

Leistungsbeurteilung

Dieses Merkblatt gibt darüber Auskunft, welche Bedeutung die im Rahmen von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen vorgenommenen Leistungsbeurteilungen für die Arbeit der IVBE hat. Ausserdem werden wichtige Begriffe definiert.

Es gilt der Grundsatz, dass sich die Beurteilungen an den Werten des ersten Arbeitsmarkts orientieren. Die beschriebenen Referenzwerte sind teilweise sehr theoretisch und können nicht auf breit abgestützte, empirisch erhobene Werte abgestützt werden. Das ist der IVBE bewusst. Es gibt jedoch keine Alternative.

1 Prüfung des Anspruchs auf Leistungen

Die Auswirkungen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Leistungsfähigkeit entscheiden zur Hauptsache über den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung. Das gilt sowohl für Eingliederungsmassnahmen als auch für die gegebenenfalls später zur Diskussion stehenden Renten. Die Beobachtungen im Rahmen von Abklärungen und Eingliederungsmassnahmen werden verglichen mit der medizinischen Beurteilung, die vom behandelnden Arzt, einem Versicherungsarzt oder einem externen medizinischen Sachverständigen stammen kann. Allfällige Differenzen gehen wir nach. Dabei fliessen die Beobachtungen in die medizinischen Beurteilungen ein und werden ausdrücklich gewürdigt. Auf diese Weise entsteht eine kohärente Beurteilung, welche alle Aspekte umfasst.

2 Erstellen des Eingliederungsplans

Das Ergebnis des in Ziffer 1 beschriebenen Prozesses ermöglicht es, die vorhandenen individuellen Ressourcen und Potenziale zu beurteilen. Diese detaillierten Informationen sind unverzichtbar, um die Eingliederung zu planen.

3 Beobachtungen bei Ausbildungen

Bei den Beobachtungen im Rahmen von Ausbildungen geht es in erster Linie darum Einschränkungen der Leistungsfähigkeit im Vergleich zu einer Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen festzustellen. Die Beobachtungen fliessen in der unter Ziffer 1 beschriebenen Weise in die Beurteilung des Anspruchs auf eine Rente ein.

4 Referenzrahmen bei Ausbildungen

Bei Ausbildungen sind Lernende der entsprechenden Berufe ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen auf demselben Ausbildungsstand der Referenzrahmen.

Bei praktischen Ausbildungen ist der Referenzrahmen eine normal leistungsfähige Person in einer entsprechenden EBA auf demselben Ausbildungsstand. Bei Ausbildungen ab Stufen EBA und höher ist es eine normal leistungsfähige Person mit demselben Ausbildungsstand.

5 Referenzrahmen bei Abklärungen von Berufstätigen

Bei Berufstätigen mit Arbeitserfahrung, die weiterhin in der Branche ihres Ursprungsberufes arbeiten können, gelten die nachfolgend beschriebenen Grundsätze.

Bei der Beurteilung von Hilfsarbeiter-Tätigkeiten ist der Referenzwert in der Regel die Leistung einer durchschnittlichen, normal leistungsfähigen Person mit ungefähr demselben Erfahrungsstand bei denselben Tätigkeiten. Geht es hingegen beispielsweise darum, bei einem Architekten die Leistungsfähigkeit als Architekt zu beurteilen, ist eben ein Architekt mit normaler durchschnittlicher Leistungsfähigkeit die Referenz.

Es ist von der Arbeitskraft einer Person mit identischer Berufserfahrung auszugehen. Bei Bedarf kann in den Berichten, auch angegeben werden, welche hypothetische Person als Referenz genommen wurde.

Es geht immer darum, die gesundheitsbedingte Leistungseinbusse zu quantifizieren. Deshalb ist die Referenzperson eine normal, bzw. durchschnittlich leistungsfähige Person. Die durchschnittliche Leistungsfähigkeit wird dabei als 100 Prozent betrachtet. Die Leistungsfähigkeit einer versicherten Person kann folglich auch über 100 Prozent liegen. Dies ist der Fall, wenn sie bei bestimmten Aufgaben eine über dem Durchschnitt liegende Leistung erbringt.

6 Umschreibung Testanlage

Die präzise Beschreibung einer Testanlage hat bei praktischen Abklärungen einen geringen Stellenwert. Wenn normierte und validierte Tests durchgeführt werden, müssen die dafür vorgegebenen Rahmenbedingungen zwecks Sicherstellung der Validität eingehalten werden. Die Testanlage ist bei der Interpretation der Ergebnisse angemessen zu berücksichtigen.

7 Aufbautraining

Das Aufbautraining dient der Gewöhnung an den Arbeitsprozess, der Stabilisierung der Persönlichkeit und dem Aufbau der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auf 50 Prozent. Sobald die Arbeitsfähigkeit 50 Prozent erreicht, endet das Aufbautraining. Eine weitergehende Steigerung der Arbeitsfähigkeit erfolgt im ersten Arbeitsmarkt (Arbeitstraining, Arbeitsversuch).

Bei der Ermittlung der Arbeitsfähigkeit werden zwei Faktoren unterschieden: Leistung und Zeit. Es geht also darum zu beurteilen, ob die Leistungsfähigkeit und die Dauer, während der diese erbracht werden kann, eingeschränkt sind. Dazu ein Beispiel: Bei einer versicherten Person ist die Leistungsfähigkeit um 50% eingeschränkt. Bezüglich Präsenzzeit bestehen keine Einschränkungen. Die Arbeitsfähigkeit beläuft sich somit auf 50%.

Bern, 6. Mai 2022