

Die IV ist eine Eingliederungsversicherung

Paul Meier, Leiter der IV-Stelle Basel-Stadt

Was sind die Probleme von Menschen mit Behinderungen aus der Sicht der IV?

- Die Anzahl von RentenbezügerInnen hat in den letzten 10–15 Jahren kontinuierlich um etwas mehr als 4% jährlich zugenommen. Das ist gleichbedeutend mit einer Ausgliederung dieser Menschen aus dem Arbeitsprozess, sei dies nun vom Arbeitsplatz oder von der Aufgabe im Haushalt.
- Ausgegliederte, im Grunde genommen aber noch arbeitsfähige oder teilleistungsfähige Menschen, belasten nach unserer Wahrnehmung das Gesundheitssystem, indem diese Menschen medizinischen Beistand häufiger, intensiver wahrnehmen, als eingegliederte in klaren Tagesstrukturen eingebettete Menschen.
- In den letzten 30–50 Jahren hat sich die Gesellschaft nach unserer Wahrnehmung verändert:
 - es hat sich eine generelle Anspruchshaltung entwickelt
 - Die Fähigkeit zu leiden, Schmerz, Unbehagen usw. zu ertragen hat deutlich abgenommen
 - Die Anzahl von Menschen mit emotionalen Störungen hat zugenommen
- Nach unserer Wahrnehmung haben sich Arbeitgebende und Ärzteschaft dieser schleichenden Entwicklung hingegen und zunehmend angepasst.
 - Menschen, die nicht mehr «funktionieren» lässt man zuerst Taggeld beziehen um sie nach 720 Bezugstagen via Pensionierung zu «versorgen».
 - Ärzte vollziehen zunehmend nach, was so durch die Situation am Arbeitsplatz angerichtet wird ODER
 - Arbeitgebende vollziehen zunehmend nach, was so durch die behandelnde Ärzteschaft angerichtet wird
 - Die IV, als absolut letzte im Bunde musste in der Vergangenheit zu oft zur Kenntnis nehmen, dass Men-

schen bei ihr erst angemeldet werden *nachdem* sie medizinisch und wirtschaftlich *ausgegliedert* waren

- Gleichzeitig hat sich das Rechtspflegesystem deutlich verändert. Der Kampf um vermeintliche Rechte wird mit gröbereren Bandagen geführt. Anwälte/innen nutzen jede vermeintliche Unsicherheit in der medizinischen und/oder wirtschaftlichen Beurteilung solcher Menschen, um ihnen zu höchstmöglichen Leistungen zu verhelfen. Aus der Sicht eines IV-Stellenleiters wird bestritten, dass dies jeweils auch die bestmögliche Lösung darstellt. Diesen Menschen ist höchstens monetär, sonst aber in keiner Weise geholfen. Sie bleiben ausgegliedert.

Was sind die Probleme der Invalidenversicherung?

Wir nehmen wahr, dass der IV zunehmend Menschen zugewiesen werden, deren Handicap nicht in einer invalidisierenden Erkrankung, sondern in Arbeitslosigkeit, sozialer Ausgliederung, reinem Abhängigkeits-(Giftmittel) Verhalten, Befindlichkeitsstörungen ohne Krankheitswert usw. besteht.

Dabei wird übersehen, dass die Invalidenversicherung ausschliesslich das Risiko der Invalidität versichert.

Insofern es Aufgabe der Organe der IV ist, jeweils heraus zu finden, ob die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, kann diesen Anmeldungen nichts entgegen gehalten werden. Allerdings wird von jenen, welche diese Anmeldungen initiieren, bei den betroffenen Menschen verhehrenderweise eine deutliche Erwartungshaltung ausgelöst.

Nach deren Ausgliederung aus der bisherigen Arbeitsumgebung und angesichts der vorherrschenden Situation auf dem Arbeitsmarkt beginnen diese Menschen in aller Regel mit juristischer Hilfe einen Kampf um maximale Leistungen der IV. Während diesem sich meist zu einem Exi-

strenzkampf ausweitenden Verfahren, werden sie meist endgültig aus ihrer Umgebung, dem Arbeitsplatz, der Gesellschaft, der Familie, usw. ausgegrenzt und ausgegliedert. Ich wage sogar die etwas provokante Feststellung, dass solche Menschen durch das Verfahren oft erst «invalidisiert» werden.

Der Invaliditätsbegriff in der Invalidenversicherung

Als Invalidität im Sinne der IV gilt die durch einen körperlichen, psychischen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit bzw. Unfähigkeit sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.

Die Definition der Invalidität stimmte für die Wertmassstäbe Ende der 50er Jahre und damit für die Zeit ab 1. 1. 1960 (Einführung der IV). Der Begriff wurde im Laufe der Zeit jedoch durch die Rechtsprechung und die heute geltenden Wertmassstäbe stark ausgedehnt. Gefördert wurde diese Entwicklung auch durch die Definition der Gesundheit (nach WHO), wonach Krankheit sinngemäss das Fehlen vollkommenen Wohlbefindens eines Menschen darstellt. Diese Definition soll zwar nicht in Frage gestellt werden. Es muss aber geprüft werden, ob sie für die Bemessung von Sozialversicherungsleistungen dienen kann.

Es spielt keine Rolle, ob der Gesundheitsschaden Folge eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalles ist.

Für das Bestehen einer Invalidität müssen in der Folge drei Voraussetzungen vorliegen:

- ein Gesundheitsschaden
- eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (mindestens ein Jahr) bzw. Unfähigkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) zu betätigen

- ein **Kausalzusammenhang** zwischen Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit.

Wenn ein Gesundheitsschaden die Erwerbsfähigkeit langfristig beeinträchtigt, ist er invalidisierend. Kriterien für die Unterscheidung invalidisierender Gesundheitsschäden von solchen, die keine Invalidität bewirken, sind insbesondere die Begriffe der *Zumutbarkeit* (von Arbeitsleistung oder von Eingliederungsmassnahmen) und der *längeren Dauer*.

So ist ein Gesundheitsschaden invalidisierend, wenn

- der versicherten Person die Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus **gesundheitlichen Gründen** nur in vermindertem Masse oder überhaupt nicht zumutbar ist,
- die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit trotz Ergreifens der möglichen und zumutbaren medizinischen (z.B. auch psychotherapeutischen), beruflichen oder anderen Eingliederungsmassnahmen **langdauernd** sind,
- die versicherte Person **wegen des Gesundheitsschadens** von der Arbeitsumwelt als unzumutbar empfunden wird und das Ergebnis der erwerblichen Abklärungen damit übereinstimmt.

Oft werden soziale, soziokulturelle und andere Momente fälschlicherweise mit Krankheit oder gesundheitlichen Störungen vermischt und verwechselt, resp. in die Gesamtbeurteilung miteinbezogen, obwohl die IV in Tat und Wahrheit nur die Folgen eines Gesundheitsschadens versichert.

Die Grundidee der Invalidenversicherung

INGLIEDERUNG VOR RENTE

Der IV stehen eine ganze Palette von Massnahmen zur Verfügung, welche allesamt der Eingliederung dienen:

Eingliederungsmassnahmen:

Berufliche Massnahmen wie Berufsberatung, Arbeitsvermittlung, Umschulungsmassnahmen, Massnahmen der erstmaligen beruflichen Ausbildung, Kapitalhilfe, Einarbeitungszuschüsse nach längerer gesundheitsbedingter Ausgliederung usw.

Medizinische Massnahmen insbesondere zur Behandlung von Geburtsgebrechen, in einzelnen Fällen auch zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben.

Sonderschulmassnahmen sowie Hilfsmittel welche für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit benötigt werden, oder die der Fortbewegung oder der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt dienen.

Geldleistungen:

Renten, Taggelder, Hilflosenentschädigungen

Renten werden wie folgt bezahlt:

- Ab einer mind. 40%igen Invalidität Viertelrente
- ab einer mind. 50%igen Invalidität Halbrrente
- ab einer mind. 66,67%igen Invalidität Ganzrente

Ab 1. Januar 2004 gelten im übrigen neue Abstufungen, weil mit der 4. IVG-Revision die Rente eingeführt wurde:

- ab einer mind. 40%igen Invalidität Viertelrente
- ab einer mind. 50%igen Invalidität Halbrrente
- ab einer mind. 60%igen Invalidität Dreiviertelrente
- ab einer mind. 70 %igen Invalidität Ganzrente

Taggelder werden als akzessorische Leistungen frühestens ab dem 18. Altersjahr zu Eingliederungsmassnahmen gewährt. Hilflosenentschädigungen werden ausgerichtet, damit Menschen, welche für die Besorgung ihrer alltäglichen Lebensverrichtungen auf die Hilfe Dritter angewiesen sind, diese auch bezahlen können.

Die Eingliederungsversicherung:

Damit die IV ihren Auftrag, Menschen mit Behinderungen für das Erwerbsleben, resp. für die Tätigkeit im Aufgabenbereich fit zu machen, wahrnehmen kann, müssen gewisse Rahmenbedingungen erfüllt sein. Behandelnde Ärzte/innen, Hausärzte/innen haben eine sehr wichtige Rolle als Casemanager und müssen zunehmend lernen, diese auch wahrzunehmen.

Als behandelnde Ärztinnen und Ärzte sind Sie aufgerufen:

- sich rechtzeitig Rechenschaft darüber ablegen, ob ihr Patient, ihre Patientin mit dem bestehenden Gesundheits-

schaden zurück an ihren gewohnten Platz können,
• oder ob eine Änderung herbeigeführt werden muss, durch:

- **Änderung der Lebensgewohnheiten**
- **Andere Ernährung**
- **Betreiben von Sport, andere Ersatzbeschäftigungen**
- **Zuweisung einer anderen Arbeit**
- **Anmeldung bei der IV zwecks Prüfung von beruflichen Umstellungsmassnahmen.**
- **Anmeldung bei IV und/oder Ergotherapie zwecks Besprechung von möglichen Hilfen am Arbeitsplatz, Hilfsmittel, bauliche Änderungen etc.**

Fernbleiben von der Arbeitsumgebung bei laufender Lohnfortzahlung fördert die Ausgliederung bereits nach relativ kurzer Absenzdauer. Es ist deshalb ungewöhnlich wichtig, die Frage nach der Reintegration in die Arbeitswelt immer präsent zu haben und sich stets zu stellen.

Der wichtigste Feind im Zusammenhang mit einer drohenden Ausgliederung ist der Faktor Zeit!

Natürlich haben auch andere in unserem Vorsorgesystem Verantwortung zu übernehmen:

- Als erstes die Menschen mit Behinderungen selbst.
Gestützt auf die gesetzlichen Bestimmungen haben die Versicherten grundsätzlich aus eigenem Antrieb alles zu unternehmen, um Schaden zu vermeiden (Schadenminderungspflicht). Die IV ist nicht eine Auffangorganisation für eine Problemsammlung. Die IV versichert ausschliesslich das Risiko der Invalidität.
Zur Schadenminderung gehört, dass man von sich aus alles unternimmt um einen bereits eingetretenen Schaden zu verringern oder die Entstehung grösseren Schadens zu vermeiden. Das beinhaltet die korrekte Annahme ärztlichen Rats, also Durchführung aller für die Verringerung des Schadens im Rahmen des Zumutbaren möglichen Behandlungsmassnahmen.
Weiter gehört dazu, dass man sich im Rahmen seiner Möglichkeiten innerhalb des eigenen Arbeitsumfeldes allenfalls veränderten gesundheitlichen Bedingungen durch adäquates Verhalten anpasst, was nicht notwendigerweise bereits Massnahmen Dritter erforderlich macht.

- Es gehören dann auch die Arbeitgebenden dazu, welche im Rahmen ihrer Möglichkeiten beim Auftreten gesundheitlicher Schwierigkeiten Hand für angepasste betriebsinterne Lösungen bieten sollen. Das ist für die betroffenen Personen extrem wertvoll, sie bleiben eingegliedert, und es ist volkswirtschaftlich zudem die wesentlich gescheiterte Lösung, als die einer vorzeitigen Pensionierung und/oder Berentung.

Arbeitgebende haben jederzeit die Möglichkeit, sich zwecks Beratung an die IV zu wenden. Manchmal genügen Kleinigkeiten, manchmal Arbeitsplatzanpassungen, manchmal Umplatzierungen oder eigentliche Ausbildungen im Sinne von Neuqualifizierung.

- Auch die Familie ist wesentlicher Bestandteil einer vollständigen Eingliederung.

Vielfach wird auch dieser Punkt vernachlässigt. Sollen Menschen mit Behinderungen eingegliedert bleiben, allenfalls unter geänderten, auch materiell geänderten Voraussetzungen, dann kann dies in den meisten Fällen erfolgreich nur durch den Einbezug der Ehepartner zu Stande gebracht werden. Nicht nur unseren Berufsberatern steht es gut an, Eingliederungslösungen breit abgestützt zu initiieren, auch den behandelnden Ärzten wird dies empfohlen. Die wirtschaftliche Situation sieht in aller Regel für eingegliederte oder teileingegliederte Menschen wesentlich besser aus, als für

Rentenbezüger. Aus purer Angst, die wirtschaftliche Existenz zu verlieren, streben so manche Menschen mit Behinderungen und ihr Umfeld fälschlicherweise die Rentengewährung als Lösung an, statt die Wiedereingliederung.

Schlussbemerkung

Die IV ist eine Volksversicherung. Sie ist damit UNSERE Versicherung. Wir müssen zu ihr Sorge tragen. Dies bedeutet, dass jene Versicherten Leistungen aus dieser Versicherung erhalten sollen, bei welchen im Sinne des Gesetzes über die Invalidenversicherung tatsächlich eine Invalidität vorliegt.