

# Schlechte Noten für IV-Rentensystem

Nationale Studie zeigt vorschnelle Berentungen und mangelhafte Abklärungen durch Ärzte

Von Boris Gygax

**Bern.** Heute läuft die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure des IV-Rentensystems oftmals so ab: Die IV schickt einen psychisch Kranken in einen Kurs, zum Beispiel für Arbeitsintegration. Weil aus den ärztlichen Berichten nicht hervorgeht, welche Förderung der Betreffende genau benötigt und was ihm zuzumuten ist, fühlt sich der Patient überfordert und gestresst und geht zum Psychiater, welcher ihn krank schreibt. Die Folge: Der Jugendliche macht keine Fortschritte. Falls er nicht schon eine Rente zugesprochen erhielt, wachsen die Chancen dafür umso mehr. Am Schluss ist niemandem geholfen. «Anstatt dass sich alle Beteiligten von Beginn weg an einen Tisch setzen, schaut jeder für sich. So kann man psychisch Kranke nicht eingliedern», kritisiert Niklas Baer, Leiter Fachstelle Psychiatrische Rehabilitation der Psychiatrie Baselland.

Die Anzahl psychisch bedingter IV-Renten bei Jugendlichen nimmt seit 20 Jahren um jährlich sechs Prozent zu. In einer nationalen Studie der Psychiatrie Baselland, der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften und der HSD University of Applied Sciences in Köln wurden nun 400 Dossiers von 18- bis 29-Jährigen IV-Bezüglern untersucht, die zwischen 2010 und 2013 neu berentet worden sind. Die Akten stammen aus IV-Stellen der Deutschschweiz und der Romandie.

Die Studie legt gravierende Mängel offen, die sich in verschiedenen Facetten im erwähnten Beispiel widerspiegeln. Bei einem Drittel der untersuchten Akten sind Probleme in der Zusammenarbeit zwischen IV-Stelle und anderen Akteuren dokumentiert. Primär hapere es in der Zusammenarbeit mit Psychiatern und Hausärzten, sagt Baer, Hauptautor der Studie. Dies ausgerechnet im Land mit der höchsten Psychiatriedichte. «Jeder Akteur im System denkt für sich. Wir haben keine Tradition, dies gemeinsam anzugehen.»

## Kaum Gutachten

Das fängt schon bei den Abklärungen an. Ein IV-Arztbericht sei lediglich ein zweiseitiges Dokument mit oft «dünnem» Informationsgehalt, sagt Baer. Diese Informationen reichen nicht aus, um über geeignete Eingliederungsmassnahmen für den Betroffenen zu entscheiden. Nur in einem Sechstel der Arztberichte werden schulische oder berufliche Anpassungen zur Situationsbesserung der Patienten vorgeschlagen. «Informationen, wie man mit der versicherten Person in Ausbildung und Beruf umgehen soll, kommen in den Arztberichten praktisch nie vor», heisst es in der Studie.

Hingegen sind diese in fast der Hälfte der Gutachten enthalten. Aber



**400 IV-Profile durchleuchtet.** Niklas Baer von der Psychiatrie Baselland ist Hauptautor der nationalen Studie über junge psychisch Kranke. Foto Moira Mangione

nur 30 Prozent der jungen IV-Bezüglern haben jemals ein Gutachten erhalten, ergänzt Baer. Zwar seien diese teuer und gegen 20 Seiten lang. «Doch wenn man bedenkt, dass ein Jugendlicher meistens die Unterstützung bis zum Pensionsalter erhält – also über 40 Jahre lang –, lohnt sich eine genaue Überprüfung zu Beginn der Abklärungen auch finanziell.» Meistens werde erst am Schluss des Verfahrens ein Gutachten erstellt, sagt Niklas Baer. Dann nämlich, wenn es darum geht, ob eine Rente gesprochen werde oder nicht – «also wenn es ums Geld geht». Baer fordert darum, dass ein ausführliches Gutachten bei Verfahrensbeginn zum Standard erklärt wird.

Die Studie zeigt gravierende Mängel in der Früherkennung der Krankheiten, in der Dokumentation und auch in den Einschätzungen der Patienten durch die Psychiater. An keiner Krankheit äussert

sich Letzteres mehr als bei der Schizophrenie. Das sind Menschen beispielsweise mit Wahnvorstellungen. Sie bilden mit 25 Prozent eine grosse Gruppe bei den jungen IV-Bezüglern, sagt Baer. Typischerweise bringen sie vergleichsweise gute Bildungsvoraussetzungen mit und haben durchaus Chancen auf Verbesserungen durch eine psychiatrische Behandlung. Trotzdem wurden deren Gesundheitsprognosen durchs Band sogar noch schlechter eingeschätzt als bei nicht beeinflussbaren minderintelligenten Menschen. «Dieser extreme Pessimismus bei der grossen Gruppe von jungen Schizophrenen ist nicht nachvollziehbar.»

Der Pessimismus – auch aufseiten der IV – hat für diese Personen weitreichende Folgen. Unter anderem aufgrund der schlechten Prognose erhalten sie von der IV-Stelle kaum Massnahmen für Umschulungen oder Ausbildungen.

Die Hälfte der schizophrenen Personen wurde innerhalb von zwei Jahren berentet – ohne je eine einzige solche Massnahme erhalten zu haben. Insgesamt erhielten 50 Prozent der IV-Jungrentner höchstens zwei berufliche Massnahmen.

Es sei normal, dass sich die Prognosen mit dem Behandlungszeitraum verschlechtern. Doch bei Schizophrenen seien diese von Anfang an besonders negativ. Und noch ein Befund ist für den Hauptautor der Studie relevant: «Bei keiner anderen Gruppe ist die Erstbehandlung so kurz wie bei Schizophrenen, obwohl sie dort besonders wichtig ist. Auch wenn bei diesen Jungen die Krankheitseinsicht oft noch fehlt, sollte man intensiver intervenieren.»

## Kosten von 400 Millionen Franken

Eigentlich bestünden auch finanzielle Anreize, mehr in die Abklärungen und Interventionen zu investieren, bevor teure Renten gesprochen werden. Jährlich werden für die untersuchte Altersgruppe IV-Renten von 334 Millionen Franken an 19 000 Personen ausbezahlt, 70 Prozent davon seien psychisch bedingt, sagt Niklas Baer. «Wenn man die bei Junginvaliden meist notwendigen kantonalen Ergänzungsleistungen dazurechnet, kommt man auf ein deutlich höheres Kostenvolumen von schätzungsweise gegen 400 Millionen Franken.»

Auch im letzten Abschnitt des Prozesses finden sich Mängel im IV-System. Knapp ein Drittel der 18- bis 29-Jährigen erhält am Schluss des Behandlungszeitraums die Prognose «besserungsfähig» – und trotzdem eine Rente. Daraus folgert der Psychologe: 30 bis 40 Prozent der zugesprochenen Renten erfolgen viel zu früh. Dies hat einen weitreichenden Effekt (siehe Interview rechts). «Es ist für mich unbegreiflich, dass nicht zuerst über Jahre Massnahmen ausprobiert werden, bevor man Renten spricht», findet Baer.

Er vermutet, dass dies mehrere Gründe habe: Zum einen traue man psychisch Kranken tendenziell zu wenig zu, zum anderen haben Ärzte, IV und Arbeitgeber oft Angst, den psychisch Kranken zu überfordern. «Zudem sind Jugendliche manchmal nicht kooperationsbereit und auch «schwierig» im Verhalten. Da besteht trotz aller IV-Reformen offenbar nach wie vor das Risiko, die Jungen zu schnell aufzugeben», ist Baer überzeugt.

Für den Hauptautor der Studie ist klar: Es muss sich einiges im IV-Rentensystem ändern. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit werde in den nächsten Jahren intensiviert, da sei er zuversichtlich. «Wir sind gut, wenn es um Therapie geht. Aber für die Integration von psychisch Kranken in der Arbeitswelt genügen die Konzepte und die isolierte Arbeitsweise nicht.»

## «Man resigniert zu früh»

Baer kritisiert Mindestrentenalter

Von Boris Gygax

**BaZ:** Niklas Baer, warum fordern Sie, das Mindestalter für IV-Renten anzuhängen?

**Niklas Baer:** Man muss sich bewusst sein: Wer als junger Mensch eine psychisch bedingte IV-Rente zugesprochen erhält, bezieht diese meistens bis zum Pensionsalter, also über 40 Jahre lang. Die Berentung stellt die Weiche im Leben eines Jugendlichen früh in Richtung Abstellgleis.

## Was meinen Sie damit?

Bedenken Sie die Wirkung einer Berentung auf einen jungen psychisch Kranken. Der Entscheid für die IV-Rente gibt ihm die amtliche Bestätigung dafür, dass man nicht mehr mit ihm rechnet. Anders formuliert: Es gibt ihm das Signal, dass man ihm nicht zutraut, in nützlicher Frist wieder stabiler zu werden und arbeiten zu können. Dies gibt dem Betroffenen ein noch schlechteres Selbstwertgefühl. Er gibt sich auf.

## Das heisst, er verliert den Glauben, gesund zu werden?

Er hat keine Chance, zu lernen, trotz seiner Krankheit im Arbeitsmarkt zu bestehen. Jugendliche IV-Bezüglern fallen oft aus der Gesellschaft und führen ein Parallelleben zu Gleichaltrigen. Mit der Berentung isoliert man den Betroffenen und enthebt ihn seiner Verantwortung: Er hat keinen Anreiz, an sich zu arbeiten, auch durch die finanzielle Absicherung.

## Was bewirkt dann die Anhebung des Mindestalters? Und ab wann soll eine Rente gesprochen werden dürfen?

Wenn die IV-Rente keine Option ist, zwingt das die IV, die Ärzte, das Arbeitsamt sowie die Jugendlichen, zusammen auf eine Arbeitsintegration hinzuarbeiten. Erst wenn trotz guter Behandlung und funktionierender Kooperation über längere Zeit keine Verbesserung festgestellt werden kann, ist eine Rente gerechtfertigt. Aber in unklaren Fällen niemals vor dem 30. Altersjahr.

## Wie soll er dann seinen Lebensunterhalt verdienen?

Ich kritisiere nur die passive Rente. Das heisst nicht, dass der Betroffene nicht unterstützt werden soll – mit einem IV-Taggeld zum Beispiel. Aber auch ein psychisch Kranker kann arbeiten oder sich ausbilden, im Rahmen seiner Möglichkeiten.

## Das heisst, IV-Renten werden zu leichtfertig vergeben?

Man resigniert zu früh, investiert und kooperiert zu wenig. Knapp ein Drittel der 18- bis 29-Jährigen erhält trotz positiver ärztlicher Prognose eine IV-Rente. Das darf nicht sein! Früher dachte man noch, man müsse Erbarmen haben. Doch eine IV-Rente ist keine Erlösung! Ein junger Mensch hat es doch verdient, dass man mit ihm darum kämpft, Teil der Gesellschaft zu bleiben.