



14. Oktober 2009

Niklas Baer

Invalidisierungen aus psychischen Gründen: Typologie der Personen, ihrer Erkrankungen und Berentungsverläufe.

Resultate einer repräsentativen Analyse
von IV-Dossiers.

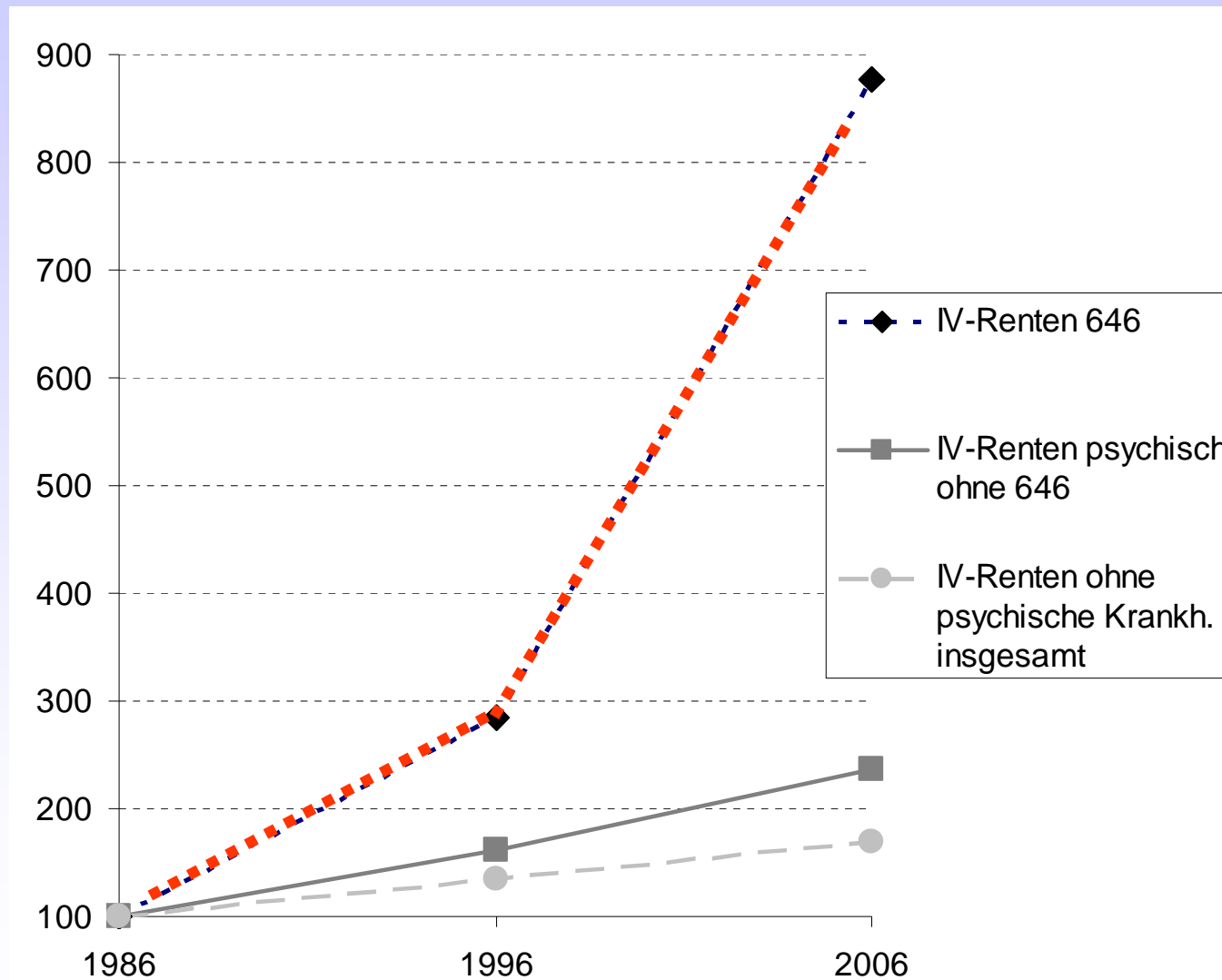
(Baer, Frick & Fasel, 2009)



KANTONALE PSYCHIATRISCHE DIENSTE

FACHSTELLE FÜR PSYCHIATRISCHE REHABILITATION

Ausgangslage: Zunahme der IV-Renten



Psychiatrische IV-Gebrechenscodizes

- 641** Schizophrenie
- 642** Manisch-depressives Kranksein
- 643** Organische Psychosen und Leiden des Gehirns
- 644** Übrige Psychosen, Involutionsdepression
- 645** Psychopathie
- 646** Psychogene oder milieureaktive Störungen; Neurosen; Borderline cases (Grenzbereich Psychose - Neurose); einfache psychische Fehlentwicklungen z.B. depressiver, hypochondrischer oder wahnhafter Prägung; funktionelle Störungen des Nervensystems und darauf beruhende Sprachstörungen, wie Stottern; psychosomatische Störungen, soweit sie nicht als körperliche Störungen codiert werden
- 647** Alkoholismus
- 648** Übrige Süchte, Toxikomanie
- 649** Übrige geistige und charakterliche Störungen einschliesslich Sprachentwicklungsstörungen, Oligophrenie

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

Bericht im Rahmen des mehrjährigen
Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP-IV)

Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen

Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen,
Belastungen und Berentungsverläufe

Forschungsbericht Nr. 6/09



Bericht im Rahmen des
Forschungsprogramms zu Invalidität und
Behinderung (FoP-IV)

Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen:

Typologisierung der Personen, ihrer
Erkrankungen, Belastungen und
Berentungsverläufe

Niklas Baer¹, Ulrich Frick^{2/3}, Tanja Fasel¹


Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation BL¹, Institut für Sucht- und Gesund-
heitsforschung ZH², Fachhochschule Kärnten³



Unter Mitarbeit von:

Markus Basler, Hannah Frick, Paola Fontana, Sabine Gilliéron, Ernst Kreuzmair,
Dominik Lang, Anu Madathilparambil, Nicolas Mattmüller, Daniela Müller,
Barbara Myska, Christine Ochsner, Irina Pitsch, Esther Reinmann, Melanie
Schübach, Christoph Stettler, Madeleine Sulzbachner, Corinne Tamagni, Adrian
Vogt, Daniel Weber, Mirjam Wenger, Sara Widmer

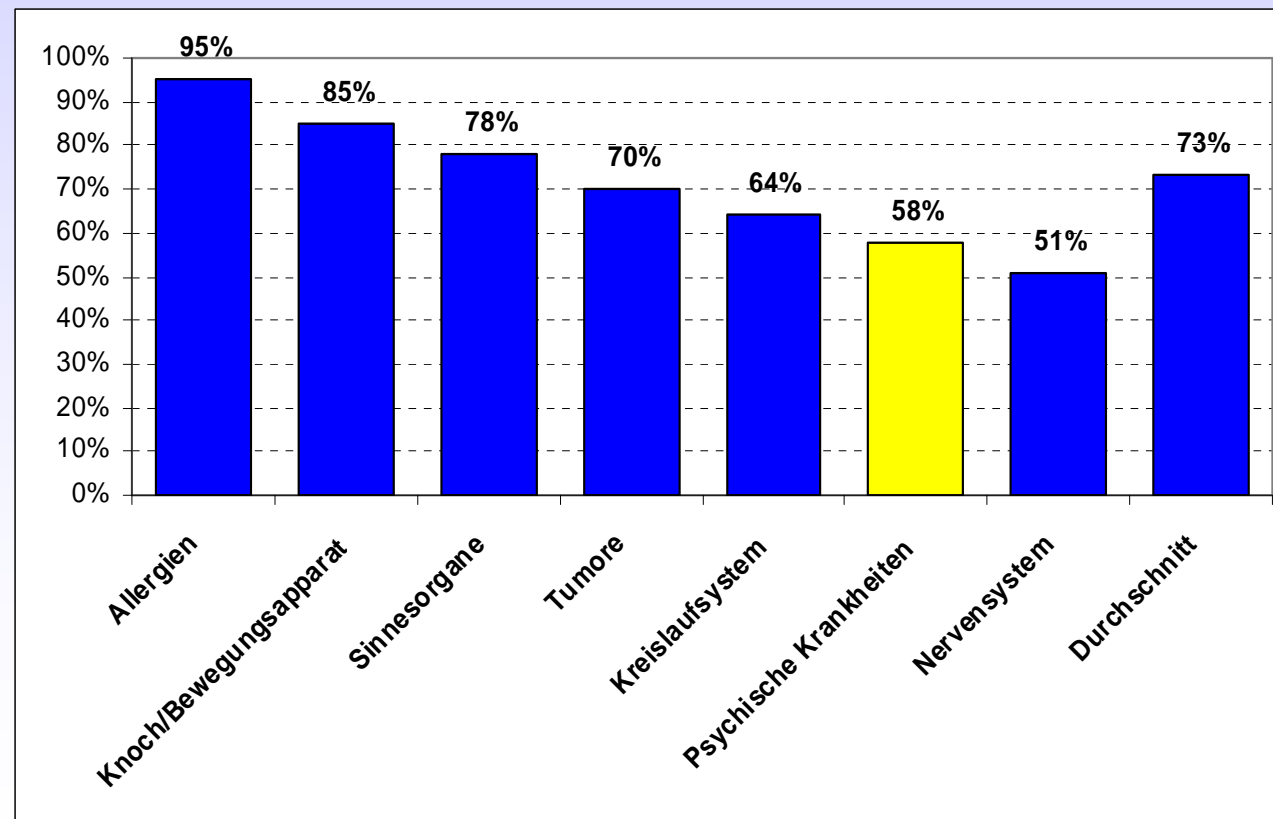
Bericht: <http://www.bsv.admin.ch/aktuell/medien/00120/index.html?lang=de&msg-id=27879>

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Office fédérale des assurances sociales OFAS

2 Gruppen untersucht

- N=887 Berentete nach 646
- N=273 „erfolgreiche“ berufliche Massnahmeempfänger nach 646



Grundlage für die Datenerfassung

Merkmalsbereiche:

- **Person**
- **Arbeitsbiographie**
- **Erkrankung und Behandlung**
- **Verfahren**

Merkmalsbereich „Person“ - Beispiele

Themenbereiche	Beispiel-Variablen	Hauptsächliche Quellen
Soziodemografie	Zivilstand, Bildungsstufe etc.	Anmeldeformular
Situation in der Herkunftsfamilie	Anzahl Geschwister, Schicht der Eltern etc.	Gutachten, Arztberichte, Hospitalisationsberichte
Ereignisse in der Kindheit	Vernachlässigung, sexueller Missbrauch, Scheidung der Eltern etc.	Gutachten, Arztberichte, Hospitalisationsberichte
Aktuelles familiäres Umfeld	Wohnsituation, Konflikte in Partnerschaft etc.	Gutachten, Haushaltsabklärungsberichte
Ev. Migrationserfahrungen	Gewalterfahrung im Herkunftsland, Rückkehrwunsch bzw. Versuch etc.	Gutachten, Arztberichte
Kritische Lebensereignisse	Tod bedeutsamer Personen, Trennung/Scheidung etc.	Gutachten, Arztberichte
Persönlichkeitsmerkmale	Akzentuierte Persönlichkeit, Alexithymie etc.	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen
Gesundheitsverhalten	Rauchen, Alkoholkonsum etc.	Gutachten, Arztberichte
Krankheitsverarbeitung, Bewältigungsstrategien	Problemerkentnis, Umgang mit Problemen etc.	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen
Soziales Umfeld	Soziale Kontakte etc.	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen

Merkmalsbereich „Arbeitsbiografie“

Themenbereiche	Beispiel-Variablen	Hauptsächliche Quellen
Verlauf Schulzeit & Ausbildung	Schulische Schwierigkeiten, Hinweise für falsche Berufswahl etc.	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen
Arbeitsbelastungen	Schichtarbeit; monotone, repetitive Tätigkeit etc.	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen, Fragebogen Arbeitgeber, Arbeitszeugnisse
Probleme am Arbeitsplatz	Erste Probleme am Arbeitsplatz	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen, Fragebogen Arbeitgeber, Arbeitszeugnisse
Situation letzter Arbeitsplatz	Mobbing-Opfer, schwieriges Sozialverhalten etc.	Gutachten, Berichte von beruflichen Massnahmen, Fragebogen Arbeitgeber, Arbeitszeugnisse
Einkommensverlauf	Jahreseinkommen, Transferleistungen etc.	Auszug aus dem individuellen Konto

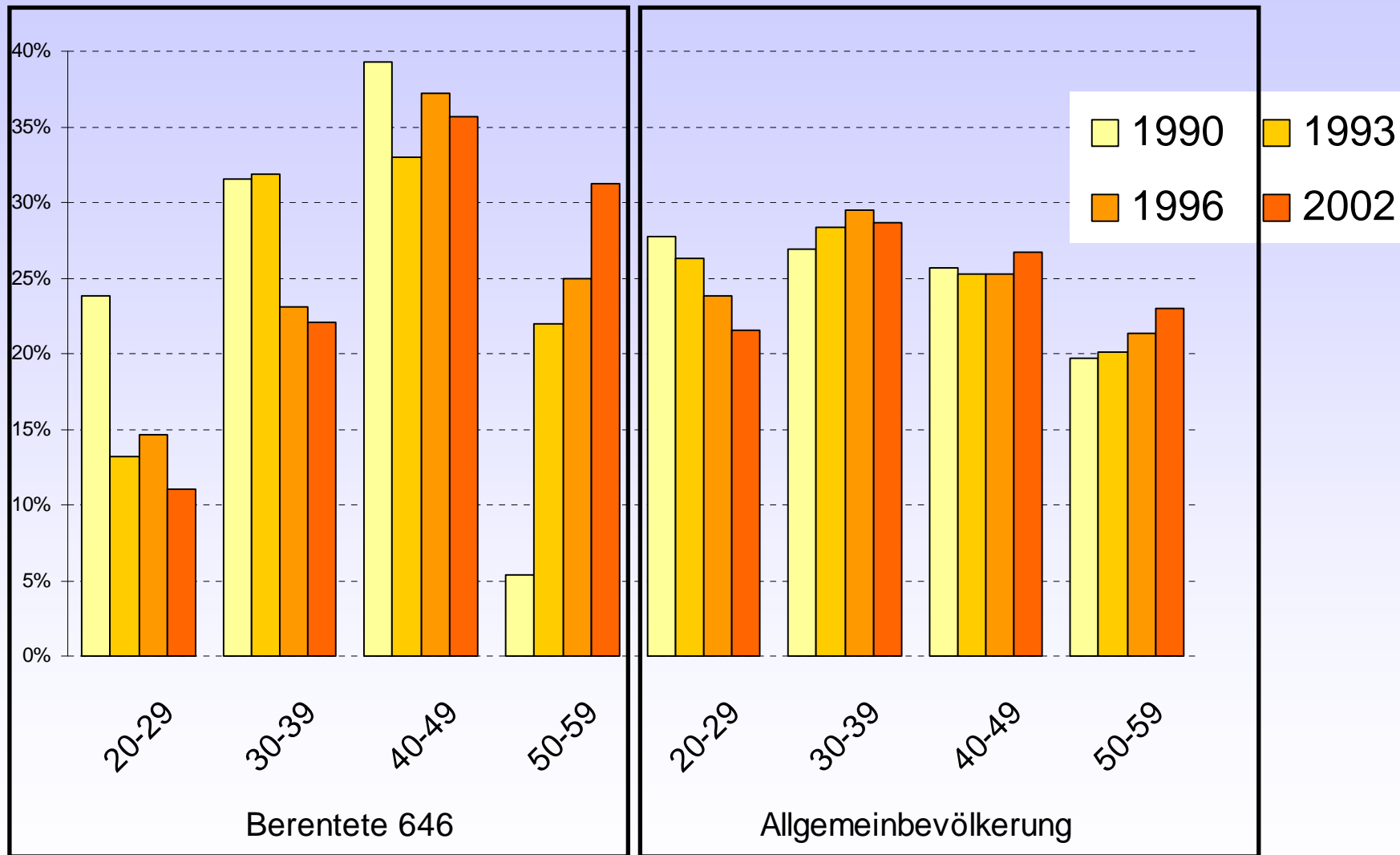
Merkmalsbereich „Erkrankung und Behandlung“

Themenbereiche	Beispiel-Variablen	Hauptsächliche Quellen
Erkrankungsbeginn & Krankheitsverlauf	Datumsangaben sämtlicher Arztberichte, Gesundheitszustand etc.	IV-Arztberichte, Gutachten, Revisionsberichte
Somatische Behandlungen	Involvierte Somatiker, Arztberichte mit somatischer Ausrichtungen etc.	IV-Arztberichte
Psychiatrische Behandlungen	Involvierte Psychiater, psychiatrische Hospitalisationen etc.	IV-Arztberichte, Gutachten
Behandlungsverlauf	Sämtliche involvierten Fachrichtungen	IV-Arztberichte, Gutachten
Diagnosen und Eingriffe	Diagnosen, medizinische Eingriffe etc.	IV-Arztberichte, Gutachten
Arbeitsunfähigkeit & Funktionseinschränkungen	Beschreibung arbeitsbezogener Einschränkungen, Sätze zu den Folgen der Krankheit für die Arbeitsfähigkeit etc.	Gutachten

Merkmalsbereich „Verfahren“

Themenbereiche	Beispiel-Variablen	Hauptsächliche Quellen
Durchführung beruflicher Massnahmen	Zugesprochene berufliche Massnahmen, frühzeitiger Abbruch beruflicher Massnahmen etc.	IV-Daten, Berichte über berufliche Massnahmen
Einstellung der Verfahrensbeteiligten zur Arbeitsfähigkeit	Einschätzung ob berufliche Massnahmen angezeigt, Widersprüchlichkeit der psychiatrischen Stellungnahmen bzgl. Arbeitsfähigkeit etc.	Arztberichte, Gutachten
Juristische Aspekte	Beizug eines Anwalts, Datum einer Einsprache etc.	Einsprachen, juristische Dokumente
Zeitlicher Verlauf des Verfahrens	Datum der IV-Anmeldung, Datum Arztberichte, Datum Verfügungen etc.	Gesamtes Dossier
Rehabilitative Orientierung	Aufzeigen von Rehabilitationsmöglichkeiten, Erörterung beruflicher Massnahmen etc.	Gutachten

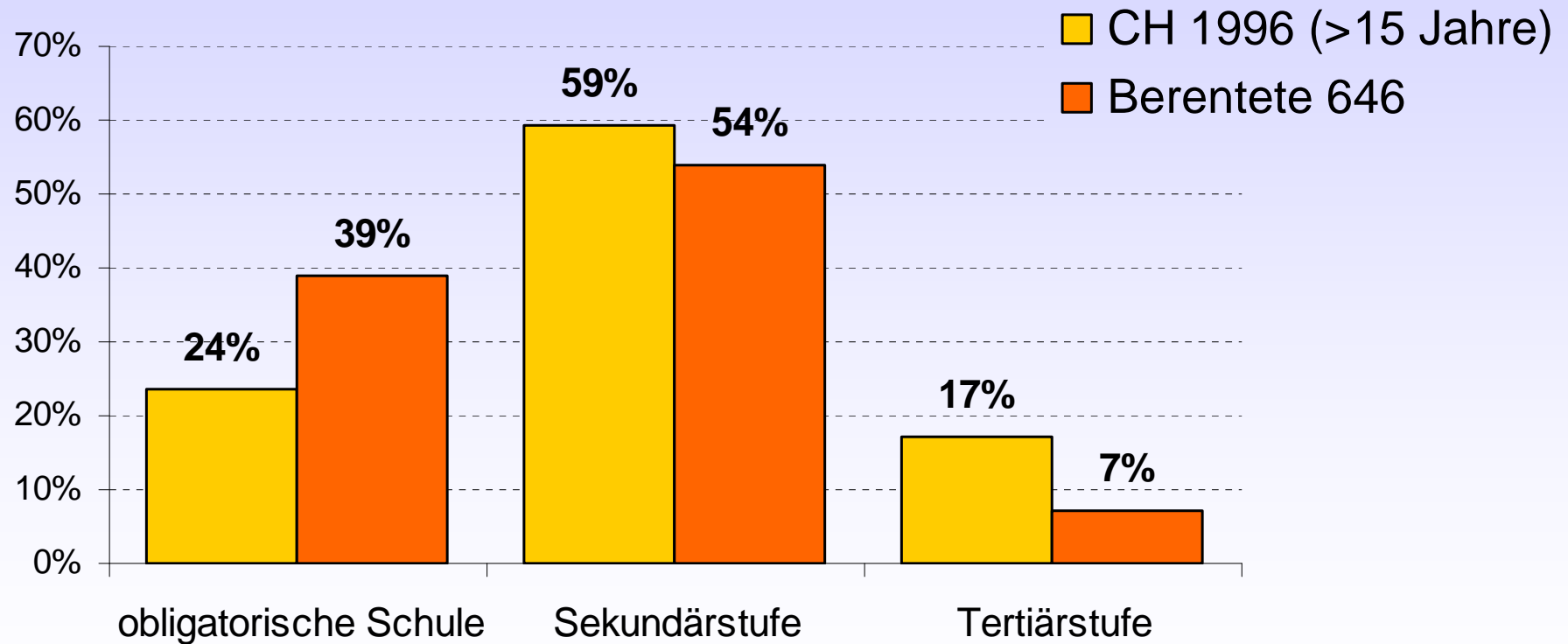
Altersentwicklung



Quelle: ESPOP, BFS

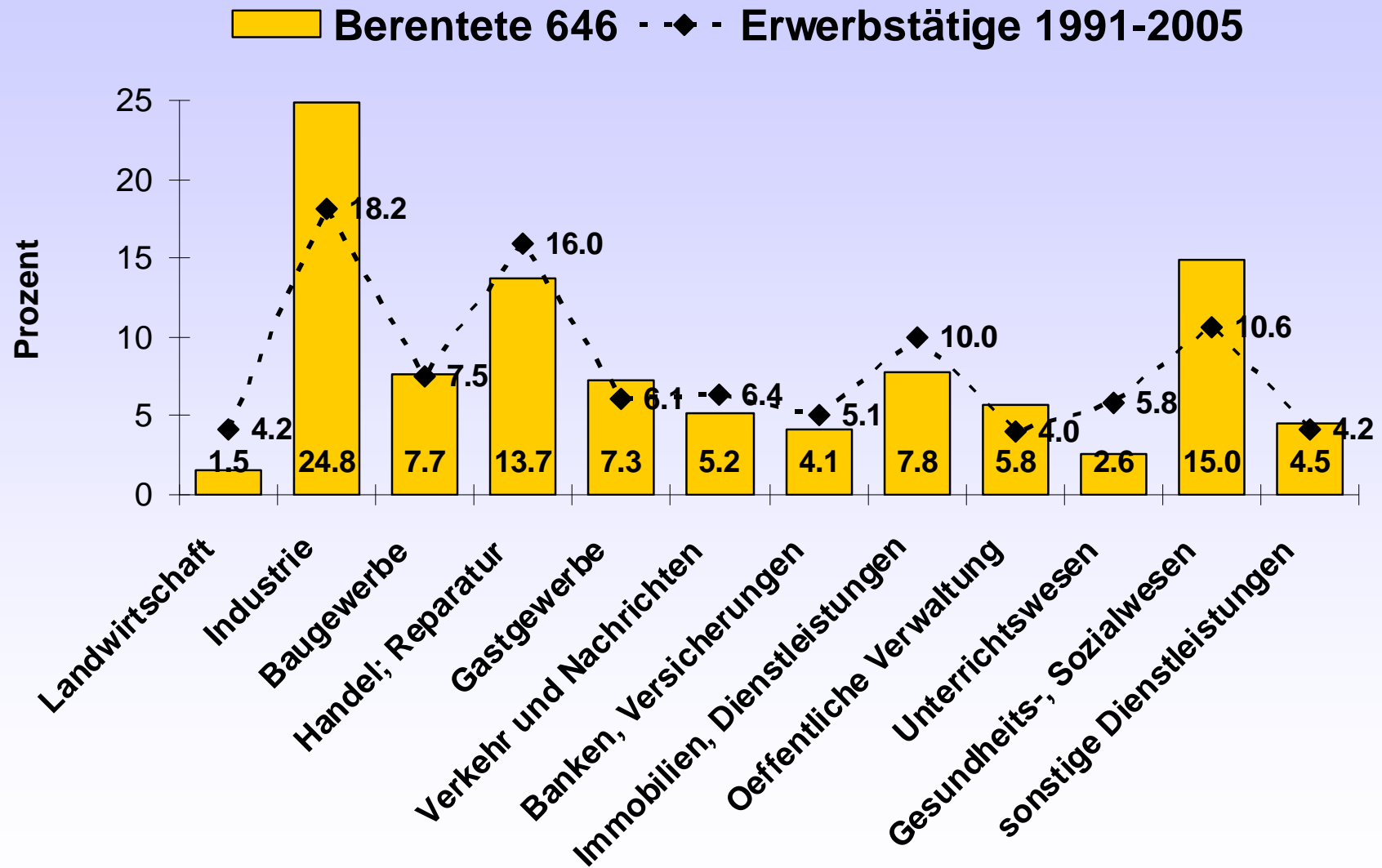
Bildung

Höchste absolvierte Bildungsstufe: Vergleich 646/CH



Quelle: SAKE, BFS

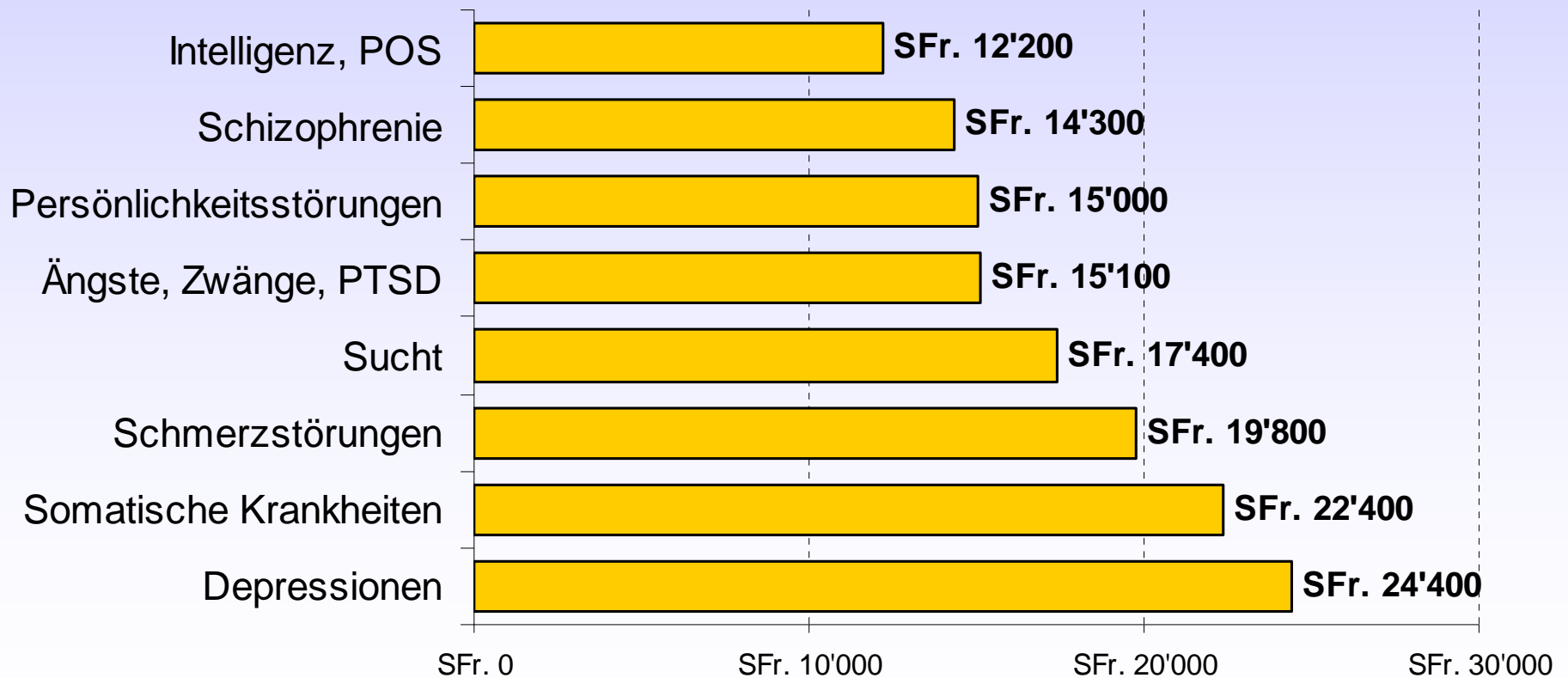
Letzter Arbeitsplatz nach Branche



Quelle: ETS, BFS

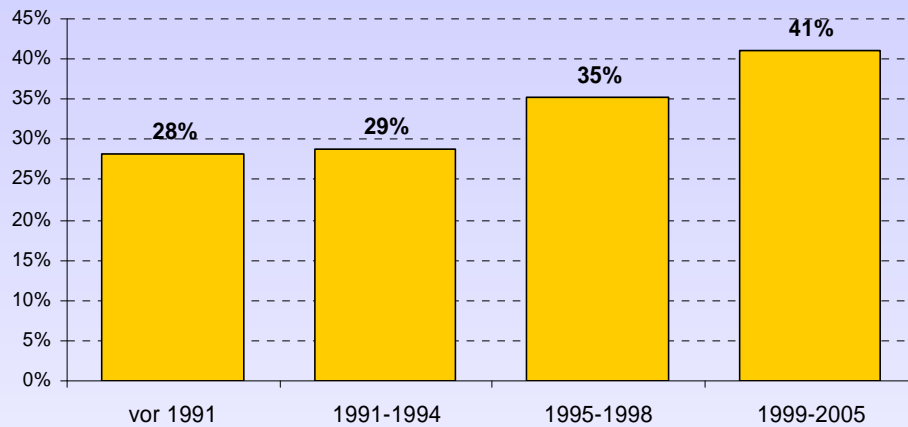
Erwerbsbiografie

Durchschnittliches Jahreseinkommen nach rentenrelevanter Diagnose

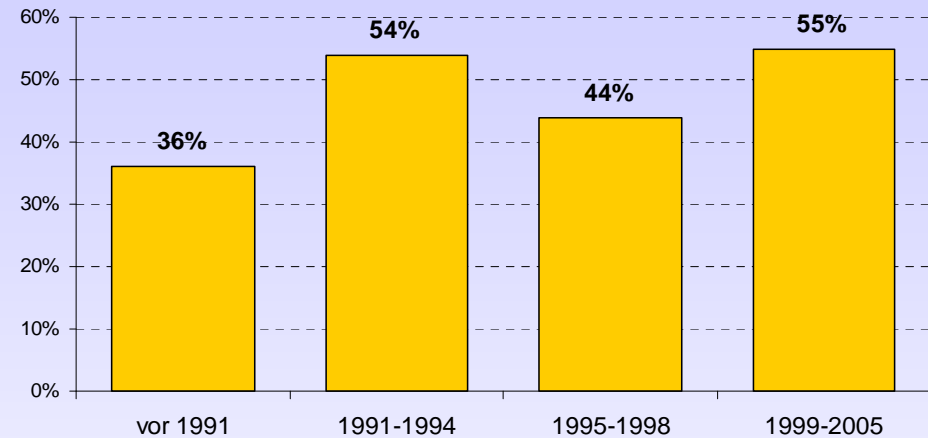


Migrantinnen und Migranten

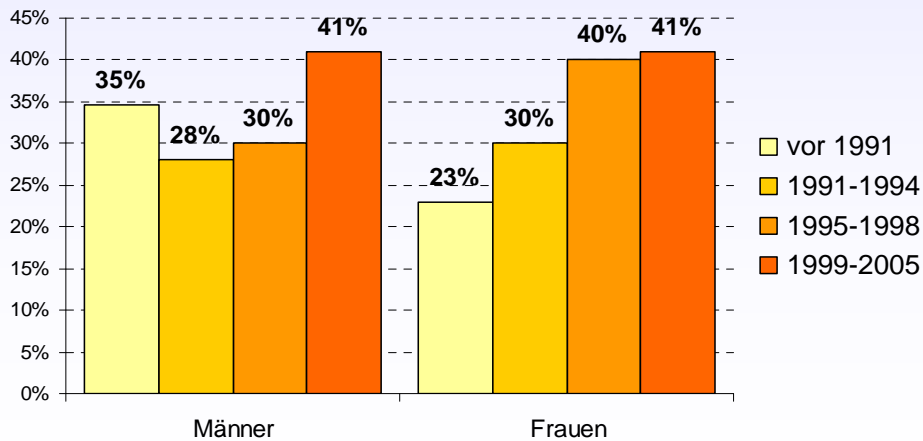
Anteil MigrantInnen an den 646-RentnerInnen



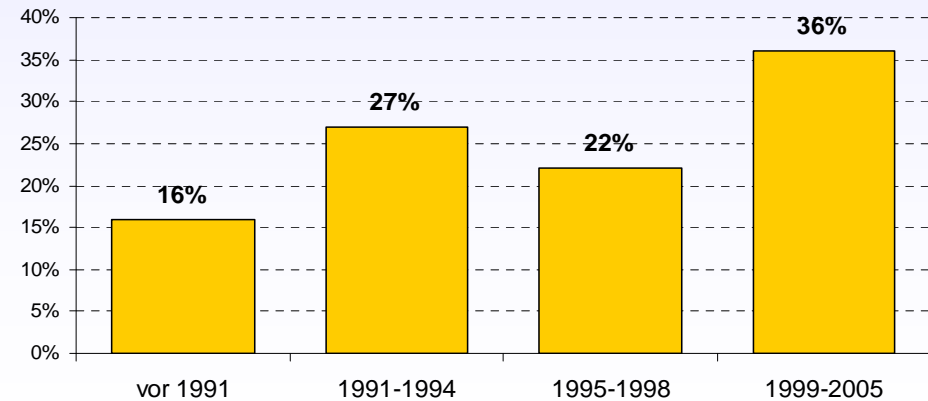
MigrantInnen mit schlechten Sprachkenntnissen



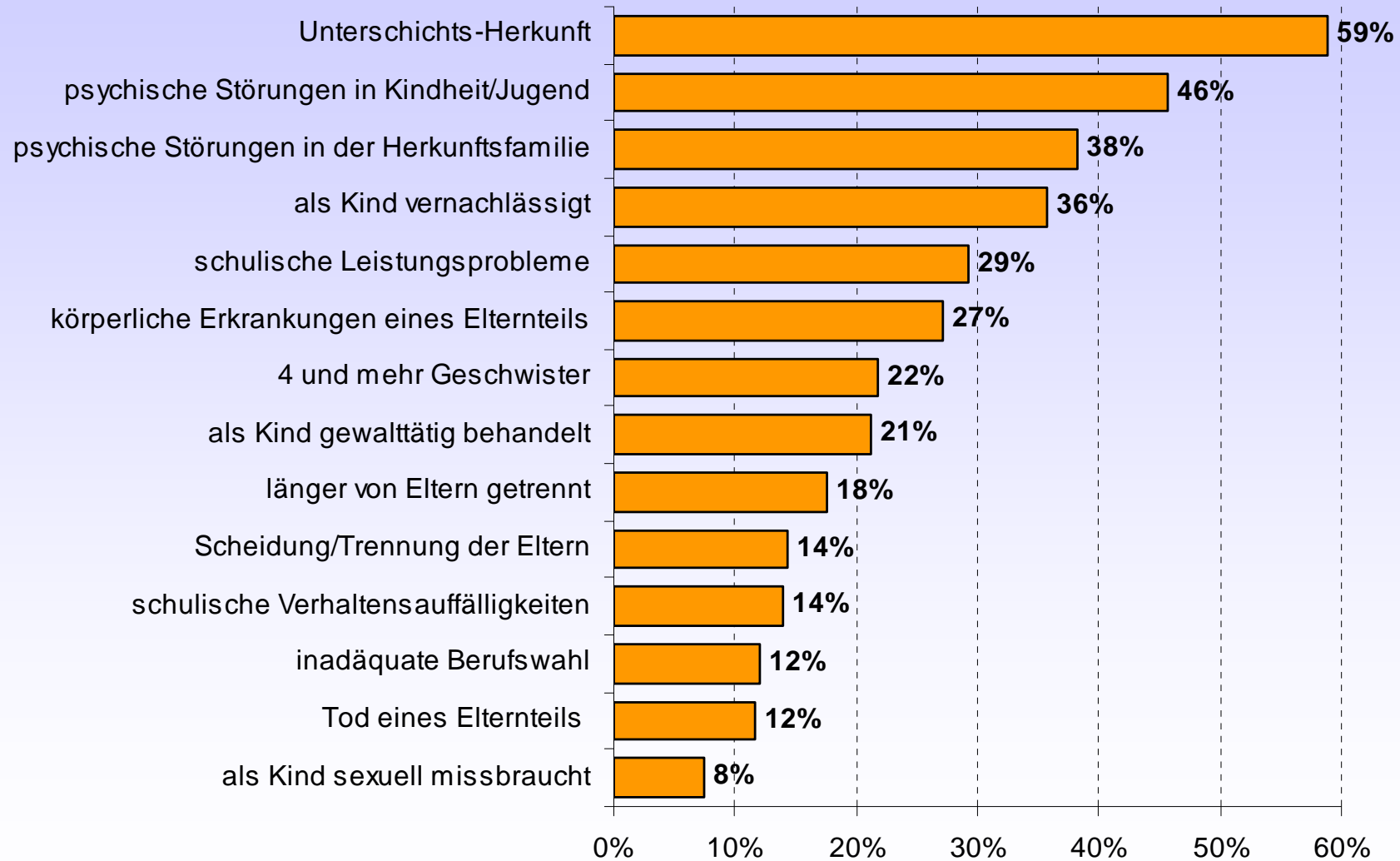
646-MigrantInnen nach Geschlecht



Hochbelastete MigrantInnen (2+ Migrationsbelastungen)



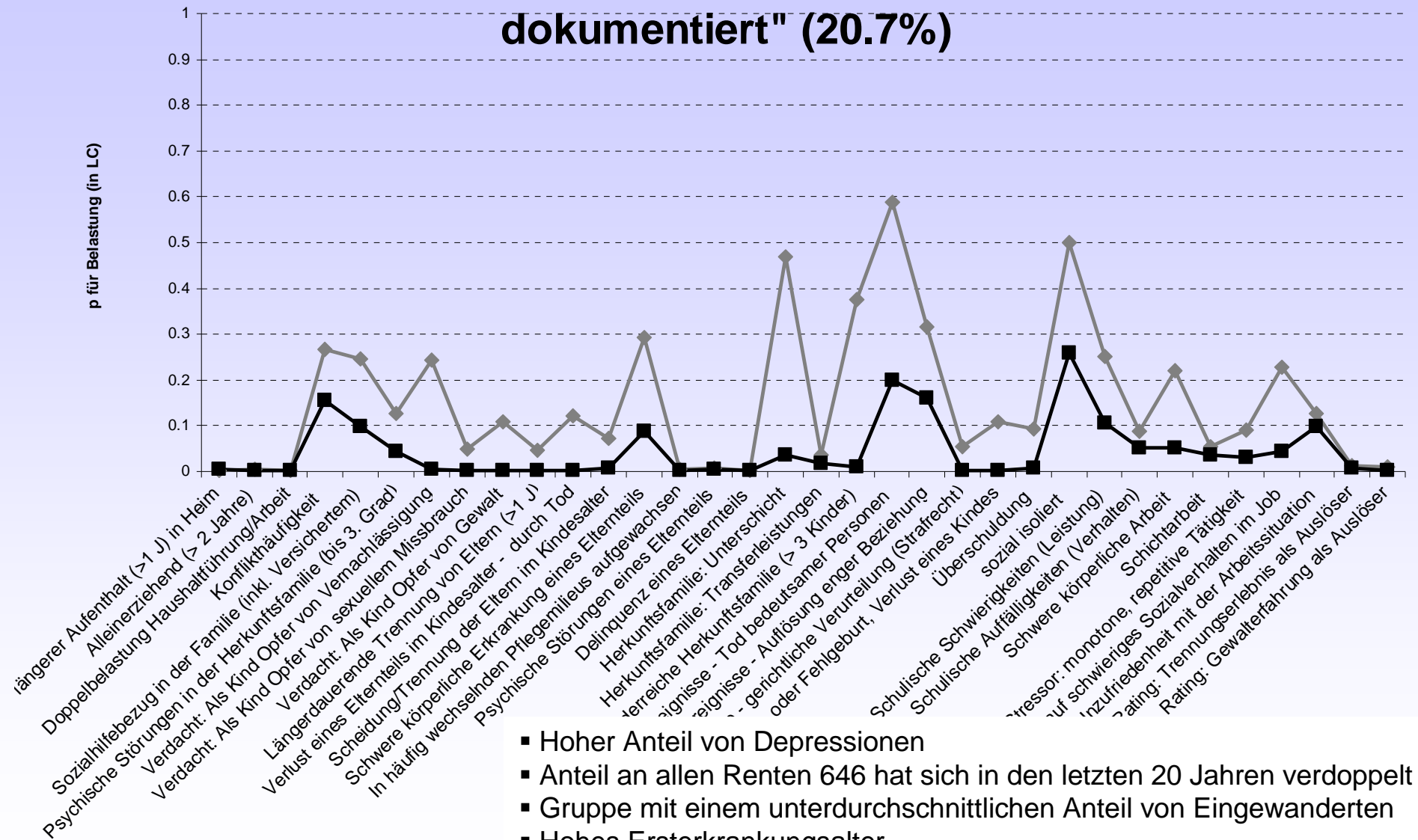
Frühe biografische Belastungen



Fallbeispiel

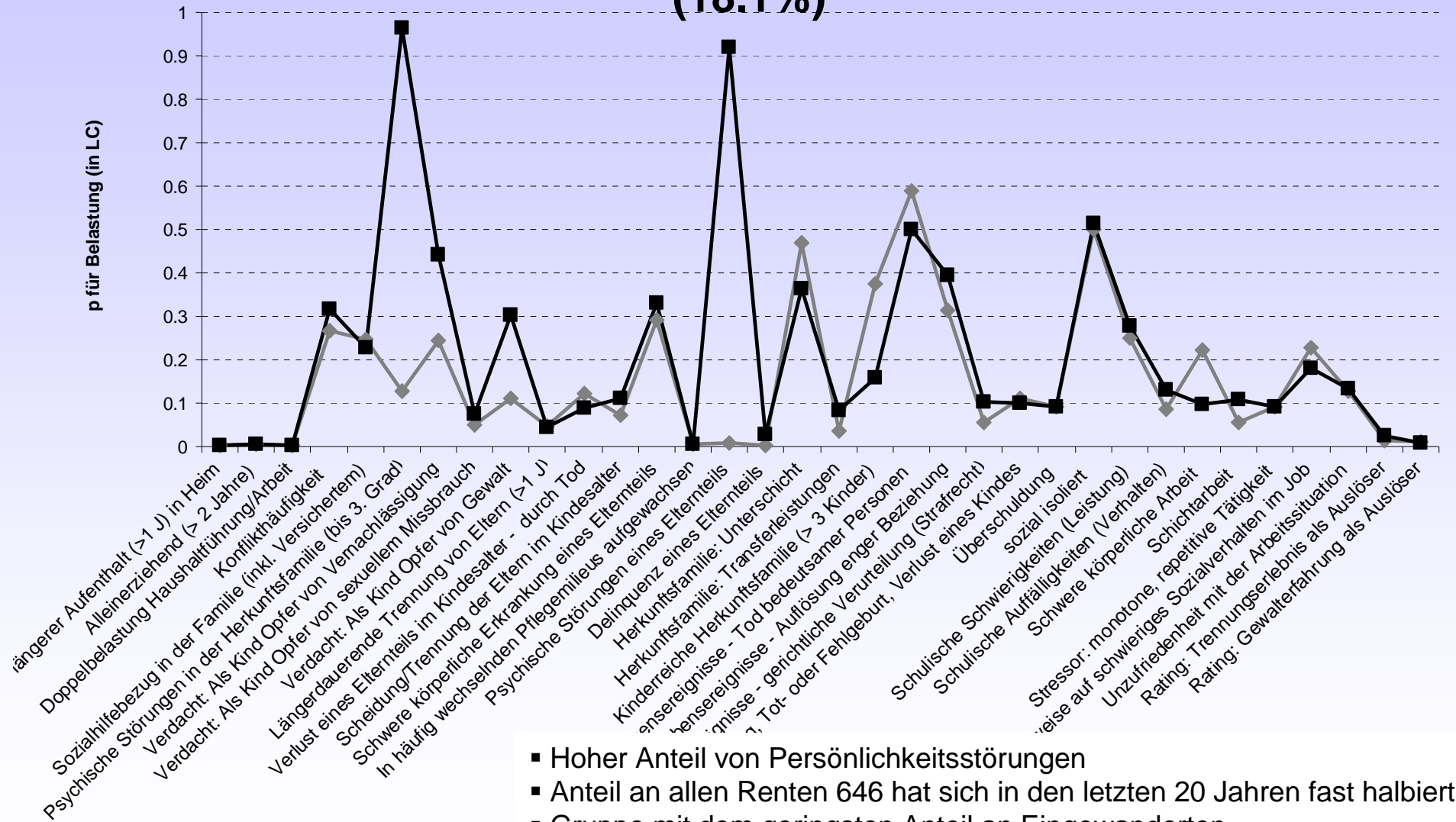
„Die heute 29-jährige Schweizerin wurde bereits als Kind bei der IV angemeldet wegen Geburtsgebrechen. Musste deshalb viele Medikamente nehmen und sich zahlreichen Operationen und Untersuchungen unterziehen. Die jüngere Schwester der Versicherten ist wenige Stunden nach der Geburt gestorben. Der Vater war unberechenbar und hat Frau und Kinder brutal geschlagen. Als die Versicherte 7 Jahre alt war, hat er sich erschossen, was sie als Erleichterung erlebt hat. Nach dem Suizid des Vaters ist die Mutter depressiv geworden, war überfordert mit der Situation und hat die Kinder emotional und körperlich verwahrlosen lassen. Die Versicherte hat mit 14 Jahren viel Alkohol getrunken und ist mit 16 Jahren von zu Hause zu ihrem älteren Freund gezogen. Aufgrund schulischer Probleme musste die Versicherte das Gymnasium abbrechen und konnte auch die begonnene Lehre nicht abschliessen. Sie leidet an einer Persönlichkeitsstörung.“

Belastungsmuster 4 "Weitgehend unbelastet / schlecht dokumentiert" (20.7%)



- Hoher Anteil von Depressionen
- Anteil an allen Renten 646 hat sich in den letzten 20 Jahren verdoppelt
- Gruppe mit einem unterdurchschnittlichen Anteil von Eingewanderten
- Hohes Ersterkrankungsalter
- Hohes IV-Anmeldungsalter
- Geringster Anteil an psychiatrischen Hospitalisationen
- Gruppe mit dem deutlich tiefsten Anteil an med. Gutachten

Belastungsmuster 3 "Familiäre psychische Erkrankung" (18.1%)

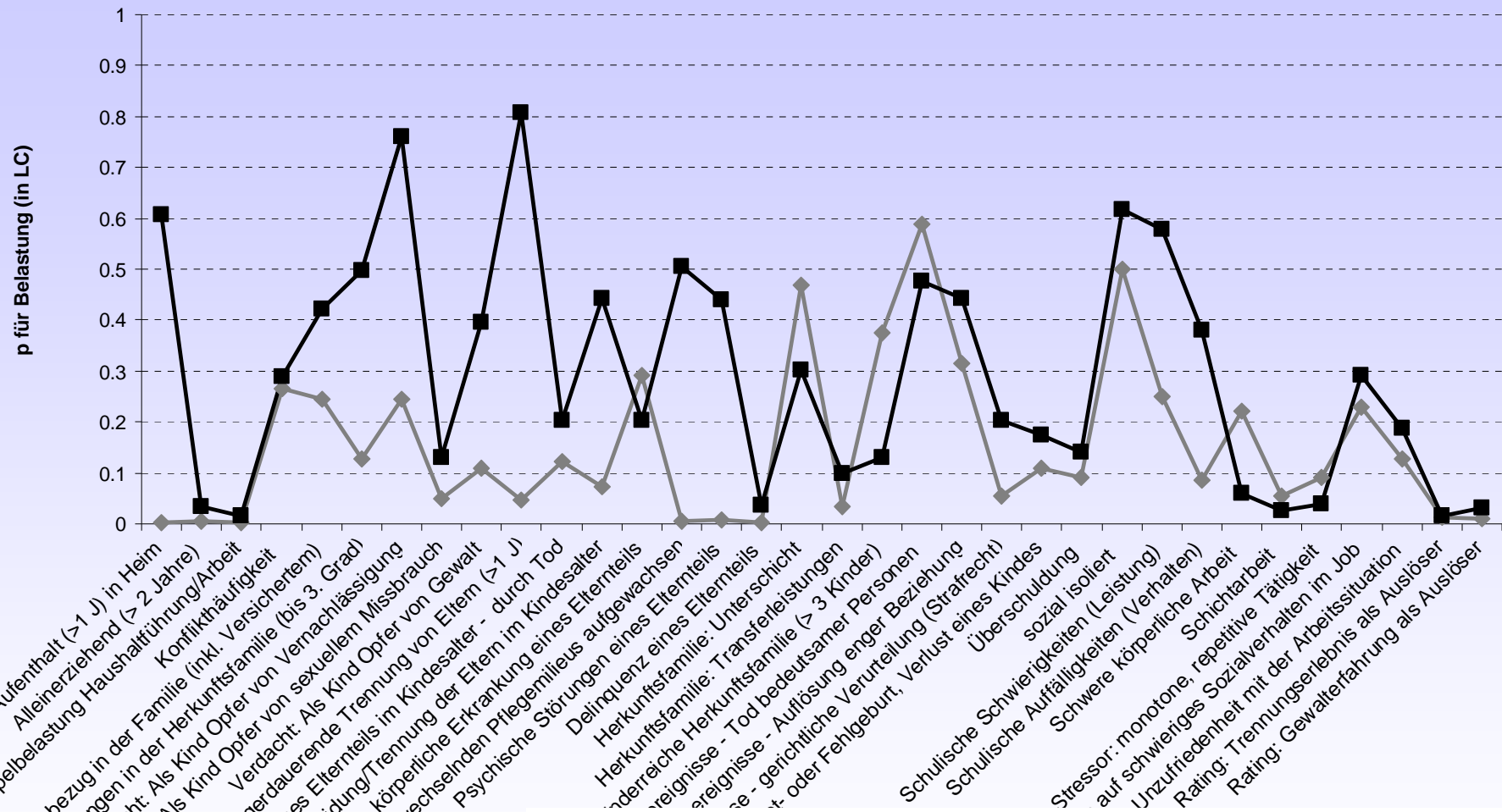


- Hoher Anteil von Persönlichkeitsstörungen
- Anteil an allen Renten 646 hat sich in den letzten 20 Jahren fast halbiert
- Gruppe mit dem geringsten Anteil an Eingewanderten
- Höchster Anteil an psychiatrischen Hospitalisationen
- Gruppe mit einem hohen Anteil an med. Gutachten

Fallbeispiel

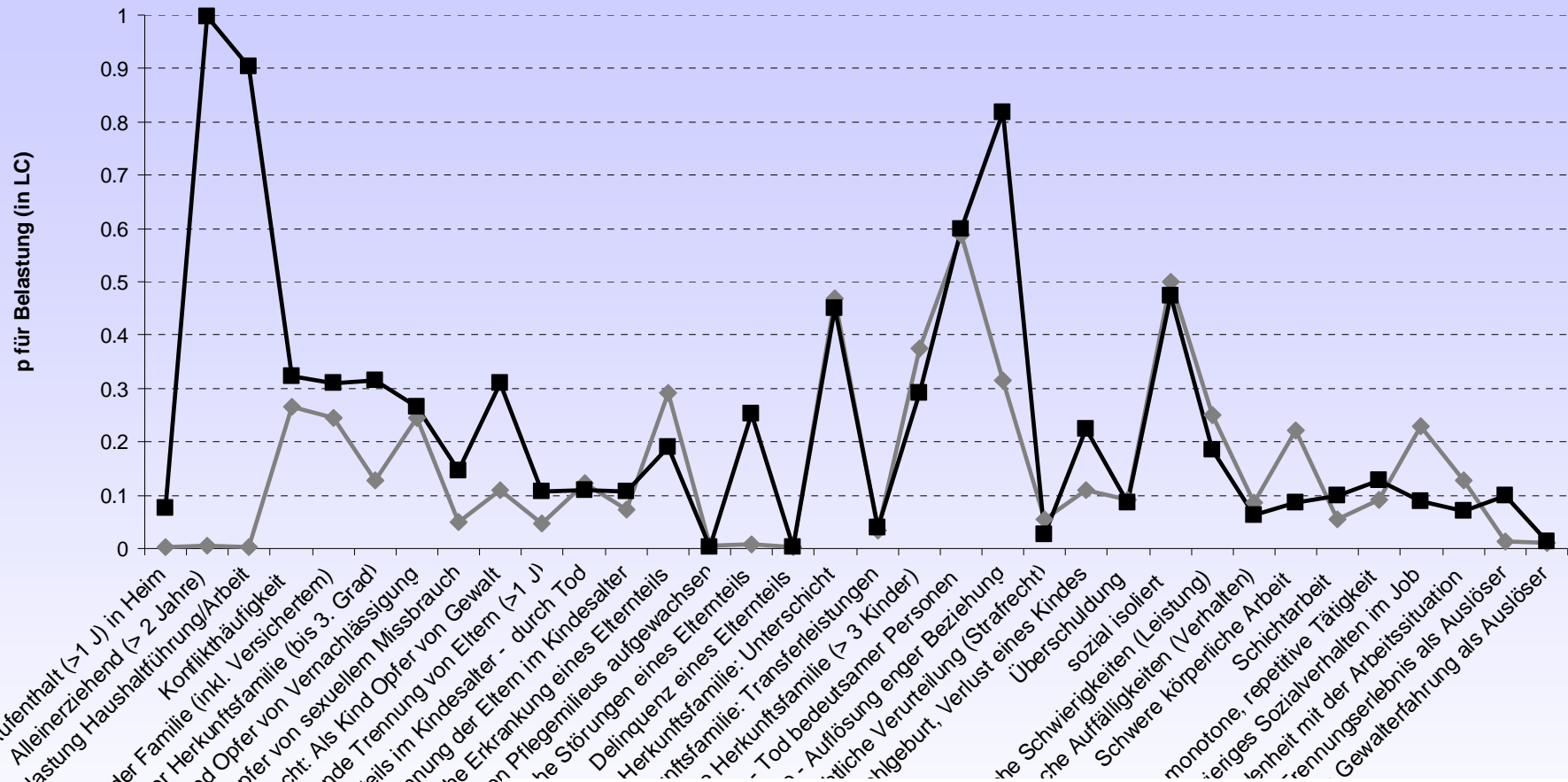
„In der Herkunftsfamilie der 42-jährigen Schweizerin gab es mehrere Fälle von Schizophrenie. Die Mutter der Versicherten war deshalb auch häufig länger psychiatrisch hospitalisiert, was für die Versicherte als ältestes Kind besonders belastend war. Alle drei Geschwister sind ebenfalls psychisch krank. Der Vater der Versicherten war in einer strengen religiösen Gesellschaft. Im Alter von 20 Jahren musste sie von Zuhause weg und wurde in eine Familie platziert, weil sie es nicht mehr aushielt. Ihre Krankheitsgeschichte begann mit einer Depression, danach kam es zu Wahnvorstellungen und schliesslich zeigte sich, dass die Versicherte an einer schizotypen Störung erkrankt ist. Dank mehreren Hospitalisationen und Psychopharmaka konnte die Versicherte wieder stabilisiert werden.“

Belastungsmuster 2 "Hoch belastet" (14.3%)



- Höchster Anteil von Persönlichkeitsstörungen
- Anteil an allen Renten 646 hat sich in den letzten 20 Jahren halbiert
- Unterdurchschnittlicher Anteil von Eingewanderten
- Zweithöchster Anteil an psychiatrischen Hospitalisationen
- Frühestes Erkrankungsalter
- Frühestes IV-Anmeldungsalter

Belastungsmuster 1 "Alleinerziehend" (9.0%)

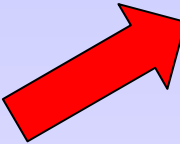
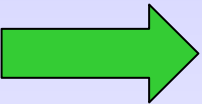
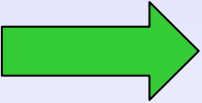
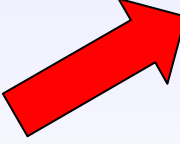
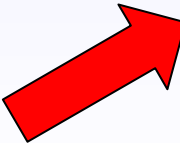


- Höchster Anteil von Depression
- Hoher Anteil von Schmerzstörungen
- Anteil an allen Renten 646 hat sich in den letzten 20 Jahren verdoppelt
- Durchschnittlicher Anteil von Eingewanderten
- Höchster Anteil operativer Eingriffe
- Hohes Erkrankungsalter
- Hohes IV-Anmeldungsalter
- 25% aus dem Gesundheits- und Sozialwesen

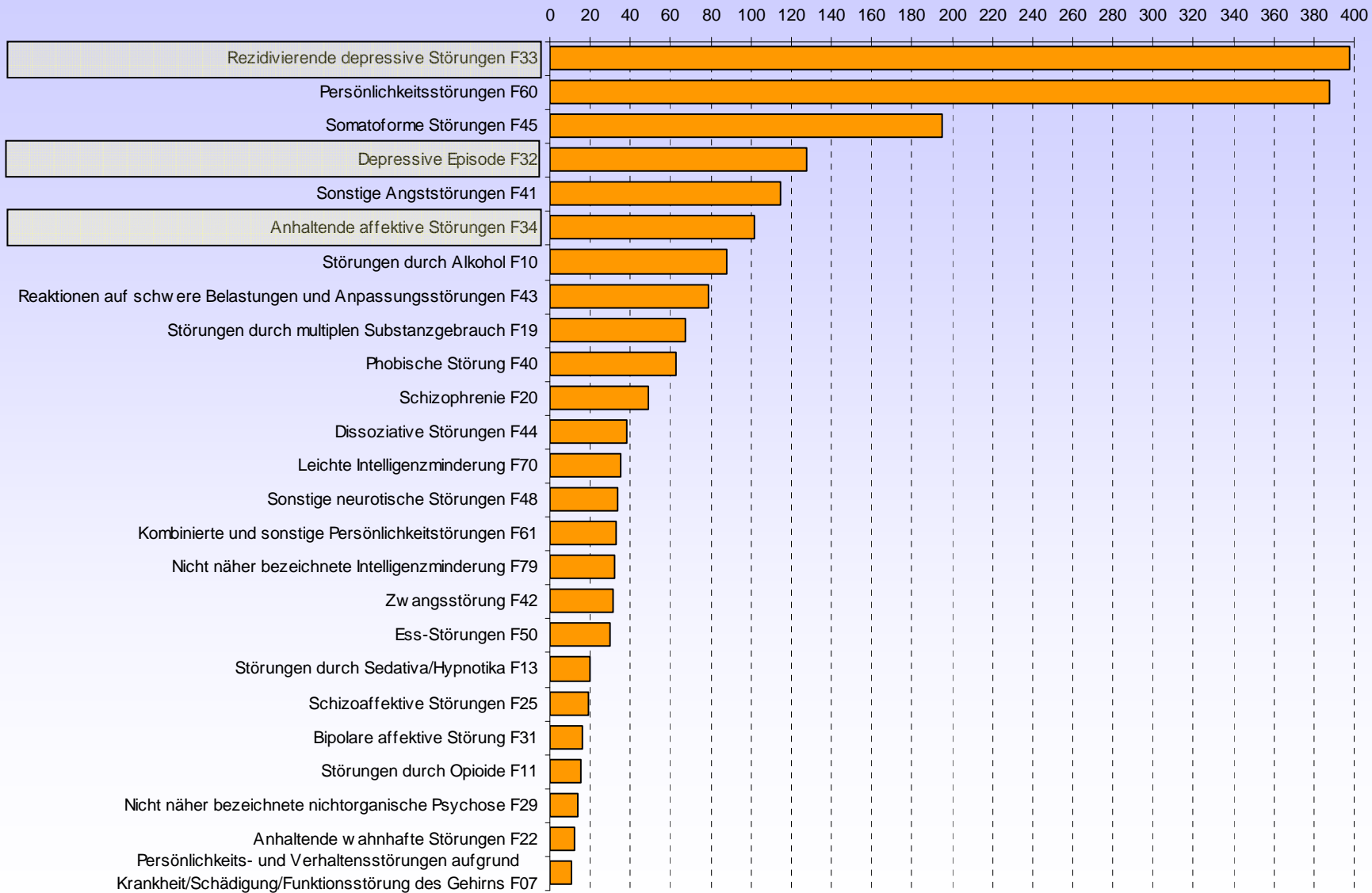
Fallbeispiel

„Die 52-jährige Türkin hatte eine schlimme Kindheit und Jugend in der Türkei. Sie wurde früh zwangsverheiratet und erlebte in dieser Ehe ebenfalls Gewalt, Vernachlässigung und Unterdrückung. Sie kam mit ihrer Familie in die Schweiz. Seit der Scheidung ist sie alleinerziehend, arbeitet in einer Fabrik und leidet an Depressionen.“

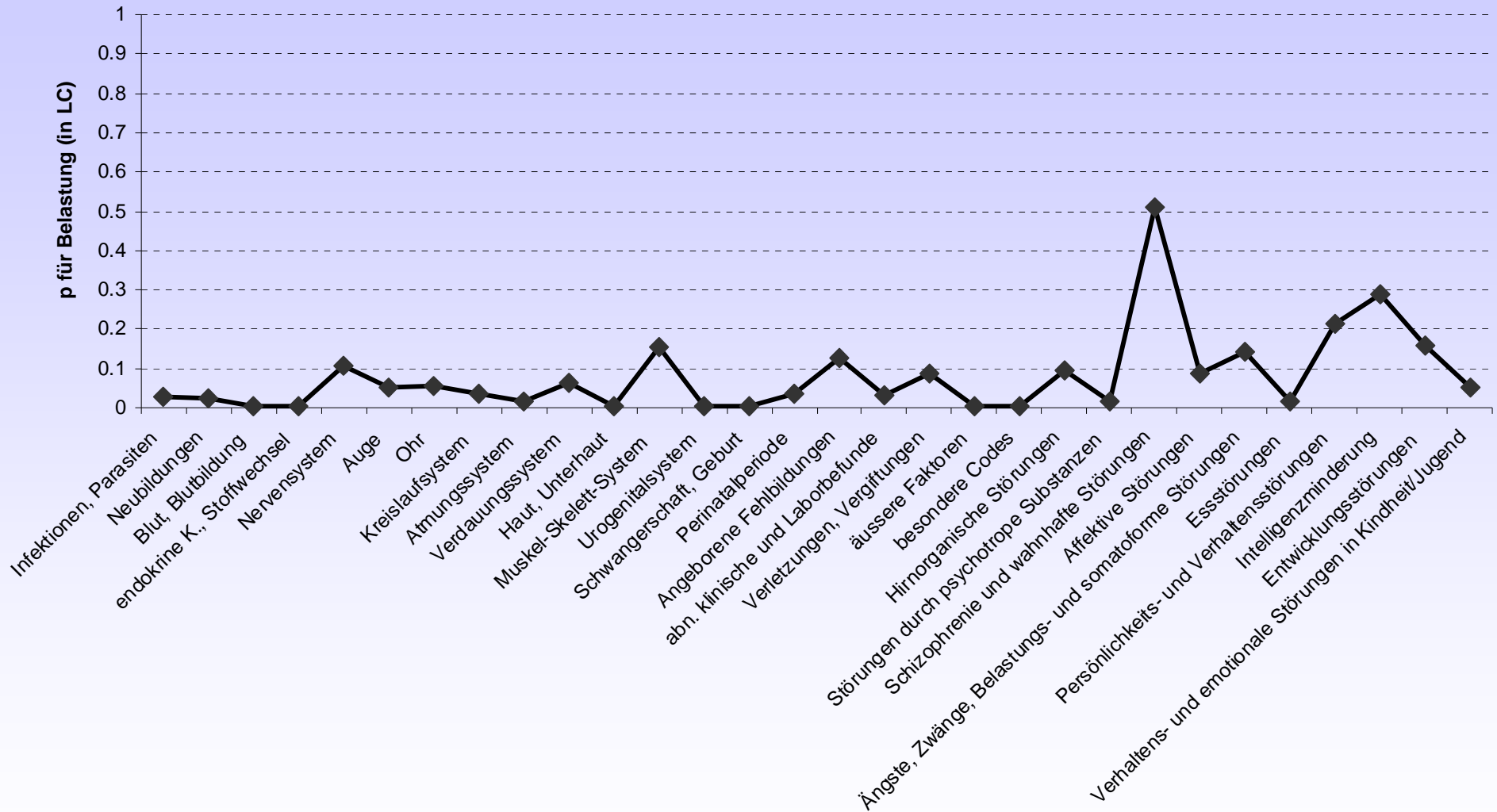
Belastungstypologie

Typ 1 - Alleinerziehende, erwerbstätige Frauen (9%)	
Typ 2 - Biografisch extrem Belastete (14%)	
Typ 3 - Psychiatrisch familiär Vorbelastete (18%)	
Typ 4 - Unbelastete und schlecht Dokumentierte (21%)	
Typ 5 - Mittelgradig Belastete (38%)	

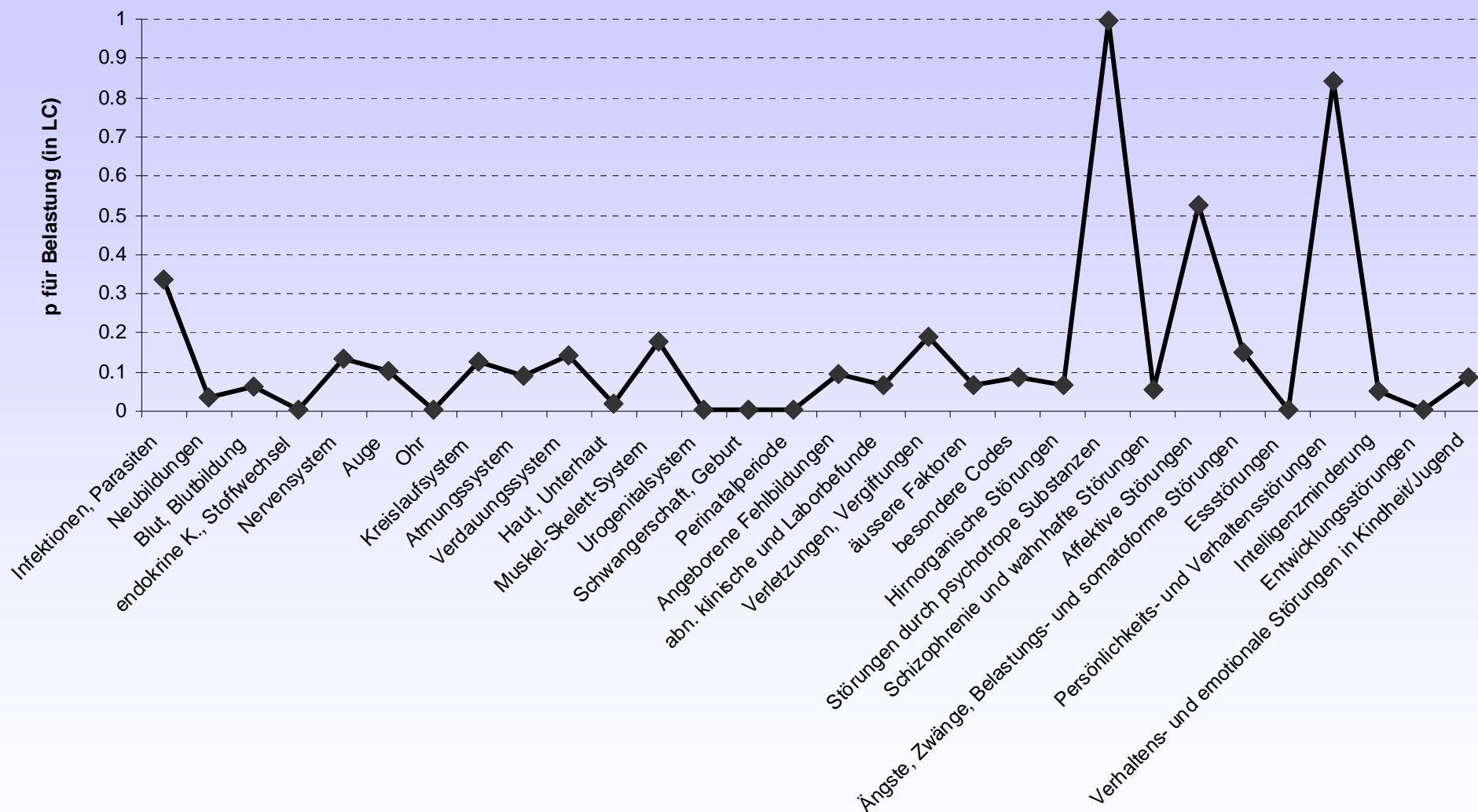
Häufigste psychiatrische Diagnosen



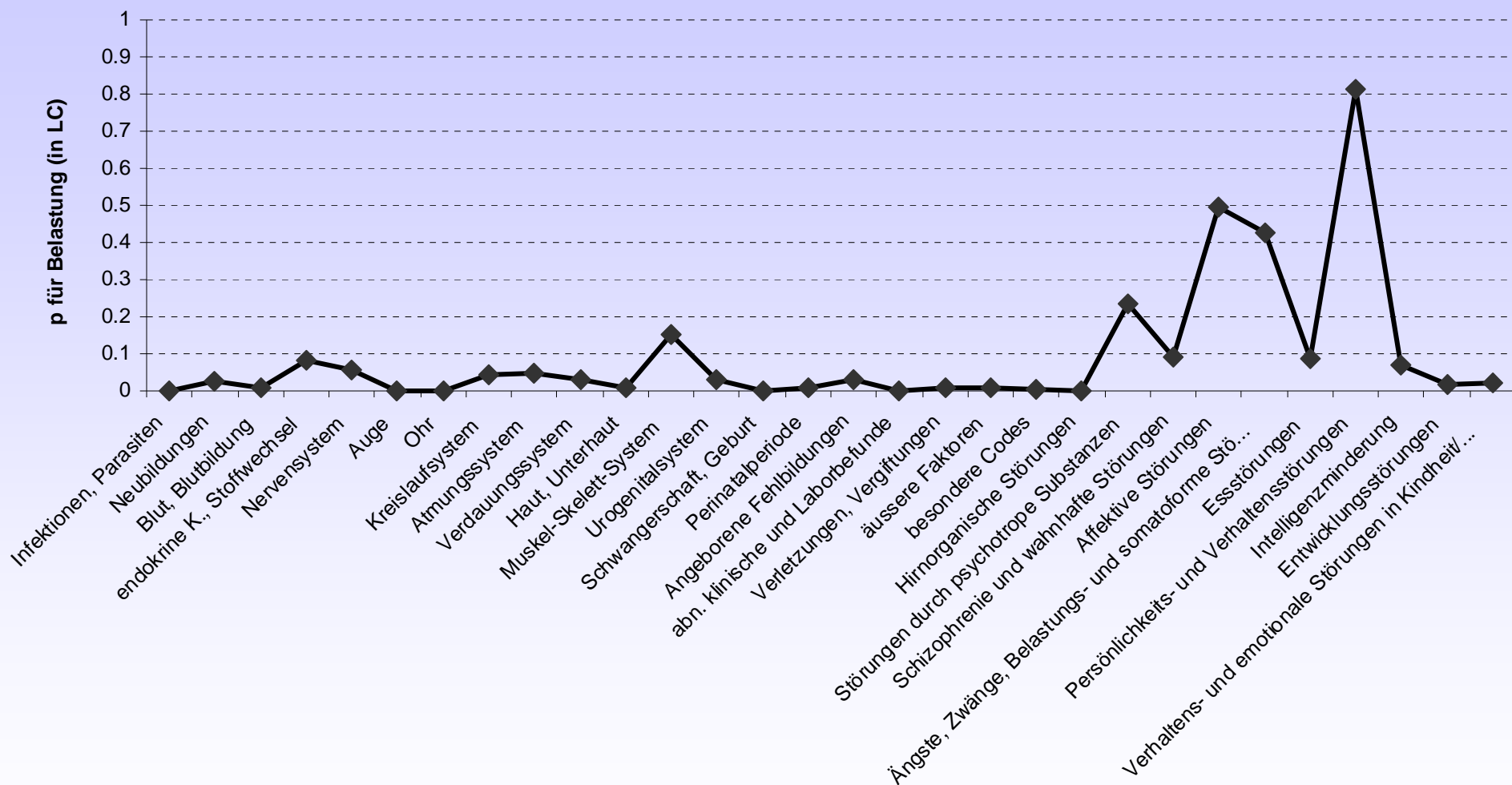
LC4: Schizophrenie und Minderintelligenz (10.0%)



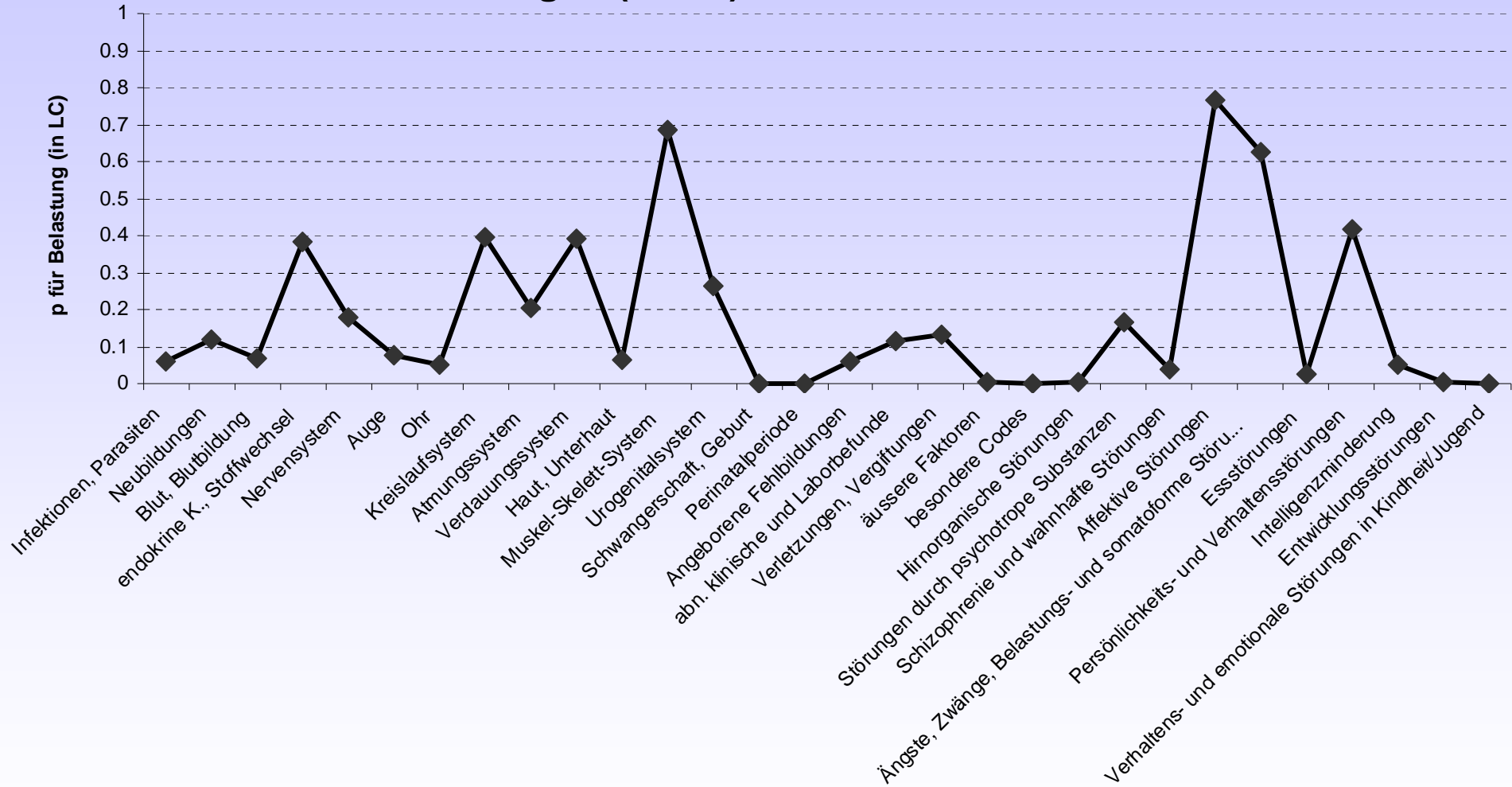
LC5: Substanzabhängigkeit und Persönlichkeitsstörung (6.5%)



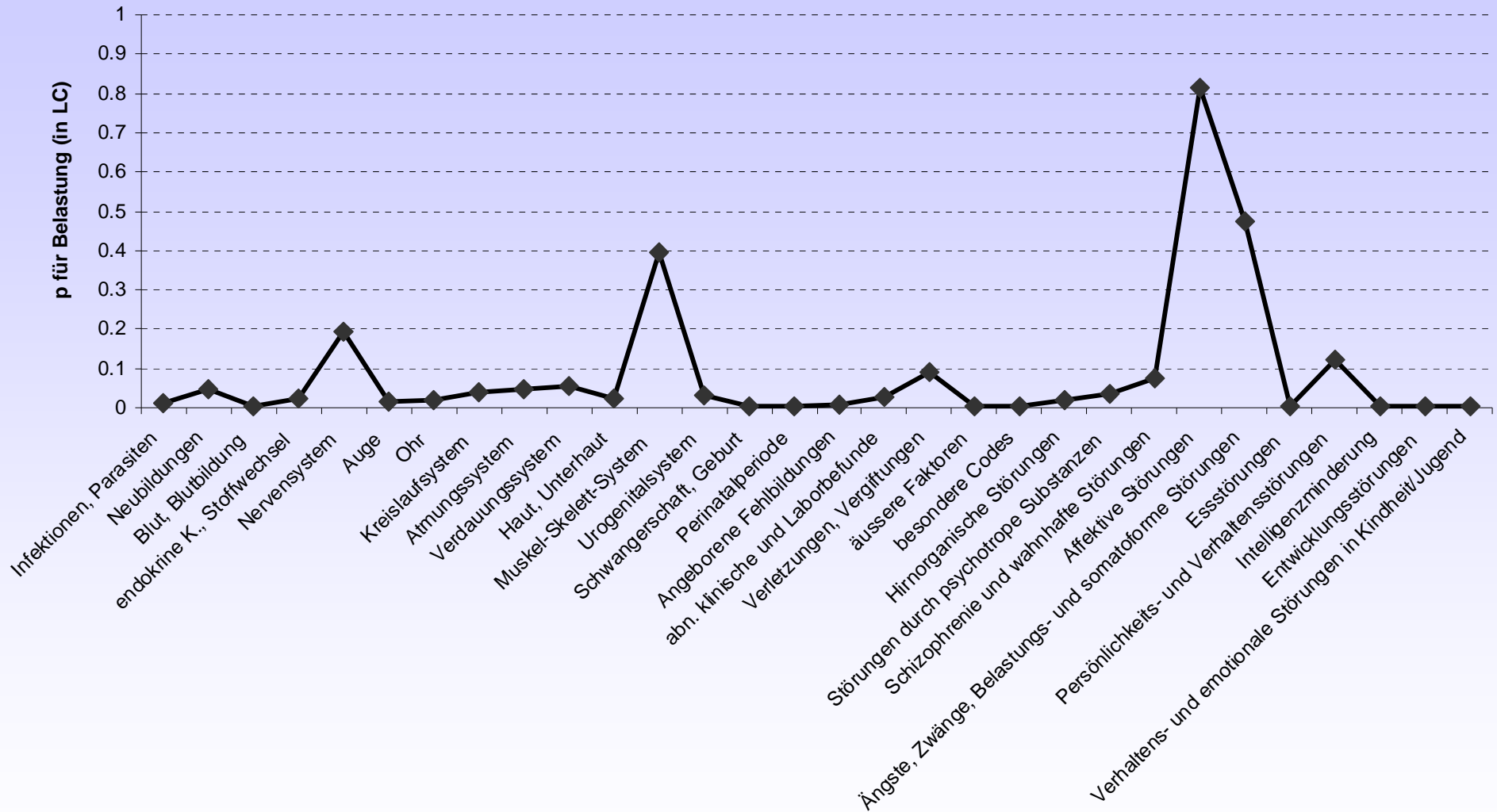
LC2: Persönlichkeitsstörungen, psychiatrische Komorbidität (28.2%)



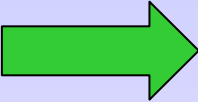

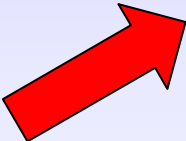
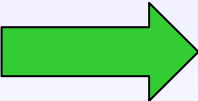
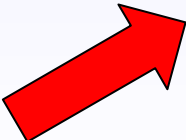
LC1: Depression, multiple Organkrankheiten, Schmerzstörungen und Persönlichkeitsstörungen (32.9%)



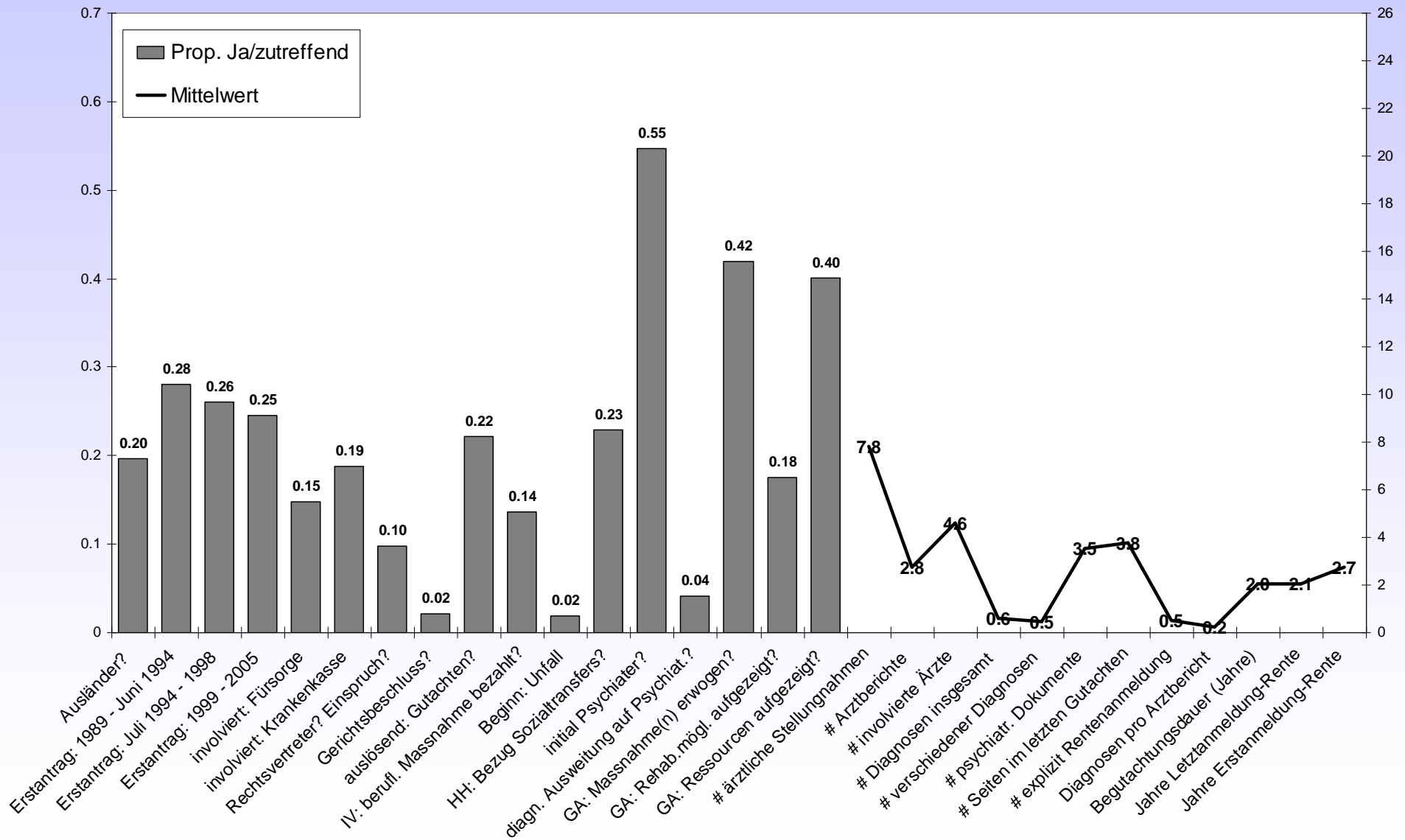
LC3: Depression, ohne multiple Organkrankheiten/Persönlichkeitsstörung (22.6%)



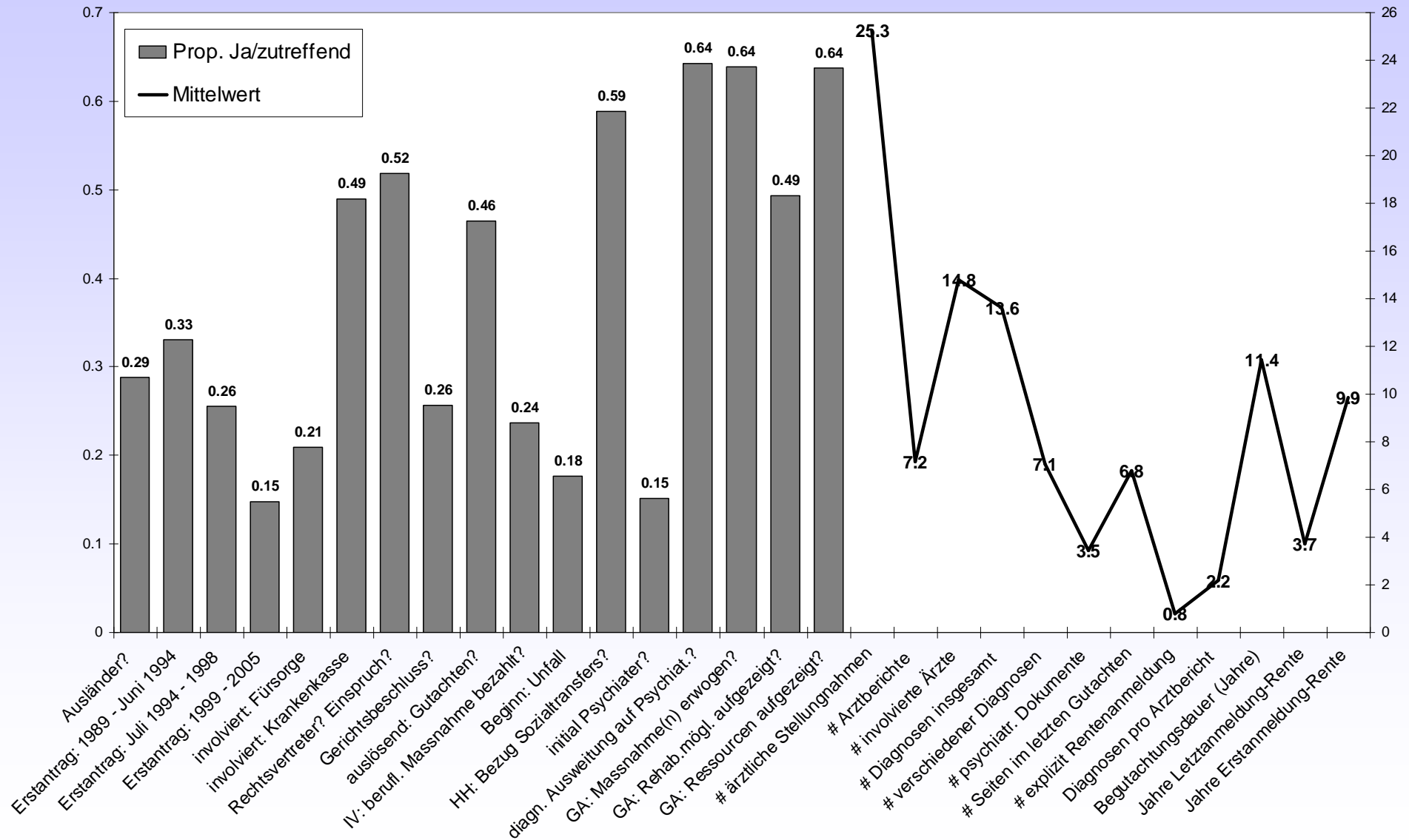
Diagnosentypologie

Typ 1 - Substanzabhängigkeit, Persönlichkeitsstörung (7%)	
Typ 2 – Schizophrenie, Minderintelligenz (10%)	
Typ 3 – Depression, Angst (23%)	
Typ 4 - Persönlichkeitsstörungen (28%)	
Typ 5 – Depression, Schmerz- u. Persönlichkeitsstörung, multiple somatische Krankheiten (33%)	

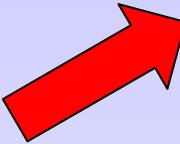
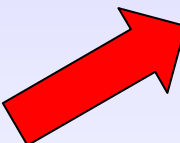
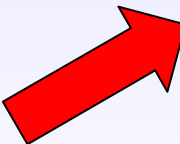
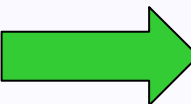
Klar psychiatrische Verfahren (48%)



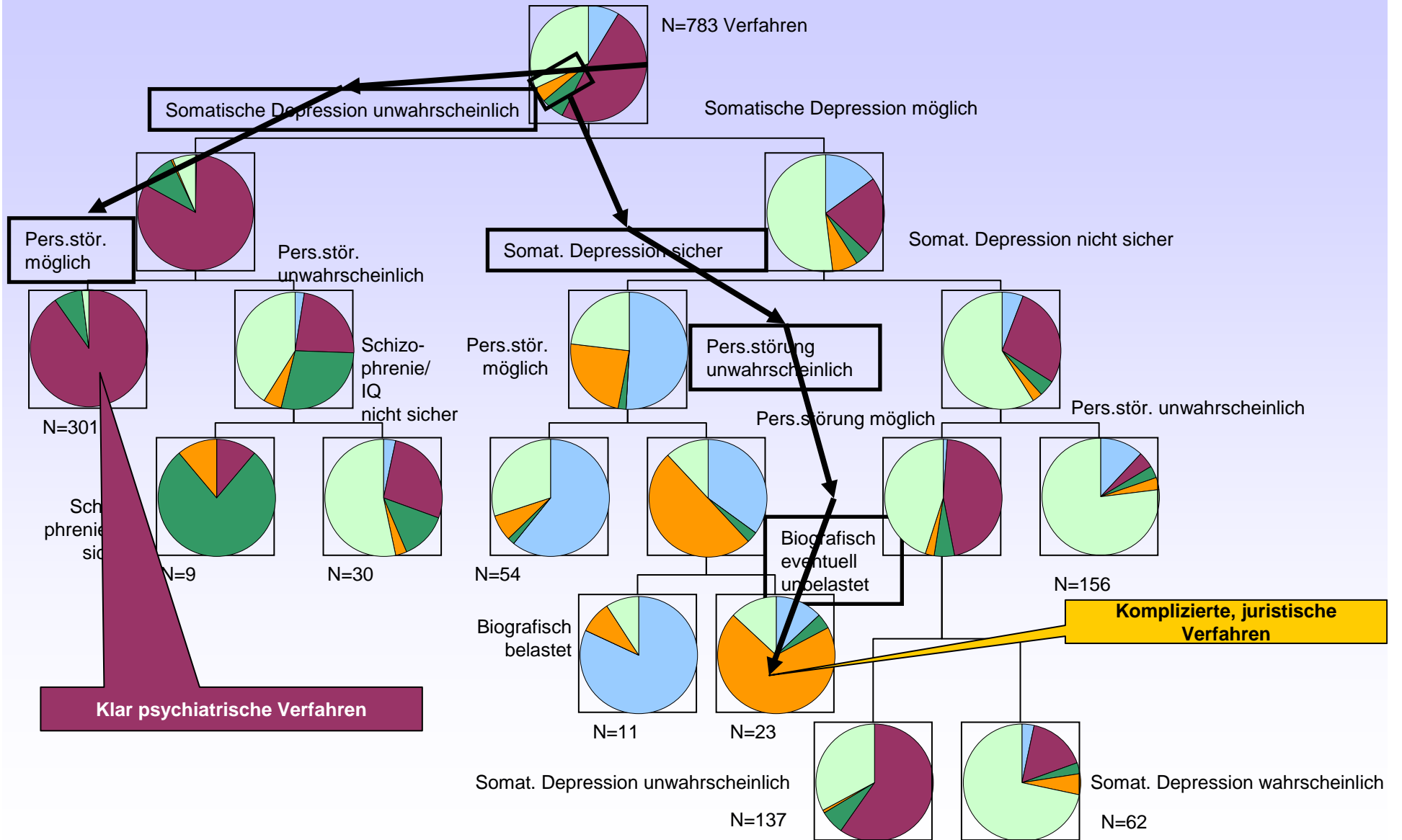
Komplexe somatisch/juristische Verfahren (4%)



Verfahren: Verfahrenstypologie

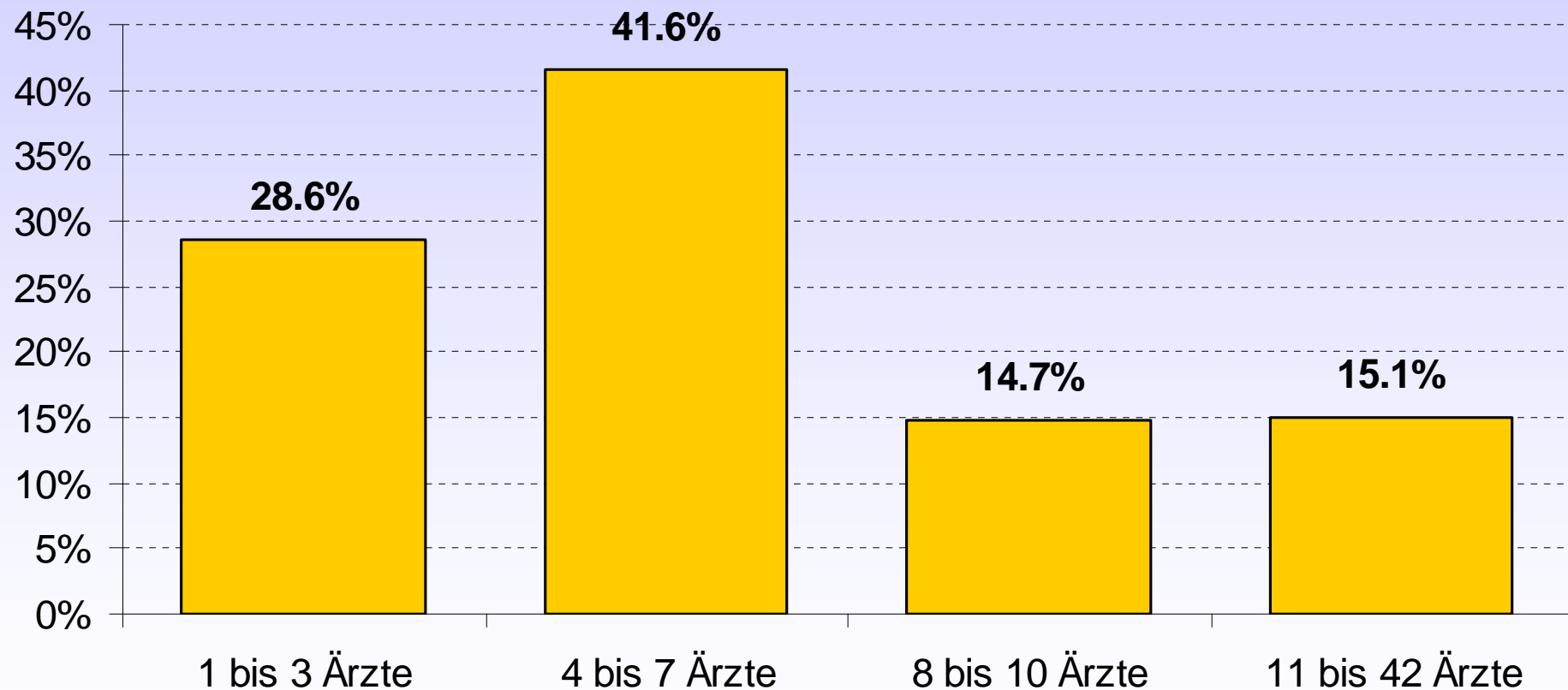
Typ 1 - Komplexe somatisch/juristische Verfahren (4%): Dauer: 10 Jahre	
Typ 2 - Ältere psychiatrische Langverfahren (7%): Dauer: 22 Jahre	?
Typ 3 - Somatisch komplexe Kurzverfahren (8%): Dauer: 2 Jahre	
Typ 4 - Somatisch einfachere Verfahren (32%): Dauer: 3 Jahre	
Typ 5 - Klar psychiatrische Verfahren (48%): Dauer: 3 Jahre	

Verfahren: Einflussfaktoren



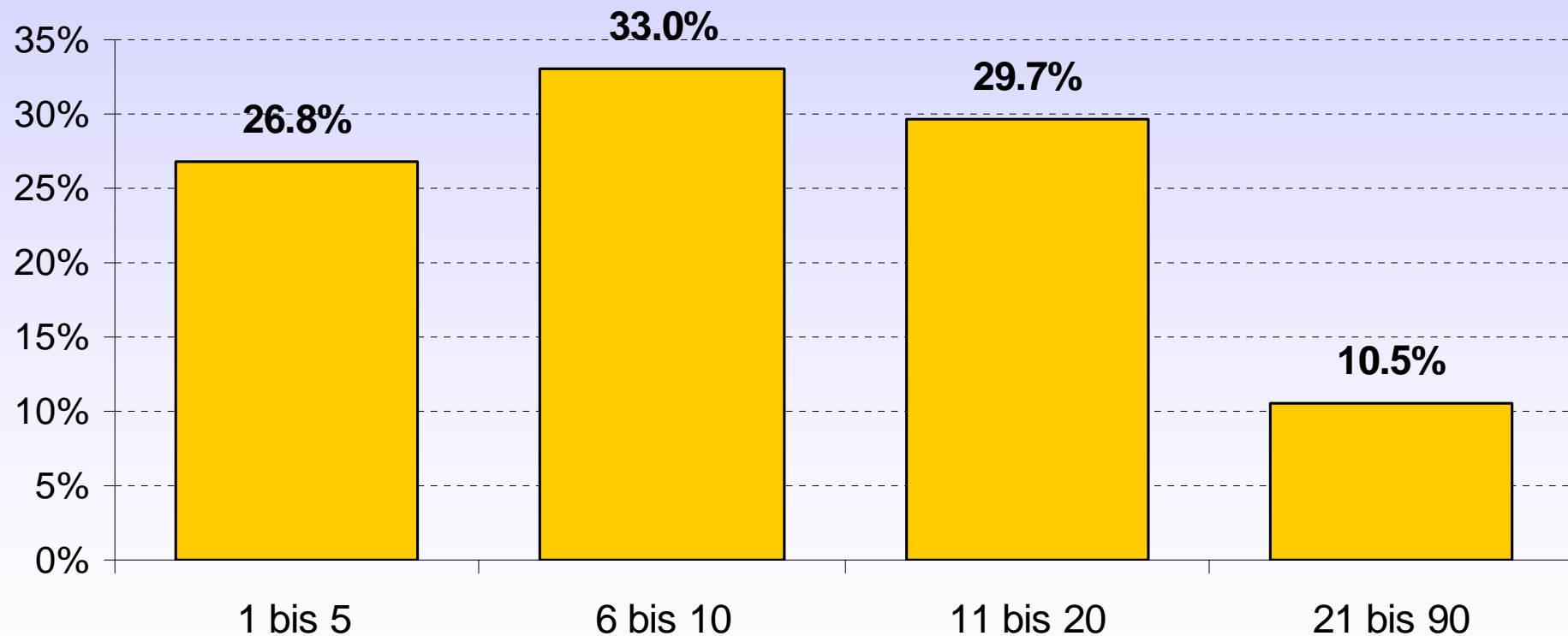
Medizinisches Abklärungsverfahren

Involvierte ÄrztInnen pro 646-Berentete/r



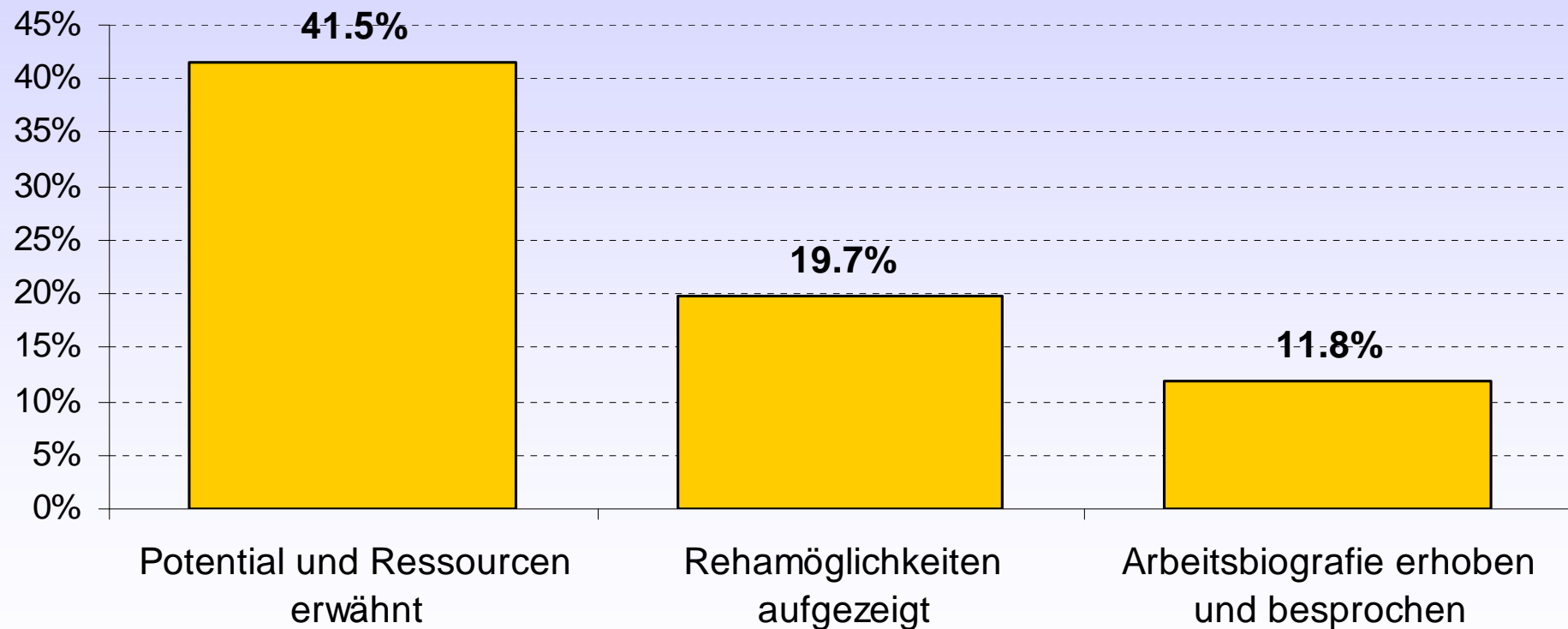
Medizinisches Abklärungsverfahren

Anzahl ärztliche Stellungnahmen pro 646-Berentete/r



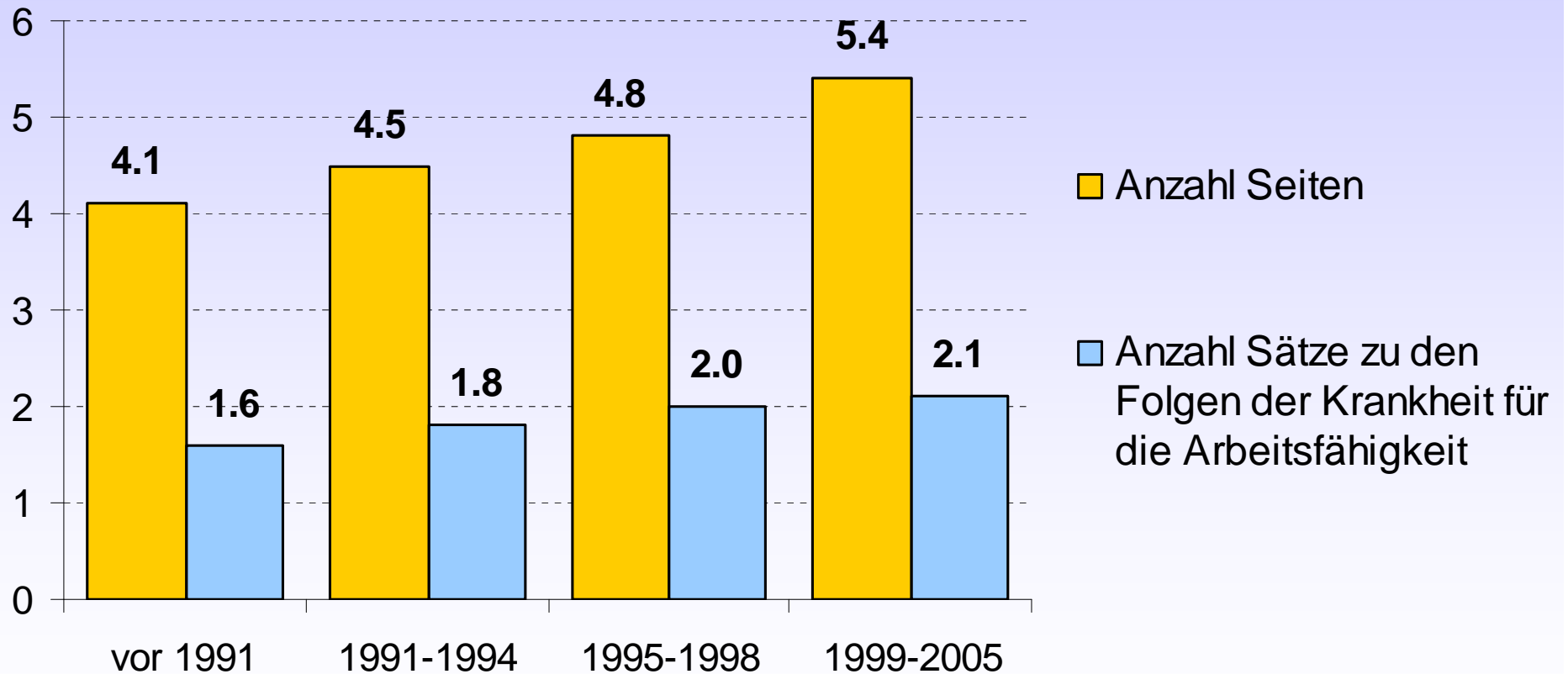
Medizinisches Abklärungsverfahren

Rehabilitative Orientierung des medizinischen Verfahrens



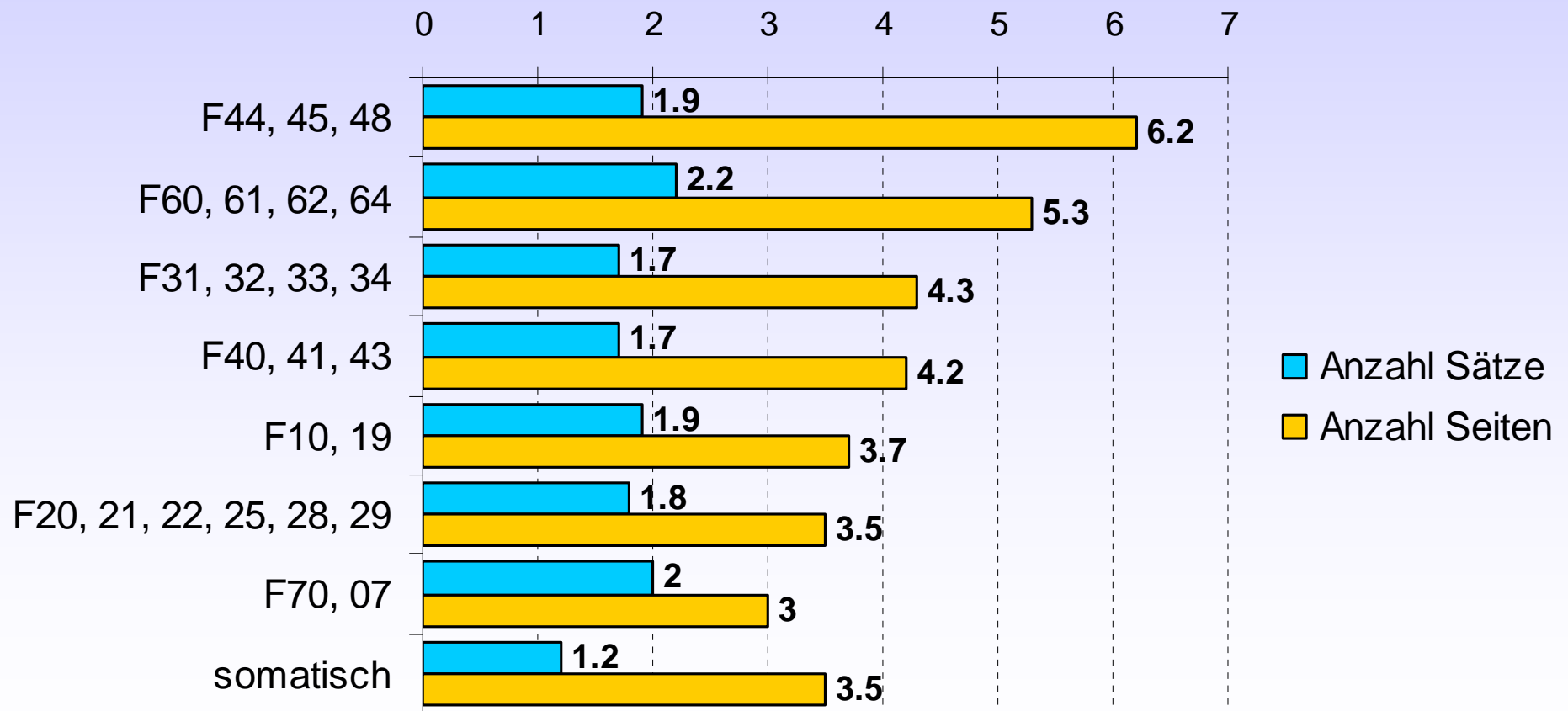
Medizinisches Abklärungsverfahren

Rentenauslösendes ärztliches Dokument



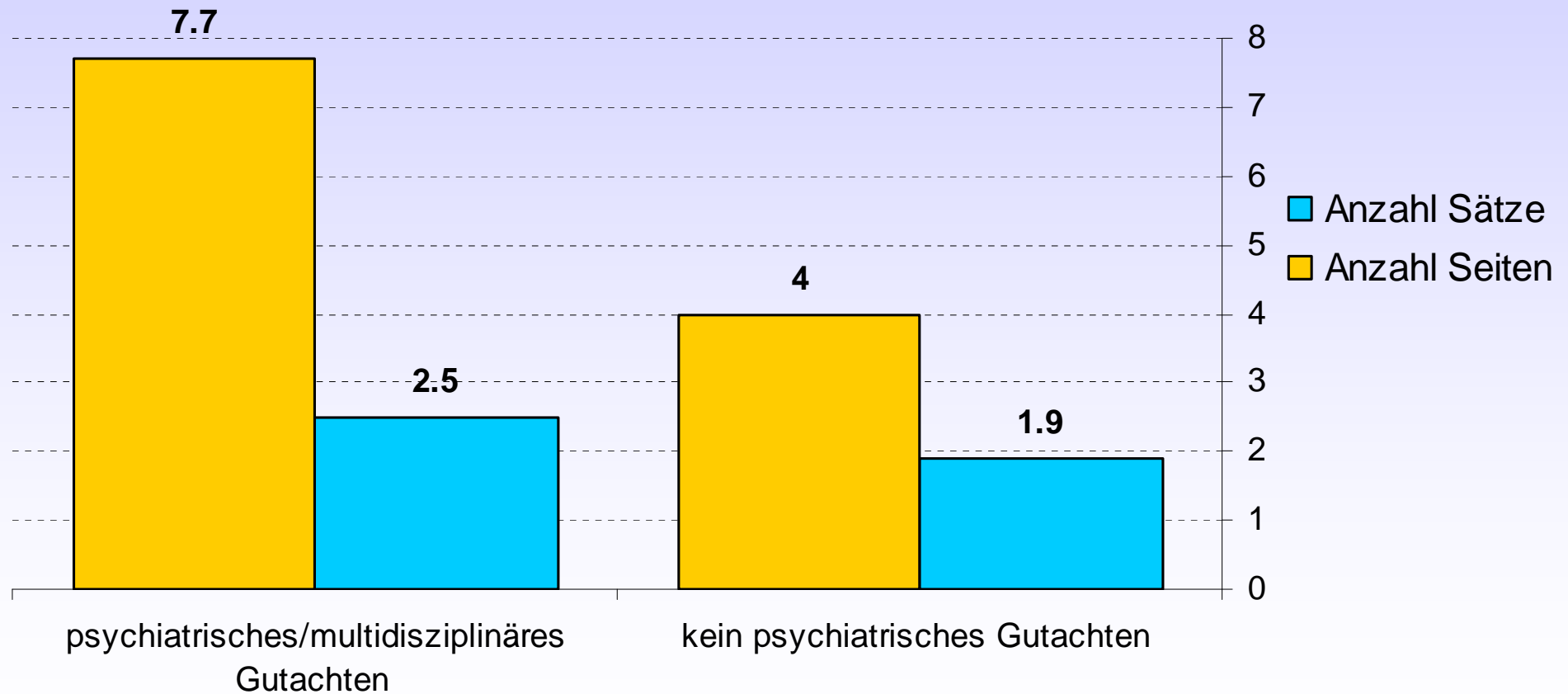
Medizinisches Abklärungsverfahren

Rentenauslösendes ärztliches Dokument nach rentenrelevanter Diagnose



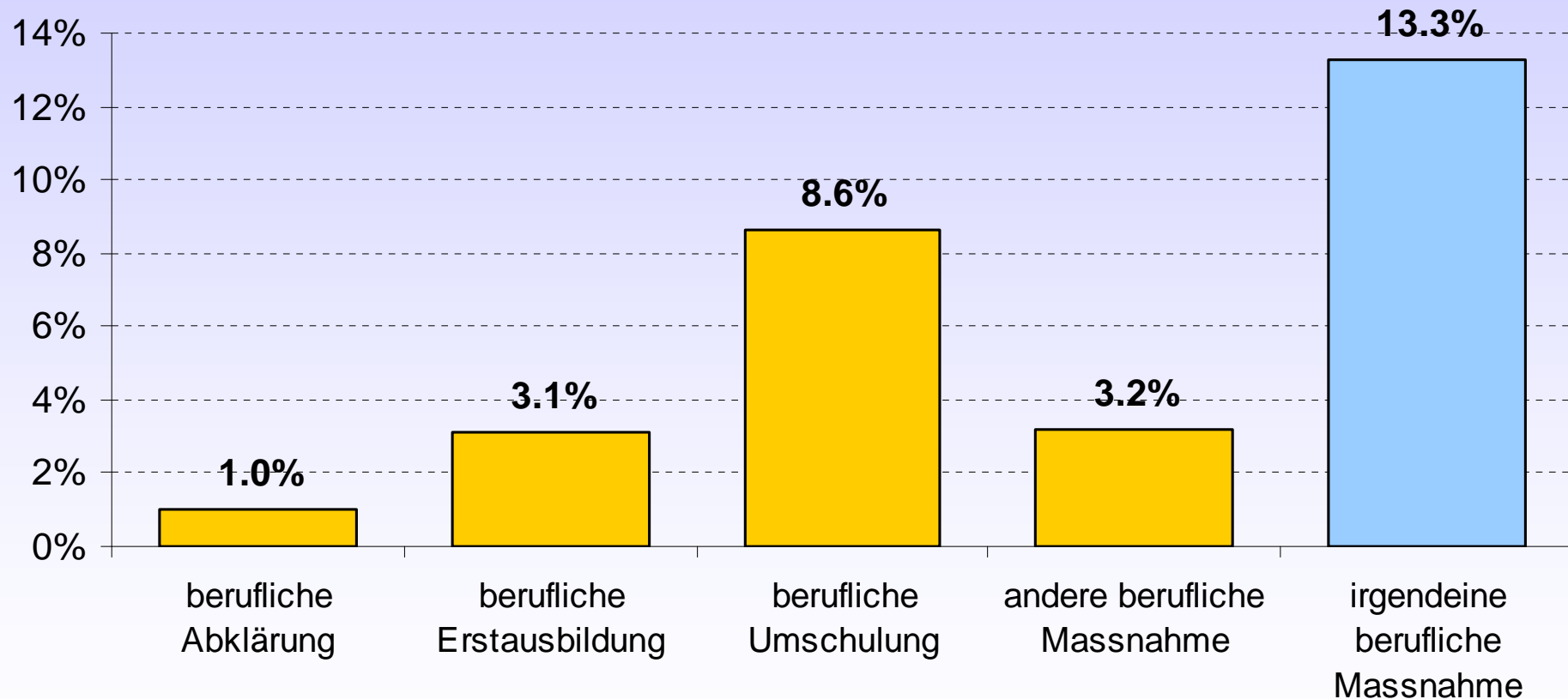
Medizinisches Abklärungsverfahren

Ausführlichkeit / rehabilitativer Informationsgehalt bei Gutachten
und Arztberichten



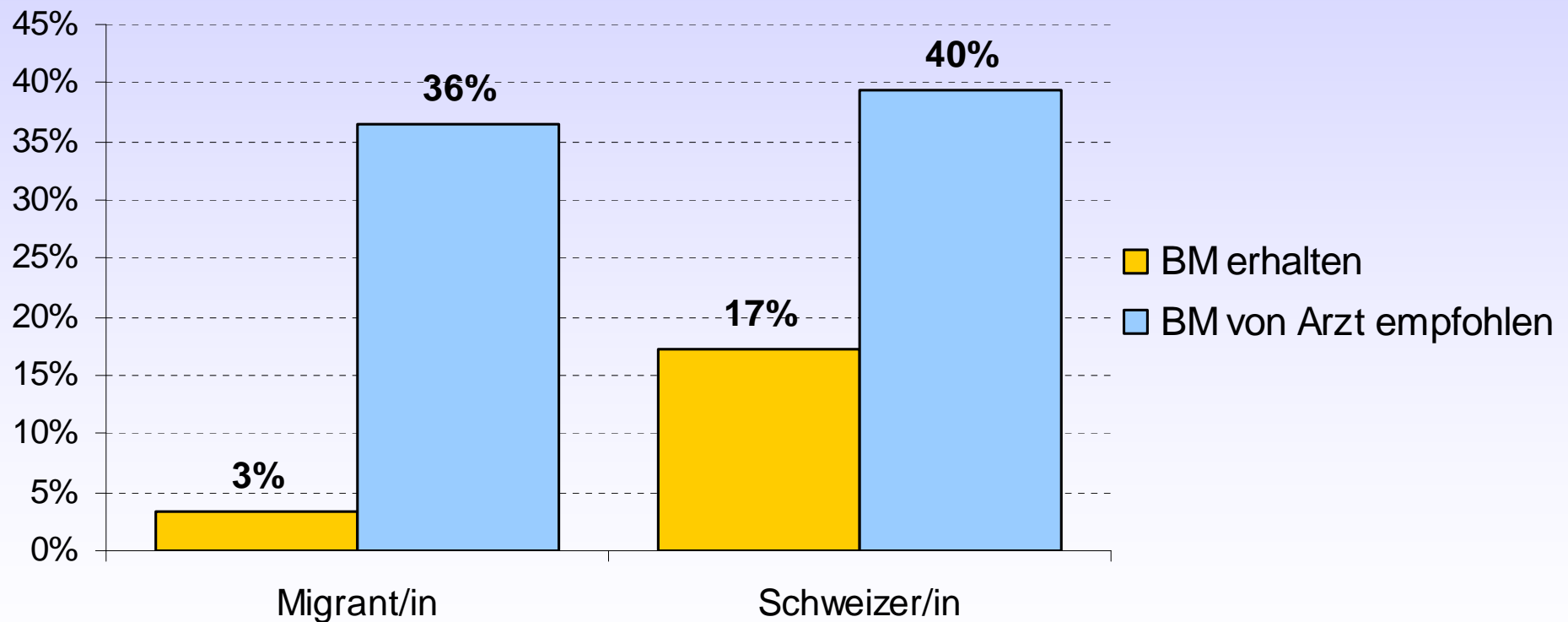
Berufliche Massnahmen: Häufigkeit

Durchgeführte berufliche Massnahmen

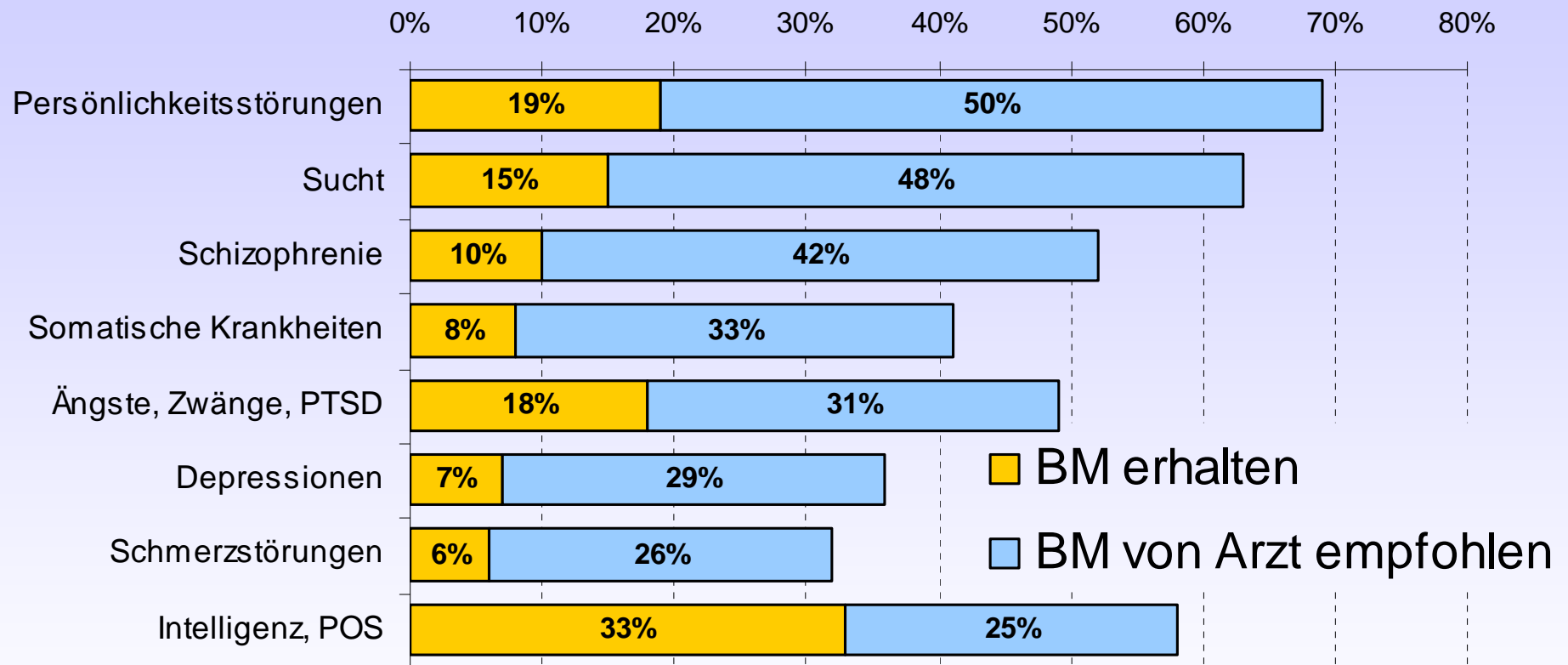


Berufliche Massnahmen und Migration

Empfehlung und Durchführung beruflicher Massnahmen

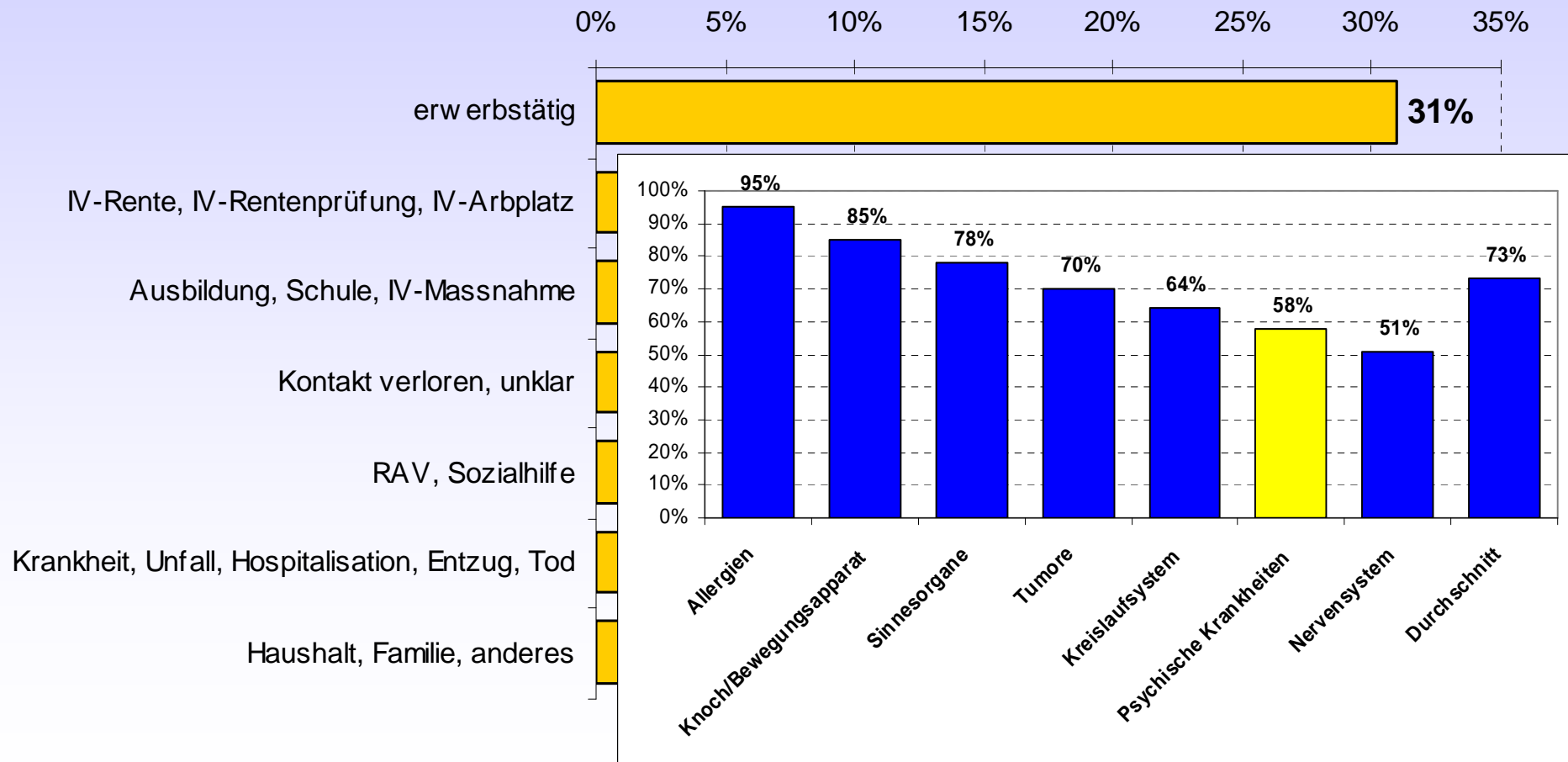


Berufliche Massnahmen: Diagnose



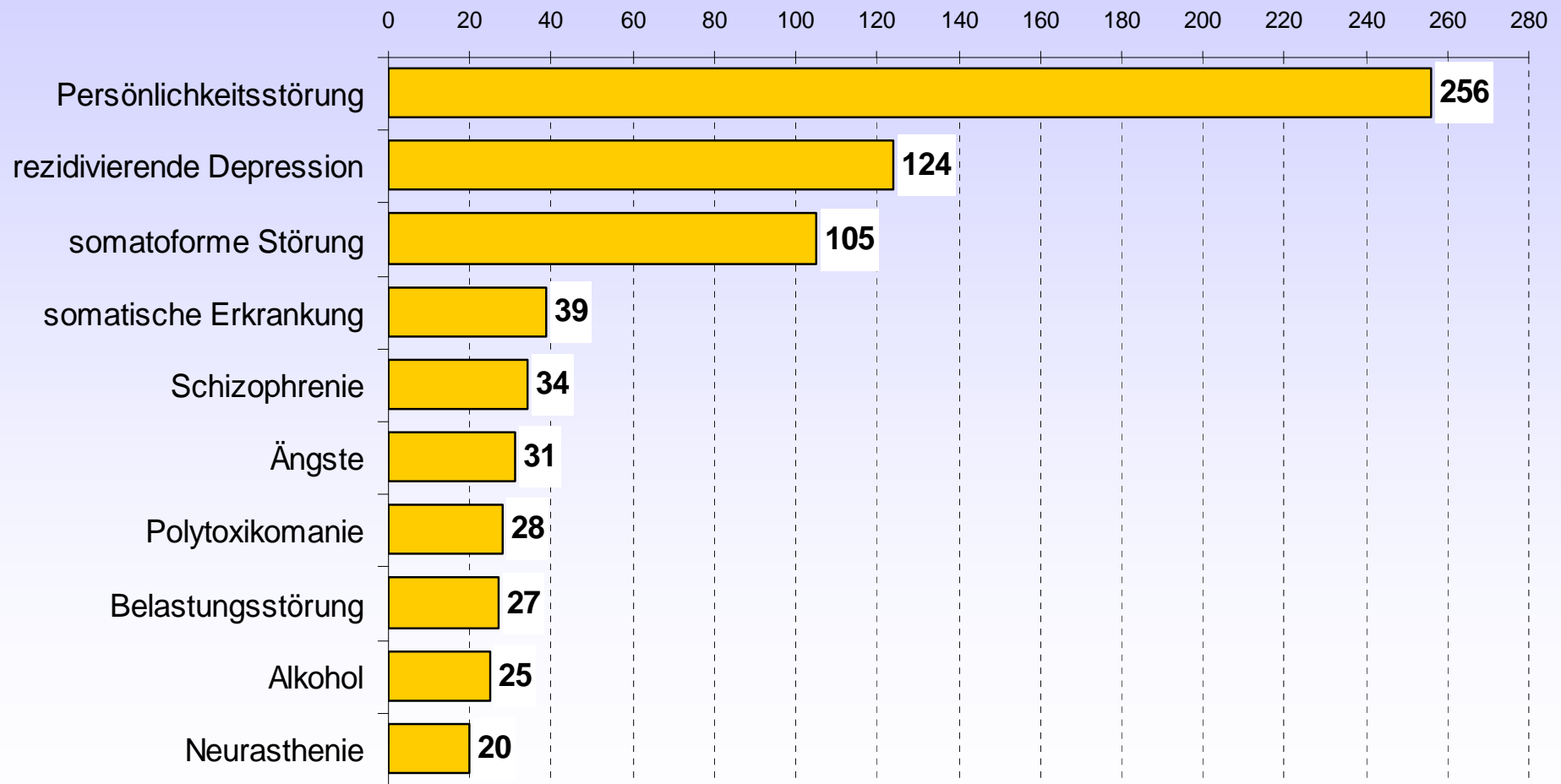
Berufliche Massnahmen: Wirksamkeit

"Erfolgreich Eingegliederte": Effektive Situation



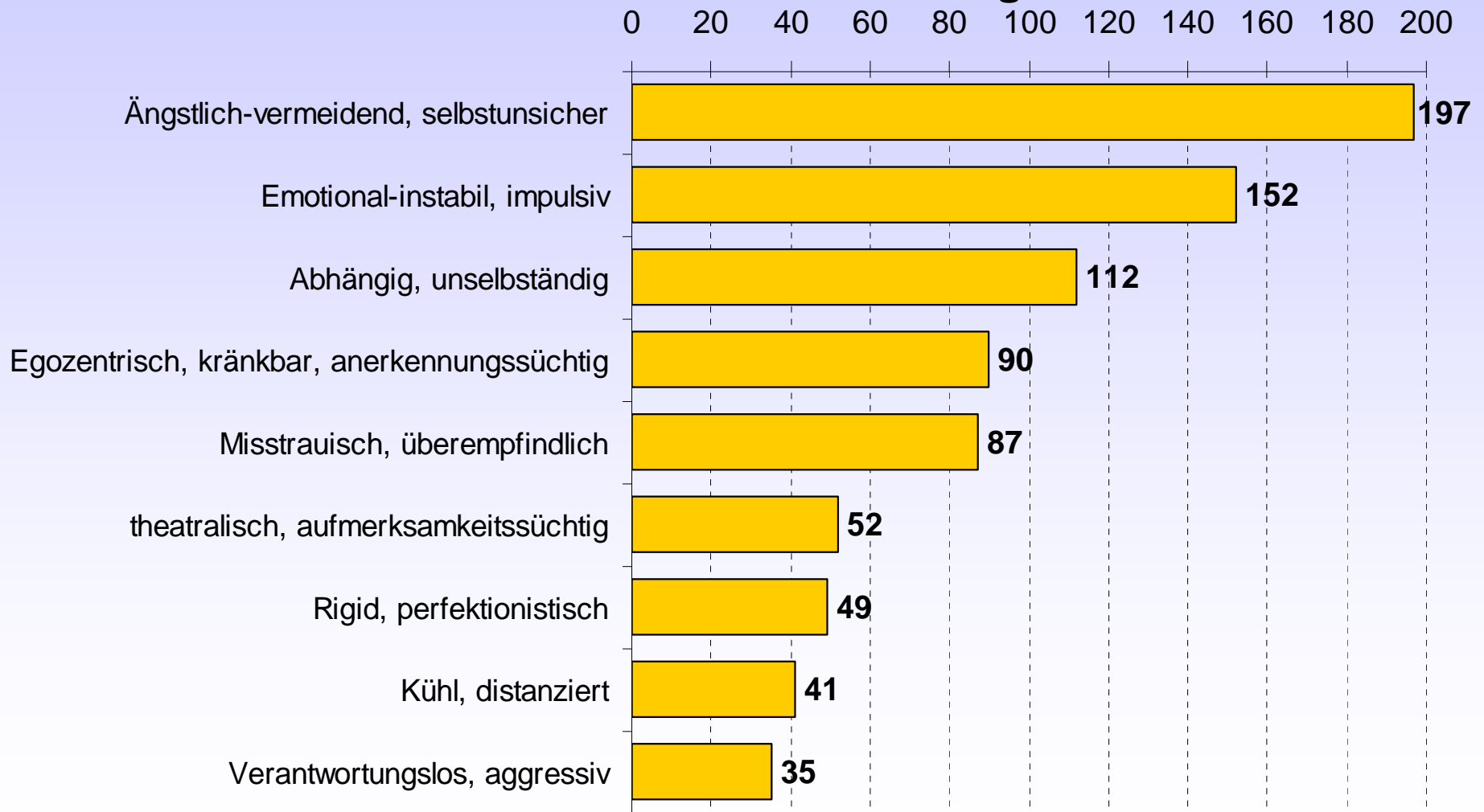
Die ‚entscheidenden‘ Diagnosen

Rentenrelevante Einzeldiagnosen (10 häufigste)



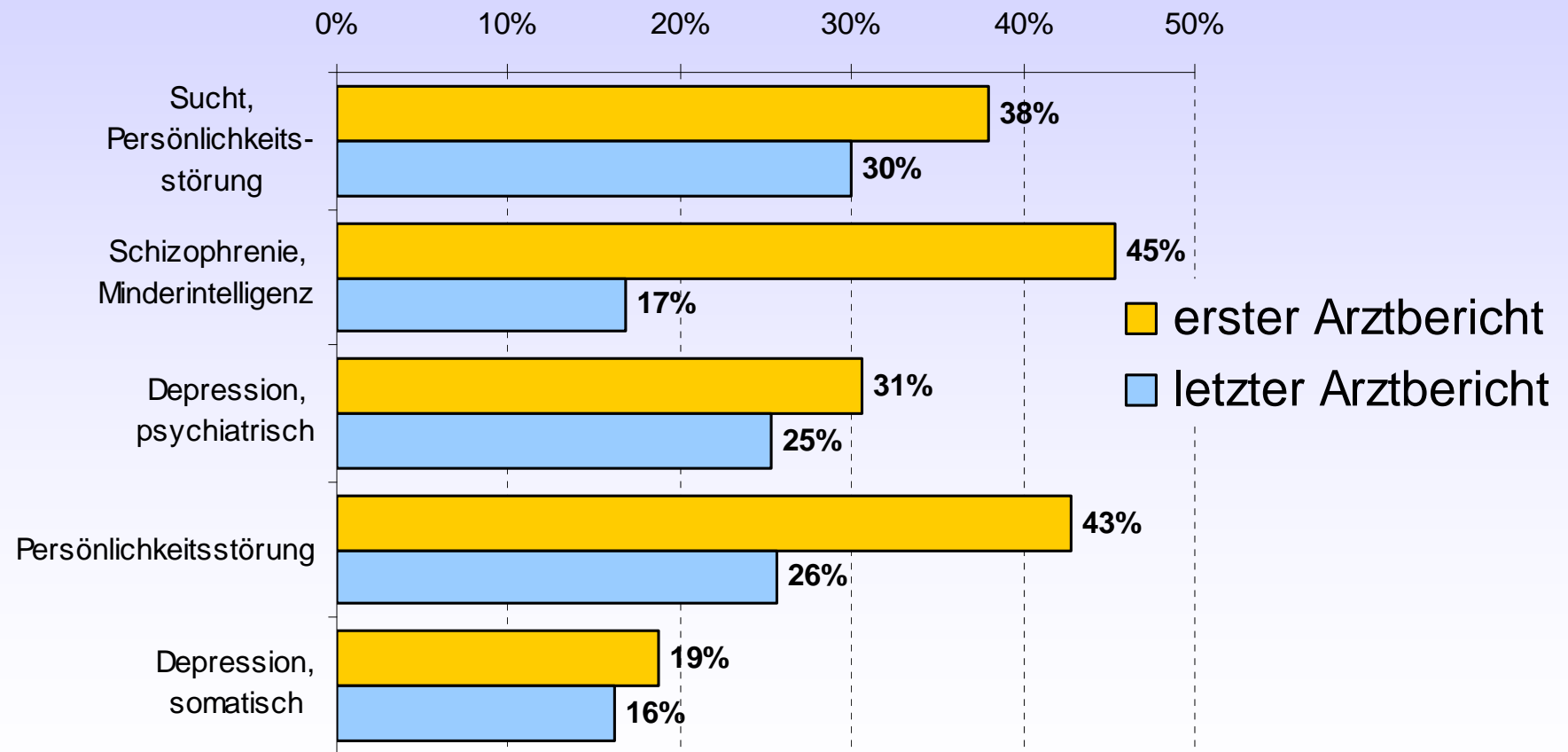
Persönlichkeit als zentraler Faktor

Persönlichkeitsakzentuierungen



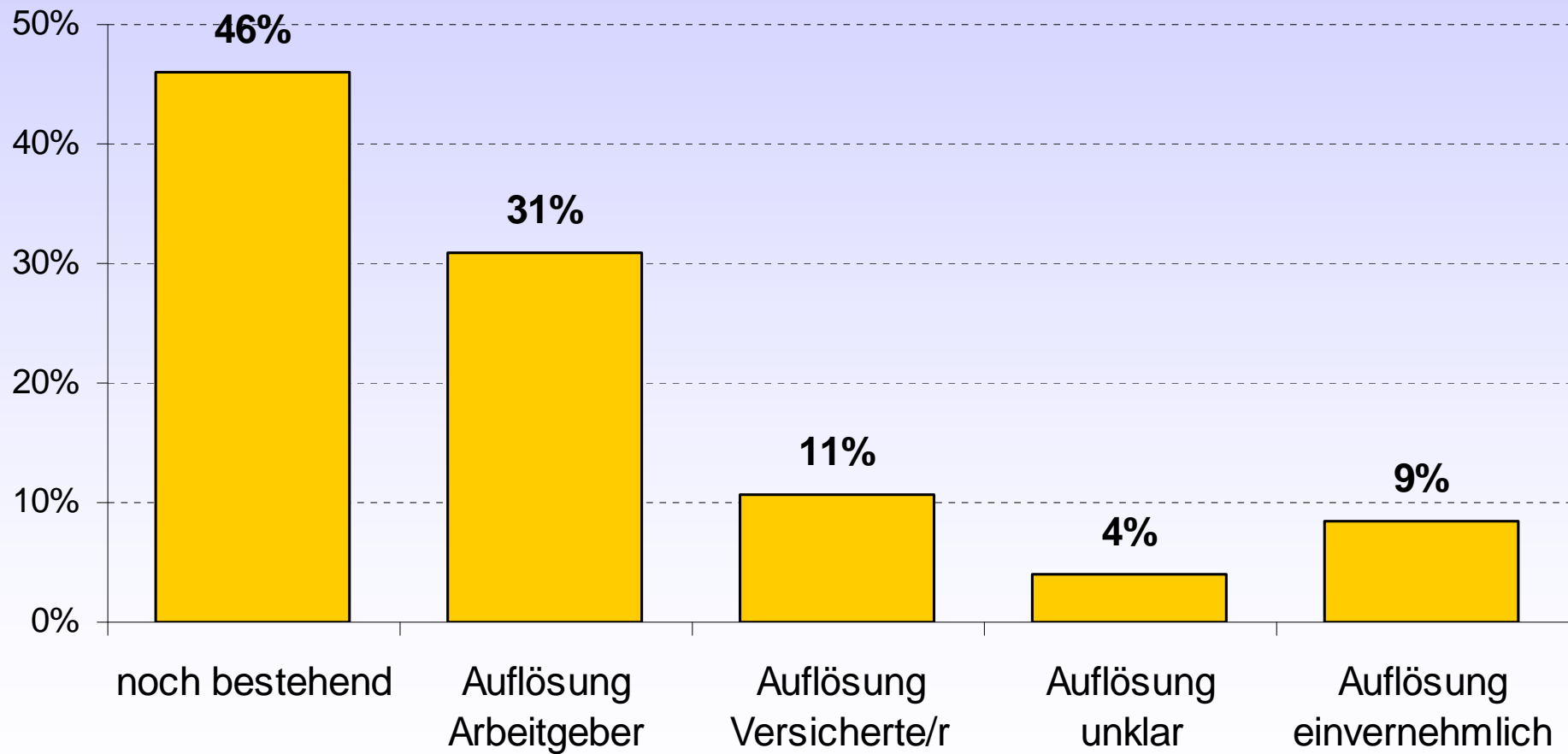
Teils resignative Arzt-Patient-Interaktion ?

"Gesundheitszustand besserungsfähig"



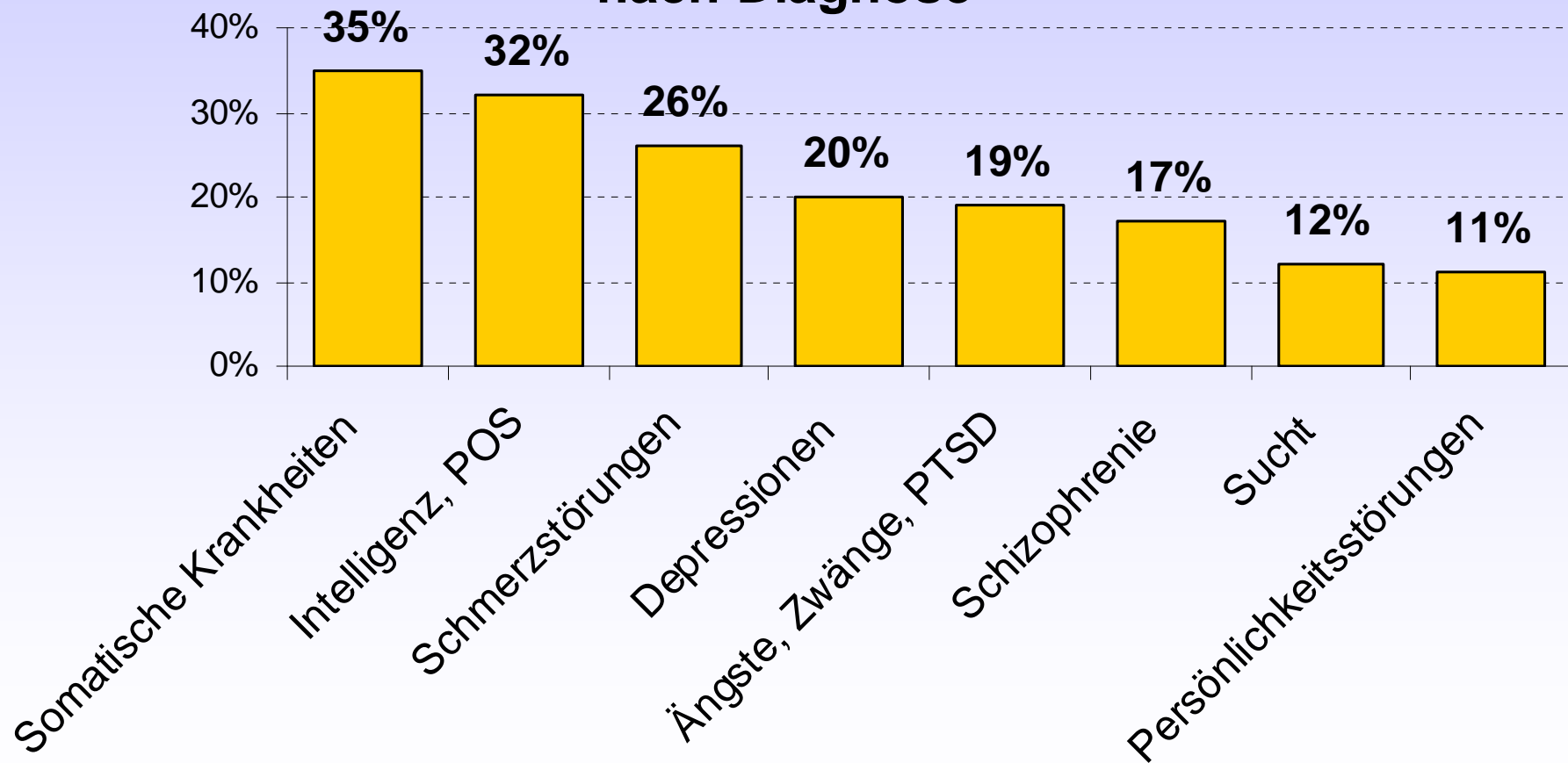
Arbeitgeber: Frühintervention

Status letztes Arbeitsverhältnis vor IV-Anmeldung



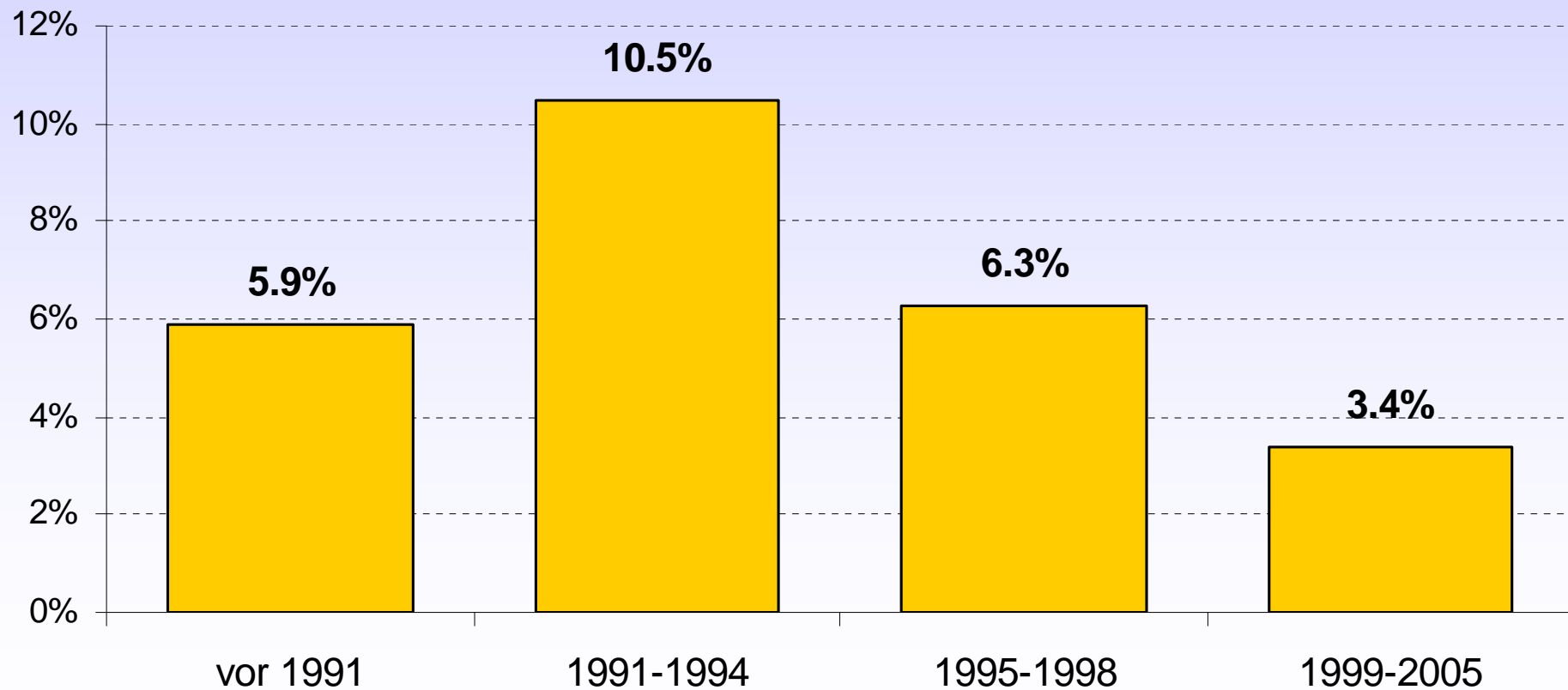
Arbeitgeber: Problem-Mitarbeitende

Bemühungen Arbeitgeber zur Weiterbeschäftigung nach Diagnose

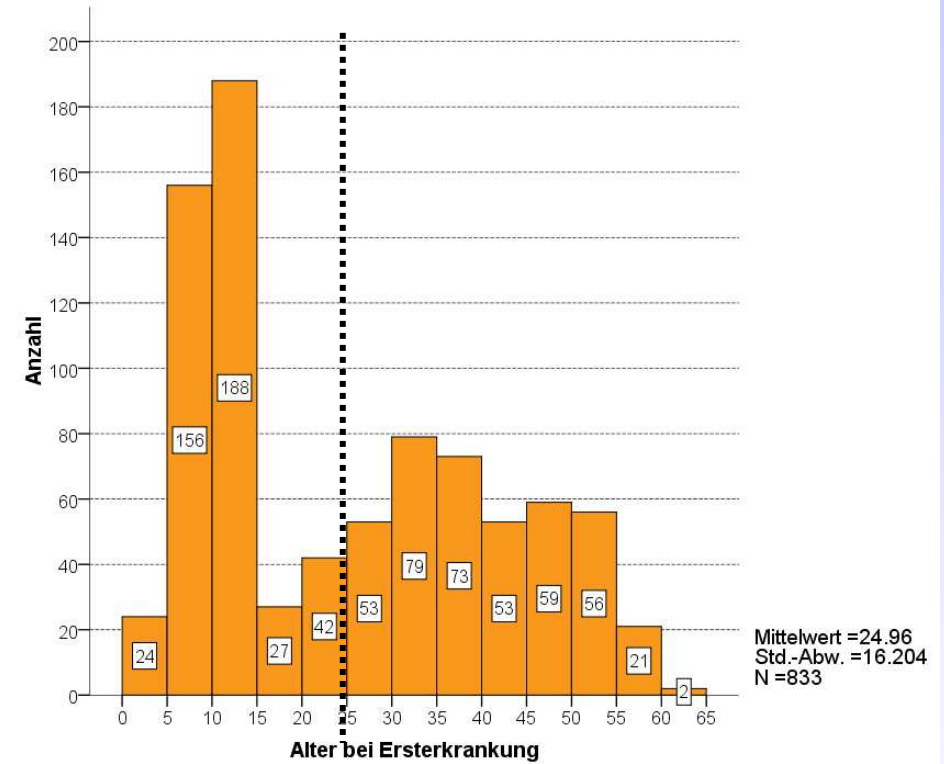
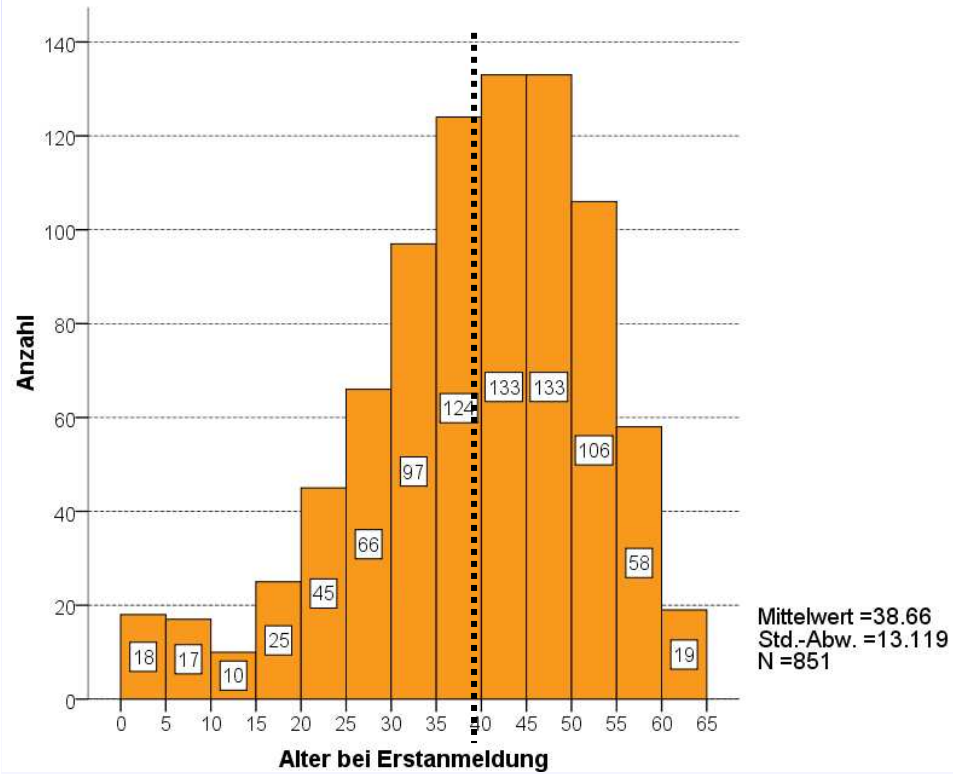


Arbeitgeber und IV

Wunsch der Arbeitgebenden nach Hilfestellungen durch die IV



Frühintervention ?



Schlussfolgerungen

- Bedeutung der spezifischen Erkrankung
- Bedeutung der Persönlichkeit
- Zeitpunkt, Zweck, Integration der ärztlichen Begutachtung
- Fehlende rehabilitative Sprache / Verständigungsbasis
- Eingliederung: pessimistisch, unspezifisch, wirkungsarm
- IV-Problematik geht weit über die IV hinaus
- Kontakt zu Arbeitgebern
- IV: Politischer Druck versus fachliche Probleme