliedern.

Die meisten Versicherten werden das einsehen. Bei den anderen braucht es eben einen gewissen Druck.

*Wie soll das konkret aussehen?*

Da gibt es verschiedene Möglichkeiten. Erstens könnte man ein Verfahren einrichten, das jeden, der über einen Monat lang wegen Krankheit arbeitsunfähig ist, auffordert, sich bei der IV für eine umfassende Untersuchung zu melden. Tut er es nicht, werden seine Taggelder gekürzt oder eingestellt. Zweitens muss man sich überlegen, ob nicht die Frage der Zumutbarkeit einer neuen Arbeit überdacht werden muss. Heute ist alles darauf angelegt, dass ein Versicherter mit seiner Rente seinen Status erhalten kann. Eine Arbeit, bei der er weniger verdient, kann ihm demnach nicht zugemutet werden. Damit aber fehlt jeder Anreiz, die Situation durch eigene Anstrengung zu verbessern, sich aus eigenem Antrieb wieder nach oben zu kämpfen – der Staat schaut ja, dass es nicht abwärts mit einem geht. So grausam das klingt: Von dieser rückwärts gewandten Schadenersatz-Mentalität müssen wir uns verabschieden. Und drittens wäre allenfalls zu prüfen, ob man nicht bei einer Reihe von Krankheiten die IV-Berechtigung ganz streichen oder mindestens restriktiver handhaben sollte. Ich kenne Psychiater, die das fordern.

*Von welchen Krankheiten sprechen Sie?*

Von den Krankheiten, die zu Versicherungsfällen mit unklarer Kausalität führen. Mir fällt einfach auf, dass es Krankheitsbilder gibt, die medizinisch nicht wirklich erklärt werden können und rapide zunehmen. Dazu gehören gewisse psychische Erkrankungen, somatoforme Störungen, psy-

chogene Störungen nach Unfällen und das typische Beschwerdebild nach Schleudertraumata ohne bildtechnisch feststellbare Ursache. Verstehen Sie mich richtig: Ich bestreite nicht, dass die Betroffenen an etwas leiden. Aber ich stelle einfach fest, dass diese Krankheitsbilder fast immer die gleichen, unspezifischen Symptome haben und offenbar unerklärlich schnell zunehmen. Auf der anderen Seite gibt es Gegenden, wo die Krankheiten fast gänzlich unbekannt sind. Welsche haben weniger Schleudertraumata als Deutschschweizer. Medizinisch ist das nicht mehr zu erklären.

*Mag sein, aber kann man einfach streichen, was nicht erklärt werden kann?*

Man braucht hier sicher zuerst mehr medizinische Forschung. Ich vermute allerdings, dass hinter diesen Leiden vielfach andere Schwierigkeiten stecken, die man besser anders angehen sollte, statt die Betroffenen durch den medizinischen Apparat zu schleusen und zu guter Letzt in Rente zu schicken. Und man muss den Leuten immer mal wieder in Erinnerung rufen: Schon nach geltendem Recht muss man von den Versicherten verlangen können, dass sie Schmerzen bis zu einem gewissen Grad ertragen.

*Warum ist es eigentlich so schlimm, wenn die IV wächst? Letztlich ist es doch ein Nullsummenspiel, ob jetzt die Arbeitslosenversicherung, die Fürsorge oder die IV zahlt.*

Diese Haltung ist verbreitet, auch unter Ärzten. Da sagt man mir offen ins Gesicht: Was wollen Sie, irgendjemand muss doch sowieso bezahlen. Das macht mich richtiggehend wütend. Die IV ist keine eidgenössische Sozialhilfeeinrichtung. Die Rente ist nur am Platz, wenn wirklich nichts anderes mehr hilft. Primär geht es um die Wiedereingliederung der Versicherten, um die Hilfe zur Selbsthilfe. Diesen Gedanken dürfen wir nicht einfach aufgeben, sonst geht uns die gesamte Institution zum Teufel. Dafür ist mir die IV zu schade.

## Erwin Murer

Erwin Murer ist Professor für Arbeits- und Sozialrecht an der Universität Freiburg, wo er auch das Amt des Vizerektors bekleidet. Er ist Vorsitzender der Redaktion der «Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge». Der 58-jährige Jurist Murer hat zahlreiche Studien zur Invalidenversicherung verfasst und ist ein auch international gefragter Experte auf diesem Gebiet. In der vergangenen Woche hat Murer dem Bundesamt für Sozialversicherungen eine Studie mit Verbesserungsvorschlägen für die Invalidenversicherung vorgelegt.