

Die Invalidenversicherung im Kampf gegen die Tendenz zur Invalidisierung – Problematische Finanzierungsstruktur

Die heutige Rechnung kann nicht aufgehen

Von Andreas Dummermuth

Die zunehmende Invalidisierung belastet mehrere Sozialwerke und damit die Prämienzahler sowie die öffentliche Hand. Weil ihr eine problematische Finanzierungsstruktur zu Grunde liegt, ist die Invalidenversicherung (IV) besonders betroffen. Mittelfristig ist eine ausgewogene Finanzierung kaum zu erreichen, da mittlerweile ein Defizit von 4,5 Mrd. Fr. entstanden ist.

Seit dem 1. Januar 2004 sind Arbeitgeber und Arbeitnehmer mit steigenden Versicherungsprämien konfrontiert. Besonders schmerzhaft ist, dass nicht nur die Krankentaggeld- und die Unfallversicherer (allen voran der Branchenriese Suva) ihre Prämien erhöhen. Zeitgleich setzen viele Vorsorgeeinrichtungen der zweiten Säule ihre Risikoprämien für Invalidität und Tod massiv herauf. Auch die IV hat, gleich wie diese drei Versicherungszweige, mit einer markanten Zunahme der Schadenfälle zu kämpfen. Bevor auf die Unterschiede in der Finanzierung eingegangen wird, gilt es, einen Blick auf die Funktion der IV, dieses 10-Mrd.-Fr.-Geschäfts, zu werfen.

Die IV als Zweitversicherer

80% der Rentenfälle «erbt» die IV von der Kranken- und rund 10% von der Unfallversicherung. Ebenfalls 10% machen die Renten an geburtsbehinderte Menschen aus. Das Leitmotiv der IV, «Eingliederung vor Rente», ist Mittel und Ziel zugleich. Die berufliche Eingliederung gestaltet sich aber immer schwieriger.

Die IV-Stellen als Versicherungsträger erleben tagtäglich, dass bei ihnen die Anmeldung erst eingeleitet, wenn die versicherte Person bereits zwölf bis achtzehn Monate nicht mehr erwerbstätig ist. In dieser Zeit müssen Arbeitgeber und Kranken- oder Unfalltaggeldversicherer zahlen. Oft ist mit der späten Anmeldung der «Point of no return» für eine nachhaltige Eingliederung schon längst überschritten. Es folgt gezwungenermassen ein hochreglementiertes und zeitaufwendiges Abklärungsverfahren für eine IV-Rente.

Der Entscheid der IV determiniert auch die BVG-Leistungen. Mit der vierten Revision des IV-Gesetzes, die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, werden einige Instrumente griffiger. So wird die aktive Arbeitsvermittlung eingeführt, und die IV-Organen erhalten endlich die Kompetenz, die Versicherten durch eigene Ärzte unter-

suchen zu lassen. Das System könnte in einer nächsten Anpassungsetappe durch gezielte Eingriffe in den Mechanismus zusätzlich verbessert werden.

Erfreulich ist, dass nun Parlament und Bundesrat, aber auch die Durchführungsvollständigen und die Behindertenorganisationen nachdenken und aktiv werden, um die echten Systemfehler anzugehen. Erstmals wird das Augenmerk nicht nur auf die IV, sondern auch auf die Erstsysteine Arbeitgeber, Krankentaggeld- und Unfallversicherung gerichtet. Es ist wichtig, hier die Krankenkassen nicht zu vergessen, denn über sie läuft die Heilbehandlung von Menschen, die aus dem Arbeitsleben fallen. Die fünfte IVG-Revision soll im Verlauf des Jahres 2004 in Vernehmlassung gegeben werden.

Ungleich lange Spiesse

Gleiche Risikoelemente – unterschiedliche Finanzierungsmechanismen: Im Mittelpunkt unserer Betrachtung stehen Menschen, die aus gesundheitlichen Gründen in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sind. «Wer nicht funktioniert, fliegt raus!», mit dieser Aussage wurde die auf Effizienz getrimmte Arbeitswelt bezeichnet.

Vordergründig mag die Aussage betriebswirtschaftlich einleuchten, sie ist volkswirtschaftlich aber nicht korrekt. Es müsste heissen: «Wer nicht funktioniert, fliegt aus dem Betrieb und kommt in Auffangsysteme.» Das erste System ist die Lohnfortzahlung des Arbeitgebers, es folgen die Krankentaggeldversicherung, dann die IV und schliesslich die Pensionskasse.

Je länger, desto mehr müssen zudem steuerfinanzierte Ergänzungsleistungen in Anspruch genommen werden. Betriebswirtschaftlich bedeutsam werden die Kosten der Auffangsysteme bei den Prämienanstiegen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind besonders auf den Jahresbeginn 2004 schmerzhaft damit konfrontiert worden.

Die IV ist eine ganz normale Versicherung, wie die anderen Systeme Krankentaggeld- und Unfallversicherung sowie die berufliche Vorsorge auch. Leider ist sie aber in der Finanzierung nicht nachhaltig gesichert. Gemäss dem Präsidenten des AHV-Fonds, Ulrich Grete, ist die IV seit dem Start im Jahr 1960 in einer programmierten Schräglage. Dies hat mehrere Gründe. Zu Beginn steht die Prämie des Versicherten. Der durchschnittliche Arbeitnehmer mit einem Monatslohn von 5400 Fr. zahlt hier und heute 0,7 Lohnprozente, das sind weniger als 38 Fr. an die IV. Dafür erhält er eine Rentenversicherung

nicht nur für sich, sondern auch für seine nichterwerbstätige Ehefrau sowie seine beiden minderjährigen Kinder.

Die gleiche Familie zahlt in einem deutschschweizerischen Kanton rund zwanzigmal mehr an ihre Krankenkasse (vor Prämienverbilligung). Weitere 0,7 Lohnprozente tragen paritätisch die Arbeitgeber bei. Mit diesem Prämienatz der IV bekommt nicht nur ein Versicherungsmathematiker grosse Augen!

Da der Prämienatz in Lohnprozente festgelegt ist und zudem auf Stufe Bundesgesetz durch das Parlament definiert wird, hat die IV im Gegensatz zur Unfall-, Krankentaggeld- und Krankenpflegeversicherung keine Möglichkeit, eine kostengerechte Prämie festzusetzen.

Die zweite grosse Geldquelle für die IV sind die Beiträge der öffentlichen Hand. Die IV finanziert heute auch Sonderschulen, Werkstätten und Behindertenorganisationen (kollektive Leistungen). Als Volksversicherung gewährt sie zudem Leistungen an Personen, die nie entsprechende Beiträge geleistet haben (z. B. geburtsbehinderte Menschen). Dies rechtfertigt staatliche Zuschüsse. Sie decken die Hälfte der Ausgaben. Heute finanzieren der Bund 37,5 und die Kantone 12,5%. Auch diese Beiträge sind im Bundesgesetz verankert und werden als gebundene Ausgaben behandelt.

In Anbetracht der schlechten Finanzlage der öffentlichen Hand erstaunt es nicht, dass das ungebremste Wachstum der gebundenen Ausgaben für die IV zum Handeln zwingt. Die Schuldenbremse verstärkt den Verteilungskampf um das Bundesbudget. Vereinfacht gesagt drohen die gebundenen Ausgaben für die AHV/IV mittel- und langfristig andere wichtige Politikbereiche finanziell zu ersticken. In der Wintersession 2004 hat der Ständerat reagiert und eine Motion überwiesen, die den Finanzhaushalt der AHV/IV neu regeln will. Zugleich soll ein weiteres Problem angegangen werden: Per Ende 2003 werden die kumulierten Schulden der IV rund 4,5 Mrd. Fr. betragen.

Wo sind denn diese Schulden nun bilanziert? Das heutige System hat einen fast unsichtbaren Weg gewählt, nämlich die Verschuldung der IV im AHV-Fonds. Die ungedeckten Ausgaben werden via AHV-Fonds fremdfinanziert. Bruno Frick, der Präsident der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, fasste diesen Umstand so zusammen:

«Heute ist die IV schwer krank, und wir kaschieren sie in der gesunden AHV. Das dürfen wir nicht länger tun.» Die Verschuldung beim AHV-Fonds ist letztlich auch

Andreas Dummermuth, lic. iur., Master of Public Administration, ist Direktor der Ausgleichskasse/IV-Stelle Nidwalden und Präsident der IV-Stellen-Konferenz. Er äussert seine persönliche Meinung.

eine Verschuldung zu Lasten der kommenden Generationen.

Wege in die Zukunft

Das Bundesparlament hat sich wiederholt mit dem chronischen Defizit der IV befasst. In zwei Schritten wurden aus dem übervollen Fonds der Erwerbsersatzordnung (EO) Kapitaltransfers in Milliardenhöhe vorgenommen. Da die Beiträge an die EO ausschliesslich durch die Versicherten und ihre Arbeitgeber finanziert wurden, wurde indirekt ein Teil der heute tiefen Prämie kompensiert. Der EO-Topf soll nun aber auch für die geplante Mutterschaftsentschädigung dienen.

Mittelfristig kann nicht mehr erwartet werden, dass weitere Kapitaltransfers an die IV in diesem Umfang möglich sind. Für die Zukunft hat sich das Parlament nun für einen Zuschlag auf die Mehrwertsteuer (MwSt) ausgesprochen. Volk und Stände sollen noch im Jahr 2004 über die Erhöhung von 0,8 Prozentpunkten MwSt entscheiden. Da AHV und IV verfassungsrechtlich eine Einheit bilden, wird die Zusatzfinanzierung der IV in einem gemeinsamen Bundesbeschluss mit der Zusatzfinanzierung der AHV gekoppelt.

AHV und IV bilden verfassungsrechtlich eine Einheit. Ebenso identisch sind die Versicherungsunterstellung, das ganze Beitragswesen und das einheitliche Rentensystem, das parallel und kongruent in der zweiten und der dritten Säule nachgebildet wird. Hier haben Weltbank, OECD und viele Studien gezeigt, dass es trotz einiger Schönheitsfehler wohl keine gangbare Alternative zur schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge mit den drei Säulen gibt. An diesem erfolgreichen und unbestrittenen Konzept wäre auch für die Finanzierung anzusetzen: Die Rechnungen der AHV und der IV können zwar getrennt geführt, aber die Mechanismen nicht entkoppelt werden.

Beide, AHV und IV, benötigen heute demographiebedingt konstant mehr Fixsteuergeldanteile. Wollte der Bund seine Beiträge künftig auf einem frankenmässigen Betrag einfrieren, bräuchte ein AHV/IV-Verwaltungsrat die unternehmerische Freiheit, hier die Prämien versicherungstechnisch korrekt anzupassen.

Genau dies – und hier sind wir bei des Pudels Kern – ist der Suva und den privaten Unfallversicherern möglich. In der Krankentaggeldversicherung und im Risikobereich der beruflichen Vorsorge erleben wir periodisch Prämien erhöhungen, obwohl auch hier der Leistungsbereich fast durchweg abschliessend gesetzlich geregelt ist. Völlig unbestritten ist, dass der Leistungskatalog der ersten Säule auch

weiterhin vom Parlament definiert wird. Hier findet die sozialpolitische Weichenstellung statt, die nie und nimmer ein Versicherungsorgan wahrnehmen kann.

Komplex, aber lösbar

Die IV als solche ist kein Problem! Als wichtiger Pfeiler der sozialen Sicherheit hat sie eine klare Mission und klare Aufgaben. Menschen mit einer Behinderung benötigen Unterstützung und Hilfe. Die IV hat aber drei Hauptprobleme: die ungesicherte Finanzierung, das ungebremste Wachstum der Schadenfälle und die verbesserbare berufliche Eingliederung.

Es ist finanz- und sozialpolitisch dringend, diese drei Probleme gezielt anzugehen. Die Organisation der AHV/IV hat sich als kundennahe, kostengünstige und effiziente Struktur erwiesen. Dies ist die Grundlage, um die Wirksamkeit gezielt zu verbessern. Dabei ist in den Bereichen Verfahren, Zusammenarbeit mit vorgelegerten Partnerinstitutionen und ärztliche Beurteilung anzusetzen.

Drei Massnahmen drängen sich auf: eine konsequente Back-to-work-Strategie aller Partner, für alle diese Partner zugängliche arbeitsmedizinische Kompetenzzentren sowie endlich die Einführung modernerer Instrumente der wirkungsorientierten Verwaltungsführung. Wahrlich keine Herkulesaufgaben, sondern machbare Schritte in die Zukunft!