

«Missbräuche sind Einzelfälle»

IV-Chefin **Beatrice Breitenmoser** zu den Reformplänen des Bundesrats

Die für die IV zuständige Vizedirektorin im Bundesamt für Sozialversicherung kündigt ein neues IV-Rekorddefizit an. Für die Zunahme der IV-Fälle sieht Beatrice Breitenmoser viele Gründe.

INTERVIEW: PATRICK FEUZ,
CLAUDINE BÖHLEN

«BUND»: Die Ausgaben der IV sind in den vergangenen Jahren explodiert. Wie sehen die aktuellsten Schätzungen für 2003 aus? Gibt es wieder ein Rekorddefizit?

BEATRICE BREITENMOSER: Ja, wir rechnen für 2003 mit einem Defizit von 1,4 Milliarden Franken. Im Jahr 2002 beliefen sich die Ausgaben auf 10 Milliarden. 40 Prozent davon wurden über Beiträge finanziert, 50 Prozent durch die öffentliche Hand mit Steuergeldern.

Im heutigen System steckt der Wurm: Die Eingliederungshilfe, die der «Verrentung» vorbeugen könnte, kommt zu spät. Kommt die ganze Reformdiskussion nicht auch zehn Jahre zu spät?

Die Probleme kennen wir zwar seit vielen Jahren. Aber jetzt ist die Zeit wirklich reif, um auch handeln zu können. Wir brauchen Erträge der Mehrwertsteuer und müssen die Ausgaben senken. Aufgrund der Daten von 2001 und 2002 ist nun klar, dass heute zu viele Leute in die IV kommen. Wir müssen diese Entwicklung zumindest bremsen.

Der Bundesrat will mit der 5. IV-Revision mögliche IV-Fälle früher erfassen. Im Gespräch ist eine Art Meldepflicht. Wie könnte ein solches System aussehen?

Wenn Leute am Arbeitsplatz gesundheitliche Probleme haben, kümmert sich heute meist niemand darum. Es gibt mehrere Möglichkeiten, eine Frage zu machen. Entweder meldet ein Arbeitgeber, Arzt oder Krankentaggeldversicherer einer Fachstelle frei-

willig, dass eine Person krank ist. Oder man kann gewisse Automatismen einbauen. Ein Krankentaggeldversicherer wäre dann verpflichtet, solche Fälle zu melden.

Geplant ist auch die Befristung von Renten. Was bezweckt man damit? Wäre das ein Druckmittel?

Auch wenn jemand eine Rente zugesprochen bekommt, soll künftig verstärkt versucht werden, den Bezüger durch aktive Arbeitsvermittlung mit seiner Restarbeitsfähigkeit in den Arbeitsprozess zurückzuführen. Vom Versicherten wird mehr aktives Mitmachen verlangt, wo dies möglich ist.

Wer sind die typischen IV-Bezüger von heute?

Es sind vermehrt jüngere Leute, 35- bis 40-Jährige, die in der Schweiz wohnen und an einer psychischen Erkrankung leiden. Diese Gruppe hat sich ganz klar vergrössert. Was die Berufswelt betrifft, ist das Risiko der Invalidisierung sehr unterschiedlich: Im Baugewerbe ist die Wahrscheinlichkeit am grössten, irgendwann eine IV-Rente zu beziehen, in wissenschaftlichen Berufen am kleinsten. Nebst der schweren körperlichen Arbeit

«Wir beklagen uns heute schneller und erwarten, dass andere unsere Probleme lösen.»

ist auch die Ausbildung entscheidend: Leute mit guter Ausbildung haben eine grössere Flexibilität und sind leichter einzugliedern.

Wo sehen Sie Gründe für die steigende Zahl der psychisch Kranken?

Es gibt keine wissenschaftlichen Fakten. Es sind wohl mehrere Faktoren. Zum einen die Belastung am Arbeitsplatz und im gesellschaftlichen Leben. Es geht immer alles

schneller und wird immer alles komplexer. Schwächere Leute haben Mühe mitzuhalten. Eine Rolle spielt auch die Enttabuisierung von psychischen Krankheiten. Soziale Faktoren haben heute bei einer Krankheit mehr Gewicht. Weiter ist im Gesundheitswesen das Angebot ausgebaut worden: Das Angebot beeinflusst hier die Nachfrage mit.

Ins Auge springt auch die Zunahme der Knochenleiden und Probleme des Bewegungsapparats. Sind wir kränker als früher? Oder weniger bereit, gewisse Schmerzen einfach auszuhalten?

Wir beklagen uns heute alle schneller und erwarten sofort, dass die Gesellschaft, irgendeine Versicherung oder sonst jemand unsere Probleme löst. Diese Anspruchshaltung haben wir alle. Gleichzeitig sind aber die Anforderungen tatsächlich gestiegen, die beruflichen wie die privaten.

Sie haben in einem Fachartikel vorgerechnet, die statistische Wahrscheinlichkeit, zum IV-Fall zu werden, sei für einen Schweizer doppelt so hoch wie für einen Ausländer. Wir können die Rechnung nicht nachvollziehen, ist doch der Ausländeranteil an der Bevölkerung etwa 20 Prozent, an der Erwerbsbevölkerung etwa 25 Prozent und an den IV-Bezügern 35 Prozent.

Wir haben geschaut, wer seit 1960 in die IV einbezahlt und wer irgendeinmal eine Rente bezogen hat. Dabei haben wir Beitragszahler wie Rentenbezüger unabhängig ihres Wohnsitzes nach Nationalität aufgeschlüsselt. Mit eingerechnet sind also auch Leute, die

«Der Simulant wird durchschaut oder hält die Täuschung nicht durch.»

nicht mehr in der Schweiz leben, aber hier mindestens ein Jahr am Stück gearbeitet haben und also im Fall der Invalidisierung Anspruch auf eine Rente gehabt hätten. Das Resultat: Es zahlen viele Ausländer Beiträge an die IV, und sie beziehen insgesamt weniger häufig eine Rente als die Schweizer. Ausländer tragen also nicht nur zu unserem Wohlstand bei, indem sie für uns schwere Arbeiten erledigen. Sie finanzieren auch die IV mit und beziehen weniger häufig als die Schweizer eine Rente.

Wir wollen den finanziellen Beitrag der Ausländer nicht geringerschätzen. Aber Ihre Rechnung scheint uns trotzdem nicht legitim: Sie können nicht einen Ausländer, der als junger Mensch ein Jahr in der Schweiz gearbeitet hat, mit einem Schweizer vergleichen, der 50 Jahre hier lebt.

Selbstverständlich muss die IV hier einen klaren Unterschied machen. Im ersten Beispiel beträgt die Rente vielleicht 20 Franken im Monat, im zweiten wahrscheinlich das Maximum, nämlich 2110 Franken pro Monat.

Stichwort «Missbrauch»: Ob unter ausländischen oder schweizerischen Rentenbezüglern, wie gross ist das Problem?

Niemand hat dazu Zahlen. Wir definieren als Missbrauch, wenn jemand falsche Angaben macht, etwa zu früheren Arztbesuchen. Das kommt vor, aber nur in Einzelfällen.

Wie wollen Sie erkennen, ob Schmerzen echt oder simuliert sind?

Es ist eine hohe Kunst, während längerer Zeit verschiedenen Ärzten eine Krankheit vorzuspielen. Das wird entweder durchschaut – oder der Simulant hält die Täuschung nicht durch.

Bis die 5. IV-Revision in Kraft ist, vergehen Jahre. Was bringt die 4. Revision, die seit Anfang Jahr gilt?

Eine Entschärfung der Rentenzunahme ist von der 4. IV-Revision nicht zu erhoffen. Aber wir wollen das ärztliche Verfahren in den Griff bekommen und professionalisieren, dank den regionalen ärztlichen Diensten, die wir bis Ende dieses Jahres schaffen.

