

Früherkennung im Betrieb statt neuer Schnittstellen! – Gedanken zur 5. IV-Revision

von **Hans Schmidt**,
Mitglied des Redaktionellen Beirats der Zeitschrift «Managed Care»



Hans Schmidt

Die Schwachstelle ist bekannt: Invaliditätsfälle werden bei uns in der Regel viel zu spät als solche erkannt. Tritt eine akute Erkrankung auf, richten sich alle Augen auf die medizinische Wiedergenesung. «Ganz gesund machen» lautet die Devise für alle Beteiligten. «Ich gehe erst arbeiten, wenn ich wieder ganz gesund bin», denkt der gesundheitlich Angeschlagene. «So kann ich Sie nicht zum Arbeiten schicken», meint der Hausarzt. Und der Vorgesetzte: «Kommen Sie wieder, wenn Sie voll leistungsfähig sind.» Kaum beachtet wird dabei die berufliche und psychosoziale Gefährdungslage. Es fehlte bisher eine Strategie, um die Betroffenen rasch an ihre Arbeitsstelle zurückzuführen.

Das will der Bundesrat nun ändern. Er schickte im Frühherbst 2004 die 5. IV-Revision in die Vernehmlassung. Eines der Kernstücke ist die systematische Früherkennung von krankheitsbedingt arbeitsunfähigen Personen, verbunden mit frühzeitigen Reintegrationsbemühungen. Doch Schreck, lass nach: Die Früherkennung soll nicht etwa durch eine bestehende Institution oder durch

den Arbeitgeber erfolgen. Nein, eine neue Stelle wird eingeführt: Die Fachstellen für Früherkennung und Begleitung (FEBs) sollen die schweizerische Versicherungslandschaft um eine weitere Schnittstelle «bereichern». Statt ein schlankes System anzustreben, wird alles noch komplizierter, noch fragmentierter.

Die FEBs sollen in einer ersten Phase die Erkrankten und ihre Arbeitgeber beraten und bei längeren Absenzen als Koordinatoren zwischen Arbeitgebern, Medizin und Pflege, den Versicherungen und den Betroffenen fungieren. Allerdings ist ihr Aktionsradius stark eingeschränkt. Für Zweitmeinungen müssen sie sich an den ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung wenden. Wenn eine längere erhebliche Erwerbseinschränkung besteht, müssen sie den Fall an die IV weiterleiten.

Und trotz des dringenden Handlungsbedarfes will der Bundesrat bedächtig vorgehen. Die neuen Fachstellen sollen zuerst in Pilotprojekten während drei, eventuell auch acht Jahren erprobt werden. Mit einer definitiven Einführung wäre wohl nicht vor 2012 zu rechnen. In der Zwischenzeit wird es schätzungsweise 250 000 IV-Neurentner geben; nur ein Bruchteil von ihnen werden früh genug als solche erkannt werden.

Und überdies: Was nützt es, wenn Invaliditätsfälle früh erkannt werden, in einem System, in dem es für die Arbeitgeber finanziell am günstigsten ist, gesundheitlich angeschlagene Mitarbeiter zu entlassen? Was nützt Früherkennung, wenn immer mehr Nischenarbeitsplätze wegrationalisiert werden, wir also bald gar keine Arbeitsplätze für Teilarbeitsfähige mehr anbieten können.

In zahlreichen Industrieländern (Aus-

tralien, Kanada, Holland, Deutschland) ist die Früherkennung oft in den Betrieben selber angesiedelt. Mehr als eine Million Menschen arbeiten in der Schweiz in Betrieben mit über 250 Mitarbeitern. In Gesamtarbeitsverträgen könnten Gewerkschaften und grosse Arbeitgeber sich gemeinsam zu einer Reintegrationspolitik verpflichten, die gleichsam eine Arbeitsplatzsicherheit bei Krankheit und Unfall stipuliert. Und für die übrigen zwei Drittel der Beschäftigten, die in kleineren Betrieben arbeiten, müsste nach Branchenlösungen nach holländischem Vorbild gesucht werden.

Ein solches Arbeitsplatz-Modell ist im Mai 2004 in Deutschland eingeführt worden: Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber ab, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden und mit welchen Leistungen oder Hilfen der Arbeitsplatz erhalten werden kann («betriebliches Eingliederungsmanagement»). Das wäre auch für die Schweiz eine prüfungswerte Alternative zu den FEBs.

**Hans Schmidt, Rechtsanwalt lic. oec.,
Schmidt Eugster Rechtsanwälte,
Küsnacht;
Mitglied des Redaktionellen Beirats
der Zeitschrift «Managed Care»**