

# Frühintervention gemäss der 5. IV-Revision: Does it work?

[h.schmidt@rehafirst.ch](mailto:h.schmidt@rehafirst.ch)

Symposium Psychosomatik und Arbeit  
Klinik Schützen Rheinfelden

1960

- Gesetz über die Invalidenversicherung tritt in Kraft

2004

- 4. IV-Revision: IV stellt Stellenvermittler an für Leistungsbeeinträchtigte
- Frühjahr 2004: Verschärfung der Rentenpraxis durch das Bundesgericht. Plakativ gesagt: „ Mit der Diagnose „somatoforme Schmerzstörung“ kann man ganztags arbeiten“
- Führt zu starker Reduktion der Neurenten:
- 2002: 28'000 neu zugesprochen
- 2008: 17'700

2008

- „Die Fünfte“ IV Revision
- IV neu für Arbeitsplatzzerhalt zuständig: **Frühintervention**
- Die IV soll sich von der Renten- zur Eingliederungsversicherung wandeln
- Ziel weniger Renten (bereits durch Änderung der Rechtsprechung weitgehend vorweggenommen)
- Intensivierung Eingliederung
- Bisher galt: 11 Franken für die Rente, 1 Franken für die Eingliederung

### Die Fünfte: Postulierter Mentalitätswechsel

- Sanierung der defizitären IV durch Eingliedern
- Vom BSV (Bundesamt für Sozialversicherungen) postulierte Grundsätze:
  - Streng aber fair (Rentenzugang erschweren)
  - Inbezug auf Eingliederungsmassnahmen:
    - Geschwindigkeit vor Präzision: Schnelle und unkomplizierte Leistungszusprechung, denn wenn immer möglich gilt es, den Arbeitsplatz zu erhalten
    - Gespräch vor Akten („Akten haben nur noch bestätigenden Charakter“)
    - Ergebnis vor Reglement (vermehrt gesunder Menschenverstand, Kundenorientierung, Kosteneffektivität gefragt)

### Hochgesteckte Ziele erreicht?

- Bald zwei Jahre vergangen
- Zeit für eine erste Bilanz
- Meine Sicht: Patienten- und Anbietersicht

### Meine zwei Hüte

- Jahrzehntelange Erfahrung als Anwalt von gesundheitlich beeinträchtigten Personen, aber heute keine eigene Fallführung mehr
- Anbieter von Integrationsmassnahmen vor allem in Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber: Mit Stefan Kessler zusammen Mehrheitsaktionär und Verwaltungsrat von Rehafirst AG und Rehawork AG mit zahlreichen Filialen in der deutschen Schweiz, darunter auch in der Nordwestschweiz (Basel, Aarau, Solothurn)

## Themenübersicht

- Kurzer Helikopterflug über die Angebotspalette der IV im Eingliederungsrecht
- Im Zentrum des Vortrages: Erhalt des Arbeitsplatzes durch Frühintervention
- Zahlen aus dem Jahr 2008
- Does it work?
- Zuerst zum Überblick: Drei Angebote

## Eingliederungsmassnahmen

- Seit 1960: **a) Massnahmen beruflicher Art**, vor allem Umschulung/Weiterbildung, Voraussetzungen u.a.
  - Erwerbseinbusse von nur 20 % im angestammten Beruf
  - Mind. 50 % Arbeitsfähigkeit (im Hinblick auf die Umschulung)
  - Umschulung muss eingliederungswirksam sein (nicht unbedingt Rente ausschliessen)
  - Nur wer über eine Erstausbildung verfügt hat Anspruch auf eine bezahlte Umschulung, um so wieder auf einen „gleichwertigen“ Verdienst zu kommen

## Eingliederungsmassnahmen

- Neu seit 2008: **b) Integrationsmassnahmen**, um gesundheitlich Beeinträchtigte von 0 % auf 50 % Arbeitsfähigkeit zu bringen (Belastbarkeitstraining/Aufbautraining) sogenannte Sozialrehabilitation, wurde vor 2008 nicht bezahlt
  - Beschränkte Zeit: selten mehr als ein Jahr
  - Beginn mit 0 % Arbeitsfähigkeit, aber Präsenz von 2 Stunden an 4 Tagen
  - Für Teilnahme braucht es eine gute Prognose
  - Vor allem für Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung

## Eingliederungsmassnahmen

- Neu 2008: **c) Frühintervention**
- Das ist unser Hauptthema
- Hauptsächlich im Fokus: Personen, die noch einen Arbeitsplatz haben, soll dieser Arbeitsplatz erhalten bleiben
- Setzt Anmeldung bei der IV voraus (wie bisher), evt. Vorphase mit einer „Meldung“ bei der IV im Rahmen einer **Früherfassung**
- Phase der Frühintervention dauert in der Regel 6 Monate

## Nach sechs Monaten

- Entscheid wie weiter
  - Integrationsmassnahmen
  - Massnahmen beruflicher Art
  - Rente
  - Weder Rente noch berufliche Massnahmen (Entscheid in über 40 % der Fälle)

## Frühintervention

- Ziel: früh angemeldet bei der IV, rasch vor Ort. Kann der Arbeitsplatz erhalten werden?
- Rasch umsetzbare Massnahmen
  - Durchführung eines Assessment
  - Eingliederungsplan
- Eigentlich niederschwellig: Braucht fürs Handeln keine Klarheit, ob das gesundheitliche Leiden zu einer Invalidität führen wird (auch Schmerzpatienten soll der Arbeitsplatz erhalten werden können)
- Braucht insbesondere kein Gutachten, auf das man früher lange warten musste

## Instrumente

- Zahlreiche Instrumente stehen den Eingliederungsverantwortlichen zur Verfügung. Er kann vom Gesetz her rasch handeln und Kosten übernehmen, z.B. für:
  - **Arbeitsplatzanpassung** (Stehpult, Massschuhe)
  - **Ausbildungskurse** im Hinblick auf Umplatzierung im Betrieb oder Vorbereitung auf Massnahmen beruflicher Art
  - **Arbeitsvermittlung** (begleitende Beratung/Beratung für Arbeitgebende Versicherte und Arbeitsteam)

## Instrumente

- Zahlreiche Instrumente
  - **Berufsberatung**
  - **Integrationsmassnahmen** (Belastbarkeitstraining/Aufbautraining), z.T. in anderen Betrieben, wenn keine Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf
  - **Beizug eines persönlichen Coaches** (Lösen von Wohnproblemen, Kinderbetreuung, Schuldensanierung etc.) Je nach Kanton Auftrag intern oder extern vergeben

## Instrumente

- Zahlreiche Instrumente
  - **Beschäftigungsmassnahmen**, z.B. Arbeit zur Zeitüberbrückung, Ziel Tagesstruktur aufrechterhalten, Verschlechterung der Restarbeitsfähigkeit verhindern, Stützen der Persönlichkeit, Erhalt Arbeitsmotivation, Standortbestimmung)

## Beschäftigungsmassnahmen wann zusprechen?

- KlientIn droht sonst abzustürzen (z.B. psychische Beeinträchtigung wegen Zukunftsangst und fehlender Beschäftigung)
- Personen mit „Mischsachverhalten“ bei denen ein Invalidisierungsrisiko besteht, da möchte das Bundesamt für Sozialversicherung Angebote von Beratungsstellen, Sprach- und Integrationskurse, Kurse im Bereich der Persönlichkeitsentwicklung anbieten

## Wie viel Geld steht zur Verfügung?

- Gemäss ursprünglichen Intentionen: 50 Millionen pro Jahr für spezielle Früh-Interventionsmassnahmen, man rechnet mit Durchschnitts(fremd)kosten von 5000 Franken pro Fall
- Budget des Gesetzgebers : Geld für 10 000 Frühinterventionsmassnahmen pro Jahr zum Erhalt des Arbeitsplatzes steht bereit

## Besonderheiten

- Auf solche Massnahmen in der Frühinterventionsphase besteht **kein** Rechtsanspruch.
- In den ersten sechs Monaten einer Arbeitsunfähigkeit bezahlt die IV **kein Taggeld**, läuft über die Krankentaggeldversicherung weiter

## Zu den Zahlen 2008

- Wie viele Frühinterventionsmassnahmen sind zugesprochen worden?
- Es bestehen erhebliche kantonale Unterschiede
- 1155 Frühinterventionsmassnahmen Massnahmen zugesprochen
- 7,7 Millionen Einwohner, 4.4 Millionen Erwerbstätige
- Grosse Unterschiede in den einzelnen Kantonen

## Zugesprochene Frühinterventionsmassnahmen

- Kantonsdurchschnitt: Eine Massnahme auf 6000 Einwohner
  - Kanton ZH (1,2 Mio Einwohner) 78, eine Massnahme auf 15'000 Einwohner
  - Kanton BS (185'000 E) 31, eine Massnahme auf 6000 E
  - Kanton BL (267'000 E) 43, dito
  - Kanton AG (575'000 E) 54, eine Massnahme auf 10 000 Einwohner
  - Kanton SO (248'000 E) 160, Spitzenreiter, **0,065 %**, mehr als 4 x mehr Massnahmen als der Durchschnitt, eine Massnahme auf 1550 Einwohner
  - Besonders tief: Kanton SG (461'000 E) 22, **0,0047%**, eine Massnahme auf 21'000 Einwohner

## Frühinterventionspotential

- 2008 neue Rentner: **17'700**  
Rentenwahrscheinlichkeit pro Jahr 0,4 % der erwerbstätigen Bevölkerung
- Nach unserer Schätzung besteht bei **35'000** ein Invaliditätsrisiko, das nach Frühintervention rufen könnte
- Das Bundesamt hat Geld für 10'000 Fälle jährlich budgetiert (Botschaft zur 5. IV-Revision)

## Ähnliches Bild: Integrationsmassnahmen

- **475** Massnahmen 2008 zugesprochen
- Budget: 117 Millionen Franken für **7500** Integrationsmassnahmen pro Jahr
  - Quelle Bundesamt für Sozialversicherungen, IV-Statistik 2009
- Zum Vergleich, es wurden 16700 Massnahmen „beruflicher Art“ zugesprochen, die ca 365 Millionen Franken kosteten, es geht dabei vor allem um Umschulungen in einen anderen Beruf

## Does it work?

- Anlaufschwierigkeiten: Zum Teil verständlich, Neuorganisation nicht einfach, es geht um einen eigentlichen Paradigmawechsel
- Einerseits unbefriedigend: grosse kantonale Unterschiede
- Positiv: Es gibt Innovationspotential, wir haben 25 kantonale Labors für Innovation, Ausprobieren wäre erlaubt...
- Wenn Zahlen 2009 ff. im ähnlichen Rahmen: Besteht überhaupt ein Bedarf für Arbeitsplatzerhalt?

## Does it work?

- Inzwischen sind weitere 9 Monate vergangen: Es bewegt sich vieles in Richtung dieses Mentalitätswechsels
- Aber: unberechenbar, ob im konkreten Fall Leistungen zugesprochen werden, je nach Kanton und je nach Sachbearbeiter gibt es beträchtliche Unterschiede
- Hängt zum Teil wohl auch an restriktiver oder lockerer Beurteilung durch den Regionalen ärztlichen Dienst (RAD), der meist den Portier zum Frühinterventionssystem spielt

### Positiv sicher

- Die **Entdeckung des Arbeitgebers**
- Er ist of bereit Hand zur Integration zu bieten, würde früher selten von den IV-Stellen kontaktiert (gab ja auch keinen gesetzlichen Auftrag zum Arbeitsplatzerhalt)

### Positiv sicher

- Die Idee der frühen Intervention, kein langes Warten (aber je nach Kanton immer wieder Engpässe, z.b. zu wenig Ärzte)
- Arbeitgeber kann sich im Rahmen einer sogenannten Früherkennung an die IV wenden und sich beraten lassen
- Kontakte zu den grösseren Arbeitgebern werden systematisch durch IV aufgebaut

### Gesetzesänderung noch nicht überall angekommen

- An was liegt das?
- Ein Aspekt vielleicht: IV in einem Rollenkonflikt: Zuckerbrot-Versicherung (Frühintervention, Eingliederung) und Peitschen-Versicherung (Rente gibt es dann keine...)
- Typisch bei Schmerzpatienten und mittelschweren Depressionen

### Ungelöste Schnittstelle

- SchmerzpatientInnen und Depressive können Unterstützung zum Arbeitsplatz-Erhalt erwarten
- Doch wenn Arbeitsplatz durch Kündigung verloren ist
  - Keine beruflichen Massnahmen, wenn „ungelernt“
  - Keine Rente, weil 100 % arbeitsfähig für leichte Arbeit, wechselnd, stehend, sitzend

### Problem bleibt

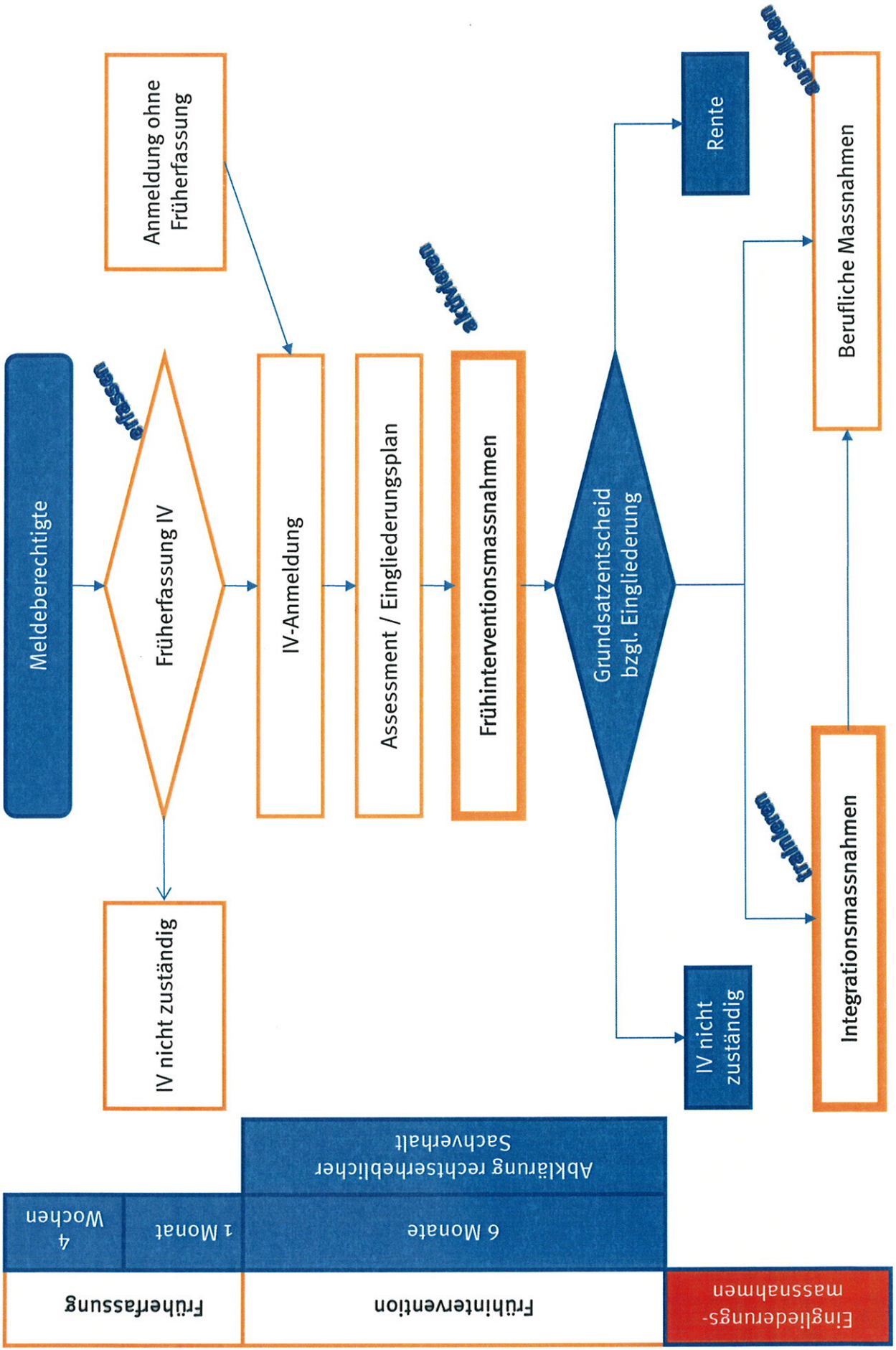
- Am Schluss steht oft eine Entlassung, da im eigenen Betrieb keine „leichten“ Einsatzmöglichkeiten bestehen
- Für die Invalidenversicherung ist das dann ein Problem der „Arbeitslosigkeit“ wenn das Heer von arbeitsunfähigen Schwerarbeitern eine leichte Arbeit suchen müssen

### Neue Zuständigkeiten

- Ungelernte Leistungsbeeinträchtigte landen vermehrt zuerst bei der Arbeitslosenversicherung
- Finden meist keine leichte Arbeit mit Gesundheitsschaden. Und danach
- Meine Schätzung: 40 % der abgelehnten RentenbewerberInnen werden beim Sozialamt landen
- Rente bei der IV gespart, dafür bezahlen die Gemeinden mehr

## Fazit

- Das Gesetz bietet viele Instrumente zum Arbeitsplatzerthalt, selbst wenn eine leistungsgeminderte Person im Moment nicht an den Arbeitsplatz zurückkehren kann. Das ist positiv
- Die Möglichkeiten, die das Gesetz bietet, werden noch zu wenig genutzt
- Frappierend: die grossen kantonalen Unterschiede. Ein Gesetz, 25 Kantone unterschiedlich organisiert, legen Gesetz unterschiedlich aus



Früherfassung	1 Monat	Frühintervention	6 Monate	Abklärung rechtserheblicher Sachverhalt
	4 Wochen		1 Monat	6 Monate
Eingliederungs-massnahmen				



## Was beabsichtigt der Gesetzgeber?

### 1. Früherfassung

#### 1.1 Zielsetzung

Ziel der Früherfassung ist es, möglichst früh jene wegen Krankheit oder Unfall arbeitsunfähigen Personen zu erfassen, die ein Invaliditätsrisiko aufweisen. Besteht ein solches, soll eine Anmeldung bei der IV-Stelle erfolgen, die - wenn möglich - die entsprechenden Massnahmen zur Verhinderung von Invalidität oder zur Verminderung des Invaliditätsgrades einleiten wird. Mit der Früherfassung wird der IV-Stelle die Möglichkeit gegeben, im Vergleich zu heute früher zu intervenieren und auch präventiv tätig zu sein.

#### 1.2 Definition der Früherfassung

Der Begriff der Früherfassung bezeichnet die Phase des Eingangs der Meldung einer Person bis zum Entscheid, ob eine Anmeldung bei der IV-Stelle angezeigt ist oder nicht. Sie besteht aus dem Früherfassungsgespräch sowie der Pflege der Beziehungen zu Arbeitgebenden, zur behandelnden Ärzteschaft, zu IIZ-Partnern, etc.

#### 1.3 Persönliches Gespräch

In der Früherfassung findet in der Regel ein persönliches Gespräch mit der gemeldeten Person statt.

#### 1.4 Entscheid

Der Entscheid, ob eine Anmeldung bei der IV-Stelle angezeigt ist oder nicht, wird der gemeldeten Person schriftlich mitgeteilt.

#### 1.5 Formulare

Für die Meldung sowie die Ermächtigung zur Auskunftserteilung (Vollmacht) werden einheitliche Formulare verwendet.

## 2. Frühinterventionsphase

#### 2.1 Zielsetzung

Ziel der Frühinterventionsphase ist es, innert 6 Monaten abzuklären, ob Personen, Anspruch auf ordentliche IV-Leistungen haben. Parallel zu dieser Abklärung sollen rasch einsetzende, kostengünstige Massnahmen verhindern, dass Menschen vollständig oder teilweise aus dem Arbeitsprozess herausfallen ([teil]arbeitsunfähig resp. [teil]invalid werden). Zusammen mit den Integrationsmassnahmen ermöglichen sie zudem, dass invalide Menschen oder solche mit einem ausgewiesenen Invaliditätsrisiko, die **über ein Eingliederungspotential in den ersten Arbeitsmarkt verfügen**, die vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen werden antreten können.

### **3. Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG) (vgl. dazu Anhang)**

**Zielsetzung** (= Kernidee der IM, zum Verständnis)

Die Integrationsmassnahmen schliessen die Lücke zwischen sozialer und beruflicher Integration. Es handelt sich um eine Vorstufe zur Vorbereitung auf Massnahmen beruflicher Art. Die Integrationsmassnahmen sind insbesondere für versicherte Personen mit Eingliederungspotential in den ersten Arbeitsmarkt vorgesehen, welche psychisch noch nicht stabil genug sind, um einen direkten Einstieg in eine Erwerbstätigkeit in der freien Wirtschaft oder in eine Massnahme beruflicher Art bewältigen zu können. Mit den niederschweligen Integrationsmassnahmen wird die Eingliederungsfähigkeit schrittweise aufgebaut. Je nach individueller Belastbarkeit der versicherten Person werden zu Beginn nur Anforderungen an die regelmässige Präsenz gestellt, ohne Anforderungen an die produktive Leistungsfähigkeit (= Arbeitsfähigkeit).

#### **3.1 Begriff**

Inhalt der Integrationsmassnahmen ist die zielgerichtete Vorbereitung auf eine rentenauschiessende bzw. rentenreduzierende Tätigkeit in der freien Wirtschaft. Die Eingliederungsfähigkeit wird durch gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete sozialberufliche Rehabilitation aufgebaut bzw. mittels Beschäftigungsmassnahmen erhalten, sofern sie ohne dies verloren zu gehen droht.

#### **3.2 Anspruch**

Integrationsmassnahmen sind insbesondere ausgerichtet auf versicherte Personen mit psychisch bedingter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

#### **3.3 Abgrenzung zu anderen Massnahmen**

##### **3.3.1 Zu Frühintervention (Art. 7d IVG)**

Integrationsmassnahmen können bei einer Arbeitsunfähigkeit von weniger als 6 Monaten im Rahmen der Frühintervention durchgeführt werden. Allerdings besteht im Unterschied zu den Integrationsmassnahmen kein Rechtsanspruch auf Massnahmen der Frühintervention und folglich auch kein Anspruch auf ein IV-Taggeld während der Frühintervention.

##### **3.3.2 Zu Massnahmen beruflicher Art**

Bei Abklärungen nach Art. 15 IVG (Berufsberatung) muss die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person, im Unterschied zu den Integrationsmassnahmen, erfüllt sein. Mit Abklärungen nach Art. 15 IVG werden die Eingliederungsmöglichkeiten der versicherten Person eruiert (z.B. Berufsrichtung, Leistungsfähigkeit, Einschränkungen) — unter Berücksichtigung ihrer Fähigkeiten und Neigungen sowie ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung. Bei den Integrationsmassnahmen (im Falle der sozialberuflichen Rehabilitation) ist die Eingliederungsfähigkeit einer versicherten Person noch nicht gegeben. Ziel ist der Aufbau der Eingliederungsfähigkeit, keine Abklärung.

Bei einer Arbeitsfähigkeit ab 50% gilt die Eingliederungsfähigkeit als erreicht und es sind direkt berufliche Massnahmen vorzusehen. Massnahmen beruflicher Art schaffen bzw. trainieren insbesondere die berufspezifischen Voraussetzungen für die Integration ins Berufsleben. Mittels Arbeitstraining nach Art. 17 IVG wird z.B. die mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit einer objektiv und subjektiv eingliederungsfähigen Person gesteigert bzw. aufgebaut.

## **5.2 Beschäftigungsmassnahme**

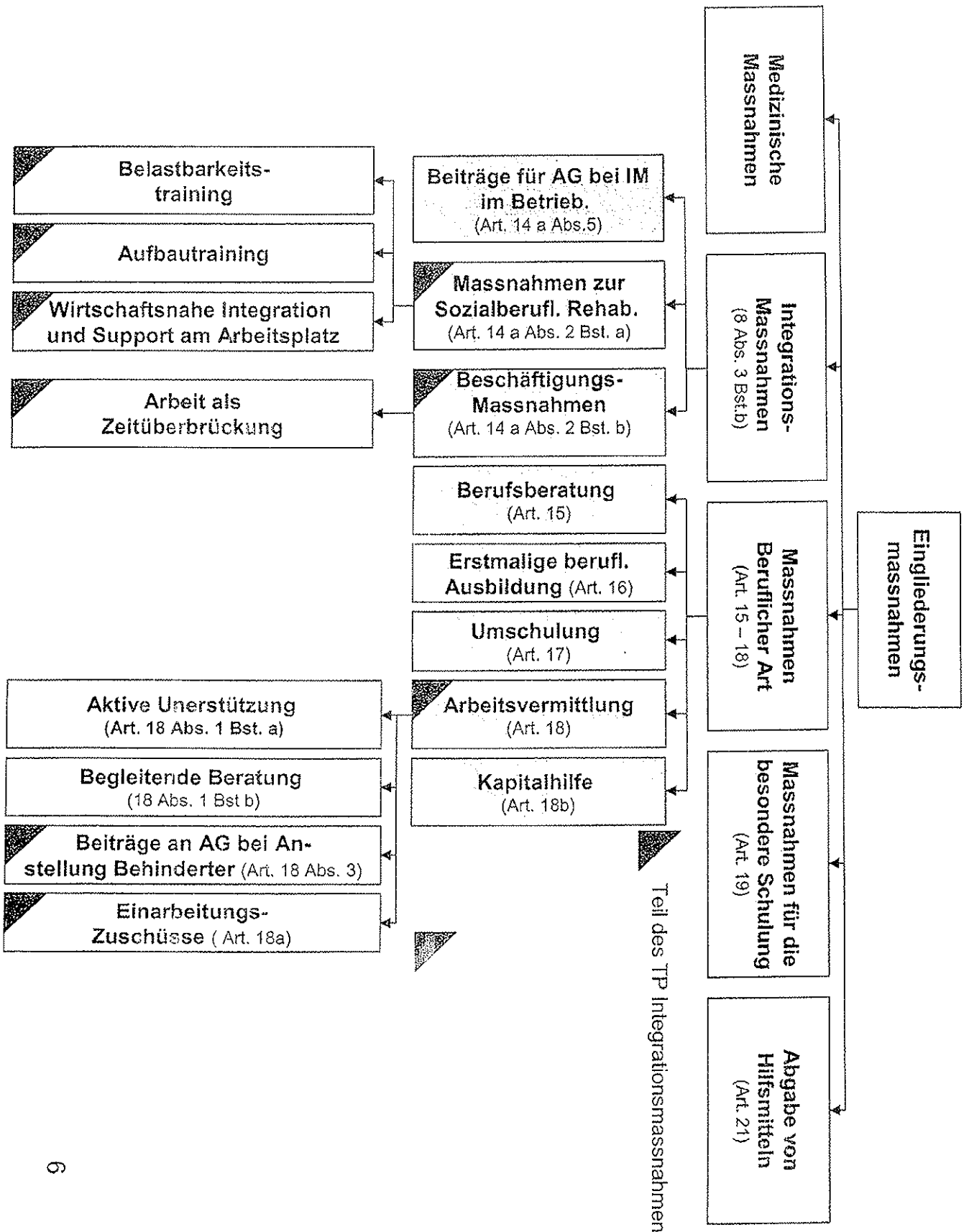
Als Beschäftigungsmassnahme gilt:

Arbeit zur Zeitüberbrückung

- Anforderungen an die versicherte Person: Präsenz von mind. 6 Stunden täglich an mindestens 4 Tagen pro Woche bei einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 50% eines vollen Pensums, allenfalls mit Steigerung der Arbeitsfähigkeit

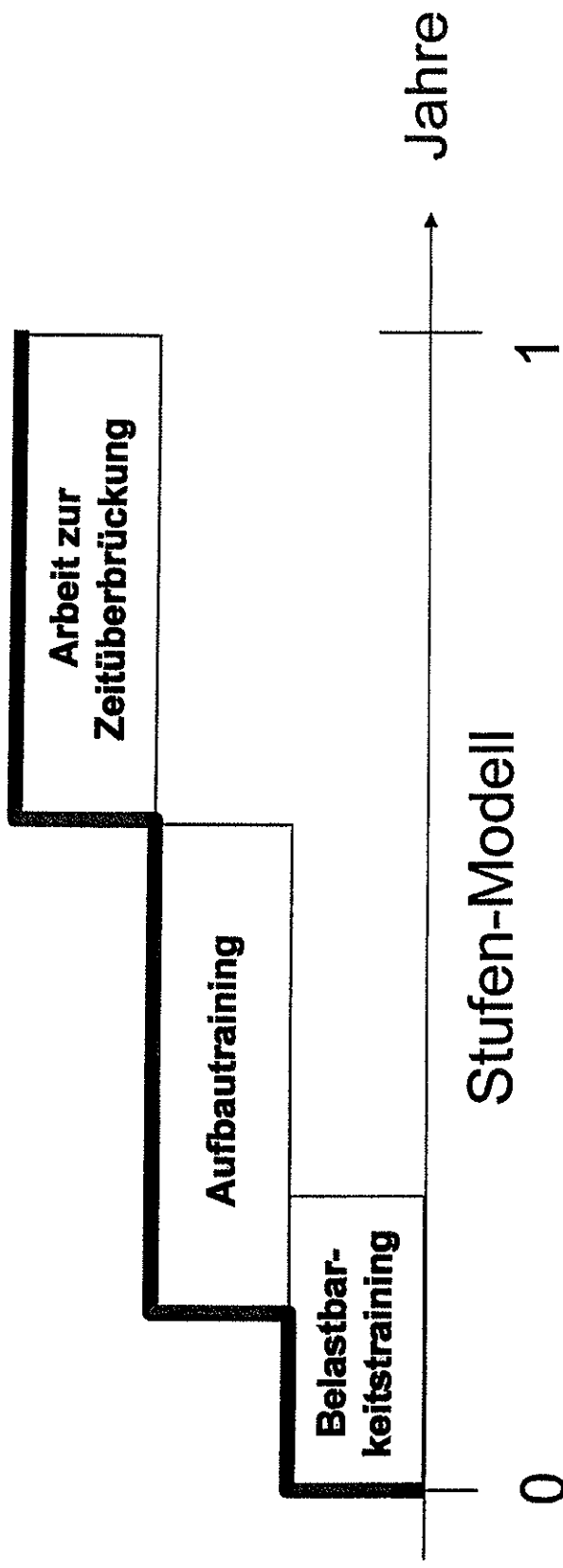
Die Arbeit zur Zeitüberbrückung ist in der Regel als Folgemassnahme nach sozialberuflicher Rehabilitation vorzusehen, sofern die Eingliederungsfähigkeit beim Warten auf eine Anschlusslösung (Massnahme beruflicher Art oder Stellenantritt in der freien Wirtschaft) verloren zu gehen droht. Beschäftigungsmassnahmen sind nicht zur Überbrückung bei angespannter Lage auf dem Arbeitsmarkt einzusetzen.

August 2007/sri



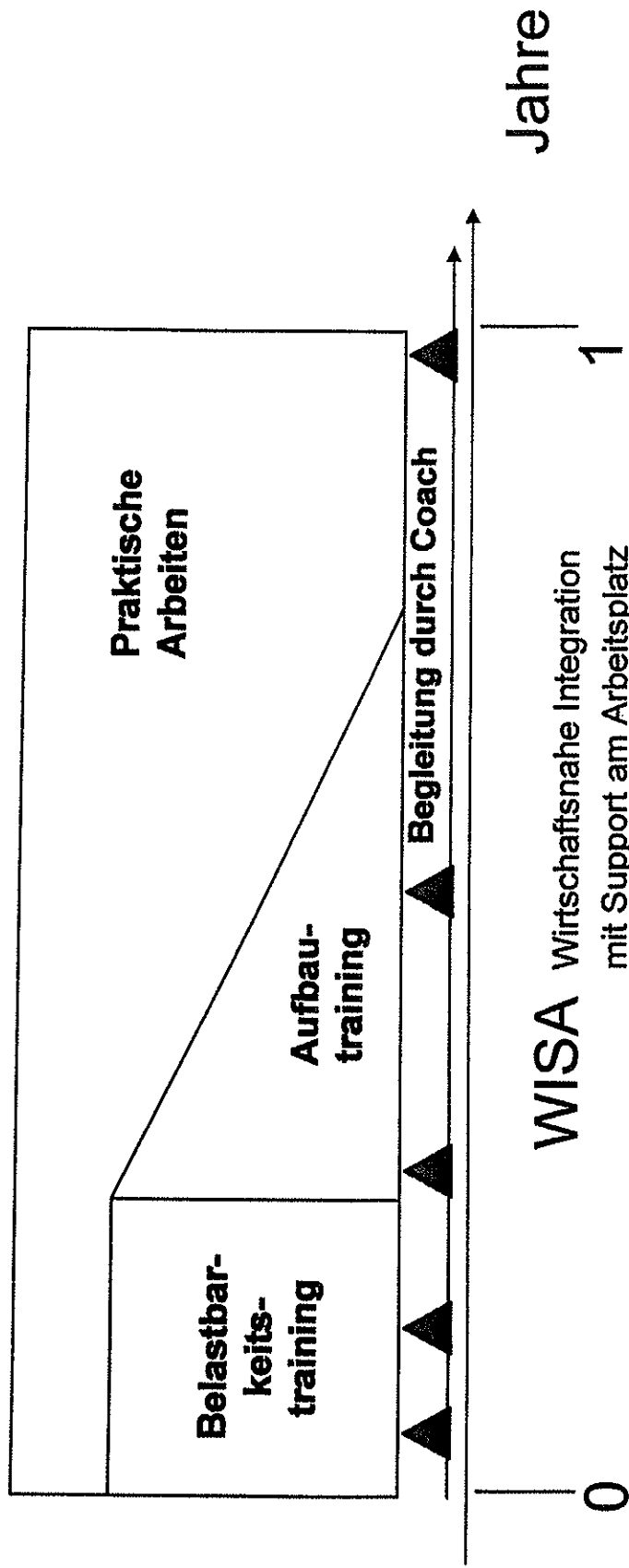


## Stufenmodell: first train then place





# WISA – integratives Modell first place then train



## Anhang: Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung

### Belastbarkeitstraining

Zielsetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Anforderungen an die Durchführung
<ul style="list-style-type: none"> <li>Steigerung der Belastbarkeit               <ul style="list-style-type: none"> <li>körperlich</li> <li>psychisch</li> <li>kognitiv</li> </ul> </li> <li>Steigerung der Sozial- und Selbstkompetenz</li> <li>Gewöhnung an den Arbeitsprozess</li> <li>Aufbau der Arbeitsmotivation</li> <li>Aufbau/Erhalt Tagesstruktur</li> <li>evtl. Kopplung mit Wohnangeboten</li> <li>Mindestpräsenzzeit von 4 Stunden pro Tag</li> </ul>	<p><b>Grobinhalt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anfangsmessung (Ist-Zustand)</li> <li>Instruktion, Übungen</li> <li>Konzentrationsübung</li> <li>Körperübungen</li> <li>Verhaltensübungen</li> <li>kognitives Training</li> <li>erlebnisorientierte Massnahmen</li> <li>Zwischen- und Schlussmessung</li> </ul> <p><b>Rahmenbedingungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Primär in Institutionen</li> <li>therapeutisch/agogischer Rahmen</li> <li>Integrierte Begleitung durch Therapeuten</li> <li>schulische und motivationale Aspekte</li> <li>ev. Kopplung mit anderen IM</li> <li>Messungen müssen standardisiert, objektiv, reliabel und valid sein.</li> </ul>	<p><b>Zwischenziele</b></p> <p><i>Beginn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vP ist in der Lage, mehrheitlich zu erscheinen an 5 Tagen pro Woche (sonst ist eine ambulante Massnahme nicht möglich)</li> <li>Motiviert für Training</li> <li>Bereitschaft, trotz Beschwerden, Schmerzen usw. mitzumachen</li> <li>Arzt- und andere Termine ausserhalb der vereinbarten Zeit</li> </ul> <p><i>Ziele für den 1. Monat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Regelmässiges und pünktliches Erscheinen (basic)</li> <li>minimale Fehlzeiten (im voraus vereinbaren)</li> <li>2 Stunden täglich stabil erreicht</li> </ul> <p><i>Ziele für den 2. Monat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 Stunden täglich stabil erreicht</li> <li>Bereitschaft/Fähigkeit, im 3. Monat auf 4 Std täglich zu steigern</li> <li>Nur begründete Fehlzeiten</li> </ul> <p><i>Ziele für den 3. Monat</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4 Stunden täglich stabil erreicht</li> <li>Nur begründete Fehlzeiten</li> </ul>	<p><b>Kriterien zur Beendigung der IM</b></p> <p><i>Generell und jederzeit:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das angestrebte Ziel wurde erreicht</li> <li>Übertritt in eine andere Massnahme (andere IM, BM), wenn diese als geeigneter betrachtet wird</li> <li>Wenn die Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen zu belastend wäre (Rente prüfen)</li> <li>Wenn es keinerlei Hinweise gibt, dass eine Weiterführung zu weiteren Verbesserungen führt</li> </ul> <p><i>Abbruch nach 1 Monat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Störendes Verhalten im Training</li> <li>medizinische Betreuung deutlich im Vordergrund</li> <li>häufige unbegründete und unentschuldigte Absenzen</li> </ul> <p><i>Abbruch nach zwei Monaten:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>regelmässiges und pünktliches Erscheinen ist nicht verbesserbar</li> <li>3 Stunden Präsenz täglich nicht erreicht</li> <li>Keine Steigerung möglich</li> </ul>	<p><b>Anforderungen an die Durchführung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mindestpräsenzzeit von 2 Stunden täglich, an mindestens 4 Tagen/Woche</li> <li>Potential zur Steigerung der Präsenzzeit ist vorhanden</li> <li>Eingliederungsplan ist vorhanden</li> <li>Orientierung an der oberen Leistungsgrenze des Versicherten</li> <li>Anfangsmessung mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> <li>Ziele sind mit Versicherten vereinbart (Einverständnis, Motivation)</li> <li>interne Standortbestimmung 1x pro Woche (Versicherte/Institution)</li> <li>Standortbestimmung zusammen mit Eingliederungsverantwortlichem 1x pro Monat, nach Bedarf häufiger</li> <li>Zwischen- und Schlussmessungen mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> <li>Maximaldauer 3 Monate, nicht verlängerbar</li> </ul>

## Aufbautraining

Zielsetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Anforderungen an die Durchführung
<ul style="list-style-type: none"> <li>Steigerung der               <ul style="list-style-type: none"> <li>Methodenkompetenz</li> <li>Selbstkompetenz</li> <li>Sozialkompetenz</li> </ul> </li> <li>Gewöhnung an Arbeitsalltag und Arbeitsprozess</li> <li>Selbstreflexion Arbeit – Gesellschaft – Selbstwert – Wohlbefinden</li> <li>Aufbau der Arbeitsmotivation</li> <li>evtl. Kopplung mit betreuten Wohnangeboten</li> <li>Arbeitsfähigkeit von 50% (eines vollen Pensums)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anfangsmessung (Ist-Zustand)</li> <li>Instruktion und Übungen in den angenommenen Aspekten anhand arbeitsrelevanter Tätigkeiten</li> <li>Zwischen- und Schlussmessung</li> </ul> <p><i>Rahmenbedingungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Primär in Institutionen</li> <li>Betreuung primär durch psychologisch-psychiatrisch geschultes Personal</li> <li>Integrierte Begleitung durch Therapeuten</li> <li>Einbezug Arbeitgeber</li> <li>ev. Kopplung mit Abklärung</li> <li>schulische und motivationale Komponenten</li> <li>Messungen müssen standardisiert, objektiv, reliabel und valid sein.</li> </ul>	<p><i>Beginn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>vP kann regelmässig 4 Std pro Tag, 5 Tage pro Woche erscheinen</li> <li>Teilnahme an vereinbarten Aufgaben</li> <li>Bereitschaft, auf 6–8 Stunden Präsenzzeit zu steigern</li> <li>Bereitschaft auf 50% AF zu steigern</li> </ul> <p><i>Ziele für das 1. Drittel der vereinbarten Zeit (1. + 2. Monat):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>regelmässige Teilnahme 4 Std täglich und stabile Mitarbeit an vereinbarten Aufgaben</li> <li>Steigerung auf 5 Stunden täglich (evtl. mit vereinbarten vermehrten kurzen Pausen)</li> <li>Arbeitsfähigkeit ca. 20% nach 2 Monaten</li> <li>Bereitschaft, bez. Sozialverhalten die Anforderungen der freien Wirtschaft wieder zu üben (Absenzen, Team)</li> </ul> <p><i>Ziele für die weiteren 2/3 der vereinbarten Zeit (ca. 3.–6. Monat):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>regelmässige und stabile Teilnahme 5 Stunden täglich</li> <li>vermehrte Pausen langsam abbauen</li> </ul>	<p><i>Generell und jederzeit:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das angestrebte Ziel wurde erreicht</li> <li>Übertritt in eine andere Massnahme (andere IM, BM), wenn diese als geeigneter betrachtet wird</li> <li>Wenn die Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen zu belastend wäre (Rente prüfen)</li> <li>Wenn es keinerlei Hinweise gibt, dass eine Weiterführung zu weiteren Verbesserungen führt</li> </ul> <p><i>Abbruch nach 1 Monat</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>keine regelmässige Teilnahme von 4 Stunden/Tag möglich</li> <li>häufige unbegründete und/oder unentschuldigete Absenzen (vereinbarten)</li> </ul> <p><i>Abbruch ab dem 2. Monat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Keine Steigerung Präsenz und/oder Leistung möglich (Wechsel in arbeitstherapeutisches Programm)</li> <li>mangelnde Motivation</li> <li>Mühe, die Vereinbarungen einzuhalten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mindestdauerzeit von 4 Stunden täglich, an mindestens 4 Tagen/Woche</li> <li>Potential zur Entwicklung von Präsenzzeit zu Arbeitsfähigkeit bzw. Steigerung der AF ist vorhanden</li> <li>Eingliederungsplan ist vorhanden</li> <li>Anfangsmessung mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> <li>Orientierung an der oberen Leistungsgrenze des Versicherten</li> <li>Ziele sind mit Versicherten vereinbart (Einverständnis, Motivation)</li> <li>Nach 1/3 der vereinbarten Zeit individuelle Steigerung, je nach Krankheitsart, Schwere und Eingliederungsziel</li> <li>Interne Standortbestimmung 1x pro Woche (Versicherter/Institution)</li> <li>Standortbestimmung zusammen mit Eingliederungsverantwortlichem nach 1 Monat, nach 1/3 und 2/3 der vereinbarten Zeit, häufiger bei Bedarf</li> <li>Zwischen- und Schlussmessungen mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> </ul>



Zielesetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Anforderungen an die Durchführung
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steigerung auf 6 Stunden täglich</li> <li>• Steigerung der Leistung innerhalb von 2 Monaten um 20%. D.h. Arbeitsfähigkeit 40% am Ende des 4. Monats. Stabile 50% am Ende des 6. Monats</li> <li>• Bez. Sozialverhalten: Erste Anforderungen der freien Wirtschaft (etwas Druck) üben</li> </ul> <p>Ca. 1 Monat vor Ende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evtl. Steigerung auf 7-8 Stunden Präsenz bei 50% Arbeitsfähigkeit (eines vollen Pensums)</li> <li>• Bez. Sozialverhalten: Erste Anforderungen der freien Wirtschaft (etwas Druck) tolerieren</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der 1. Monat kann wiederholt werden soweit notwendig</li> <li>• Dauer: 6 Monate, verlängerbar soweit notwendig um 3-6 Monate</li> </ul>

## Arbeit zur Zeitüberbrückung

Zielsetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Anforderungen an die Durchführung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tagesstruktur aufrecht erhalten bei Wartezeit für berufliche Massnahmen</li> <li>• Verschlechterung der Restarbeitsfähigkeit verhindern</li> <li>• Stützung Persönlichkeit/Selbstwert</li> <li>• Erhalt der Arbeitsmotivation</li> <li>• Standortbestimmung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielvereinbarungen</li> <li>• Trainingsprogramme (auch Programme RAV, EAM, Chance)</li> <li>• Kompetenztraining (Selbst/Sozial/Fach)</li> <li>• Auswertung</li> </ul> <p><i>Rahmenbedingungen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• v.a. freie Wirtschaft, seltener institutioneller Rahmen</li> </ul>	<p><i>Beginn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsenz 6 Std/Tag, 5 Tage pro Woche stabil durchhalten</li> <li>• Arbeitsfähigkeit 50% eines vollen Pensums in 6 Stunden</li> <li>• Anpassung Sozialverhalten an Anforderungen freie Wirtschaft</li> </ul> <p><i>Nach 1/3 des Programms (ca. ab 2. Monat):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Veränderung von Präsenz und Leistung, nur Stabilisierung</li> </ul> <p>Oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Steigerung Präsenzzeit auf 7-8 Std</li> </ul> <p>Arbeitsfähigkeit bleibt 50%</p> <p>Oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Steigerung Präsenzzeit auf 7-8 Std</li> </ul> <p>Arbeitsfähigkeit auf 60% steigern</p> <p>Oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsfähigkeit individuell auf 70%, 80%, 90% oder 100% steigern für 2 Wochen oder länger</li> </ul>	<p><i>Generell und jederzeit:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das angestrebte Ziel wurde erreicht</li> <li>• Übertritt in eine andere Massnahme (andere IM, BM), wenn diese als geeigneter betrachtet wird</li> <li>• Wenn die Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen zu belastend wäre (Rente prüfen)</li> </ul> <p><i>Abbruch nach 1 Monat:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutliches Abweichen der vereinbarten Ziele</li> <li>• unregelmässiges Erscheinen</li> <li>• Vereinbarungen nicht einhalten</li> <li>• medizinisch-psychiatrische Betreuung weiterhin im Vordergrund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsenz mindestens 6 Stunden pro Tag, an mindestens 4 Tagen pro Woche</li> <li>• Arbeitsfähigkeit: mind. 50% eines vollen Pensums</li> <li>• Eingliederungsplan vorhanden</li> <li>• Anfangsmessung mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> <li>• Orientierung an der oberen Leistungsgrenze des Versicherten</li> <li>• Ziele sind mit Versicherten vereinbart (Einverständnis, Motivation)</li> <li>• Steigerung von Präsenz und/oder Leistung nach 1/3 des Programms wird individuell vereinbart, je nach Krankheitsart, Schwere und Eingliederungsziel</li> <li>• Standortbestimmung zus. mit Eingliederungsverantwortlichem nach 1 Monat, nach 1/3 und 2/3 der vereinbarten Zeit, häufiger bei Bedarf</li> <li>• Zwischen- und Schlussmessungen mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> <li>• Dauer: rund 3 Monate, verlängerbar soweit notwendig um 3-9 Monate</li> </ul>

## WISA = wirtschaftsnahe Integration mit Support am Arbeitsplatz (ehemals Coaching am Arbeitsplatz/ Supported Employment)

Zielsetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Voraussetzungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhalt Tagesstruktur</li> <li>• Gewöhnung an Arbeitsalltag</li> <li>• Gewöhnung an Arbeitsprozesse</li> <li>• Steigerung der               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Methodenkompetenz</li> <li>• Selbstkompetenz</li> <li>• Sozialkompetenz</li> </ul> </li> <li>• Steigerung der Belastbarkeit</li> <li>• Einstieg in marktwirtschaftlichen Betrieb</li> <li>• Möglichst realitätsnahes Umfeld, im Idealfall mit anschlussender Festanstellung (auch Teilzeit- und/oder Teilhobnanstellung)</li> <li>• Angepasste Einarbeitung in Arbeitsstelle</li> <li>• Arbeitgeber und ver-sicherte Person haben Ansprechperson</li> <li>• Wechsel der Arbeitsstelle/Integrationsmassnahme, wenn jemand den</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielvereinbarung</li> <li>• Coaching/Begleitung mit Beratung und Unterstützung der Beteiligten (Arbeitgeber, Team, versicherte Person)</li> <li>• Informationsvermittlung für Arbeitgeber/ Vorgesetzte und weitere Betriebsangehörige (z.B. Ausbilder)</li> <li>• Krisenintervention</li> <li>• Standortbestimmungen, mit laufend angepasster Zielvereinbarung</li> <li>• Regelmässige Zwischenziele festlegen und überprüfen</li> <li>• Auswertung</li> </ul> <p><b>Rahmenbedingungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausschliesslich in der freien Marktwirtschaft (inkl. öffentliche Verwaltung)</li> <li>• Aktive Begleitung und Unterstützung durch Eingliederungsfachperson (bzw. Fachstelle)</li> </ul>	<p><b>Beginn:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vP kann regelmässig während mindestens 4 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche präsent sein</li> <li>• Bereitschaft auf 6–8 Stunden Präsenzzeit pro Tag zu steigern</li> <li>• Bereitschaft, auf mindestens 50% Arbeitsfähigkeit zu steigern</li> <li>• Teilnahme an vereinbarten Aufgaben</li> </ul> <p><b>Ziele für die ersten 1–2 Monate:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• regelmässige Teilnahme 4 Std täglich und stabile Mitarbeit an vereinbarten Aufgaben</li> <li>• Steigerung auf 5 Stunden täglich (evtl. mit vereinbarten vermehrten kurzen Pausen)</li> <li>• Arbeitsfähigkeit mindestens 20% eines vollen Pensums nach 2 Monaten</li> <li>• Bereitschaft, bez. Sozialverhalten die Anforderungen der freien Wirtschaft wieder zu üben (Absenzen, Team)</li> </ul> <p><b>Ziele ab ¼ der vereinbarten Zeit (ca. 3–5. Monat):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• regelmässige und stabile Präsenz 5 Stunden täglich</li> </ul>	<p><b>Generell und jederzeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das angestrebte Ziel wurde erreicht</li> <li>• Übertritt in eine andere Massnahme (andere IM, BM), wenn diese als geeigneter betrachtet wird,</li> <li>• Wenn die Weiterführung aus gesundheitlichen Gründen zu belastend wäre (Rente prüfen)</li> <li>• Wenn es keinerlei Hinweise gibt, dass eine Weiterführung zu weiteren Verbesserungen führt</li> </ul> <p><b>Abbruch nach 1 Monat:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deutliches Abweichen der vereinbarten Ziele</li> <li>• unregelmässiges Erscheinen</li> <li>• Vereinbarungen nicht einhalten</li> <li>• medizinisch-psychiatrische Betreuung weiterhin im Vordergrund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsenz mind. 4 Std pro Tag, an mindestens 4 Tagen pro Woche</li> <li>• Vereinbarung mit Arbeitgeber über Einstellung und Begleitung durch Fachperson/Fachstelle</li> <li>• Eingliederungsplan ist vorhanden</li> <li>• Anfangsmessung mittels objektiven reliablen und validen Testverfahren</li> <li>• Orientierung an der oberen Leistungsgrenze des Versicherten</li> <li>• Arbeitsplatz ist beim Arbeitgeber vorhanden</li> <li>• Ziele sind mit Versicherten vereinbart (Einverständnis, Motivation)</li> <li>• Motivation, eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft aufzunehmen</li> <li>• Potenzial zur Steigerung von Präsenz und Arbeitsfähigkeit ist vorhanden</li> <li>• Steigerung von Präsenz und Leistung wird individuell vereinbart, je nach Krankheitsart, Schwere und Eingliederungsziel</li> <li>• Konditionen mit Arbeitgeber sind vereinbart:</li> </ul> <p>Aufgaben sowie Arbeitszeiten des Versicherten sind festgelegt    Probezeit 1 Monat mit Kündigungsfrist von 7 Tagen. Ab dem 2. Monat Kündigungsfrist 1 Monat. Befristung auf 12 Monate, im Idealfall mit anschließender</p>

Zielsetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Voraussetzungen
<p>Anforderungen nicht genügt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodische Zwischenziele</li> <li>• Mind. 50% Arbeitsfähigkeit (eines vollen Pensums)</li> <li>• Verminderte Stigmatisierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mithilfe bei der Suche geeigneter Anschlussstellen</li> <li>• Coaching im Hintergrund und/oder am Arbeitsplatz</li> <li>• Mediatisierende Intervention („Übersetzen“)</li> </ul>	<p>während 5 Tagen pro Woche vermehrte Pausen langsam abbauen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Steigerung auf 6 Std. täglich innerhalb von 2 Monaten um 20%. D.h. Arbeitsfähigkeit mindestens 40% eines vollen Pensums am Ende des 4. Monats. Stabile 50% am Ende des 6. Monats.</li> <li>• Konstante Arbeitsqualität</li> <li>• Bez. Sozialverhalten: Erste Anforderungen der freien Wirtschaft (etwas Druck) üben</li> </ul> <p><i>Ziele ab ½ der vereinbarten Zeit (ab 6. Monat):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsfähigkeit stabilisieren auf mindestens 50% eines vollen Pensums ab 6. Monat</li> <li>• Evtl. Steigerung auf 7–8 Stunden Präsenz bei mindestens 50% Leistung</li> <li>• Anpassung Sozialverhalten an die freie Wirtschaft, Kooperation und Kommunikation weitgehend wie bei nicht beeinträchtigten Personen</li> </ul> <p><i>Ziele ab ¼ der vereinbarten Zeit (ab 8. Monat):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialverhalten entspricht den Anforderungen der freien Wirtschaft, Kooperation und</li> </ul>		<p>Festanstellung.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereinbarung mit Arbeitgeber über Inhalt, Form und Umfang der Begleitung und Beratung durch Eingliederungsverantwortlichen bzw. Job Coach</li> <li>• Standortbestimmung vP mit Eingliederungsverantwortlichem oder Job Coach 1x pro Woche</li> <li>• Standortbestimmungen</li> <li>• Eingliederungsverantwortlicher/Job Coach mit vP und Arbeitgeber 1x pro Monat, nach Bedarf häufiger (z.B. Krisenintervention)</li> <li>• Zwischen- und Schlussmessungen mittels objektiven, reliablen und validen Testverfahren</li> <li>• Dauer: 12 Monate, evtl. verlängerbare soweit notwendig</li> </ul>

Zielsetzung	Grobinhalt	Zwischenziele	Kriterien zur Beendigung der IM	Voraussetzungen
		<p>Kommunikation weitgehend wie bei nicht beeinträchtigten Personen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsenzzeit 7–8 Stunden</li> <li>Arbeitsfähigkeit 50% eines vollen Pensums</li> </ul> <p>Oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Präsenzzeit 7–8 Std</li> <li>Arbeitsfähigkeit auf 60% eines vollen Pensums steigern</li> </ul> <p>Oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsfähigkeit individuell auf 70%, 80%, 90% oder 100% steigern für 2 Wochen oder länger</li> </ul>		