

Wortlaut der Interpellation vom 3. Oktober 2003

1. Welche konkreten Auswirkungen haben die heutigen Arbeitsmarktbedingungen auf die Invalidenversicherung?
2. Welche konkreten Auswirkungen haben die heutigen Arbeitsplatzbedingungen auf die Invalidenversicherung?
3. Weshalb steigt besonders in Krisenjahren (1990 bis 1996 und 2000 bis 2002) die Zahl der IV-Bezügerinnen?
4. Welche Auswirkungen hat die Globalisierung der Wirtschaft auf die Invalidenversicherung?
5. Wie hat sich die Invalidenversicherung (Kosten/Zahl der Bezüger und Bezügerinnen/Rentenzahlungen) in anderen vergleichbaren Ländern seit Beginn der neunziger Jahre entwickelt?
6. Aus welchen Branchen stammen am meisten IV-Bezüger und Bezügerinnen?
7. Welche Rolle spielen soziale Parameter (Bildung, Lohn, Stellung usw.) bei den IV-Bezügerinnen?
8. Wie viele Personen wurden von der Arbeitslosenkasse in die IV transferiert?
9. Wie viele Personen wurden von den Sozialämtern in die IV transferiert?
10. Wie hat sich die Statistik der Sozialämter seit Beginn der neunziger Jahre bis Ende 2002 entwickelt?

Mitunterzeichnende

Banga, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Berberat, Bruderer, Bühlmann, Chappuis, Cuche, Dormond Marlyse, Genner, Goll, Graf, Leuenberger-Genève, Leutenegger Oberholzer, Maillard, Maury Pasquier, Rossini, Schwaab, Stump, Tillmanns, Tschäppät (21)

Begründung

Aus der Statistik der Invalidenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherungen 2003 geht hervor, dass die Zahl der IV-Bezügerinnen und Bezüger im letzten Jahr um 12 500 gestiegen ist. Das sind 4,8 Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Somit beziehen heute 271 000 Personen eine IV-Rente. Dieser massive Anstieg der IV-Bezüger bereitet Sorgen. Einerseits müssen die Ursachen aufgezeigt werden, warum es immer mehr IV-Bezüger gibt. Andererseits hat dieser massive Anstieg der IV-Bezüger Einfluss auf die Finanzierung der IV.

Antwort des Bundesrates

Da der Trend bei der Zunahme der Rentenquote ungebrochen ist bzw. sich in den Jahren 2000 bis 2002 weiter verstärkt hat und in der IV die Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben sich weiter vergrössert, hat der Bundesrat am 21. Mai 2003 beschlossen, umgehend die 5. IV-Revision an die Hand zu nehmen. Er hat dem EDI den Auftrag erteilt, bis zum Frühjahr 2004 eine Vernehmlassungsvorlage vorzubereiten, in der in erster Linie Massnahmen, die den Anstieg der Invalidisierungsrate bremsen, vorzuschlagen seien. Im Vordergrund stehen dabei nachstehende Massnahmen:

- Schaffung eines Systems der Früherkennung arbeitsunfähiger Personen zum Zweck der Verhinderung der Ausgliederung aus dem Arbeitsprozess bzw. der frühzeitigen Wiedereingliederung;
- Einführung eines Systems, in dem Renten nur noch befristet zugesprochen werden, mit Auflagen zur Nutzung der Restarbeitsfähigkeit und mit aktiven Eingliederungsbemühungen seitens der IV-Organen;

- Vereinheitlichung des Vollzugs der IV mit gleichzeitigem Einbezug der Sozialpartner in die Aufsicht über den Vollzug der Versicherung.

Die einzelnen Fragen können wie folgt beantwortet werden:

1. Statistiken der neunziger Jahre zeigen, dass die Ausgaben der IV während den Jahren der wirtschaftlichen Stagnation deutlich angestiegen sind. Der Übertritt von der Arbeitslosigkeit in die IV ist indes weder institutionalisiert, noch gängige Praxis. In quantitativer Hinsicht verdeutlicht eine vom BSV 1998 realisierte Studie, dass der Übertritt von der Arbeitslosenversicherung in die IV statistisch gesehen gering ist. So ist die Zahl der ausgesteuerten Arbeitslosen bis 1994 stark angestiegen, während der Anteil jener, denen daraufhin eine IV-Rente zugesprochen worden ist, unverändert bei rund 2% lag. In qualitativer Hinsicht ist der Zusammenhang zwischen Arbeit bzw. Arbeitslosigkeit, Krankheit und Invalidität komplex: Erfahrungsgemäss werden Personen oft invalid, bevor sie arbeitslos sind. Ein langjähriges Leiden (z. B. Rückenleiden) erlangt in Zeiten von drohender Arbeitslosigkeit (wirtschaftlicher Druck) eine krankmachende Bedeutung und die von Arbeitslosigkeit bedrohte Person wird tatsächlich krank. Auf diese Weise kann eine Person zum IV-Fall werden, ohne unbedingt eine Arbeitslosenentschädigung erhalten zu haben. Die IV darf im Übrigen nur Daten erheben, die für den Entscheid über IV-Leistungen unbedingt erforderlich sind. Sie verfügt deshalb nicht über weitergehende Daten zu Arbeitslosigkeit, Krankheit und Invalidität.

2. Über die konkreten Auswirkungen der heutigen Arbeitsplatzbedingungen auf die IV liegen keine konkreten Studien vor. Durch die wirtschaftlichen Veränderungen, insbesondere den Stellenrückgang in der Industrie und den Zuwachs im tertiären Sektor, gingen nicht wenige Stellen verloren. Gleichzeitig haben sich auch die Arbeitsplatzanforderungen verändert, indem unter anderem Flexibilität, Veränderungsbereitschaft, Schnelligkeit, Vertrautheit mit den (neuen) Technologien zu den Schlüsselqualifikationen wurden. Am meisten davon betroffen sind u.a. wenig qualifizierte – zum Teil immigrierte – Arbeitskräfte. Diese arbeitsmarktlichen Veränderungen wirken sich vermutlich aber auch auf behinderte Arbeitskräfte aus. Einerseits sind Invaliditätsrisiken je nach Wirtschaftszweig unterschiedlich (siehe auch Antwort 6), so dass Strukturveränderungen zwischen den Branchen sich auf das Invaliditätsrisiko als Ganzes auswirken. Andererseits verschwinden auch infolge der wirtschaftlichen Veränderungen Nischen-Arbeitsplätze für Invalide. Der Wettbewerb zwischen gesunden und invaliden Personen nimmt zu, vor allem in den Sektoren für wenig qualifiziertes Personal, einem typischen Arbeitsmarktsegment für Invalide.

3. Über die Gründe für die Zunahme der Zahl der IV-Bezügerinnen und -Bezüger in den Krisenjahren liegen keine wissenschaftlichen Untersuchungen vor. Wie aber in den Antworten 1 und 2 ausgeführt, kann ein bestehendes Leiden in Zeiten drohender Arbeitslosigkeit eine krankmachende Bedeutung erlangen. Veränderte Arbeitsplatzanforderungen sowie das Verschwinden von Nischen-Arbeitsplätzen grenzen nicht mehr voll leistungsfähige Arbeitskräfte zusehends aus beziehungsweise verhindern deren (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt.

4. Auch über die Auswirkungen der Globalisierung der Wirtschaft auf die Invalidenversicherung liegen keine gesicherten Erkenntnisse vor.

5. Eine international vergleichende Untersuchung der Invalidenversicherungen ist nur im Kontext der jeweiligen nationalen Gesamtheit der Sozialversicherungssysteme sinnvoll, weil eine isolierte Betrachtung der Invalidenversicherung ein ungenügendes Bild über die sozialpolitische Handhabung des Risikos "Invalidisierung" wiedergibt. Verschiedene Studien zeigen, dass sich sowohl die aktuellen Situationen, wie die Entwicklungen in den verschiedenen Invalidenversicherungen, trotz politischer, wirtschaftlicher und sozialer Vergleichbarkeit der Staaten beträchtlich unterscheiden. Dies begründet sich insbesondere durch folgende Differenzierungen:

- Definition des Invaliditätsbegriffs
- Kreis der Versicherten
- Leistungen, die von den Invalidenversicherungen erbracht werden
- Abgrenzung zu anderen (Sozial-)Versicherungen und Rentensystemen.

Vor diesem Hintergrund ist die erste Annäherung eines Staatenvergleichs zu werten, die alle für die Bewältigung von "Invalidität" aufgebrauchten öffentlichen Geldmittel in Relation zum Bruttoinlandprodukt (BIP) setzt. So haben für das Jahr 1995 die Niederlande 4,06% des BIP für Invalidität aufgewendet, gefolgt von Norwegen (2,67%), Schweden (2,42%), der Schweiz (1,28%; inkl. 2. Säule 1,63 %), Österreich (1,54 %), Italien (1,37%) und Deutschland (1,09%).

Eine Zunahme der Zahl der IV-Rentnerinnen und -Rentner sowie eine Häufung von Renten aufgrund psychischer Erkrankungen lässt sich in allen OECD-Ländern feststellen. Von diesem allgemeinen Muster hebt sich die Schweiz gegenüber anderen OECD-Ländern jedoch dadurch ab, dass der Anteil der IV-Rentnerinnen und -Rentner an der aktiven Bevölkerung eher tief ist, dass die Zunahme jedoch schneller erfolgt und die Neurentnerinnen und -rentner eher jünger sind. Ein neuer länderübergreifender Vergleich verschiedener Verfahren zur Wiederaufnahme der Arbeit bei infolge Rückenschmerzen arbeitsunfähigen Personen in sechs Industrieländern (Dänemark, Deutschland, Israel, Niederlande, Schweden, USA) zeigt, dass die bis 24-Jährigen grosse Schwierigkeiten haben, sich wieder zu integrieren. Die Schweiz ist demnach nicht das einzige Land mit einer besorgniserregenden Dynamik der Zunahme der Zahl jüngerer IV-Rentnerinnen und -Rentner.

6. Gesamtschweizerische branchenspezifische Erhebungen fehlen zur Zeit. Bisher hat sich einzig im Kanton Genf eine Untersuchung im Jahre 2000 mit der Frage beschäftigt, welchen Einfluss die Berufs- und Branchenzugehörigkeit auf die Invaliditätsquote und die Mortalität der betroffenen Arbeitnehmenden hat. Die Untersuchung betraf die männliche Bevölkerung des Kantons zwischen 45 und 65 Jahren, aufgeschlüsselt nach 28 Branchen- und/oder Berufsgruppen. Um die Invaliditätsquote zu berechnen, wurden Personen mit ganzen IV-Renten berücksichtigt. Die Untersuchung ergab folgendes Resultat:

Anteil der invaliden Männer (ganze IV-Rente) zwischen 45 und 65 Jahren in Genf, aufgeschlüsselt nach Branchen- oder Berufszugehörigkeit

Branche oder Berufsgruppe	Anteil der invaliden Personen
Wissenschaftliche Berufe o. ä.	2,9 %
Architekten, Ingenieure, Techniker	3,9 %
Polizei, Feuerwehr	5,3 %
Direktion, oberes Kader	5,9 %
Lehrpersonen	6,2 %
Uhrmacher, Bijoutier	8,3 %
Medizinische und paramedizinische Berufe	8,4 %
Landwirte	9,6 %
Büroangestellte	11,7 %
Drucker, Typograph	13,2 %
Künstlerische Berufe	14,7 %
Kaufmann, Vertreter, Verkäufer	15,5 %
Elektriker	15,7 %
Angestellte in der Landwirtschaft	16,7 %
Maler	17,4 %
Holzindustrie	17,6 %
Technische Hilfskräfte	17,9 %
Magaziner, Lagerarbeiter	18,5 %
Metallindustrie, Maschinenbau	18,6 %
Berufschaffeuere	20,8 %
SBB und PTT	22,2 %
Hotellerie und Gastgewerbe	22,5 %
Bäcker, Metzger, Nahrungsmittel	22,8 %
Reinigungspersonal, Abwarte und Strassenarbeiter	24,6 %
Automechaniker	25,2 %
Werksarbeiter	31,3 %
Baugewerbe	40,0 %

Ein gesunder 45-jähriger berufstätiger Mann in Genf hat also je nach Branche und Beruf ein Risiko zwischen 2,9 und 40 Prozent, bis zu seinem 65. Lebensjahr invalid zu werden und eine ganze IV-Rente zu beziehen. Ins Auge stechen die grossen Unterschiede zwischen den verschiedenen

Branchen und Berufsgruppen. Die Invaliditätsquote bei wissenschaftlichen Berufen (2,9%), bei Architekten, Ingenieuren und Technikern (3,9%) ist mehr als zehn bis zwölf mal geringer als in Berufsgruppen wie Reinigungspersonal, Abwarte und Strassenarbeiter (24,6%) oder in Branchen wie dem Baugewerbe (40%). Es bleibt offen, ob diese Ergebnisse auf die ganze Schweiz übertragen werden können. Immerhin bestätigt eine als Folge des Postulates Teuscher vom 5. Oktober 2000 "Studie über Invalidität und Mortalität in der Berufswelt" (00.3546) vom Bundesamt für Statistik (BFS) der Universität Neuenburg in Auftrag gegebene Studie zum Thema "Arbeit und Gesundheit", dass Personen ohne Ausbildung häufiger krank und häufiger invalid werden sowie früher sterben als Personen mit guter Ausbildung.

7. Es liegen keine statistischen Grundlagen zu dieser Frage vor. Die Invalidenversicherung gewährt ihre Leistungen unabhängig vom sozialen Status der versicherten Personen. Personendaten dürfen daher von der Versicherung nur erhoben werden, soweit diese für die Zusprache von Leistungen relevant sind. Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms 45 "Probleme des Sozialstaats" läuft allerdings zur Zeit ein Forschungsprojekt, das sich zum Ziel gesetzt hat, ein Instrument zur Berichterstattung zur Lebenslage und zur Lebensbewältigung von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz zu entwickeln. Resultate des Projektes liegen zur Zeit noch keine vor.

8. Wie bereits unter Punkt 1 erwähnt, geht aus einer statistischen Studie zum Anfang der neunziger Jahre hervor, dass der Anteil Personen, die in den auf ihre Aussteuerung folgenden zwei Jahren eine IV-Rente erhalten haben, unverändert bei rund 2% (dies entspricht 4'255 Personen) der insgesamt ausgesteuerten Personen lag.

9. Es liegen zur Zeit keine statistischen Grundlagen zu dieser Frage vor (siehe auch Antworten 7 und 10).

10. Daten zu der vom Bundesamt für Statistik konzipierten und eingeführten Schweizerischen Sozialhilfestatistik liegen zur Zeit noch nicht vor. Nachdem die Statistik im Jahr 2001 in den Kantonen Zürich, Bern, Uri, Nidwalden, Graubünden und Jura eingeführt worden war, begannen im Jahr 2002 die Sozialdienste in den Kantonen Luzern, Schwyz, Zug und Thurgau, Daten zu erheben. Bis 2004 werden sich sämtliche Kantone beteiligen und ab 2005 sollten die ersten Daten zur gesamtschweizerischen Situation vorliegen.