

Diagnose ADHS: Risiko der Stigmatisierung oder Schlüssel zur beruflichen Eingliederung?

Eine Diagnose ist im System der Invalidenversicherung (IV) Voraussetzung für Leistungen – zugleich kann sie stigmatisierend wirken. Das Spannungsfeld zwischen Versicherungslogik, Neurodiversität und psychosozialen Folgen stellt eine grosse Herausforderung dar. Eine frühe Diagnostik ist wichtig. Dabei einer Medizinalisierung zu verfallen ist aber ein Risiko. Im Zentrum sollte eine ressourcenorientierte Grundhaltung sein, in der die Potenziale mindestens so viel Aufmerksamkeit erhalten, wie die Schwierigkeiten.

Eine ADHS-Diagnose hilft, Gefühle und Verhaltensweisen einzuordnen, damit Strategien für den Umgang im Alltag erarbeitet werden können.

Diagnose als Eintrittsticket ins IV-System

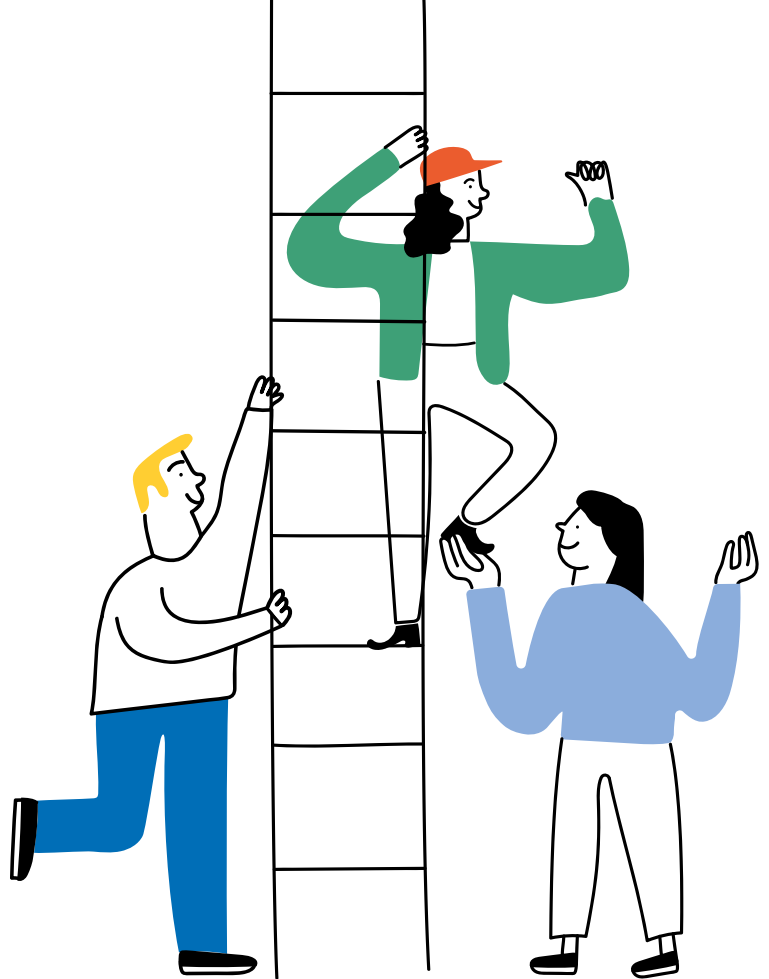
Die Invalidenversicherung (IV) ist, wie es die Bezeichnung zum Ausdruck bringt, eine Versicherung. Um Leistungen einer Versicherung beziehen zu können, muss in der Regel ein Schaden vorliegen. So auch bei der IV, bei welcher der wenig charmante Begriff «Gesundheitsschaden» verwendet wird. Bei der IV ist zudem entscheidend, welche Auswirkungen dieser auf die Arbeits- und letztlich auf die Erwerbsfähigkeit hat oder in Zukunft haben könnte. Damit die IV das Vorhandensein eines «Gesundheitsschadens» prüfen kann, stützt sie sich unter anderem auf die Diagnosen der behandelnden Ärzt:innen. Das bedeutet: Ohne Diagnose kein «Gesundheitsschaden» und ohne «Gesundheitsschaden» keine Versicherungsleistungen.

Das Dilemma mit der Diagnose

Doch wie kommt diese Logik bei Menschen mit ADHS an, die ihre Neurodiversität gar nicht als Krankheit wahrnehmen und diese schon gar nicht als «Gesundheitsschaden» bezeichnen würden? Was macht das insbesondere mit jungen Menschen und ihrem Umfeld, wenn sie von einer IV-Stelle, also von einer staatlichen Behörde, offiziell einen «Gesundheitsschaden» attestiert bekommen?

Was macht das mit Menschen, wenn sie einen «Gesundheitsschaden» attestiert bekommen?

Stigmatisierung, Verunsicherung, Ängste, ein übermässiger Fokus auf Defizite, negative Auswirkungen auf Selbstwert und Selbstwirksamkeitserwartung und damit einhergehend das Einnehmen einer passiven Opferrolle können beispielsweise die Folge sein. Diese Dynamik ist äusserst kontraproduktiv, in einer Lebenssituation, in der eigentlich Zuversicht, Hoffnung und das Entwickeln von konstruktiven (beruflichen) Perspektiven im Vordergrund stehen sollten.



Also besser nichts tun?

Heisst dies nun, dass es besser ist, die Diagnose gar nicht zu stellen, den Kontakt zur IV nach Möglichkeit zu vermeiden und zu hoffen, dass es auch ohne Hilfe schon irgendwie gehen wird? Nein, das heisst es nicht! Zwar beobachtet die IV tatsächlich mit einer gewissen Besorgnis einen gesellschaftlichen Trend in Richtung Medizinalisierung, also dem Mechanismus, bei dem schwierige, aber alltägliche Lebenssituationen mit all den dazugehörigen Emotionen und Belastungen zunehmend als medizinisches Problem definiert werden und sich damit die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit verschieben. Andererseits sehen die IV-Stellen in ihrer Praxis viele Menschen, bei denen eine ADHS über Jahre oder Jahrzehnte nicht erkannt und nicht behandelt wurde, die deshalb in der Folge psychiatrische Störungen wie beispielsweise Suchterkrankungen oder Depressionen entwickelten und die sich, rückwirkend betrachtet, viel früher bei der IV hätten melden sollen.

Früherkennung – und dies beinhaltet eben auch eine fachgerechte Diagnosestellung und bei Bedarf die Inanspruchnahme einer angemessenen Behandlung – sind also sehr wichtig.

Ressourcen- statt Defizitorientierung!

Ein konstruktiver Umgang mit der Diagnose ist von zentraler Bedeutung, damit nicht oben beschriebener Teufelskreis in Gang kommt. Eine ADHS-Diagnose kann helfen, eigene Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen besser einzuordnen und gemeinsam mit dem Umfeld konstruktive Strategien im Umgang damit zu entwickeln. In diesem Prozess ist es entscheidend, nicht nur die Probleme und «Krankheitssymptome» zu sehen (Defizitorientierung), sondern mindestens so viel Aufmerksamkeit den Potenzialen des Menschen zu schenken (Ressourcenorientierung).

Es ist entscheidend, die Aufmerksamkeit dem Potenzial des jeweiligen Menschen zu schenken.

Die IV hat zweifelsohne ihre Schwächen, aber genau hier ist sie richtig gut: Berufliches Eingliederungspotenzial mit den versicherten Personen, deren Behandler:innen und den Arbeitgebenden zu identifizieren und darauf aufbauend gemeinsam neue Perspektiven zu entwickeln. Dazu hat die IV zahlreiche Instrumente zur Verfügung, um individuelle Unterstützung zu leisten und in diesem Prozess spielt die Diagnose eine untergeordnete Rolle.



Thomas Pfiffner

Seit 2015 Leiter der IV-Stelle und Direktionsmitglied der SVA Graubünden und seit 2018 Vorstandsmitglied der nationalen IV-Stellen-Konferenz IVSK, wo er für das Ressort Integration zuständig ist.

