

00.3348 *Postulat David vom 22.06.2000*

## **Invaliditätsbegriff**

### **Begründung des Postulats**

Seit Mitte der Achtzigerjahre ist in der IV-Statistik eine auffällig starke Zunahme bestimmter Krankheitsgruppen (Codes 646 und 738) festzustellen, ohne dass in epidemiologischen Studien eine analoge Entwicklung nachweisbar wäre. Die überproportionale Zunahme der erwähnten Krankheitsgruppen ist eine Hauptursache der finanziellen Probleme der IV. Bis heute fehlt eine hinreichende Abklärung dieses Sachverhalts, der für die Zukunft der IV von zentraler Bedeutung ist.

Die Grundlagen für eine Abklärung sind beim Bundesamt für Sozialversicherung und bei den IV-Stellen vorhanden. Sie müssen jedoch sachkundig ausgewertet werden.

### **Text des Postulats**

Der Bundesrat wird eingeladen, eine Abklärung zu veranlassen und der Bundesversammlung über folgende Fragen Bericht zu erstatten:

1. Welches sind die Faktoren, die ein IV-Rentengesuch aus psychischen oder psychisch-physischen Gründen auslösen? Welche Akteure wirken bei der Behandlung des Gesuches mit? Inwiefern und mit welchem Gewicht beeinflussen ökonomische Elemente die Behandlung und Beurteilung des Gesuches? Inwiefern ist das IV-Verfahren (Art, Dauer, Aktivität des Gesuchstellers, Aktivität Dritter) für den Entscheid von Bedeutung?
  2. Mit welcher Häufigkeit sind Diagnosen betreffend die Krankheitsgruppen 646 und 738 kausal für eine IV-Rente, aufgliedert nach Merkmalen, wie Alter, Geschlecht, familiäre und soziale Situation, Beruf, Herkunft, Wohnkanton? Wie sind die Häufigkeiten in vergleichbaren Ländern? Inwieweit bestätigen epidemiologische Daten diese Befunde? Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Merkmalen und Häufigkeiten? Wie haben sich die Häufigkeiten in den letzten fünfzehn Jahren entwickelt?
  3. Wie ist das Verhältnis zwischen gutgeheissenen und abgelehnten Gesuchen (Codes 646 und 738) in den einzelnen Kantonen? Lassen sich Unterschiede epidemiologisch erklären, oder gibt es andere Gründe?
  4. Welches ist die Entwicklung bei Personen, bei denen Krankheiten der Codes 646 und 738 diagnostiziert wurden, nach Zusprache der IV-Rente? Besteht ein Zusammenhang mit dem Umfeld, insbesondere dem Wohnort des Rentenbezügers?
3. Wie ist das Verhältnis zwischen gutgeheissenen und abgelehnten Gesuchen (Codes 646 und 738) in den einzelnen Kantonen? Lassen sich Unterschiede epidemiologisch erklären, oder gibt es andere Gründe?



4. Welches ist die Entwicklung bei Personen, bei denen Krankheiten der Codes 646 und 738 diagnostiziert wurden, nach Zusprache der IV-Rente? Besteht ein Zusammenhang mit dem Umfeld, insbesondere dem Wohnort des Rentenbezügers?

5. Welchen Einfluss hatte in den vergangenen Jahren die Zunahme der Krankheitsgruppen Codes 646 und 738 auf die IV-Rechnung?

### **Behandlung des Postulates im Parlament**

*Eingereicht im Ständerat am 22.06.2000*

*Stellungnahme des Bundesrates vom 23.08.2000:*

*Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.*

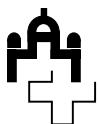
*Debatte im Ständerat vom 20.09.00:*

**David Eugen** (C, SG): Sie wissen, dass die Finanzlage der IV schwierig ist. Wir stellen fest, dass vor allem in den letzten zehn Jahren die Entwicklung eingetreten ist, dass die IV für Leistungen herangezogen wird, die über das hinausgehen, wofür diese Versicherung eigentlich ursprünglich konzipiert war. Insbesondere während der Zeit der verstärkten Arbeitslosigkeit wurde die IV mehr und mehr auch zur Versicherung, die Arbeitslosigkeit generell nach Ende der Bezugsberechtigung für Arbeitslosenunterstützung abdeckte. Ich finde, dass man über den Punkt, welche Leistungen die Sozialversicherung bei Eintritt von Erwerbsunfähigkeit, die sich nicht auf eigentliche Behinderungen zurückführen lässt, zahlen soll, diskutieren kann. Aber es muss klar sein, wie die Verhältnisse sind. Wir müssen uns im Klaren darüber sein, wofür wir die IV einsetzen wollen und wofür wir allenfalls andere Sozialversicherungszweige einsetzen wollen.

Daher beantrage ich mit meinem Postulat, dass wir einmal sorgfältig abklären lassen, welche IV-Leistungen in diesem Umfeld heute wofür erbracht werden. Es geht insbesondere um die IV-Leistungen, die aus psychischen Gründen zugesprochen werden. Die psychosomatische Erwerbsunfähigkeit hat heute einen Anteil von 20 bis 25 Prozent an den IV-Renten erreicht, also ein sehr beträchtliches Ausmass. Mein Postulat zielt darauf ab, genau zu eruieren, welches die Gründe sind und wie viele Mittel in diesen Bereich fliessen. Danach müsste man nach meiner Meinung, basierend auf dem Ergebnis des Berichtes, auch darüber befinden, ob man das weiter so belassen oder allenfalls Änderungen vornehmen möchte, um die finanziellen Mittel auch zielgerichtet einzusetzen.

Ich bin froh, dass der Bundesrat bereit ist, dieses Postulat entgegenzunehmen.

**Dreifuss** Ruth, conseillère fédérale: Non seulement nous sommes prêts à accepter ce postulat, mais nous avons déjà commencé à l'exécuter. Nous avons, sur la base des travaux qui sont déjà connus, donné un résumé des hypothèses que l'on peut faire dans le projet de 4e révision de l'AI, qui est actuellement en consultation. Le Conseil fédéral a, parallèlement à cette procédure de consultation, demandé que l'on poursuive certaines des analyses ou qu'on les approfondisse, qu'on les



complète. Et le projet lui-même prévoit un monitoring scientifique et la possibilité de l'appareil statistique qui nous manquent aujourd'hui.

Je dirais donc: échelonner dans le temps. Nous sommes déjà engagés dans la réalisation de votre postulat, mais, étant donné que nous n'avons pas encore les réponses aux questions que vous posez, nous le laissons comme postulat et nous ne le classons pas. Au contraire, nous travaillons à sa réalisation.

Beschluss des Ständerates vom 20.09.2000:

Annahme des Postulates.

*Zuständig zur Umsetzung des Postulates:*

*Eidgenössisches Departement des Innern (EDI).*

Bern, 20.09.2000

---