

Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 89 (1992)

Heft: 5

Artikel: Weniger Geburtsgebrechen, mehr schwere Unfälle und psychische Krankheiten

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838163>

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: 15.01.2026

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

Weniger Geburtsgebrechen, mehr schwere Unfälle und psychische Krankheiten

Ausgewählte Ergebnisse der Invaliditätsstatistik 1991

In den letzten fünf Jahren hat die Zahl der IV-Rentenbezüger um 15 Prozent zugenommen. Die Ursachen liegen bei der starken Zunahme der Unfälle mit bleibenden Schäden; aber auch psychische Krankheiten, Abnützungskrankheiten der Knochen und Bewegungsorgane sowie Infektionen und parasitäre Krankheiten fielen durch ein überdurchschnittliches Wachstum auf.

Im November hat das Bundesamt für Sozialversicherung die Invaliditätsstatistik 1991 publiziert. Sie beruht auf der Kodierung der Gebrechen, wobei nur die Hauptursache erfasst wurde, wenn der Invalidität mehrere Gebrechen zugrunde liegen. Der nachfolgend leicht überarbeitete Beitrag wurde in der vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Zeitschrift «ZAK» (Nr. 1, 1992) veröffentlicht.

Berechnet wurde die Entwicklung der Anzahl Bezüger für jeden Gebrechenstyp, und zwar für die Jahre 1986 bis 1991. Von vordergründigem Interesse sind dabei jene Gebrechen, deren zahlenmässige Veränderung deutlich von der durchschnittlichen Zunahme abweicht. Gebrechen mit einer Häufigkeit von weniger als 100 Fällen (im Jahre 1991) wurden aus methodischen Gründen nicht berücksichtigt.

Zwischen 1986 und 1991 hat die Zahl der IV-Rentenbezüger um 15 Prozent zugenommen. Dabei lagen die jährlichen Wachstumsraten zwischen 2 und 4 Prozent. 1991 wurden insgesamt 135 095 Rentenbezüger gezählt.

Krankheiten verursachen 72 Prozent aller IV-Fälle

Wie schon 1986 gehörten auch 1991 die meisten Gebrechen zur Gruppe der Krankheiten (in beiden Jahren 72 Prozent). Die Zahl der Geburtsgebrechen wuchs in den letzten fünf Jahren unterdurchschnittlich. Dies erklärt den Rückgang des Anteils dieser Kategorie an der Gesamtheit der Fälle von 18 Prozent (1986) auf 17 Prozent (1991). Gerade umgekehrt verlief die Entwicklung der Rentenzahlen für die Gruppe der Unfälle: Einem Anteil von 9 Prozent im Jahr 1986 steht 1991 ein solcher von 10 Prozent gegenüber. In den letzten fünf Jahren haben die unfallbedingten IV-Fälle um 24 Prozent zugenommen.

Von allen Gebrechen haben 1991 deren 80 die Bedingung «mehr als 100 Bezüger» erfüllt. 33 von ihnen haben dabei stärker als der Durchschnitt zugelegt, während bei 20 Gebrechen sogar eine reale Abnahme zu verzeichnen war. Als stark vom Durchschnitt abweichend betrachten wir Gebrechen, deren Zahl um mehr als 40 Prozent zu- oder um mindestens 10 Prozent abgenommen hat (bei einer durchschnittlichen Zunahme um 15 Prozent entspricht das einer Abweichung vom Mittel von 25 Prozent nach oben und nach unten). In beiden Gruppen sind die Krankheiten ausgesprochen stark vertreten (8 von 10, resp. 8 von 9), während die Gebrechen durch Unfall gänzlich fehlen. Diese letzte Tatsache mag überraschen, zumal gerade

diese Gebrechen viel häufiger vorkommen als vor fünf Jahren. Das Phänomen lässt sich aber recht einfach erklären: 80 Prozent der Gebrechen durch Unfall (51 verschiedene Codes) konzentrieren sich auf nur 4 Codes; die Zahl dieser Fälle hat zwar merklich zugenommen, ohne jedoch die 40-Prozent-Grenze zu erreichen. Die 47 verbleibenden Gebrechen der Gruppe Unfall beinhalten grösstenteils weniger als 100 Fälle.

Tabelle 3.1: Zahl der IV-Rentenbezüger pro Gebrechen mit über 40 Prozent Zunahme zwischen 1986 und 1991 (K = Krankheit, G = Geburtsgebrechen)

	1986	1987	1988	1989	1990	1991
K Infektionen und parasitäre Krankheiten	156	163	197	231	334	437
G Angeborene Hirnstörungen	242	289	304	358	412	438
G Frühkindliche Psychosen	166	189	207	239	263	283
K Psychosen und Neurosen	6 525	7 334	8 015	8 899	9 893	11 016
K Übrige geistige und charakterliche Störungen	1 563	1 719	1 901	2 115	2 338	2 618
K Knochen und Bewegungsorgane	7 140	7 776	8 564	9 567	10 340	11 246
K Allergien ohne Asthma	76	83	77	86	95	113
K Übrige Psychosen	2 087	2 282	2 456	2 655	2 844	3 063
K Übrige Süchte	677	699	724	851	930	991
K Andere Neubildungen	365	381	407	465	489	516

Die Zahl der Gebrechen durch «Infektionen und parasitäre Krankheiten» hat sich im Vergleich zu 1986 verdreifacht, wahrscheinlich vor allem wegen der Zunahme der Aids-Fälle. Das verhältnismässig tiefe Alter der Rentenbezüger bestätigt diese Vermutung. Gemäss einer BfS-Studie beträgt die Lebenserwartung eines Aids-Kranken zum Zeitpunkt der Diagnose 1,8 Jahre. Zieht man in Betracht, dass die Rente erst nach einem Jahr Erwerbsunfähigkeit ausbezahlt wird, so ergibt sich für einen IV-Rentner, der an Aids erkrankt ist, eine Lebenserwartung von unter einem Jahr. Die Vermutung, dass es sich hier um Aids handelt, müsste noch durch geeignete Studien erhärtet werden.

Eine zweite Auffälligkeit in diesen beiden ersten Tabellen ist die starke Präsenz der Kategorie «Psychosen, Neurosen und charakterliche Störungen», welche damit immer mehr zu einer wichtigen Invaliditätsursache wird, und dies ganz besonders bei den jungen Invaliden, in der Altersgruppe der 20- bis 35jährigen. Der Anteil dieser Kategorie an der Gesamtzahl aller Fälle stieg von 13 Prozent (1986) auf 18 Prozent (1991). Diese Entwicklung ist in der Schweiz – und auch im Ausland – schon seit längerer Zeit zu beobachten, und wir wollen hier vier Ursachen beleuchten:

1. In den letzten Jahren ist zweifellos eine grössere Sensibilisierung gegenüber psychischen Störungen eingetreten, was sich auch in der stets steigenden Anzahl praktizierender Psychiater niederschlägt.

2. Die Anerkennungspraxis der IV-Organen bei psychischen Erkrankungen hat sich verändert.
3. Psychisch Kranke beantragen vermehrt eine IV-Rente.
4. Die Zahl der psychisch Kranken nimmt tatsächlich zu.

Ohne nähere Untersuchungen ist es allerdings sehr schwierig, die Bedeutung der einzelnen Punkte richtig einzuschätzen.

Nicht zu überraschen vermag die Tatsache, dass das Gebrechen «Knochen und Bewegungsorgane» in der Gruppe der Gebrechen mit hohen Zuwachsraten auftaucht. Die Bevölkerungsentwicklung mit ihrer immer ausgeprägteren Besetzung der höheren Altersklassen der IV (ab 50 bis 61/64) trägt zweifellos wesentlich zu dieser Entwicklung bei. Ausserdem ist die Definition dieses Gebrechens recht weit gefasst.

Die Zunahme der «Angeborenen Hirnstörungen» ist möglicherweise auf die bessere medizinische Versorgung und raschere Transportmöglichkeiten (Heli) zurückzuführen, so dass es auf diesem Gebiet mehr (geschädigte) Überlebende gibt, die nun ins Rentenalter kommen.

Auf die Frage, warum die Zahl der Gebrechen «Allergien ohne Asthma» und «Andere Neubildungen» ebenfalls stark gestiegen ist, konnten wir keine befriedigende Antwort finden. Bei den «Allergien ohne Asthma» sind jedoch Umwelteinflüsse nicht auszuschliessen.

Tabelle 4.1: Zahl der IV-Rentenbezüger pro Gebrechen mit über 10 Prozent Abnahme zwischen 1986 und 1991 (K = Krankheit, G = Geburtsgebrechen)

	1986	1987	1988	1989	1990	1991
K Coxarthrose	4168	4089	3934	3907	3855	3757
K Asthma bronchiale	1681	1644	1632	1588	1549	1500
K Psychopathie	935	889	878	836	812	776
K Hypertonie, Arteriosklerose usw.	2425	2308	2209	2095	1970	1896
K Andere Formen der Tbc	314	276	249	239	214	189
G Geburtsgebrechen, nicht näher bekannt	1991	1750	1532	1364	1201	1100
K Tbc der Atmungsorgane	666	573	523	458	390	343
K Pneumokoniosen (inkl. Silikose)	168	140	123	108	99	86
K Krankheit, nicht näher bekannt	2007	1644	1324	1138	969	860

Die letzte Tabelle enthält die Gebrechen, deren Zahl sich in den vergangenen fünf Jahren um mindestens 10 Prozent verringert hat. Ein wesentlicher Teil der beobachteten Entwicklungen erklärt sich durch verbesserte Möglichkeiten im Bereich der Kodierung; diese Feststellung gilt beispielsweise für «Nicht näher bekannte Geburtsgebrechen» und «Nicht näher bekannte Krankheiten». Der Fortschritt in der Medizin hat zudem in gewissen Fällen die Wahrscheinlichkeit

verringert, dass jemand nach einer Krankheit invalid wird. Der Rückgang der «Coxarthrosen» kann auf die Verbesserung der Hüftprothesen zurückgeführt werden, jener der Tbc-Erkrankungen auf eine stark verbesserte medizinische Behandlung. Besserer Schutz am Arbeitsplatz erklärt die Abnahme in der Kategorie «Pneumokoniosen (inkl. Silikose)».

Wissenschaftliche Auswertung nötig

Die Erklärungen, die wir zu den festgestellten Entwicklungen anführen, haben hypothetischen Charakter. Sie beruhen auf Zahlenmaterial, das uns zur Verfügung steht, nicht sehr reichlicher Literatur sowie auf Auskünften, die wir von den verschiedenen IV-Organen zusammentragen konnten. Diese Situation ist unbefriedigend. So sind beispielsweise die Informationen über die Zunahme der Zahl der IV-Rentenbezüger im Bereich der psychischen Erkrankungen nicht genügend. Die IV-Statistik ist allein nicht in der Lage, solche Entwicklungen zu verfolgen. Sie ist dringend darauf angewiesen, dass weitere Kreise, sei es auf seiten der Durchführungsorgane der IV, auf seiten der Institutionen, die sich direkt mit Behinderten befassen, oder auf seiten der Wissenschaft, mithelfen, die Ursachen zu klären.

ENTSCHEIDE

Für das Stecken von Infusionen wird der Vater entschädigt

Ein Urteil des EVG in Luzern zur Hauspflege

Ein Vater, der seiner behinderten Tochter alle fünf Tage eine Infusion steckt, hat Anspruch auf eine Entschädigung durch die Invalidenversicherung. Dies entschied das Eidgenössische Versicherungsgericht, das bereits zum zweiten Mal zugunsten des Vaters und gegen das Bundesamt für Sozialversicherung entschieden hat. Das zumutbare Mass an familiärer Betreuung sei überschritten, wenn es sich um eine medizinische Heilanzwendung handle, die wegen der hohen Risiken üblicherweise nur von Ärzten oder ausgebildeten medizinischen Hilfspersonen durchgeführt werde, befand das EVG. In diesen Fällen sei aufgrund der 1990 revidierten Verordnung die IV in der Regel verpflichtet, die Kosten der medizinischen Massnahmen zu übernehmen.

Die am 20. Januar 1986 geborene A. S. leidet an einer schweren Stoffwechselstörung in Form einer kongenitalen intestinalen Lymphangiektasie, welche bereits kurz nach der Geburt zu schwersten Gedeihstörungen, proteinverlierender Enteropathie, sekundärem Immunmangelsyndrom sowie zu verschiedenen Hämangiomen führte.

Die IV verweigerte vorerst medizinische Eingliederungsmassnahmen mit der Begründung, das Geburtsgebrechen der Versicherten sei nicht in der Liste im Anhang der Verordnung über die Geburtsgebrechen (GgV) enthalten. Das EVG hiess in der Folge eine Beschwerde des Vaters der Versicherten gut und wies die Verwaltung an, das Verfahren einer Anerkennung des Leidens als Geburtsgebre-