

«Die Verrentung ist ein Alarmsignal»

Über die Zunahme der psychisch bedingten IV-Renten

Die Zahl der IV-Renten wächst und wächst. Besonders die psychischen Erkrankungen nehmen drastisch zu. Wo liegt der Grund für diese Entwicklung, und welche Lösungen bieten sich an? Prof. Daniel Hell, klinischer Direktor an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich, nimmt alle gesellschaftlichen Kräfte in die Pflicht. Er sieht den Schlüssel in der frühen Wiedereingliederung und warnt vor dem Begriff der «Scheininvalidität». Die Fragen stellte NZZ-Inlandredaktorin Claudia Wirz.

Herr Prof. Hell, die Zahl der IV-Renten wegen psychischer Erkrankungen steigt seit Jahren. Ist die Schweiz in einer psychischen Krise?

Ich glaube, dass die Schweiz besonders betroffen ist von den gesellschaftlichen Umwälzungen des letzten Jahrzehnts. Die Schweiz verstand sich im 20. Jahrhundert als Hort der Stabilität, und jetzt stehen sehr viele Menschen vor gesellschaftspolitischen Umwälzungen.

Wo liegt denn der Grund für die Zunahme der psychischen Erkrankungen?

Ein wichtiger Grund liegt in der Arbeitswelt und im sozialen Umbruch. Stichworte sind: Individualisierung, Rationalisierung, Flexibilisierung.

Gibt es bei psychischen Erkrankungen überhaupt Diagnosesicherheit? Oder anders gefragt – sind wir gefeit gegen Gefälligkeitsbefunde?

Gefeit sind wir keineswegs, das ist aber nicht das Hauptproblem. Ein Problem auf ärztlicher Seite ist, dass der Arzt hauptsächlich die medizinische Seite beachtet. Aber gerade bei der psychischen Behinderung spielt nicht nur die Diagnose eine Rolle. Es ist besonders wichtig, dass von Anfang an das Arbeits- und Lebensumfeld mitbedacht wird, damit ein früher Wiedereinstieg möglich ist. Ich wehre mich gegen das Wort Missbrauch. Missbrauch kommt bei allen Versicherungen vor. Ich glaube nicht, dass Missbräuche bei der IV häufiger sind. Eigentliche Betrüger sind Ausnahmefälle. Man darf jene, die Opfer von Krankheit und der wirtschaftlichen Situation sind, nicht zu Sündenböcken machen.

Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Ärztedichte und den IV-Fällen. Schaffen mehr Ärzte auch mehr Rentner?

Ein statistischer Zusammenhang besteht, doch gibt es einen analogen Zusammenhang zwischen IV-Renten und Zahnärzten, ohne dass jemand darin eine ursächliche Verbindung vermutet. Zahnärzte und andere Ärzte sind besonders häufig in urbanen Siedlungsgebieten. Hier sind die Vereinzelung und die Medizinalisierung am grössten. Eine besonders hohe Zahl von IV-Rentnern aus psychischen Gründen findet sich deshalb in den Städten. In Zürich leben 52 Prozent der Menschen allein in einer Wohnung. Die vermehrte Individualisierung führt heute dazu, dass sich Betroffene auch für die sozial verursachten Probleme verantwortlich fühlen und deshalb versuchen, sich über ein medizinisches Krankheitsmodell zu entlasten.

Die 5. IV-Revision setzt auf Früherkennung, Begleitung, Wiedereingliederung. Damit soll die Zahl der Neurentner um 10 Prozent gesenkt werden. Ist das realistisch?

Wir haben ein Strukturproblem. Es gibt heute kaum mehr Nischenarbeitsplätze. Ändern könnte das ein anderes Wirtschaftsethos oder eine andere

Wirtschaftssituation. Die jetzige IV-Revision versucht das Mögliche zu tun. Es ist wichtig, möglichst frühzeitig IV-gefährdete Menschen zu erfassen und einzugliedern. Man muss die Betroffenen schnell am Arbeitsplatz unterstützen, etwa durch «supported employment» (Begleitung und Unterstützung am Arbeitsplatz), mit dem man in Amerika gute Erfahrungen gemacht hat. Man muss für die Arbeitgeber Anreize schaffen, ihre Mitarbeiter zu halten. Behinderte wollen in der Regel keine IV. Die meisten Menschen, die ich kenne, würden alles geben, um wieder eine Arbeit zu finden. Eine sinnvolle Beschäftigung ist ein Schutz vor psychischer Erkrankung. Arbeitslosigkeit ist ein Angriff auf die psychische Gesundheit. Deshalb ist es so wichtig, die Menschen, wo immer es geht, am Arbeitsplatz zu halten.

Besteht bei der Früherkennung nicht die Gefahr, dass man noch schneller abgeschoben wird?

Wenn die Früherkennung nicht gekoppelt ist an einen enormen Ausbau der Massnahmen am Arbeitsplatz, dann ist sie ein Schlag ins Wasser mit schlimmen Folgen. Früherkennung ist nur sinnvoll, wenn die Betroffenen vor Ort unterstützt werden.

Ein Grossteil der Neurentner ist über 50 Jahre alt. Sind diese Personen überhaupt integrierbar?

Es ist schwieriger, aber nicht unmöglich. Wenn man Prioritäten setzen muss, wäre es angezeigt, vor allem die Jüngerer zu schützen vor Arbeitsverlust oder Verrentung. Denn dort hinterlässt eine Behinderung die grössten Schäden.

Je länger ein Abklärungsverfahren bezüglich psychischer Behinderung dauert, desto mehr verfestigt sich die Invalidität. Ist da die Früherkennung nicht eine Gefahr?

Wenn es so läuft wie bis anhin, dann wäre sie in der Tat problematisch. Bisher war es so, dass man grösstes Gewicht auf die medizinische Abklärung gelegt hat. Vor einem endgültigen medizinischen Befund waren Wiedereingliederungsmassnahmen kein Thema. Man sollte sich in Zukunft auch mit einer vorläufigen Abklärung zufriedengeben, um möglichst früh mit Integrationsmassnahmen zu beginnen. Dazu gehört auch die Unterstützung und Beratung der Arbeitgeber sowie die Schaffung finanzieller Anreize für die Betriebe.

Wie schätzen Sie die Kooperation der Arbeitgeber ein?

Es gibt überall eine Vielfalt von Menschen. Es ist aber schon erschreckend, wenn man hört, dass nur 0,8 Prozent der Betriebe auch Behinderte einstellen. Aber es liegt nicht einfach nur an den Arbeitgebern.

An wen denn?

Niemand kann sich wirklich aus der Verantwortung stehlen. Auch die Psychiatrie nicht und auch die Rechtsprechung und die Versicherungen nicht. Die IV zahlt in vielerlei Hinsicht die Zeche. Sie bezahlt für die Umstrukturierungen der Wirtschaft, für Rehabilitationsaufgaben, aus welchen sich die Krankenkassen zurückziehen. Die Krise ist da, man sollte sie nicht wegreden, sondern nachschauen, was nicht stimmt.

Was heisst...?

... dass man das Umfeld der Betroffenen mehr einbezieht, sich um den Arbeitgeber kümmert, dass Politiker verfehlte Ausdrücke wie «Scheininvaliden» nicht gebrauchen, weil sie nicht zutreffen und beschämend sind. Die Rechtsprechung müsste Lösungen finden, welche die Wiedereingliederung mehr fördert als die Verrentung. Die Arbeitgeber müssten trotz allem Konkurrenzdruck wenn immer möglich das Arbeitsethos hochhalten.

Eine neue Studie zeigt, dass Personen in der öffentlichen Verwaltung stark von psychischen Erkrankungen betroffen sind. Warum?

Im öffentlichen Bereich beginnt das, was sich in der Wirtschaft schon seit längerem abspielt – Abbau von Arbeitsplätzen und Umstrukturierungen. Die öffentlichen Betriebe sind nicht mehr ein Hort der Sicherheit. Menschen, die vorher auf Konstanz gesetzt haben, kommen mit den Neuerungen nicht zurecht und leiden unter der Angst vor Arbeitsplatzverlust.

Halten denn die Leute heute nichts mehr aus?

Die Schweiz ist lange verschont geblieben von solchen Umwälzungen. Wir haben deshalb im europäischen Vergleich immer noch eher wenig IV-Rentner. Aber nun trifft es uns besonders hart. Die Verrentung ist ein Alarmsignal. Es gibt viele tüchtige Menschen, die weniger für Flexibilität, Mobilität, schnelle Entscheide oder Arbeit am Computer geschaffen sind als vielmehr für Beständigkeit und Treue. Und nun kommt dieser wirtschaftliche und sozioökonomische Umbruch.

Wie kann man die Eigenverantwortlichkeit potenzieller IV-Bezüger stärken?

Indem man es möglichst nicht zur Rente kommen lässt. Arbeit ist ein zentraler Wert im Leben, nicht nur finanziell. Sie gibt dem Leben Struktur. Für viele IV-Rentner ist das Leben in der «Zeitöde» ein Problem. Man sollte diesen Menschen zum Beispiel Teilzeitangebote machen, vielleicht von Arbeitgebern und IV gemeinsam finanzierte.

Psychische Leiden sind entstigmatisiert worden. Ist damit nicht die Hemmschwelle gesunken, zum Psychiater zu gehen und eine Rente zu beziehen?

Die Hemmschwelle, zum Psychiater zu gehen, ist gesunken. Aber nur die wenigsten tun das mit einem Rentenwunsch.

Vielleicht nicht mit dem Wunsch, aber mit dem Ergebnis.

Die Menschen wollen heute mehr behandelt werden, auch weil Leiden gemeinschaftlich weniger abgefedert wird. An unserer Klinik beispielsweise sind die Aufnahmen in den letzten zwölf Jahren vervierfacht worden. Diese vermehrte Behandlung trägt zur Verminderung von Leidenszuständen bei. Viele soziale Probleme kann die Psychiatrie aber nicht lösen. Sie schafft die Integration psychisch Kranker nicht allein.

Heute hat jeder fünfte Mann kurz vor der Pensionierung eine IV-Rente. Wo sehen Sie die Schweiz in zehn Jahren?

Wenn man das Rentenalter erhöht, würde die IV noch viel mehr kosten. Tendenziell ist die Schweiz bezüglich IV-Renten keine Ausnahme, sie hat einfach drastisch aufgeholt in den letzten Jahren. Es muss aber nicht linear so weitergehen.

Beweisen die Politiker genug Sachverstand, um die Probleme in den Griff zu bekommen?

Politiker brauchen nicht überall Sachverstand, aber sie müssen die Sachverständigen anhören. Und das dürfte noch etwas intensiver werden.

Psychisch kranke Neurentner

crz. Die Invalidenversicherung hat im vergangenen Jahr 31 000 Neurentner aufgenommen. 40 Prozent davon erhielten die Rente wegen psychischer Erkrankungen. Mehr als die Hälfte der Neurentner war überdies über 50 Jahre alt, und die Mehrheit der in der Schweiz lebenden Neurentner war männlich, wie der jüngsten IV-Statistik zu entnehmen ist. Netto stieg die Zahl der IV-Rentner im Jahresvergleich um 4,1 Prozent. In 9 von 10 Fällen wurden die neuen IV-Renten wegen einer Krankheit ausgesprochen, hauptsächlich wegen einer psychischen. An zweiter Stelle standen Erkrankungen bei Knochen und Bewegungsorganen.