



Medienmitteilung

14. Februar 2013

Handlungsbedarf bei den medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung

Die Eidg. Finanzkontrolle untersuchte die steigenden Ausgaben für medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung und prüfte, ob grosse Unterschiede nach Krankheiten oder Kantonen vorliegen. Sie kommt zum Schluss, dass die Abgrenzung von Krankheiten, welche zu Lasten der Invaliden- oder Krankenversicherung gehen, zu aktualisieren ist und die Aufsicht durch das Bundesamt für Sozialversicherungen verstärkt werden muss.

Die Ausgaben für medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung beliefen sich im Jahr 2010 auf gut 690 Millionen Franken. Rund 670 Millionen Franken entfallen auf die Geburtsgebrechen. Diese haben in zehn Jahren um über 60 Prozent zugenommen. Die Eidg. Finanzkontrolle (EFK) hat nach den Ursachen für die steigende Kostenentwicklung und möglichen Erklärungsfaktoren gesucht und geprüft, ob bedeutende Unterschiede nach Krankheiten oder Kantonen vorliegen. Sie stellte fest, dass die Liste der Geburtsgebrechen auf das Jahr 1985 zurückgeht als noch keine obligatorische Krankenversicherung vorhanden war.

Die EFK stellte grosse Unterschiede im Kenntnisstand und in der Behandlung der Dossiers durch die einzelnen IV-Stellen fest. Diese bearbeiten die Anfragen, beurteilen die Voraussetzungen, betreuen das Dossier und kontrollieren die Rechnungen. Je vager ein Geburtsgebrechen und die erforderliche Therapie definiert werden, je grösser sind die Unterschiede zwischen den Kantonen (bis zu drei Mal höhere Kosten). Bei komplexen Dossiers verursacht die Kostenzuteilung zwischen IV und Krankenversicherung Probleme, welche mit den Fallpauschalen der Spitäler noch grösser geworden sind. Die EFK ist der Meinung, dass das BSV seine Aufsicht über die IV-Stellen und die Leistungserbringer stärker wahrnehmen sollte, insbesondere sind die vorhandenen Statistiken als Analysemöglichkeiten und Steuerungsinstrumente zu nutzen. Durch das oft beschränkt vorhandene Wissen beim BSV und den IV-Stellen ist der Spielraum der Leistungserbringer und Fachgesellschaften bei der Definition der Diagnose- und Behandlungsstandards gross.

Die seit Jahren geführte Debatte über den Transfer der medizinischen Massnahmen von der IV zur Krankenversicherung ist oft auf den Lastentransfer von einer Sozialversicherung zur anderen beschränkt. Eine grundlegende Überlegung über die Kostensteuerung oder die Führung der Dossiers durch die IV findet nicht statt. Solange diese Aufteilung des Sozialversicherungssystems besteht, muss dieses optimiert werden. Bei den Empfehlungen der EFK geht es nicht um einen Leistungsabbau, sondern um eine wirksamere Steuerung und Aufsicht der IV-Stellen. Die Empfehlungen betreffen zudem insbesondere die Aktualisierung der Liste der Geburtsgebrechen, eine bessere Nutzung der vorhandenen Statistiken und Daten sowie die Stärkung und Bündelung der Fachkompetenzen der IV-Stellen.

Auskunft:

Laurent Crémieux, Projektleiter, Kompetenzzentrum Evaluation, Tel. 031 323 11 12

E-Mail: laurent.cremieux@efk.admin.ch