

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	76 (2005)
<b>Heft:</b>	1
<b>Artikel:</b>	Urs Dettling, Sozialverantwortlicher der Pro Infirmis, über den Missbrauch der IV : gäbe es "Scheininvalid", gäbe es auch "Scheinalte"
<b>Autor:</b>	Kunz, Ananda / Roth, Hans Peter / Dettling, Urs
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-805148">https://doi.org/10.5169/seals-805148</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 08.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Urs Dettling, Sozialverantwortlicher der Pro Infirmis, über den Missbrauch der IV

# Gäbe es «Scheininvalid», gäbe es auch «Scheinalte»

■ Ananda Kunz und Hans Peter Roth

**«Scheininvalidität» sei eine  
unfaire, pauschalisierende  
Abstempelung, sagt Urs Dettling.  
Der Verantwortliche für Sozial-  
politik bei Pro Infirmis sieht in der  
Scheininvalidität «keine taugliche  
Erklärung» für die Kostenexplo-  
sion bei der IV.**

■ *Die IV steckt seit Jahren in den roten Zahlen. So kann es nicht weitergehen, oder?*

Urs Dettling: Nein, so soll und darf es nicht weitergehen. Das jährliche Defizit der IV beläuft sich auf 1,5 Milliarden Franken. Die Ausgaben der IV, wie übrigens auch die der sozialen Krankenversicherungen, haben sich innerhalb von zehn Jahren verdoppelt. Zugenumommen haben die Rentenzahlen. Jedoch hat die IV ihre Leistungen – abgesehen von der Erhöhung der Hilflosenentschädigung – nicht ausgebaut, sondern im Gegenteil eher abgebaut.

■ *Die akkumulierten Defizite betragen Ende 2004 bereits über sechs Milliarden Franken. Was läuft schief bei der IV?*

Dettling: Die Ausgaben werden infolge der strukturellen Vorgaben seit Jahrzehnten nicht mehr durch die Einnahmen gedeckt. Seit 1970 kennt die IV mehr oder weniger rote Zahlen. Seit 1995 hatten wir keine Anpassung der Finanzierungsbeiträge auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite mehr. Indes ist nicht nur die IV von dieser Kostenexplosion betroffen, sondern auch die Krankenversicherungen. Diese

konnten jedoch ihren zunehmenden Aufwand durch jährliche Prämien erhöhungen von vier bis sechs Prozent ausgleichen.

■ *Also einfach die IV-Beiträge erhöhen und den arbeitenden Mittelstand noch mehr zur Kasse bitten? Oder den nächsten Generationen weitere Schulden und Zinslasten aufzubürden?*

Dettling: Vor zehn Jahren hatte die Schweiz eine Sozialquote von 17 Prozent. Heute beträgt sie bereits rund

25 Prozent. Die Schweiz ist zwar bereit, für die soziale Sicherheit – und damit auch für die IV – mehr auszugeben. Es mag der Punkt kommen, an dem die Bürger nicht mehr zu zahlen bereit sind. Doch die Bevölkerung sagte ja zur IV und den seit 1960 durchgeföhrten Revisionen, die Leistungsverbesserungen enthielten. Dasselbe gilt für die AHV. Und auch da waren die Stimmabüger immer wieder gegen einen Leistungsabbau. Heute besteht die Gefahr, dass sich in der Gesellschaft

«Die Schere zwischen geforderten Leistungen und der Zahlungsbereitschaft öffnet sich»

Fotos: hpr



der Konsens über die Aufgabe der sozialen Sicherungssysteme abbaut und die Bereitschaft abnimmt, das System zu finanzieren. Die Schere zwischen geforderten Leistungen und der Zahlungsbereitschaft öffnet sich. Wie viel die Gesellschaft künftig zu zahlen bereit ist und dazu auch in der Lage sein wird, kann ich nicht sagen.

■ *Die Zahl der IV-Rentner hat sich in den letzten zehn Jahren praktisch verdoppelt. Wird die Bevölkerung immer kränker, oder gibt es immer mehr Schmarotzer, die von unserem Sozialsystem profitieren, so genannte Scheininvaliden?*

Dettling: Wir gehen davon aus, dass im gesamten System der sozialen Sicherheit ein Missbrauchspotenzial besteht. Das kann so nicht geduldet werden, ist aber auch nicht verantwortlich für die starke Zunahme der Kosten. Problematisch ist meines Erachtens, dass erst ein Begriff wie «Scheininvalid» die breite Diskussion um die IV-Kosten auslöste. Erstens beleidigt man damit alle Versicherten, die aus gerechtfertigten Gründen eine Rente beziehen – und das ist die überwiegende Mehrheit. Zweitens war ein Sündenbock gefunden: der «Sozialschmarotzer». Ein arbeitsscheuer Mensch, der sich als Invalider ausgibt und so zu einem regelmässigen Einkommen gelangt. Das ist aber keine taugliche Erklärung für die Verdoppelung der Rentner. Ich persönlich kenne keinen einzigen konkreten Fall von so genannter Scheininvalidität. Daran ändern auch die Medienbeispiele nichts, die solche Behauptungen aufgestellt haben.

■ *Wegen Kopfwechseln musste ein heute 22-Jähriger seine Ausbildung abbrechen. Er wurde an die IV verwiesen. Während anderthalb Jahren bei der IV versuchte man erfolglos, ihm eine passende Ausbildung als Informatiker zu beschaffen, allerdings – laut ihm – eher schlecht als recht. Von der IV ist er enttäuscht. Doch die Vermutung ist*

*zulässig, dass sich der junge Mann mit der jetzigen, bezahlten Lebenssituation gut arrangiert, obwohl er zumindest Teilzeit arbeiten könnte.*

Dettling: Bis jemand eine IV-Rente erhält, müssen viele Kriterien erfüllt sein. Ich kann aufgrund dieser Angaben nicht sagen, warum der Mann eine Rente bezieht und ob diese gerechtfertigt ist. Aber wir fordern, dass bei einem so jungen Menschen eine intensive Begleitung stattfinden soll, damit er möglichst nicht bis zum AHV-Alter eine Vollrente beziehen muss. Aus der Sicht des Menschenbildes in unserer Gesellschaft, das sich stark über Aktivität und Arbeit definiert, ist es letztlich auch für den Betroffenen besser, wenn er im Rahmen seiner Möglichkeiten den Weg zurück in die Arbeitswelt findet oder in der Arbeitswelt bleibt.

■ *Wäre unser Beispiel ein Teil-Scheininvalid?*

Dettling: Den Begriff «Scheininvalid» benutze ich nicht – ausser ich würde ihn sehr weit ausdehnen. Dann gäbe es auch «Scheinkranke» oder «Scheinalte». Ironisch gesagt, wenn ich morgens um sieben Uhr Personen im AHV-Alter am Bahnhof stehen sehe, in Wanderschuhen, topfit und braungebrannt, könnten die doch ganz gut arbeiten gehen und müssten nicht eine Rente erhalten ...

■ *Wo liegt die Grenze zwischen – um trotzdem beim Begriff zu bleiben – scheininvalid und nicht-scheininvalid?*

Dettling: Das ist sehr schwierig. Ein



**«Wir gehen davon aus, dass im gesamten System der sozialen Sicherheit ein Missbrauchspotenzial besteht»**

Beispiel: Jemand wird arbeitslos, hat familiäre Probleme, ist 50 Jahre alt und schlecht ausgebildet. Für diese Person bricht eine Welt zusammen. Damit erhöht sich die psychische Belastung massiv. Trotz allem versucht sie, eine neue Arbeitsstelle zu bekommen.

Die Bemühungen bleiben erfolglos. Nun muss nur noch eine körperliche Beschwerde hinzukommen. Am Ende, nach der Aussteuerung aus der Arbeitslosenversicherung, landet sie bei der öffentlichen

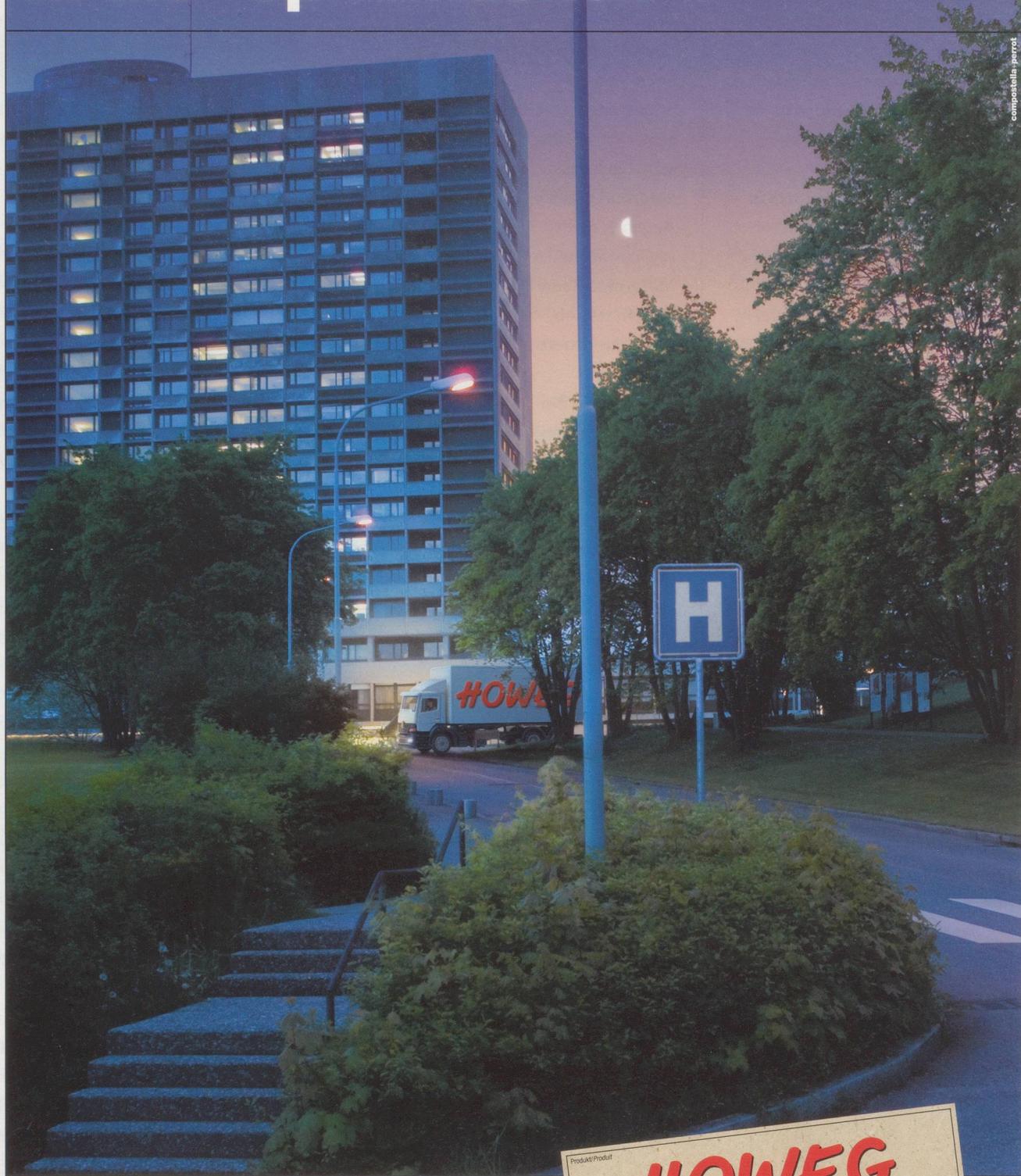
Sozialhilfe. Diese versucht, sie so rasch als möglich wieder von der Sozialhilfe unabhängig zu machen.

■ *Sie organisiert den Eintritt in ein Beschäftigungsprogramm ...*

Dettling: ... mit dem Ziel, wiederum Leistungen der Arbeitslosenversicherung auszulösen. Wenn sich die Gesundheit des Betroffenen nicht verbessert und familiäre und finanzielle Probleme weiter wachsen, rutscht der Betroffene nach zwei bis drei Jahren in Richtung IV. Diese soll nun aktiv werden, nachdem eine berufliche Reintegration fast aussichtslos geworden ist. Wenn schliesslich die Rentenzusprache erfolgt, ist es schwierig, genau zu differenzieren, wie viele Invaliditätsfremde und wie viele Invaliditätsrelevante Gründe welche Rolle gespielt haben. Bei solchen Misch-Sachverhalten von Scheininvalidität zu sprechen, halte ich nicht für richtig.

■ *Leben wir in einem System der delegierten Verantwortungslosigkeit?*

# Wer bringt die Konfitüre in die «Spitalküchen»?



compostella / gerrot

Jeden Morgen liefern wir Konfitüre aus hochwertigen Zutaten dahin, wo besonders Wert auf gesunde Ernährung gelegt wird. Grossküchen in der ganzen Schweiz verlassen sich darauf, dass wir auch über 6000 weitere Produkte einwandfrei liefern, so dass sie rechtzeitig mit den Frühstücksvorbereitungen beginnen können.



Anstelle von Fertig-Konfitüren liefern wir das ganze Jahr tiefgefrorene Früchte, so können Sie die Konfitüre auch selber machen.

Produkt/Produkt  
Thema/Theme  
**HOWEG**  
bringt Genuss in die Gastronomie

Prodega AG • HOWEG • Reservatstrasse 1 • 8953 Dietikon  
Telefon 01 746 55 55 • Fax 01 746 55 56

[www.howeg.ch](http://www.howeg.ch)

Dettling: Letztlich versucht jedes System, sich so weit als möglich zu entlasten. Gleichzeitig versuchen Betroffene, aus jedem System möglichst viel zu ziehen. Das ist auch bei der sozialen Sicherheit so.

■ *Die Zahl der IV-Renten wegen psychischer Erkrankung steigt seit Jahren. Steckt die Schweiz in einer psychischen Krise?*

Dettling: Das würde ich so nicht unterschreiben. Vielmehr hat sich der Umgang mit psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft verändert. Über vieles, das früher tabu war, wird heute offener gesprochen. Dazu gehören Druck, Stress und die damit verbundenen psychischen Belastungen, Störungen und Krankheiten.

■ *Sind die Menschen heute weniger belastbar und suchen schneller einen Arzt oder Psychiater auf?*

Dettling: Es gibt heute so etwas wie einen Konsumrausch nach medizinischen Leistungen. Diese müssen heute in der Regel nur noch begrenzt selber finanziert werden. Müssten die Leute höhere Kosten selber tragen, würden sie ihr Verhalten vermutlich ändern. Allerdings bestünde dann auch die Gefahr, dass medizinisch notwendige Arztbesuche unterlassen blieben – mit entsprechender Gefährdung der Gesundheit.

■ *Kostenexplosion bei AHV, IV sowie im Gesundheitswesen verlaufen parallel zum Zerfall der traditionellen sozialen Strukturen. Müsste man hier nicht die*

*tieferen Ursachen für die finanzielle Misere der Sozialwerke anpacken?*

Dettling: Das ist sehr schwer zu beantworten. Nehmen wir die Gleichberechtigung der Frauen, die einen grossen gesellschaftlichen Wandel herbeiführte: Die Versorgung der Eltern durch die Töchter ist nicht mehr selbstverständlich. Diese Verantwortung wird heute Dritten, zum Beispiel Spitz oder Alters- und Pflegeheimen, übertragen. Natürlich wäre es denkbar, dass die Kostenträger Geld einsparen könnten, wenn soziale Verantwortung und Kosten wieder innerhalb von grossfamiliären oder vergleichbaren Strukturen übernommen würden. Doch: Will das die Gesellschaft?

■ *Würde das Volk gefragt, ob es zu traditionellen Strukturen zurück-*

*kehren möchte, wäre die Antwort klar Nein. Es will die Annehmlichkeiten der delegierten Betreuung geniessen, nicht aber die damit verbundene Kostenexplosion. Werden wir bald amerikanische Verhältnisse erleben? Oder droht gar der Zusammenbruch der Sozialwerke?*

Dettling: Ich sehe diese Probleme durchaus. Aber ich glaube, sie sind genauso lösbar wie andere Herausforderungen, die unsere Gesellschaft hatte und auch noch haben wird.

■ *Trotzdem: Ein Ausweg aus der aktuellen Sackgasse scheint zurzeit nicht in Sicht. Wie ratlos sind Sie?*

Dettling: Sagen wir es anders: Das Problem IV darf nicht isoliert betrachtet werden. Die IV hat als Nachversicherung nur beschränkte Handlungs-



**«Müssten die Leute höhere Kosten selber tragen, würden sie ihr Verhalten vermutlich ändern»**

### Pro Infirmis

Pro Infirmis ist ein politisch unabhängiger und konfessionell neutraler Verein mit Sitz in Zürich. Jedes Jahr suchen über 20 000 behinderte Menschen und Angehörige eine Beratungsstelle von Pro Infirmis auf. Die Beratung ist kostenlos. Ziel der Beratung ist es, behinderten Menschen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. 2003 waren laut Pro Infirmis rund 36 Prozent der Klienten körperlich, 17 Prozent geistig und 9 Prozent psychisch behindert sowie rund 35 Prozent durch Krankheit dauerhaft beeinträchtigt. Weitere Personen, die sich an Pro Infirmis gewandt haben, waren Hör-, Sprach- und Sehbehinderte (rund 3 Prozent). Die Sozialberatung für Menschen mit psychischer Behinderung ist im Ausbau.

Für viele behinderte Menschen sind finanzielle Schwierigkeiten der erste Beweggrund, um mit Pro Infirmis Kontakt aufzunehmen. Weitere häufig angesprochene Themen sind Rechts- und Versicherungsfragen. Fachleute bieten auch bei Familioproblemen, bei Wohnungs- und Arbeitssuche Rat und Hilfe an.

(hpr)

möglichkeiten. Der Bevölkerungsanteil, der nicht flexibel auf die Bedürfnisse der Wirtschaft und der Gesellschaft reagieren kann, wächst. So glaube ich denn auch nicht, dass ein grundlegender Wechsel oder eben Ausweg aus der Sackgasse möglich ist. In diesem Sinne sehe ich mich nicht als Kulturoptimisten, sondern als pragmatischen Realist. Aber Entwicklungen sind möglich. Wir sind nicht am Ende der Geschichte angelangt.