

avenir debatte

Eingliedern statt ausschliessen: Gute berufliche Integration bei Invalidität lohnt sich

Die Bedeutung von Invalidität für die Systeme der sozialen Absicherung hat sich während der Coronakrise verschärft – insbesondere im Bereich der psychischen Erkrankungen. Eine neue Studie von Avenir Suisse mit exklusiven, vom Bundesamt für Sozialversicherungen zur Verfügung gestellten Zahlen zeigt auf, wie die (Wieder-) Eingliederung von Personen mit Behinderungen in den Kantonen optimiert werden kann. Davon profitieren nicht nur Erkrankte, sondern auch private und staatliche Leistungsträger.

Für Betroffene ist Invalidität eine schwere Belastung – in erster Linie durch die eigene Beeinträchtigung. Hinzu kommen finanzielle Fragen und der Wunsch nach (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt. Damit beginnt ein Marathon durch die Institutionen, der ohne Unterstützung kaum zu bewältigen ist: Neben der Invalidenversicherung (IV) sind private Akteure (Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Ärzte), private Institutionen (Krankentaggeldversicherer, Pensionskasse) und oft weitere staatliche Einrichtungen wie die Arbeitslosenversicherung oder die Sozialhilfe involviert.

Eine Rente wird erst zugesprochen, wenn der Betroffene nicht in den primären Arbeitsmarkt integriert werden kann. Die ohnehin anspruchsvolle Wiedereingliederung wird gegenwärtig durch die Pandemie erschwert: Einerseits stehen weniger geeignete Stellen offen, andererseits dürfte sich die Zahl der IV-Anmeldungen erhöhen, weil seit Ausbruch der Coronakrise rund sechsmal mehr Personen unter Symptomen einer schweren Depression leiden.

Signifikante Unterschiede zwischen den Kantonen

Die neue Studie von Avenir Suisse unter der Leitung von Jérôme Cosandey, Directeur romand und Forschungsleiter Sozialpolitik, wertet erstmals Daten des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) aus und untersucht die Eingliederungsbemühungen nach Kantonen. Dafür wurden Personen von sechs Kohorten (2010–15) vier Jahre nach ihrer Anmeldung bei der IV analysiert. Die Betrachtung pro Anmeldung statt pro Einwohner klammert soziodemografische Unterschiede zwischen den Kantonen aus und fokussiert auf die steuerbaren Aktivitäten der IV-Stellen.

Im kantonalen Vergleich zeigen sich beträchtliche Unterschiede. Die Rentenquoten – also das Verhältnis der zugesprochenen Renten pro Anmeldung – sind in der Romandie und im Tessin mindestens 27% höher als in der übrigen Schweiz, im Kanton Genf sogar um 41%. Die Differenzen spiegeln die Auslegungen des Bundesrechtes durch die kantonalen IV-Stellen und zum Teil durch die Kantonsgerichte. Sie sind aber auch das Resultat unterschiedlicher Eingliederungsstrategien.

Die Kantone Appenzell-Ausserrhodon, Jura und Zug geben mehr als dreimal so viel aus pro Massnahmenbezüger wie das Tessin. Doch nicht nur die Beträge pro Fall variieren stark, sondern auch die

Zahl der Bezüger und der Integrationserfolg. So ist die Erfolgsquote in den Kantonen Solothurn und Wallis deutlich tiefer als im Kanton St. Gallen. Das BSV als Aufsichtsorgan ist gefordert, die Gründe für diese Unterschiede zu untersuchen und die Basis für Vergleiche bei psychischen Krankheiten mit einer einheitlichen Nomenklatur (ICD-10) zu legen. Um die Mittel effizienter einzusetzen, sollte ein Kostendach für alle beruflichen Massnahmen pro IV-Stelle, gestützt auf die Anzahl Anmeldungen pro Jahr, festgelegt werden – analog zur Regelung in der Arbeitslosenversicherung.

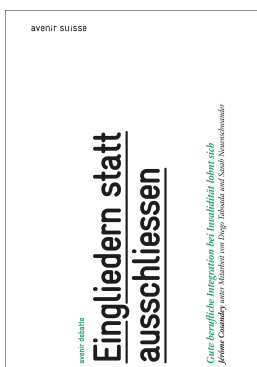
Optimierungsmassnahmen für private und staatliche Akteure

Die Gesamtkosten für die Heilung, die Eingliederung und die Berentung von Menschen mit Behinderung schätzt Avenir Suisse auf 24 Mrd. Fr. pro Jahr. Bei so vielen Akteuren und derart hohen Kosten gilt es, Kommunikationsdefizite, Fehlanreize und Doppelspurigkeiten zu vermeiden.

So könnte das Ressourcenorientierte Eingliederungsprofil (REP), wie es der Verein Compasso vertritt, vermehrt dazu beitragen, die Kommunikation zwischen Arzt und Arbeitgeber zu verbessern. Ein solches Instrument dokumentiert die *Arbeitsfähigkeit* statt *-unfähigkeit* der Erkrankten und erleichtert somit die Planung ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz. Arbeitgeber sollten das REP-Zeugnis ab 30 Tagen Abwesenheit vom behandelnden Arzt einfordern.

Auch erfährt der Krankentaggeldversicherer meist lange vor der IV von einer Arbeitsunfähigkeit und setzt regelmässig einen Case-Manager ein. Davon profitieren die IV und die Pensionskassen, die sich an diesen Kosten nicht beteiligen müssen. Diese Verzerrung führt zu suboptimalen Ergebnissen, weil dadurch zu wenige Case-Manager eingesetzt werden. Die IV und die Versicherungsbranche müssen Mechanismen definieren, die alle profitierenden Leistungsträger an den Kosten beteiligen.

Schliesslich sollten Doppelspurigkeiten zwischen der IV, der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe zugunsten der Patienten überwunden werden, wie es der Kanton Aargau modellhaft vorführt: Unter den Namen «Kooperation Arbeitsmarkt» bündeln die Ämter ihre Dienste unter einem Dach und vereinfachen so die Schnittstellen mit den Erkrankten und den Arbeitgebern. Die kantonalen Parlamente und Regierungen sind gefordert, die Ziele und die Form der inter-institutionellen Zusammenarbeit zu überprüfen und an die lokalen Gegebenheiten anzupassen. Letztlich gilt es, von föderalen Erfolgsmodellen zu lernen.



Medienkonferenz: Dienstag, 13. April 2021, 10.00 Uhr, mit Peter Grünenfelder und Jérôme Cosandey auf www.avenir-suisse.ch.

Publikation: «Eingliedern statt ausschliessen: Gute berufliche Integration bei Invalidität lohnt sich». Jérôme Cosandey in Zusammenarbeit mit Diego Taboada und Sarah Neuenschwander. 82 Seiten. Online abrufbar ab Dienstag, 13. April 2021, 7.00 Uhr [hier](#).

Weitere Auskünfte: Jérôme Cosandey (jerome.cosandey@avenir-suisse.ch, +41 79 828 27 87).