

# **Invalidenversicherung und Psychiatrie**

Ein Artikel von Frau Dr. Edith Buffat, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztin der IV-Stelle Bern

## **Allgemeine Gedanken zur Invalidenversicherung**

Die schweizerische Invalidenversicherung (IV) ist wie die AHV und die Krankenversicherung eine gesamtschweizerische obligatorische Versicherung. Das Ziel der Invalidenversicherung ist es, Versicherten, die invalid geworden sind, vorweg mit Eingliederungsmassnahmen und in zweiter Linie mit Geldleistungen eine Existenzgrundlage zu sichern.

Die Invalidenversicherung ist ein Teil des eidgenössischen Sozialversicherungsnetzes. Dieses basiert auf drei Säulen:

- die staatliche Versicherung mit IV, AHV und den Ergänzungsleistungen (EL) (erste Säule)
- die berufliche Vorsorge (Pensionskasse, zweite Säule)
- die Selbstvorsorge (dritte Säule)

Dieses Sozialversicherungsnetz wird ergänzt durch die öffentliche Sozialhilfe (Fürsorge).

Wie bei der AHV und den Ergänzungsleistungen besteht auch bei der IV ein Rechtsanspruch auf Leistungen, wenn die im Gesetz (IVG) genau festgelegten Bedingungen erfüllt sind. Der IV steht ein Team von Mitarbeitern (Sachbearbeiter, Mitarbeiter des Abklärungsdienstes, Ärzte, Eingliederungsfachleute, Juristen) zur Verfügung, um den Anspruch der Versicherten in jedem Einzelfall nach den gesetzlichen Regelungen zu prüfen. Neu werden die Ärzte der Invalidenversicherung die Versicherten auch selbst untersuchen dürfen.

Die schweizerische Invalidenversicherung gibt es seit 1960. Ihre Entstehung geht auf das Jahr 1925 zurück, als das Schweizer Stimmvolk einem Verfassungsartikel zur Schaffung einer Alters- und Invalidenversicherung zustimmte.

Die Finanzierung der Invalidenversicherung erfolgt durch Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, der öffentlichen Hand (50%) und zur Deckung der Finanzierungslücke aus dem AHV-Fonds. Die Ausgaben der IV fliessen in Eingliederungsmassnahmen, Taggelder, Renten und Hilflosenentschädigung.

Vor der Einführung der IV/AHV war jeder einzelne Bürger selbst verantwortlich für seine Existenzsicherung bei Invalidität oder im Alter. Die Gründung der beiden Versicherungen ist die Errungenschaft einer weit entwickelten menschlichen und sozialen Gesellschaft. Jeder einzelne Versicherte muss nun auch Verantwortung gegenüber seinen Mitversicherten und der Gesellschaft tragen. Selbstverantwortung, Aufrichtigkeit und Eigeninitiative sind Voraussetzung, damit dieses Sozialwerk Bestand hat und die Invalidenversicherung ihre Leistungen weiter finanzieren kann.

## **Arbeit**

Die Invalidenversicherung beschäftigt sich mit den Auswirkungen eines anhaltenden Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit.

Der Begriff der Arbeit hat sein Image im Lauf der Zeit geändert. In der Antike und im frühen Mittelalter war der Begriff negativ behaftet und wurde als Last, Plage, Mühsal empfunden, welche nur untere soziale Schichten zu verrichten hatten. Durch die christliche Religion und besonders durch die protestantische Ethik wurde der Arbeit ein anderer Stellenwert verliehen. Arbeit wurde gewertet als «Gott gefälliges Tun im Diesseits.» In der westlichen Kultur hat sich die positive soziale Bedeutung der Arbeit durchgesetzt, die sich im Arbeitseinkommen und dem damit verbundenen anzunehmenden Erfolg widerspiegelt. Erwerbsarbeit ist Arbeit gegen Lohn. Die meisten Bürger sind auf eine Erwerbsarbeit angewiesen, um ihren Lebensunterhalt zu finanzieren. Hausfrauentätigkeit ist bei der IV der Erwerbstätigkeit gleichgestellt. In der heutigen Gesellschaft ist bei vielen Frauen eine Erwerbsarbeit ausserhalb der Familie gefragt. Im Gegensatz zu früher, ist es für eine verheiratete Frau keine Schande mehr zu arbeiten (soziale Notwendigkeit). Oft gilt die Arbeit ausserhalb des Haushalts mehr. Zudem haben viele Frauen heute eine gute Ausbildung und geben ihren Beruf nach einer Heirat nicht gerne auf. Damit Hausfrauen dieser Doppelbelastung Familie – Beruf gewachsen sind, ist eine gute Organisation des Haushalts, Mithilfe der Familienangehörigen, das Anpassen der Ansprüche an die zeitlichen Möglichkeiten der Personen, die die Haus- und Familienarbeit verrichten und eine geeignete (Teilzeit)Stelle notwendig. Viele Hausfrauen sind mit ihrer Tätigkeit voll ausgelastet.

Der Verlust einer Arbeitsstelle hat für den Betroffenen psychosoziale Folgen. Sein Selbstwertgefühl wird verletzt, seine Existenz ist nicht mehr gesichert, es kommt zu materiellen Einbussen, die sozialen Kontakte zu Arbeitskollegen, Arbeitskolleginnen und oft auch zu Freunden brechen ab, die Tagesstruktur geht verloren.

## **Haushaltstätigkeit**

Haushaltstätigkeit ist in der IV einer Erwerbstätigkeit gleichgesetzt. Kann eine Hausfrau aus gesundheitlichen Gründen ihre Arbeit nicht mehr verrichten, gilt sie als teilweise oder ganz arbeitsunfähig. Die Haushaltstätigkeit hat den Vorteil, dass die Hausfrau in vielen Bereichen ihre Zeit selbst einteilen kann. Sie hat auch die Möglichkeit, die Arbeit über den ganzen Tag zu verteilen. Kommt es zu einer Invalidität, geht eine Mitarbeiterin des Abklärungsdienstes nach Einholen der medizinischen Berichte bei der Betroffenen vorbei. In einem Gespräch wird aufgenommen, wo die Beeinträchtigungen liegen. Die Versicherten haben auch die Möglichkeit zu zeigen, wie sie nach der Erkrankung ihre Aufgaben bewältigen können. Je nach Art und Grösse eines Haushalts sind die Anforderungen an die Hausfrau verschieden. Dies wird bei der Einschätzung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mitberücksichtigt.

## **Selbständigerwerbende bei der IV**

Bei Selbständigerwerbenden mit einem Gesundheitsschaden wird im Einzelfall geprüft, wie sich der Gesundheitsschaden auf seine Tätigkeit und damit auf den Betriebserfolg auswirkt. In der Regel besucht ein Mitarbeiter des Abklärungsdienstes nach Einholen der medizinischen Berichte den Gesuchsteller persönlich.

## **Leistungsanspruch**

Voraussetzung für Leistungen der Invalidenversicherung ist ein lang anhaltender oder dauernder, durch therapeutische Massnahmen nicht positiv zu beeinflussender Gesundheitsschaden, der sich bleibend oder lang andauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt (Art. 8 ATSG [Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts], bzw.

Art. 4, IVG [Invalidenversicherungsgesetz]).

Der Gesundheitsschaden muss ausgewiesen sein, das heisst, er darf sich nicht nur auf die Selbsteinschätzung der erkrankten Person, sondern muss sich auf Befunde stützen, die jeder Facharzt erheben könnte. Versichert ist nicht die vom Arzt gestellte Diagnose. Die Krankheitssymptome müssen ein so gravierendes Ausmass angenommen haben, dass die Tätigkeit im angestammten Beruf nicht mehr zumutbar ist. Die Arbeitsunfähigkeit muss aufgrund eines Gesundheitsschadens bestehen, der unabhängig von Ort und Zeit ist. Soziale und wirtschaftliche Aspekte dürfen nicht in die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit miteinbezogen werden. Geistige, psychische und körperliche Gesundheitsschäden werden nach den gleichen Gesichtspunkten geprüft.

## **Der Gesundheitsschaden**

Unser gut ausgebautes Gesundheitssystem hat dazu geführt, dass ein Patient heute seinen Arzt bei Störungen der Befindlichkeit schneller aufsucht. Die Ansprüche der Patienten an den Arzt sind dabei sehr hoch. Diese Anspruchshaltung führt oft zu Abklärungen, auch wenn sie keine therapeutischen Konsequenzen haben. Ein negativer Befund verschafft dem Patienten oft nicht Erleichterung, sondern verstärkt die Verunsicherung und führt zu höherem Leidensdruck.

Eine Krankheitsdiagnose dient dem Arzt zur Festlegung einer Therapie, dem Patienten zur Erklärung seiner Beschwerden.

Viele Menschen tragen während langer Zeit ihres Lebens eine Krankheit (ein Gesundheitsschaden) mit sich, die sich täglich auf ihr Wohlbefinden auswirkt. Dafür gibt es verschiedenste Beispiele. Zur Veranschaulichung sei hier eine kleine Auswahl aufgezählt: Asthma, Diabetes, hoher Blutdruck, Paraplegie, Dysthymie, leichte depressive Störungen, verschiedene Persönlichkeitsstörungen. In der Regel bleibt bei diesen Krankheiten die Arbeitsfähigkeit erhalten.

Ziel einer ärztlichen Therapie ist es, Krankheiten zu heilen oder dem Patienten zu helfen, mit seiner Krankheit umzugehen. Das Festlegen einer Arbeitsunfähigkeit dient in vielen Fällen weder der Therapie, noch dem Patienten. Die Tagesstruktur geht verloren, oft wird das Selbstwertgefühl noch mehr vermindert. Der Arzt trägt eine hohe Verantwortung beim Festlegen einer Arbeitsunfähigkeit.

Für die Invalidenversicherung ist nun wichtig, wie sich der vom Arzt diagnostizierte Gesundheitsschaden auf die Arbeitstätigkeit in der zur Zeit ausgeführten Tätigkeit auswirkt, welche Funktionen beeinträchtigt sind, worin sich die Beeinträchtigungen zeigen und insbesondere welche Funktionen noch erhalten sind. Fühlt sich der behandelnde Arzt nicht in der Lage, zur Arbeitsfähigkeit seines Patienten Stellung zu nehmen, kann er diesen Punkt der Fragen im Arztbericht auslassen. Der behandelnde Arzt ist aber gesetzlich verpflichtet, der IV

Angaben über den Gesundheitsschaden seiner Patienten zu machen. Diagnose, erhobene Befunde, Beschwerden des Patienten, bisherige Therapien und Krankheitsverlauf sind sehr wichtige Angaben, um den Ablauf des Verfahrens zu beschleunigen.

### **Invaliditätsgrad**

Der Begriff «Invalidität» ist nicht gleichzusetzen mit dem Begriff «Arbeitsunfähigkeit». Es kann sein, dass jemand in seiner bisherigen Tätigkeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, hingegen in einer anderen Tätigkeit keine Einschränkungen vorliegen. Dazu ein gut verständliches Beispiel: ein Maurer hatte eine Diskushernie, die operiert werden musste. Wegen diesem Gesundheitsschaden darf er keine schweren Gewichte mehr heben. Eine Arbeit als Maurer ist ihm nicht mehr zumutbar. Arbeiten ohne Heben von schweren Gewichten sind jedoch ohne Leistungseinschränkung zumutbar. Dieses Beispiel führt zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähig ist, wer aufgrund eines Gesundheitsschadens auf dem gesamten in Betracht kommenden Arbeitsmarkt keine oder eine Erwerbsarbeit nur teilweise ausüben kann. Der Maurer im obigen Beispiel ist also nicht erwerbsunfähig. Es ist einem Versicherten zumutbar, eine seinem Gesundheitsschaden angepasste Tätigkeit aufzunehmen.

Für die Bemessung des Invaliditätsgrades ist die Erwerbsunfähigkeit massgebend. Die Erwerbsunfähigkeit wird durch Fachleute der Invalidenversicherung bestimmt. Bei obigem Maurer wird nun das Einkommen, das er in seiner angestammten Tätigkeit erzielen würde (Valideneinkommen) mit dem Einkommen, das er in einer angepassten Tätigkeit erzielen könnte (Invalideneinkommen) verglichen. Der prozentuale Unterschied zwischen dem Valideneinkommen und dem Invalideneinkommen ergibt den Invaliditätsgrad.

Die Anmeldung bei der Invalidenversicherung

Die Anmeldung muss an die IV-Stelle des Wohnkantons gerichtet werden. Anmeldeformulare können bei den IV-Stellen, den Ausgleichskassen oder AHV-Zweigstellen bezogen werden.

Sobald sich abzeichnet, dass der Gesundheitsschaden von Dauer sein wird und die bisherige berufliche Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden kann, ist eine Anmeldung nötig. Es ist dann falsch zu warten, bis die Leistungen der Krankenversicherung oder der Unfallversicherung ausgeschöpft sind. Die IV kann höchstens ein Jahr ab Anmeldetermin rückwirkend Leistungen erbringen.

Die Anmeldung für Leistungen wie Behandlung eines Geburtsgebrechens, Hilfsmittel, Hilflosenentschädigung, Sonderschulung) müssen erfolgen, wenn die entsprechenden Massnahmen wegen des Gesundheitsschadens notwendig werden.

Der Anmeldung ist ein Personalausweis beizulegen.

### **Administrativer Ablauf nach der Anmeldung**

Ist die Anmeldung bei der IV-Stelle eingereicht worden, prüfen die Mitarbeitenden der IV-Stellen aus den verschiedenen Fachbereichen, welche Leistungen der versicherten Person zustehen. In erster Linie geht es dabei um Eingliederungsmassnahmen.

Dazu sind Angaben der behandelnden Ärzte notwendig. Der behandelnde Arzt ist gesetzlich verpflichtet, der IV Angaben über den Gesundheitsschaden seiner Patienten zu machen. Diagnose, erhobene Befunde, Beschwerden des Patienten, bisherige Therapien und Krankheitsverlauf sind notwendige Angaben und dienen als Grundlage zum Entscheid der IV. Eine schnelle Zustellung der Arztberichte an die IV beschleunigt den Ablauf des Verfahrens. Wichtig ist es, die Ressourcen und die eingeschränkten Funktionen des/der Angemeldeten anzugeben. Der Arzt sollte nun, wenn möglich, auch Angaben über die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit machen. Dazu sind gute Kenntnisse über die bisherige Tätigkeit nötig. Wenn jemand bereits einige Zeit nicht mehr arbeitet, ist es ausserordentlich schwierig die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen. Fühlt sich der behandelnde Arzt nicht in der Lage, zur Arbeitsfähigkeit seines Patienten Stellung zu nehmen, kann er diesen Punkt der Fragen im Arztbericht auslassen.

Berichte von Psychologen oder Heilpraktikern werden berücksichtigt. In den meisten Fällen reichen die gegebenen Auskünfte aber nicht aus, den Gesundheitsschaden des Versicherten medizinisch zu beurteilen. Ist aus den der Invalidenversicherung zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht ersichtlich, ob bei einem Versicherten eine Invalidität vorliegt, können die IV-Stellenärzte die Versicherten selbst untersuchen. In komplexen Fällen kann ein Gutachten bei einem entsprechenden Facharzt oder bei einer Medas (Medizinische Abklärungsstelle) angeordnet werden. In einer Medas wird der Versicherte von Ärzten verschiedener Fachrichtungen untersucht. Für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit werden alle Untersuchungsbefunde mitberücksichtigt. Die versicherte Person muss sich den durch die IV angeordneten Abklärungen unterziehen. Wird die Mitwirkungspflicht verletzt, kann die IV ihre Leistungen verweigern.

Ist aus den Unterlagen ersichtlich, dass eine Therapie den Gesundheitszustand des Versicherten verbessern könnte, wird der Versicherte zur «Schadenminderung» aufgefordert (zum Beispiel Alkoholverzicht bei

Alkoholabhängigen). Bevor zu einem Leistungsanspruch Stellung genommen wird, müssen alle therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft sein.

Ergibt sich ein Invaliditätsgrad mit Anspruch auf eine Rente, beauftragt die IV-Stelle die zuständige Ausgleichskasse damit, die Rente zu berechnen. Der Betrag der Rente ist abhängig vom Grad der Invalidität und von den bisher eingezahlten Beträgen, sowie vom Alter der versicherten Person.

### **Einspracheverfahren**

Nach Prüfung aller Unterlagen befindet die Invalidenversicherung über die Anspruchsberechtigung. Über den Entscheid wird die versicherte Person mit einer Verfügung orientiert. Ist die versicherte Person mit der Verfügung nicht einverstanden, kann sie dies der Invalidenversicherung mit einer begründeten Einsprache mitteilen. Meinungsverschiedenheiten bestehen in der Regel in der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit. Die Unterlagen im Dossier werden dann nochmals geprüft.

Darauf wird der Einspracheentscheid gefällt und dem Versicherten mitgeteilt. Gegen den Einspracheentscheid kann Beschwerde beim Verwaltungsgericht eingereicht werden. Dessen Urteil kann noch mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das letztinstanzlich urteilende Eidgenössische Versicherungsgericht weitergezogen werden.

### **Leistungen der IV**

In den folgenden Abschnitten werden die Leistungsmöglichkeiten der IV im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen dargestellt. Die dargestellten Beispiele sind fiktiv.

### **Eingliederungsmassnahmen**

Darunter fallen medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen, Sonderschulung und berufliche Massnahmen. Voraussetzung für berufliche Massnahmen ist ein Gesundheitsschaden, der zumindest eine 20%-ige Erwerbsunfähigkeit bewirkt hat. Es muss erwartet werden können, dass durch berufliche Eingliederungsmassnahmen eine verminderte Arbeitsfähigkeit verbessert werden kann oder eine drohende Invalidität vermieden werden kann. Bei den beruflichen Eingliederungsmassnahmen orientiert man sich an der vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeführten Tätigkeit, an der gemachten Ausbildung, am Valideneinkommen und an den medizinischen Einschränkungen. Die Massnahmen müssen einfach und zweckmässig sein.

Berufliche Massnahmen setzen voraus, dass der Wille des Versicherten trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen einem Erwerb nachzugehen, da ist. Jede neue berufliche Orientierung verlangt vom Betroffenen psychische Belastbarkeit. Er muss sich neuen Aufgaben stellen, sich einem neuen Arbeitsumfeld anpassen, ein neues soziales Netz aufbauen können. Die Lernfähigkeit muss erhalten sein. Berufliche Massnahmen werden eingeleitet, wenn erwartet werden kann, dass sie zum Erfolg führen. Es geht dabei nicht um Therapie wie in einer Tagesklinik oder einem Atelier in einer psychiatrischen Klinik.

Unterschieden werden folgende berufliche Massnahmen:

#### **1. Berufsberatung**

Die Berufsberatung steht jenen Versicherten offen, die wegen eines ausgewiesenen Gesundheitsschadens keine Ausbildung aufnehmen konnten, ihre begonnene Ausbildung abbrechen mussten oder den Beruf wechseln müssen. Die Berufsberater haben Kenntnis von den medizinischen Unterlagen. Mit dem Versicherten zusammen werden berufliche Eingliederungsmassnahmen erarbeitet.

#### **2. Erste berufliche Ausbildung**

Versicherte, die wegen eines Gesundheitsschadens keine Regelschule besuchen konnten, haben Anrecht auf die invaliditätsbedingten Mehrkosten bei einer geeigneten Ausbildung. Während der Abklärung und Ausbildung haben die Betroffenen in der Regel Anspruch auf das kleine Taggeld.

#### *Beispiel*

*A.B. litt seit Geburt an einer verminderten Intelligenz. Die Entwicklung verlief verzögert. Sie konnte nicht normal eingeschult werden. Zunächst besuchte sie die Einführungsklasse, danach trat sie in die Kleinklasse A ein. Sie konnte dem Unterricht nicht folgen und wurde sozial auffällig. Man versuchte die Eltern, die Lehrerin und auch A.B. durch die Erziehungsberatung zu unterstützen, erfolglos. Es kam zu einer Versetzung in eine Sonderschule. Die Versicherte trat in das Sonderschulinternat ein. Nach anfänglichen Anpassungsschwierigkeiten kam es zu einer positiven Entwicklung der Schülerin. Sie konnte vom angebotenen*

Schulstoff profitieren, wurde selbstständig für die persönlichen Angelegenheiten. Im Umgang war sie freundlich und zeigte gute soziale Kompetenzen. Ihre Fähigkeiten im praktischen Bereich waren gut. Aufgrund des Leistungsvermögens in der Schule war voraussehbar, dass A.B. keine Lehre bestehen würde. In der Berufsberatung wurde zusammen mit den Eltern die beruflichen Möglichkeiten diskutiert. Von der Berufsberatung wurde eine Schnupperlehre in der Stiftung Steinhölzli vorgeschlagen. Die 14-tägige Schnupperlehre verlief positiv. A.B. konnte sich gut in den Betrieb einfügen. Den Schulstunden konnte sie folgen. Sie wurde im Garten und in der Hauswirtschaft eingesetzt. Beide Tätigkeiten sagten ihr zu. Einem Antrag für Anlehre zur Hauswirtschaftsmitarbeiterin wurde zugestimmt. Die Anlehre konnte nach Abschluss der Sonderschule ohne Wartezeit beginnen.

Versicherte, die ihre erste berufliche Ausbildung wegen eines invalidisierenden Gesundheitsschaden abbrechen mussten haben Anrecht auf eine erste berufliche Ausbildung, sofern davon ausgegangen werden kann, dass sie diese abschliessen können.

#### *Beispiel*

C.D. entwickelte sich ohne grössere Besonderheiten. Er besuchte Primar- und Sekundarschule und fing eine kaufmännische Lehre an. Im dritten Lehrjahr begann er sich zurückzuziehen. Die Schulleistungen nahmen ab, die Lehrfirma meldete sich bei den Eltern, da sich C.D. eigenartig benahm. Es wirkte so, wie wenn er die ihm übergebenen Aufträge nicht mehr verstehen würde. Sein psychischer Zustand spitzte sich auch zu Hause zu. Er blieb in seinem Zimmer, hörte dauernd die gleiche Musik, ein Gespräch mit ihm war nicht möglich. Er wollte niemanden mehr in sein Zimmer hineinlassen. Auf Anraten des Hausarztes suchten die Eltern mit ihm den Psychiater auf. Dieser wies C.D. notfallmässig in die psychiatrische Klinik ein. Bei Eintritt in die Klinik war er in seiner Gestik starr, staunig, seine Auffassung war eingeschränkt, sein Denken war zerfahren, er bildete neue Worte, er redete daneben. Er hörte Stimmen, fühlte sich verfolgt und hatte Halluzinationen. Eine neuroleptische Therapie wurde sofort eingeleitet. Wahn und Halluzinationen wurden rasch beeinflusst, es blieb aber eine enorme Antriebschwäche. C.D. konnte sich zu nichts auffassen, er konnte sich für nichts entscheiden. Die klinische Behandlung dauerte mehrere Monate. C.D. konnte sich tagsüber zunächst in der Töpferei betätigen, dann wurde er im Garten eingesetzt. Es folgte ein Arbeitstraining in der Klinik. C.D. interessierte sich wieder für eine berufliche Ausbildung. Im Lehrbetrieb wollte man C.D. nicht mehr. Es folgte eine IV-Anmeldung für berufliche Massnahmen. C.D. wurde mit Medikamenten entlassen. Er ging zum einweisenden Psychiater in Behandlung. Bei der Berufsberatung wurde klar, dass zunächst einmal eine Abklärung in geschützten Bedingungen nötig war, um zu sehen, wie leistungsfähig C.D. ist. Während drei Monaten folgte eine berufliche Abklärung in der Gewa, in der ersten Woche zu 50%, dann zu 100%. Während den ersten Abklärungswochen war C.D. noch stark verlangsamt, die Konzentrationsfähigkeit war eingeschränkt, er mied Kontakte. C.D. hatte Angst. Er wollte zunächst nicht durchhalten. Durch Betreuer und Arzt konnte er überzeugt werden, die Abklärungszeit nicht abzubrechen. Die Medikation wurde angepasst. C.D. konnte seine Leistungsfähigkeit steigern und blieb darin stabil. Gegen Ende der Abklärungszeit wurde klar, dass die Voraussetzungen für das Bestehen einer kaufmännischen Lehre gegeben waren. Nachdem ein Lehrstellenplatz gefunden werden konnte, konnte C.D. seine begonnene Lehre fortführen.

Wenn zwischen der Abklärungsmassnahme und dem Beginn einer beruflichen Ausbildung eine Wartezeit entsteht, hat der Versicherte Anrecht auf ein Wartetaggeld. Während der ersten beruflichen Ausbildung wird das kleine Taggeld ausgerichtet.

#### 2. Umschulung

Der Versicherte hat Anspruch auf Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. (Art. 17 IVG)

#### *Beispiel*

Bei E.F. verlief Kindheit und Schulzeit ohne Auffälligkeiten. Er besuchte Primar-, Sekundarschule und das Seminar, das er mit Erfolg abschloss. Bei seinen Kollegen war er immer sehr beliebt. Er hatte viele Hobbies vor allem im sportlichen Bereich. So spielte er regelmässig Fussball und machte auch viele Velotouren. Nach drei Jahren Tätigkeit als Primarlehrer erschien er an einem Morgen ohne Abmeldung nicht zum Schulunterricht. Er konnte nicht gefunden werden. Nachbarn hatten beobachtet wie er am Morgen früh mit dem Fahrrad das Haus verlassen hatte. Abklärungen ergaben, dass er bereits vor diesem Ereignis im Unterricht auffällig gewesen war. Nach einigen Tagen wurde E.F. von der Polizei angehalten, weil er sich nicht an die Regeln des Strassenverkehrs hielt. E.F. fiel auf. Ein normales Gespräch war nicht möglich. Er schien nicht zu verstehen, worum es ging. Eine psychiatrische Untersuchung ergab, dass er psychotisch war. Gegen seinen Willen wurde er via FFE in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Nach einer über 6 Monate dauernden medikamentösen und psychotherapeutischer Behandlung verbesserte sich der psychische Zustand wieder. E.F. war noch etwas unkonzentriert und angetrieben. Es stellte sich die Frage, wie es mit der Arbeit weitergehen sollte. Aus der Anamnese kam hervor, dass E.F. bereits einmal während des Seminars in den

*Ferien eine eigenartige Phase durchlaufen hatte. Er habe sich damals komisch benommen, nichts mehr für die Schule tun wollen, sich dauernd Plänen für die Erbauung eines besonderen Autos, das sich mit Pedalen antreiben liess, gewidmet. Nach einigen Wochen sei er nicht mehr aufgefallen. Deshalb sei diese Lebensphase in Vergessenheit geraten. In der Schulgemeinde hatte sich herumgesprochen, dass E.F. in psychiatrischer Behandlung in einer Klinik weilte. Eltern und Schulkommission war dagegen, E.F. weiter an der Schule unterrichten zu lassen. Nach einem Krankheitsurlaub wurde er als berufsunfähig erklärt und medizinisch pensioniert.*

*E.F. wurde der IV für berufliche Massnahmen angemeldet. Die Berufsberatung gestaltete sich schwierig, da E.F. seinen Beruf nicht aufgeben wollte. Er hatte zunächst auch keine Ahnung, was er anderes tun könnte und sträubte sich gegen einen Abklärungsaufenthalt. Durch einen ehemaligen Freund vermittelt bekam er die Möglichkeit in einer Bibliothek mitzuarbeiten. Er war während den Öffnungszeiten immer präsent, seine Leistungsfähigkeit war aber deutlich vermindert. Im Gegensatz zur Zeit während des Klinikaufenthalts war er nun niedergeschlagen und ratlos. Jeden Tag musste er sich zwingen, an den Arbeitsplatz zu gehen. Zunehmend bekam er Gefallen an der neuen Tätigkeit. Die Leistungsfähigkeit nahm zu. Es stellte sich heraus, dass E.F. nach einer geeigneten Zusatzausbildung in der Bibliothek angestellt werden könnte. Die notwendigen Schritte wurden von der Berufsberatung beantragt. Die Ausbildung konnte abgeschlossen werden. E.F. bekam die versprochene Anstellung. Seine Leistungsfähigkeit entsprach noch nicht der Leistungsfähigkeit eines Gesunden. E.F. war an der Arbeitsstelle zu 100% präsent. Eine Teilrente wurde verfügt.*

Während einer Umschulung hat der Versicherte Anspruch auf das grosse Taggeld.

### **3. Stellenvermittlung**

Auf Mithilfe bei der Stellensuche haben diejenigen Versicherten Anrecht, die wegen eines Gesundheitsschadens in der Stellensuche behindert sind. Es geht nun darum, eine geeignete Stelle zu finden. Wenn jemand aus Krankheitsgründen längere Zeit nicht mehr gearbeitet hat, kann vor einer Stellenvermittlung eine Arbeitsabklärung gemacht werden. Dabei geht es nicht um das Bestimmen der Arbeitsfähigkeit. Diese wurde bereits medizinisch-theoretisch durch den Arzt festgelegt. In der Arbeitsabklärung kann der Versicherte seine Fähigkeiten, sein Durchhaltevermögen und seine Motivation zeigen. Die Beurteilung des Versicherten durch die Arbeitsabklärungsfachleute hilft dem Versicherten und dem Stellenvermittler einem zukünftigen Arbeitgeber zu zeigen, welche Leistungen vom Versicherten erbracht werden können.

Eine Arbeitsabklärung erfolgt entweder in einem geschützten Rahmen oder in der freien Wirtschaft. Voraussetzung dazu ist eine mindestens halbtägige Präsenzzeit.

#### *Beispiel 1*

*G.H. hatte Primar- und Sekundarschule, danach das Gymnasium besucht und mit der Matur abgeschlossen. Er begann ein naturwissenschaftliches Studium an der Universität, das er nach drei Jahren krankheitsbedingt abbrechen musste. Nach einem längeren Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik schloss er eine einjährige Handelsschule in einer Privatschule ab. Nach zwei Stellen im kaufmännischen Bereich brach G.H. die berufliche Tätigkeit ab. Er wurde arbeitslos. Es kam zu einer neuen Anmeldung bei der IV. Im Arztbericht wurde ein anhaltender Interessesverlust, Mangel an Initiative, allgemeiner Rückzug und Verarmung der Kommunikationsfähigkeit vermerkt. Vom behandelnden Psychiater wurde ein adäquates Arbeitstraining vorgeschlagen. Während der Berufsberatung wurde festgestellt, dass G.H. keine Selbstsicherheit hatte, dass er kaum sprach und behindert war Kontakt aufzunehmen. Er arbeitete sehr langsam, aber in guter Qualität. G.H. erklärte sich bereit im geschützten Rahmen zu arbeiten. Er verlegte seine persönliche Wohnsituation in den betreuten Wohnbereich. An einem geschützten Arbeitsplatz wurde er für Routinearbeiten im Bürobereich eingesetzt. Es stellte sich heraus, dass verschiedene Defizite die Eingliederung in der freien Wirtschaft erschweren. G.H. konnte in der geschützten Arbeitsstätte bleiben und wurde für die Stellenvermittlung vorgemerkt. Über ein Jahr bemühte man sich intensiv für eine angepasste Tätigkeit. Endlich fand sich eine geeignete Stelle. Im Vorstellungsgespräch zeigte sich, dass der zukünftige Arbeitgeber an G.H. Interesse hatte. Man einigte sich für folgendes Vorgehen: Es wird eine dreimonatige Einarbeitung durch die IV übernommen mit der Übernahme der vollen Lohnkosten im Rahmen eines Taggeldes durch die IV.*

#### *Beispiel 2*

*I.K., geboren 1956, leidet seit der Adoleszenz an sich wiederholenden depressiven Episoden. Es waren mehrere Hospitalisationen notwendig. Sie hat eine berufliche Ausbildung als kaufmännische Angestellte abgeschlossen. Krankheitsbedingt hat sie verschiedene Stellen verloren. Zwischen 1981 und 1999 verliefen die depressiven Episoden unter Behandlung mit Lithium weniger schwer. Es kam nie zu einer Arbeitsunfähigkeit. Im Rahmen einer Restrukturierung verlor I.K. 1999 ihre Stelle. Es folgte eine schwere depressive Episode mit Suizidversuch, die erneut eine Hospitalisation notwendig machte. Sie konnte sich nicht mehr vollständig erholen. Ihre Stimmung blieb gedrückt, sie hatte kaum mehr Interesse, fühlte sich minderwertig, zog sich von ihren Freunden*

zurück. Es erfolgte eine Anmeldung bei der IV für berufliche Massnahmen und eine Rente. Nach gutachterlicher Abklärung wurde ein Invaliditätsgrad von 50% festgelegt. I.K. benötigte Unterstützung in der Stellensuche. Die beruflichen Qualifikationen waren gut. Sie arbeitete zwar sehr genau, war aber durch die Erkrankung verlangsamt, was sich bei einer Arbeitsabklärung bestätigte. Während der Abklärung war sie zuverlässig und gewissenhaft. Im Umgang mit Kollegen und Kolleginnen war sie zurückhaltend aber freundlich. Zusammen mit der Stellenvermittlung konnte eine geeignete Stelle gefunden werden. Die Einarbeitungszeit wurde von der IV übernommen. Gegen Ende der Einarbeitungszeit wurde ein Bilanzgespräch am Arbeitsort von I.K. durchgeführt. Der Arbeitgeber war sehr zufrieden mit den Leistungen von I.K. Sie erwähnte, dass der Arbeitsdruck für sie sehr hoch sei und sich belastend auswirke. Sie sei mit der 50%-Tätigkeit voll ausgelastet und benötige die restliche Zeit zur Erholung. Es konnte eine Anstellung zu 50% vereinbart werden. I.K. freute sich sehr, den Anforderungen zu genügen

## **Renten**

Ab Invaliditätsgrad von 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50% auf eine halbe Rente und ab 66<sup>2</sup>/<sub>3</sub>% auf eine ganze Rente. Ab Januar 2004 tritt eine Regelung in Kraft: Es wird dann auch das Ausrichten einer Rente möglich sein. Der Rentenentscheid der Invalidenversicherung muss der Pensionskasse mitgeteilt werden (Art. 49.4 ATSG). Erreicht der Versicherte das AHV-Alter geht die IV-Rente in die AHV-Rente über. Die IV kennt keinen Integritätsschaden.

Nach der Zusprache einer Rente wird diese von Amts wegen in regelmässigen Abständen revidiert. Die Rente wird auch revidiert, wenn sich der Gesundheitszustand des Versicherten verbessert, so dass wieder eine Tätigkeit zumutbar ist, oder er einer Tätigkeit nachgeht. Das Einkommen, das durch diese Tätigkeit erzielt wird, wird mit dem Valideneinkommen, das der Versicherte erzielen könnte, wenn er keinen Gesundheitsschaden hätte, verglichen. Wenn ein Versicherter mit Rente wieder einer Tätigkeit nachgehen kann, ist das sehr erfreulich. Eine Auswirkung auf die Rente hat es dann, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrades in einen anderen Bereich fällt. Revidiert wird eine Rente auch, wenn mit einem ärztlichen Zeugnis glaubhaft gemacht werden kann, dass sich der Gesundheitszustand verschlechtert hat.

## **Ergänzungsleistungen**

Wie bei der AHV-Rente helfen Ergänzungsleistungen dort, wo Renten und das übrige Einkommen nicht die minimalen Lebenskosten decken. Wer seinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen geltend machen will, muss bei der EL-Stelle die amtlichen Formulare für die Anmeldung beziehen.

Abschliessend muss betont werden, dass für die IV eine gute Zusammenarbeit zwischen Ärzten in der Praxis, Patienten/Versicherten und Invalidenversicherung wichtig ist. Das Ziel von allen Beteiligten sollte gleich sein: Selbstwert, Selbständigkeit und Erwerbsfähigkeit eines behinderten Menschen möglichst gut zu erhalten.