

Stellungnahme der Akademie Menschenmedizin

Der Artikel von Renè Staubli zeigt exemplarisch wie auch im Grenzbereich des Gesundheitswesens, hier der Invalidenversicherung, die Kommerzialisierung den eigentlichen Sinn und Inhalt von Einrichtungen zunehmend ersetzt. Das Ziel ist nicht mehr die Hilfe für Bedürftige, sondern die Sanierung der Versicherung. Besonders stossend ist, dass dabei die Ärzteschaft gespalten wird und sich auf der einen Seite von dieser Kommerzialisierung instrumentalisieren lässt und auf der anderen Seite eine Diagnosen Inflation akzeptiert.

Wenn gesellschaftliche Entwicklungen vermehrt Invalidität im heute beobachteten Sinne ergibt, ist die Lösung nicht das Aberkennen des Problems, sondern das Aufstocken der Hilfe, analog dem Verhalten beim Auftreten neuer Krankheiten.

Artikel Im Tagesanzeiger vom 4.01.2014

Ein unwürdiges Schauspiel

Eine Analyse von René Staubli.

Bei der Sanierung der Invalidenversicherung (IV) bleiben Werte wie Lauterkeit und Sachbezogenheit auf der Strecke. Es geht immer öfter um die Durchsetzung von geschäftlichen Interessen und politischen Sparaufträgen.

Die finanziellen Probleme der IV kommen nicht von ungefähr: In der Restrukturierungsphase der 90er-Jahre schoben Arbeitgeber gesundheitlich angeschlagene Mitarbeiter in grosser Zahl in die IV ab. Kaum jemand protestierte. Als die Verpflichtungen drückend wurden, beklagte der damalige Arbeitgeberpräsident Peter Hasler, es sei schwierig, die Betroffenen in den Arbeitsmarkt zu reintegrieren. Die 5. IV-Revision von 2007 war folgerichtig ein Sanierungsprojekt. Es war noch nicht umgesetzt, als die SVP bereits die 6. Revision forderte. Diese sei wegen des «massiven Missbrauchs» der IV durch «Scheininvaliden» und «nicht integrierte Ausländer» zwingend.

Die erbitterte politische Debatte hatte Folgen. Mit der inzwischen beschlossenen Revision 6a soll bis in einem Jahr rund 17'000 Bezüglern die Rente gestrichen werden – jenen, deren Leiden man nicht auf einem Bild sehen kann, allen voran die chronischen Schmerzpatienten. Solche Beeinträchtigungen seien überwindbar, entschied das Parlament, man müsse nur den nötigen Willen aufbringen. Ins Visier sind aber auch andere Rentenbezüglern geraten. Viele verlieren ihre Rente nach einer Begutachtung bei einer medizinischen Abklärungsstelle (Medas).

Sanierungsgehilfen der IV

Die Medas schossen als Folge der Sparbemühungen der IV wie Pilze aus dem Boden. Heute sind 23 über das ganze Land verteilt. Die Medas erzielen Jahr für Jahr Millionenumsätze mit den Aufträgen der IV und anderer Versicherungen. Kaum eine Medas könnte ohne IV-Aufträge existieren; die wirtschaftliche Abhängigkeit beträgt bei fast allen über 80 Prozent. Die Medas-Gutachter sind zu Sanierungsgehilfen der IV geworden. Sie setzen die Arbeitsfähigkeit von Betroffenen systematisch höher an als die Ärzte, welche die Patienten über Jahre behandelt haben. Dies ermöglicht es der IV,

Rentenzahlungen zu stoppen. Derweil die Medas florieren, bekommen unabhängige Ärzte immer weniger Gutachteraufträge, insbesondere jene, die nicht als «versicherungsfreundlich» gelten.

Was viele nicht wissen: Invalidität ist keine medizinische, sondern eine betriebswirtschaftliche Grösse. Wer bei einem Unfall beide Beine verloren hat, ist umgangssprachlich invalid, nicht aber gemäss Definition des IV-Gesetzes. Laut Gesetz geht es um die Differenz zwischen dem Lohn vor dem Unfall und dem Lohn, den man trotz Verlust der Beine mit einer zumutbaren Tätigkeit theoretisch verdienen könnte. Nur wenn der Lohnunterschied mindestens 40 Prozent beträgt, ist man invalid. Die Frage, ob sich eine zumutbare Tätigkeit im Arbeitsmarkt überhaupt finden lässt, spielt bei der Berechnung der Invalidität keine Rolle.

Ist ein Rentenbezüger nach einer Begutachtung erst einmal gesundgeschrieben, erlässt die IV einen Vorbescheid. Man hat 30 Tage Zeit, um dagegen Einsprache zu erheben. Dann verfügt die IV die Arbeitsfähigkeit und hebt die Rente auf. Für Betroffene beginnen damit die finanzielle Durststrecke und der lange Weg durch die Gerichtsinstanzen. Für die IV gibt es keinen Anreiz, die Verfahrensdauer zu verkürzen. Denn sie spart Geld, solange ein Fall hängig ist. Sie lässt die Betroffenen, die sie beschönigend als «Kunden» bezeichnet, finanziell ausbluten. Und sie investiert, obwohl sie sparen muss, viel Geld in juristische Auseinandersetzungen mit ihren «Kunden», oft bis vor Bundesgericht. Viele geraten deswegen in existenzielle Not und landen beim Sozialamt.

Fehlende Transparenz

Wer gegen die IV kämpft, sieht sich einem wenig transparenten Apparat gegenüber. Von der Versicherung finanzierte Ärzte und Gutachter befassen sich oft nur oberflächlich mit den Klienten, ehe sie den Grad der Arbeitsfähigkeit festlegen. Dann wandert das Dossier zu IV-Juristen, die hinter den Kulissen Verfügungen erlassen. Auch die Geschäftsleitungen verstecken sich oft. Wie schon bei früheren Recherchen hatte der TA auch diesmal Direktor Franz Stähli von der Zürcher IV-Stelle um ein Interview respektive um Antworten auf schriftlich gestellte Fragen gebeten. Vergeblich. Die IV-Stelle – mit Steuergeldern finanziert und der Öffentlichkeit Rechenschaft schuldig – will nicht angeben, wie viele Renten sie im Zuge der Revision 6a aufgehoben oder gekürzt hat. Sie will auch nicht sagen, wie viele von den angeblich wieder integrierbaren Betroffenen tatsächlich eine Arbeit gefunden haben.

Laut TA-Recherchen beißen sich die kantonalen IV-Stellen am Arbeitsmarkt die Zähne aus: Bislang liess sich offenbar nur für jeden 300., dem die Rente im Gefolge der 6a-Revision gekappt wurde, ein Job finden. Das Bundesamt für Sozialversicherungen dementiert die Zahl nicht, will sie aber auch nicht bestätigen, weil viele Fälle noch nicht abgeschlossen seien.

Grenzwertige Auswahl

Klar ist hingegen, wie die IV-Stellen mit diesen Leuten verfahren. Man lädt sie zu einem «Informationsgespräch» ein. Dort teilt man ihnen mit, dass ihre Rente aufgrund der Diagnose aufgehoben wird. Jenen, die das akzeptieren und auf weitere rechtliche Schritte ausdrücklich

verzichten, verspricht die IV für die Dauer von maximal zwei Jahren die Finanzierung von Eingliederungsmassnahmen – freilich ohne Erfolgsgarantie. Spätestens nach zwei Jahren ist die Rente weg, egal, ob jemand eine Stelle hat oder nicht. Juristisch kann man sich wegen der Verzichtserklärung nicht mehr zur Wehr setzen. Wer die Aufhebung oder Kürzung der Rente nicht akzeptiert, kann den Rechtsweg beschreiten, verliert aber auf der Stelle die Rente. Es gibt eine Reihe von Anwälten, die dieses Vorgehen als «Nötigungsversuch in einem rechtsfreien Raum» bezeichnen.

Immer deutlicher wird, dass die IV die wirtschaftliche Realität ausblendet. Sie geht von einem Arbeitsmarkt aus, auf dem jede arbeitswillige Person eine Stelle finden kann, wenn sie nur will. Rentenbezüger sind aber oft seit Jahren weg vom Fenster; auf sie hat niemand gewartet. Besonders dann nicht, wenn der Arbeitgeber auch noch Rücksicht auf ihre gesundheitlichen Probleme nehmen müsste. Beobachter sagen, die IV verfüge zudem über viel zu wenig Ressourcen, keine griffigen Instrumente und zu wenig Know-how, um langjährige Rentenbezüger erfolgreich einzugliedern.

Laut Gesetz sollen immerhin jene vom Sparprogramm verschont bleiben, die über 55 sind oder schon seit mehr als 15 Jahren IV beziehen. Versicherten-Anwälte kritisieren, dass die IV, um ihre Sparziele zu erreichen, zuerst jene herausgreife, die kurz vor dieser Altersschränke oder Rentendauer stehen. Dass gerade solche Leute kaum mehr Jobchancen haben, liegt auf der Hand.

Gegenreaktion der Ärzte

Der rigorose Sparkurs der IV hat unter Ärzten und Therapeuten eine Gegenreaktion ausgelöst. Sie fahren, wie ein Therapeut sagt, «mit grösseren Kanonen auf» und diagnostizieren immer häufiger eine schwere Persönlichkeitsstörung. Mit dieser Krankheit sei der Klient garantiert nicht erwerbsfähig, auch nicht auf dem theoretischen Arbeitsmarkt der IV. Mit Diagnosen wie schwere Sucht, Depressionen, Angstzuständen oder Traumatisierungen müsse man der IV gar nicht mehr kommen. Die Rede ist von einer «Inflation der Diagnosen» im Bereich der Persönlichkeitsstörungen. Mittlerweile stehen sich zwei Lager gegenüber: auf der einen Seite die von der IV und den Versicherungen finanzierten Ärzte und Gutachter, die im Interesse ihrer Geldgeber sparen wollen. Auf der andern Seite die den Patienten verpflichteten Ärzte und Therapeuten, die bei der Diagnose übermarchen, damit überhaupt eine Chance auf eine Rente besteht.

In diesem System ist die Lauterkeit auf der Strecke geblieben. Es geht nicht mehr primär um die vorbehaltlose Abklärung des tatsächlichen Gesundheitszustands und der Leistungsfähigkeit eines Menschen, sondern immer öfter um die Durchsetzung von geschäftlichen Interessen und politischen Sparaufträgen. Besonders stossend ist, dass man den Betroffenen sagt, sie seien an ihrer Lage selber schuld, denn mit etwas gutem Willen könnten sie arbeiten. Die Wahrheit ist, dass wir uns einen Teil der Renten nicht mehr leisten können oder wollen. Das ist ein unwürdiges Schauspiel, denn betroffen sind auch Menschen, die alles täten, um arbeiten zu können, dazu aber schlicht nicht mehr in der Lage sind. Unsere Gesellschaft trägt Verantwortung gegenüber dem Ganzen, aber auch gegenüber jedem Individuum. Sie muss sich auch daran messen lassen, wie sie mit den Schwachen umgeht.
(Tagesanzeiger.ch/Newsnet)

