

Abhandlungen

Unterstützungsprogramme für junge Krebspatienten

Chancen und Hürden von beruflichen Unterstützungsprogrammen der IV am Beispiel junger Krebsbetroffener



Sina Staudinger* MLaw, Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Untersuchenden Person RSB und Geschäftsführerin der Kommission RSB, Universität Zürich

Zusammenfassung: *In der Schweiz gibt es zwar zahlreiche Unterstützungsprogramme für junge Krebsbetroffene (im Alter von 14 bis 27 Jahren), jedoch keine eigene spezifische Organisation für diese Zielgruppe. Problematisch sind sowohl die Unübersichtlichkeit der Angebote als auch das Angebotsdefizit im Bereich des beruflichen Einstiegs. Die Autorin prüft in diesem Zusammenhang die beruflichen Unterstützungsprogramme der IV und erläutert die Lösungsmöglichkeiten der aufgegriffenen Probleme durch die Schaffung einer Onlineplattform für junge Krebsbetroffene (ayacancersupport.ch) sowie die Etablierung einer Informationsstelle zur Unterstützung beim Berufseinstieg.*

Résumé: *Bien qu'existe en Suisse de nombreux programmes de soutien pour les jeunes (âgés de 14 à 27 ans) atteints d'un cancer, il n'y a aucun organisme spécifique dédié à ce groupe cible. Tant le manque de visibilité des offres que le manque d'offres dans le domaine de l'insertion professionnelle sont problématiques. L'auteure examine les programmes de soutien professionnel de l'AI dans ce contexte et présente comme solutions possibles aux problèmes évoqués la création d'une plateforme en ligne pour les jeunes atteints de cancer (ayacancersupport.ch), de même que la mise en place d'un bureau d'information pour l'aide à l'insertion professionnelle.*

Inhaltsübersicht

I. Einleitung

II. Krebs bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

III. Bestehende Unterstützungsprogramme

IV. Zersplitterung der Unterstützungsangebote

1. Problematik
2. Lösungsansatz – Internetplattform für krebsbetroffene AYA

V. Berufseinstieg

1. Erschwerung des beruflichen Einstiegs
2. Krebs und die Invalidenversicherung
 - a) Problematik der nicht vorhandenen Invalidität

- b) Problematik der Langzeitfolgen
 - c) Problematik der konkreten Eingliederungsmassnahmen
3. Konsequenzen eines verpassten Arbeitseinstiegs
 4. Lösungsansatz

VI. Fazit

I. Einleitung

Im Rahmen des Projekts «Fresh Ideas for Cancer Care»¹ wurden verschiedene Doktorandinnen und Doktoranden motiviert, neue Ideen zur Krebsbehandlung zu entwickeln. Unter anderem wurden innovative Krebsunterstützungsprogramme für Jugendliche und junge Erwachsene (nachfolgend und fachsprachlich AYA, Adolescents and Young Adults) gesucht.²

Um diesbezüglich neue Ideen entwickeln zu können, wurde in einem ersten Schritt das Angebot an bereits bestehenden Unterstützungsprogrammen analysiert. Darauf aufbauend sollten in einem zweiten Schritt verschiedene krebsbetroffene AYA zu ihren Erfahrungen mit Krebsunterstützungsprogrammen befragt werden. Basierend auf den Erfahrungsberichten sollte überprüft werden, in welchen Bereichen derzeit ein Defizit an Angeboten besteht. Ziel war es schliesslich, anhand des Resultats ein neues

Unterstützungsangebot zu kreieren, das die bestehende Angebotslücke füllt und krebsbetroffene AYA effektiv unterstützt.

Aufgrund des erschwerten Zugangs zu Kontaktinformationen von krebsbetroffenen AYA konnten allerdings nicht genügend Personen befragt werden, um diesbezüglich repräsentative Daten zu erheben. Neben vereinzelt Interviews, die gleichwohl geführt werden konnten, musste für die entsprechenden Erfahrungsberichte auf andere Quellen zurückgegriffen werden.

II. Krebs bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

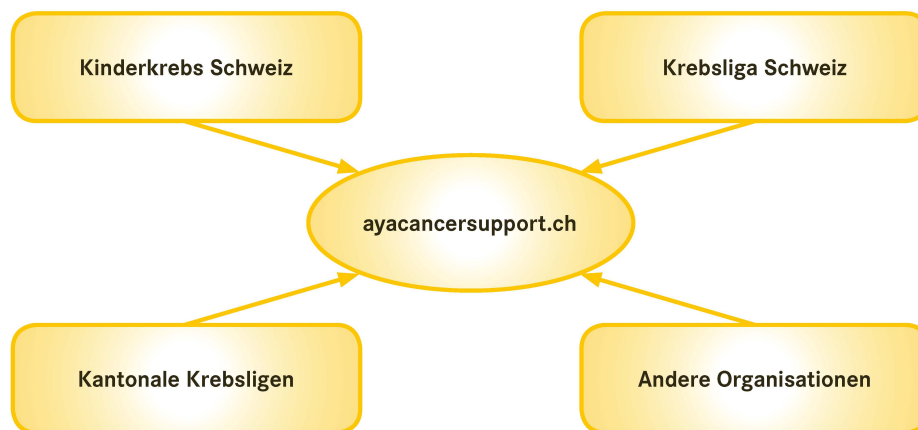
Eine Krebsdiagnose stellt das ganze Leben eines AYA auf den Kopf, denn die Erkrankung trifft dabei nicht eine in sich ruhende, ausgereifte Persönlichkeit, sondern eine eher unselbständige, instabile und verletzbare, die sich noch im Identitätsfindungsprozess befindet.³ So nabeln sich AYA einerseits gerade von ihren Eltern ab, starten ihre berufliche Karriere, sind auf den gleichaltrigen Freundeskreis angewiesen und gründen vielleicht schon eine eigene Familie. Andererseits müssen sie sich mit ihrem Körper auseinandersetzen, der sich bereits durch die Pubertät stark verändert. Krebs und die Therapie verschlimmern die Situation zusätzlich: Möglicherweise fallen die Kopfhaare aus, Gedanken über einen allfälligen Kinderwunsch müssen aufgrund der verminderten Fertilität durch die Behandlung vorgezogen werden, es entstehen Lücken in der Biografie, die zu einem sozialen Schaden führen können, es bildet sich eine erneute Abhängigkeit von den Eltern, und teilweise folgen grosse Operationen, was wiederum eine Distanz zu Gleichaltrigen schaffen kann.⁴ Bei krebsbetroffenen AYA kommt die Diagnose zu einem Zeitpunkt, in dem die Gedanken rund um das Sterben normalerweise keinen Platz haben. Aus diesen Gründen stellt die Diagnose einer lebensgefährlichen Erkrankung bei AYA häufig einen gravierenden Einschnitt in die gesamte Lebens- und Zukunftsplanung dar.

Es gibt zwar aufgrund der teilweise noch mangelnden kantonalen Krebsregister keine tatsächlich erhobenen Zahlen zu den Krebsneuerkrankungen für die gesamte Schweiz, und erst recht keine

umfassende Studie zu krebsbetroffenen AYA, doch ergaben Hochrechnungen, dass jährlich bei rund 38500 Personen aller Altersgruppen Krebs neu diagnostiziert wird.⁵ Von dieser Gesamtzahl an Neudiagnosen machen AYA lediglich rund 1770 aus.⁶ Allein die Tatsache, dass es in der Schweiz keine umfassende Studie zu krebsbetroffenen AYA gibt, bestätigt deutlich, dass diese nicht als eigene Gruppe wahrgenommen werden. Dennoch ist Krebs im jungen Erwachsenen- und Jugendalter bei Frauen die häufigste und bei Männern, nach Unfällen und Suiziden, die dritthäufigste Todesursache.⁷

Glücklicherweise hat die Verbesserung der Krebstherapien auch bei AYA zu einer Erhöhung der Heilungsrate geführt, sodass deren Überlebensrate bei über 80 Prozent liegt.⁸ Dieser Erfolg geht allerdings auch mit krankheits- und therapiebedingten Spätfolgen einher, die selbst lange nach dem Behandlungsende auftreten können. Neben den gesundheitlichen Langzeitfolgen wie Zweittumoren, kardiovaskulären Erkrankungen und respiratorischen Komplikationen sind AYA-Krebsüberlebende zudem dem Risiko ausgesetzt, an Problemen der psychischen Gesundheit und an sozialen Schwierigkeiten beispielsweise am Arbeitsplatz, in der Beziehung und bei der Familienplanung zu leiden.⁹

Um krebsbetroffenen AYA mit Blick auf die genannten Probleme und Spätfolgen den Wiedereinstieg in



den Alltag zu ermöglichen und ihre Lebensqualität markant zu verbessern, sind Unterstützungsprogramme unerlässlich.

III. Bestehende Unterstützungsprogramme

Für die eingehende Analyse der bereits bestehenden Unterstützungsprogramme erfolgte der Austausch mit Spitälern, kantonalen Krebsligen, der Krebsliga Schweiz, Kinderkrebs Schweiz, Sozialversicherungsstellen und weiteren Organisationen. Dabei stellte sich heraus, dass es keine spezifische AYA-Krebsorganisation in der Schweiz gibt, wie dies beispielsweise in den Vereinigten Staaten mit der Organisation «Stupid Cancer» oder in Grossbritannien mit dem Verein «Teenagers and Young Adults with Cancer» der Fall ist. Dennoch gibt es in der Schweiz zahlreiche Krebsorganisationen, die auch für AYA Unterstützungsprogramme anbieten. Diese Programme reichen von Beratungen, Broschüren, Nachsorgesprechstunden über Computerzertifikate während Spitalaufenthalten, Selbsthilfegruppen, Winterlager, Sportgruppen bis hin zu Schönheitskursen, Treffen von AYA-Krebsüberlebenden, Kochkursen und vielem mehr. Allerdings fehlte bislang eine Angebotsübersicht, da die Programme regional sowie nach Organisation aufgeteilt und entsprechend zersplittert sind.

IV. Zersplitterung der Unterstützungsangebote

1. Problematik

Um die volle Bandbreite an Unterstützungsprogrammen zu ermitteln, mussten die verschiedenen Organisationen einzeln konsultiert werden, was bei der Vielzahl an Organisationen und Institutionen einen hohen Zeitaufwand generierte. Aufgrund der Tatsache, dass nicht alle bestehenden Angebote online ausgeschrieben sind, reichte im Rahmen der getätigten Recherche die blossе Konsultierung der entsprechenden Webseiten nicht aus. Folglich musste bei den Organisationen persönlich nach jugendgerechten Angeboten nachgefragt werden.

Demnach stellte sich die Frage, ob einer AYA, die soeben die Krebsdiagnose erhielt und in diesem Moment ganz anderen Belastungen ausgesetzt ist, zugemutet werden kann, einen derart hohen Aufwand zu betreiben, um an die für sie nötigen Informationen zu Unterstützungsprogrammen zu gelangen. Basierend auf der Beantwortung dieser Frage stand unmissverständlich fest, dass die dringende Notwendigkeit einer übersichtlichen, jugendgerechten Internetplattform mit der Bündelung aller Angebote besteht.

2. Lösungsansatz – Internetplattform für krebsbetroffene AYA

Aus diesem Grund hat sich die Autorin, mit Unterstützung der Projektbetreuung, dazu entschlossen, eine solche Internetplattform mit der Website ayacancersupport.ch ins Leben zu rufen. Darauf sind sämtliche Unterstützungsangebote kategorisiert und einheitlich aufgeführt. Ein Veranstaltungskalender, in dem die bevorstehenden Events chronologisch aufgeführt sind, wurde ebenfalls implementiert.

Von den verschiedenen Krebsorganisationen erhielt die erstellte Internetplattform ein äusserst positives Feedback und stiess auf ein grosses Mitwirkungsinteresse. Die Website ist jedoch noch nicht abschliessend bearbeitet. Ziel ist es, eine breite Koalition von

Fachpartnern und Sponsoren zu finden, die die Website bekannt macht und deren langfristigen Betrieb ermöglicht.

Beim Erstellen der Website fiel allerdings auf, dass vonseiten der Krebsorganisationen fast keine Unterstützungsprogramme für AYA hinsichtlich Karriere und Berufseinstieg angeboten werden.

V. Berufseinstieg

1. Erschwerung des beruflichen Einstiegs

Sowohl der Austausch mit der AYA-Community als auch verschiedene Erfahrungsberichte zeigen, dass bezüglich Berufseinstiegsunterstützung ein grosser Handlungsbedarf besteht. Die Autorin konnte im Rahmen des Projekts ein Interview mit einer Kinderkrebsüberlebenden durchführen und auch auf bestehende Erfahrungsberichte zurückgreifen. Dabei kommen alle Quellen zu einem ähnlichen Schluss: Der Einstieg ins Berufsleben gestaltet sich für krebsbetroffene AYA äusserst schwierig. In dem persönlich durchgeführten Interview erklärte die Betroffene, dass sie den Krebs noch im Kindesalter besiegt hatte, sich jedoch hinsichtlich des beruflichen Einstiegs alleingelassen fühlte und erst im Alter von 30 Jahren eine

Ausbildung absolvieren konnte. Dabei handelt es sich zwar um eine subjektive Äusserung und keine wissenschaftlich repräsentativ erhobene Erkenntnis, doch deckt sich diese Rückmeldung mit anderen individuellen Erfahrungsberichten.

So erzählte eine Patientin im Rahmen eines Zeitungsinterviews¹⁰ von den Schwierigkeiten des Berufseinstiegs nach erfolgreicher Krebsbehandlung. Die junge Frau besiegte den Brustkrebs und absolvierte zwei Jahre nach der Diagnose das Masterstudium in Psychologie. Die Stellensuche gestaltete sich trotzdem schwierig. Die Patientin schrieb Dutzende Bewerbungen, ohne Erfolg. Letztlich berichtete sie gegenüber der Journalistin: «Ich war motiviert und wollte den Berufseinstieg schaffen. Aber es wird einem unglaublich schwer gemacht. Bist du krank, bist du eine potenzielle Gefahr für das Unternehmen».¹¹ Eine weitere Krebsüberlebende berichtete, dass ihr der Wiedereinstieg in die Berufswelt nach der Krebstherapie ebenfalls nicht leicht gemacht wurde. Dies lag daran, dass ihre Vorgesetzte kein Verständnis für ihre Situation aufbringen konnte und sie gar freistellte.¹² Rolf Huck, Geschäftsführer der Krebsliga Zürich, erklärte sodann gegenüber dem Beobachter, dass es etliche Fälle von Krebsbetroffenen gebe, die bei der Rückkehr in den Alltag die Arbeitsstelle verloren hätten.¹³

Doch nicht nur der Berufseinstieg scheint für AYA schwierig zu sein. Die Betroffenen leiden oft unter wirtschaftlichen Langzeitfolgen. So kam eine von der Krebsliga Schweiz geförderte Untersuchung zum Ergebnis, dass Kinderkrebsüberlebende im Schnitt einen tieferen Lohn erhalten als ihre gesunden Geschwister.¹⁴

Weiter bestätigt eine Studie der Universität Luzern, dass krebsbetroffenen AYA seltener einen Universitätsabschluss erlangen als gesunde Altersgenossen. Dafür verfügen sie häufiger über eine andere höhere Ausbildung wie einen Fachhochschulabschluss. Die Herausgeberinnen der Studie vermuten, dass Überlebende eine höhere Ausbildung eher schrittweise mit Zwischenzielen abschliessen als andere.¹⁵ Ausserdem konnte belegt werden, dass Langzeitüberlebende von Kinderkrebs in der Schweiz häufiger unter schulischen Problemen leiden, ihre Berufsausbildung mit einiger Verzögerung abschliessen und die Wahrscheinlichkeit, lange nach Behandlungsende eine Anstellung zu finden, im Vergleich zu ihren Altersgenossen geringer ist.¹⁶

Grund dafür, dass krebsbetroffene AYA häufiger Probleme mit dem beruflichen Einstieg haben, sind unter anderem die Nachwirkungen der Krankheit und Therapie sowie gegebenenfalls das fehlende Verständnis von Arbeitgebenden.¹⁷ Als Nachwirkung

der Krebserkrankung durchleben AYA häufig psychische Probleme.¹⁸ Entsprechend bestätigten auch Studien, dass bei mehr als 20 Prozent der Überlebenden eine professionelle Unterstützung nützlich wäre, da viele von ihnen am Fatigue-Syndrom, also an chronischer Müdigkeit, leiden, was zur Einschränkung der Lebensqualität führt.¹⁹

Ferner kann die Krebsdiagnose im Alter von 16 bis 20 Jahren die Berufsausbildung, die in der Schweiz typischerweise in diesem Alter beginnt, stärker beeinträchtigen. Eine solche Unterbrechung kann sich langfristig auf die Anstellungsmöglichkeiten der AYA auswirken.²⁰ Spätfolgen wie kognitive Beeinträchtigungen, Herztoxizität oder zweite Malignome können darüber hinaus die langfristige Anstellungssicherung verringern.²¹

2. Krebs und die Invalidenversicherung

In Bezug auf den Karrierestart gibt es für krebsbetroffene AYA praktisch keine Unterstützungsprogramme

vonseiten der Krebsorganisationen. Grund dafür ist, dass die Organisationen diesbezüglich in der Regel auf das breite Angebot an beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung verweisen, denn die IV-Stellen bieten verschiedene Dienstleistungen an, die den Einstieg in die Erwerbstätigkeit erleichtern sollen.²² Allerdings kann der Fall eintreten, dass ein krebsbetroffener AYA, der arbeiten will, durch das soziale Netz der Invalidenversicherung fällt. Im Folgenden werden deshalb die jeweiligen Massnahmen der Invalidenversicherung hinsichtlich einer beruflichen Eingliederung sowie die diesbezüglichen Barrieren am Beispiel von krebsbetroffenen AYA erläutert. Da es sich bei dieser Personengruppe häufig um Berufseinsteiger handelt, die vor der Erkrankung keiner Erwerbstätigkeit nachgingen und motiviert sind, eine Arbeitsstelle zu suchen, wird auf die Massnahmen der Frühintervention sowie auf die Rentenleistungen nicht im Detail eingegangen.

a) Problematik der nicht vorhandenen Invalidität

Um eine Leistung der Invalidenversicherung zu erhalten, wird unter anderem vorausgesetzt, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist (Art. 8 Abs 1 IVG²³). Als Invalidität gilt gemäss Art. 8 Abs 1 ATSG²⁴ die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität kann dabei Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit wiederum wird als den durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs 1 ATSG) verstanden.

Krebs wird als Krankheit von der Invalidenversicherung erfasst, weshalb krebserkrankte Personen grundsätzlich Anspruch auf Leistungen haben, wenn die Erkrankung zu einer Invalidität führt.²⁵ Hier stellt sich bereits das erste Problem: Was geschieht mit AYA, die Krebs überlebt haben und nicht invalid sind, aufgrund der Krankheit aber Lücken während der Schule, Ausbildung sowie im Lebenslauf aufweisen und deshalb im Arbeitsmarkt diskriminiert werden? Natürlich besteht nach wie vor die Möglichkeit, sich bei einer berufsberatenden Institution und von der Arbeitslosenversicherung beraten zu lassen, doch sind diese in der Regel nicht auf krebsbetroffene Menschen spezialisiert und entsprechend nur bedingt geeignet, den konkreten Bedürfnissen dieser Personengruppe nachzukommen. Gemäss Art 85f AVIG²⁶ kann die Arbeitslosenversicherung in einem solchen Fall zwar mit einem interinstitutionellen Netzwerk an Organisationen und somit auch mit der Invalidenversicherung zusammenarbeiten, doch ergibt sich daraus kein durchsetzbarer Anspruch der betroffenen Person.

b) Problematik der Langzeitfolgen

Wie bereits thematisiert, leiden viele krebsbetroffene AYA an den Langzeitfolgen der Erkrankung und Therapien, insbesondere am Fatigue-Syndrom und an psychischen Problemen. Dabei handelt es sich bei der krebsbedingten Fatigue um ein multidimensionales Syndrom, unter dem die Mehrheit der krebsbetroffenen Personen während der Therapie leidet. Fatigue kann aber auch viele Jahre nach Therapieabschluss andauern und wird von psychologischen, physischen und auch sozialen Faktoren beein-

flusst.²⁷ Da es sich beim Fatigue-Syndrom um ein Begleitsymptom onkologischer Erkrankungen und ihrer Therapie handelt, liegt zumindest mittelbar eine organische Ursache zugrunde, weshalb es sich nicht rechtfertigt, sozialversicherungsrechtlich die zum invalidisierenden Charakter somatoformer Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze (BGE 130 V 352) analog anzuwenden.²⁸ Entsprechend kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Fatigue-Syndrom eine zu einer Invalidität führende Einschränkung

der Arbeitsfähigkeit im Sinne von [Art. 4 Abs 1 IVG](#) zu bewirken vermag.

Da sich in Bezug auf psychische Probleme, die zu einer Invalidität führen, in der Regel Beweisschwierigkeiten ergeben, reichen die subjektiven Angaben der versicherten Person nicht für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit aus. Vielmehr muss bei der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben hinreichend erklärbar sind, mittels korrelierenden, fachärztlich schlüssig feststellbaren Befunden.²⁹ Deshalb wird das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit, die durch eine somatoforme Schmerzstörung bewirkt wurde, gestützt auf ein psychiatrisches Gutachten festgelegt.³⁰ Entsprechend kann eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit nicht ohne Weiteres mit dem Vorliegen einer Invalidität gleichgestellt werden. Denn es muss in jedem Einzelfall eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit durch die Diagnose ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein.³¹ Dabei darf das klinische Beschwerdebild nicht bloss aus Beeinträchtigungen bestehen, die von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren. So müssen beispielsweise depressive Verstimmungszustände klar von einer andauernden Depression im fachmedizinischen Sinne oder einem damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand unterschieden werden. Solche verselbständigten psychischen Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, die von der soziokulturellen Belastungssituation unterschieden werden müssen, sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann.³²

Selbst wenn eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt ist, ist die Frage von zentraler Bedeutung, ob und inwiefern allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung von der betroffenen Person erwartet werden kann, trotz Leiden einem Erwerb nachzugehen.³³ Sobald eine Aggravation oder ähnliche Konstellation vorliegt, beispielsweise die Verweigerung einer medizinischen Therapie oder Behandlung trotz Notwendigkeit, sind die Voraussetzungen einer versicherten Leistung nicht erfüllt.³⁴

Damit krebsbetroffene AYA, die an psychischen Langzeitfolgen leiden, einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung geltend machen können, bedarf es somit eines psychologischen Gutachtens. Doch selbst bei Vorliegen eines solchen kann die Unterstützung der Invalidenversicherung verwehrt werden. Dies ist beispielsweise gegeben, wenn die AYA sich weigern, eine notwendige Therapie zu absolvieren. Unter dem Aspekt, dass mehr als ein Viertel der krebsbetroffenen AYA an psychischen Problemen leidet, aber mehr als 80 Prozent der Betroffenen nicht mit Fachpersonen darüber sprechen,³⁵ erweist sich dies als besonders problematisch. Naheliegend ist sodann, dass krebsbetroffene AYA, die einen Grossteil ihres bisherigen Lebens überdurchschnittlich oft in Krankenhäusern verbracht haben, nach Überstehen des Krebses eine Pause von Behandlungen brauchen und sich deshalb keine professionelle Hilfe suchen. Ferner kann auch das Vorhandensein stigmatisierender Einstellungen gegenüber Personen mit psychischen Störungen, die bei Jugendlichen in einem nicht unbedeutenden Masse vorhanden sind,³⁶ dazu führen, dass keine professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird. Somit entsteht in diesen Fällen ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung gar nicht erst.

c) Problematik der konkreten Eingliederungsmassnahmen

Selbst wenn ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung besteht, heisst dies nicht immer, dass konkrete berufliche Eingliederungsmassnahmen angeordnet werden können.

Invalide oder von einer Invalidität ([Art 8 ATSG](#)) bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und

geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen,

wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind ([Art. 8 Abs. 1 lit a und b IVG](#)). Dabei bezieht sich die Eingliederung regelmässig darauf, dass eine Tätigkeit im Erwerbs- oder Aufgabenbereich ermöglicht wird.³⁷ Die Geeignetheit bezieht sich zum einen auf die Massnahme, zum anderen auf die versicherte Person.³⁸ Deshalb muss die in Aussicht genommene Massnahme nicht nur geeignet und notwendig, sondern im Weiteren, in sich und gesamtheitlich betrachtet, angemessen sein, insbesondere, da für die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen gesetzlich kein Mindestgrad der Invalidität festgelegt wurde. Aus dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ergibt sich aber, dass das Mass der erwerblichen Beeinträchtigung in Relation zum finanziellen Aufwand der Eingliederungsmassnahme stehen muss.³⁹ Danach soll die Massnahme einen bestimmten Grad an Eingliederungswirksamkeit aufweisen. Zudem muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist und dass der erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme steht.⁴⁰

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität ([Art. 8 Abs. 1^{bis} IVG](#)), also auch für AYA, die vor ihrer Erkrankung keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen sind.

Hinsichtlich Berufseinstieg wird dabei zwischen den Massnahmen beruflicher Art im Sinne von [Art. 15 ff IVG](#) und Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach [Art 14a IVG](#) unterschieden. Ebenfalls zu den Wiedereingliederungsmassnahmen nach dem IVG zählen die Abgabe von Hilfsmitteln ([Art. 21 bis 21^{quater} IVG](#)), die Beratung sowie Begleitung der Rentenbezüger und Arbeitgeber. Daneben gibt es, um die Notwendigkeit der Wiedereingliederung zu vermeiden, die Massnahmen der Frühintervention gemäss [Art 7d IVG](#). Da in dem folgenden Projekt aber der Schwerpunkt auf Angebote für krebsbetroffene AYA zur Ermöglichung des Arbeitseinstiegs gesetzt wird, richtet sich der Fokus auf die Massnahmen beruflicher Art sowie die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung.

aa) Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung ([Art 14a IVG](#))

Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ([Art 6 ATSG](#)) sind, haben Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, sofern dadurch die Voraussetzung für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden kann ([Art. 14a Abs 1 IVG](#)). Diese Massnahmen werden angeordnet, wenn sich die Durchführung einer Frühintervention als nicht ausreichend erweist und die betroffene Person vorab auf die beruflichen Massnahmen nach [Art. 15 ff IVG](#) vorbereitet werden muss.⁴¹ Integrationsmassnahmen sollen die Lücke zwischen beruflicher und sozialer Integration schliessen als Mittel zur sozialberuflichen Rehabilitation in Form von Gewöhnung an den Arbeitsprozess.

Voraussetzung ist ferner, dass die betroffene Person in der Lage ist, mindestens zwei Stunden täglich während mindestens vier Tagen pro Woche an den Integrationsmassnahmen teilzunehmen ([Art. 4^{quater} IVV](#))⁴². Bei diesen Instrumenten zur sozialberuflichen Rehabilitation handelt es sich einerseits um Massnahmen zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess, zur Förderung der Arbeitsmotivation, zur Stabilisierung der Persönlichkeit und zum Einüben sozialer Grundfähigkeiten ([Art. 4^{quinquies} IVV](#)). Andererseits handelt es sich aber auch um Beschäftigungsmassnahmen zur Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur für die Zeit bis zum Beginn von Massnahmen beruflicher Art oder bis zu einem Stellenantritt auf dem freien Arbeitsmarkt.⁴³ Inhaltlich gesehen findet zunächst ein Belastbarkeitstraining statt, gefolgt von einem Aufbaustraining und letztlich der wirtschaftsnahen Integration mit Support am Arbeitsplatz. Das Belastbarkeitstraining dauert maximal drei Monate, wobei die Mindestpräsenz von zwei auf vier Stunden täglich an mindestens vier Tagen pro Woche gesteigert wird. Beim Aufbaustraining dagegen wird die

Mindestpräsenz von täglich vier Stunden auf mindestens vier Tage pro Woche auf 50 Prozent Arbeitsfähigkeit gesteigert.⁴⁴

Insbesondere für krebsbetroffene AYA, die gerne arbeiten wollen, können die Integrationsmassnahmen äusserst wichtig sein. Allerdings wird für die Massnahmen vorausgesetzt, dass die betroffene Person seit mindestens sechs Monaten arbeitsunfähig ist. Dabei könnte das Problem darin liegen, dass die Krankschreibung bei Krebs nicht immer zwingend über einen längeren zusammenhängenden Zeitraum erfolgt, wodurch die Voraussetzungen für die Integrationsmassnahmen nicht vorhanden sind. Ferner besteht die Problematik, dass die betroffenen Personen in der Lage sein müssen, mindestens zwei Stunden täglich während mindestens vier Tagen pro Woche an den Integrationsmassnahmen teilnehmen zu können. Ebenfalls wird eine Steigerung der Leistungsfähigkeit vorausgesetzt. Sind die betroffenen Personen dazu nicht in der Lage, müssen sie sich mit der Entrichtung einer Rente begnügen, was insbesondere für krebsbetroffene AYA, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, aber dennoch ein sehr kleines Pensum arbeiten wollen, bedauerlich ist. Schwierig ist zudem, dass Betroffene mit einer psychischen Beeinträchtigung sehr oft Rückfälle erleiden, was dazu führt, dass die Integrationsmassnahmen vorzeitig abgebrochen werden.⁴⁵

bb) Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art im Sinne von [Art. 15 ff IVG](#)

Versicherte, die unter anderem infolge Invalidität in der Berufswahl behindert sind, haben Anspruch auf Berufsberatung ([Art 15 IVG](#)). Dabei fällt jede psychische oder körperliche Beeinträchtigung in Betracht, die den Kreis der für die versicherte Person nach ihrer Eignung und Neigung möglichen Berufe einengt.⁴⁶ Konkret beinhaltet dies Massnahmen wie Berufswahlgespräche sowie Neigungs- und Begabungstests. Allerdings kann die Berufsberatung mit einem praktischen Arbeitsversuch gekoppelt oder in einer Eingliederungs- oder Ausbildungsstätte durchgeführt werden, wobei die zum Voraus bewilligte Dauer der stationären Abklärungen in der Regel drei Monate nicht überschreiten darf.⁴⁷

Versicherte, die noch nie erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, haben zudem Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, solange die Ausbildung den Fähigkeiten der versicherten Person entspricht ([Art. 16 Abs 1 IVG](#)). Dabei ist unerheblich, ob der Gesundheitsschaden noch andauert, wenn dieser die Aufnahme oder den Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung verhinderte und dies invaliditätsbedingt verspätet nachgeholt wird.⁴⁸ Als erstmalige berufliche Ausbildung gelten dabei die berufliche Grundausbildung nach dem Berufsbildungsgesetz, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte ([Art. 5 Abs 1 IVV](#)). Der Erwerb der Matura schliesst die berufliche Schulung nicht ab.⁴⁹ Anrechenbar sind bei der erstmaligen Ausbildung die Kosten für die Vermittlung der erforderlichen Fertigkeiten und Kenntnisse, für persönliche Werkzeuge, Berufskleider und Transportkosten ([Art. 5 Abs 4 IVV](#)) sowie gegebenenfalls auch die Verpflegung und Unterkunft ([Art. 5 Abs. 5–6 IVV](#)). Indirekte invaliditätsbedingte Kosten, die nicht in [Art. 5 Abs. 4](#) und [Art. 5^{bis} Abs. 3 IVV](#) erwähnt sind, müssen übernommen werden, sobald sie infolge Invalidität notwendig sind und Kosten für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten darstellen. Dies betrifft beispielsweise Dolmetscherkosten wegen einer Lese- oder Hörbehinderung.⁵⁰

Versicherte Personen haben ferner Anspruch auf Umschulung, wenn diese aufgrund von Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann ([Art. 17 Abs 1 IVG](#)). Darunter fällt die Summe der berufsbildenden Eingliederungsmassnahmen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine der früheren annähernd gleichwertige Erwerbstätigkeit zu vermitteln.⁵¹ Der Anspruch

erstreckt sich dabei auf die gesamte Ausbildung, die erforderlich ist, damit die Erwerbsfähigkeit wesentlich verbessert oder erhalten werden kann.⁵²

Arbeitsunfähige ([Art 6 ATSG](#)) Versicherte, die eingliederungsfähig sind, haben sodann Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes sowie auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Arbeitsplatzes ([Art 18 IVG](#)). Dabei wird eine leistungsspezifische Invalidität verlangt, die allerdings schon bei relativ geringen gesundheitlich bedingten Schwierigkeiten bei der Suche nach einer Arbeitsstelle erfüllt ist. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn sich aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz wie Sehhilfen oder an den

Arbeitgeber wie Toleranz gegenüber invaliditätsbedingt notwendigen Ruhepausen ergeben.⁵³

Auf die weiteren Massnahmen, wie den Arbeitsversuch nach [Art 18a IVG](#), den Einarbeitungszuschluss gemäss [Art 18b IVG](#), die Entschädigung für Beitragserhöhungen gemäss [Art 18c IVG](#) sowie die Kapitalhilfe nach [Art 18d IVG](#), wird nicht näher eingegangen, da diese nicht primär Unterstützungsmassnahmen zur Eingliederung im Kontext des Projekts darstellen.

Es wird nach dem Erwähnten ersichtlich, dass eine grosse Bandbreite an Unterstützungsmassnahmen der IV-Stellen, die in der Regel auch krebsbetroffenen AYA zur Verfügung stehen, vorhanden ist. So verfügen die IV-Stellen aufgrund ihrer reichlichen Erfahrung in der Eingliederung von invaliden Personen über eine enorme Expertise. Insbesondere die Einzelfallbetrachtung der IV-Stellen sowie das Massschneidern von individuellen Unterstützungsmassnahmen erscheint vorliegend äusserst hilfreich.

Dennoch gibt es verschiedene Barrieren, die die Wirksamkeit der Eingliederungsmassnahmen beeinträchtigen. Selbst wenn Versicherte eine Ausbildung in einer geschützten Institution abschliessen, besteht die Gefahr der Stigmatisierung. So kann es insbesondere für krebsüberlebende AYA, die beispielsweise eher unter Müdigkeit als unter kognitiven Beeinträchtigungen leiden, stigmatisierend wirken, eine Ausbildung in einer Institution für Menschen mit Behinderungen zu absolvieren. Dies kann sich einerseits auf das subjektive Empfinden der Person auswirken, andererseits auf allfällige Arbeitgebende des ersten Arbeitsmarktes. Letzteres Problem besteht generell für Menschen, die eine Ausbildung in einer geschützten Institution absolvieren, was häufig zur Folge hat, dass eine Anschlusslösung im ersten Arbeitsmarkt ohne Leistungslohn nicht möglich ist. Denn die Betriebe im privatwirtschaftlichen Umfeld verfügen über klare Leistungsvorstellungen. Sobald diese nicht erfüllt werden, besteht die Gefahr, dass die Betroffenen keine Stelle finden.⁵⁴

3. Konsequenzen eines verpassten Arbeitseinstiegs

Die Gefahr, dass ein krebsbetroffener AYA in der Arbeitslosigkeit landet, besteht entsprechend ungeachtet der Leistung der Invalidenversicherung. Dabei begründet die Arbeitslosigkeit für junge Personen einen markanten Lebenschnitt. Denn durch die Arbeitslosigkeit erfahren sie nicht nur eine berufliche Ablehnung, sondern auch eine grosse Enttäuschung, von der Gesellschaft in einem zentralen Bereich ausgeschlossen zu werden. Es drohen finanzielle Abhängigkeit und Stressfaktoren wie Selbstvertrauensverlust. Oft fehlt die Motivation, sich weiter zu bewerben sowie eine klare Tagesstruktur aufrechtzuerhalten. Dabei können familiäre Spannungen und das Gefühl von Nutzlosigkeit, Depression, Aggression, aber auch Angstzustände, Schuldzuweisungen oder Schuldgefühle entstehen. Zusätzlich verfügen Jugendliche ohne Berufsbildung über nachhaltig schlechtere Chancen und Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt.⁵⁵

Die Folgen der Jugenderwerbslosigkeit sind aber auch für die Allgemeinheit erheblich. So entsteht ein grosser Teil der Kosten, weil arbeitslose Jugendliche früh auf Unterstützungsleistungen (Arbeitslosenversicherung, Fürsorgeleistungen, Krankenversicherung, Invalidenrente) angewiesen sind. Mit länger bestehender Arbeitslosigkeit geht zudem erlerntes Wissen und Können verloren, was zu einem kostspieligen Verlust an Humankapital führt. Darüber hinaus wird durch die Arbeitslosigkeit aufgrund von Frustration und finanziellen Schwierigkeiten das Risiko begünstigt, in die Kriminalität abzurutschen. Letztlich kann ein früher gesellschaftlicher Ausschluss gar zu lebenslanger Armut führen.⁵⁶

4. Lösungsansatz

Wie bereits aufgezeigt, werden krebsbetroffene AYA von den Krebsorganisationen hinsichtlich des beruflichen Einstiegs häufig an die Invalidenversicherung verwiesen. Allerdings gibt es verschiedene Faktoren, die die Wirksamkeit, der Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung behindern können. Aus diesem Grund besteht einerseits die Notwendigkeit, eine permanente Karriereunterstützungsstelle für krebsbetroffene AYA zu errichten, die von den wichtigsten Krebsorganisationen und der Invalidenversicherung unterstützt sowie unabhängig von einer Invalidität im Sinne des IVG tätig wird. Eine solche Stelle sollte in Bezug auf die Sprache, den Umgang und das Setting jugendgerecht sein. Aufgrund der stigmatisierenden Wirkung der Invalidenversiche-

rung wäre zudem wünschenswert, dass sich die Stelle in externen Räumlichkeiten befände. Inhaltlich sollte die Stelle AYA unter Einbezug des Krankheitsverlaufs optimal zu Karrierefragen beraten. So könnten verschiedene Dienstleistungen spezifisch für diese Personengruppe angeboten werden, beispielsweise Berufsberatungen, Bewerbungsschreibkurse, Unterstützung bei der Stellensuche, Informationsanlässe zu Sozialversicherungen usw. Ferner müsste auch die Möglichkeit eines Onlinedienstes in Erwägung gezogen werden, dies nicht nur aufgrund des besseren Zugangs zu AYA, sondern auch zum Abbau räumlicher Barrieren. Darüber hinaus könnte die Stelle Sensibilisierungsmassnahmen lancieren, um einerseits AYA mit Langzeitfolgen zu animieren, die Unterstützung der Invalidenversicherung in Anspruch zu nehmen, aber auch um einer möglichen Stigmatisierung entgegenzuwirken. Andererseits sollten auch Sensibilisierungsmassnahmen gegenüber Unternehmen durchgeführt werden, um diese zu motivieren, mehr Offenheit bei der Bewerberauswahl gegenüber krebsbetroffenen AYA zu zeigen.

VI. Fazit

Obwohl die Schweiz über keine eigene Krebsorganisation für AYA verfügt, gibt es dennoch eine grosse Bandbreite an Unterstützungsprogrammen für diese Zielgruppe. Das Problem, dass die Informationen zu den verschiedenen Unterstützungsprogrammen bislang nicht auf einer eigenen Plattform gebündelt wurden, ist mit der Errichtung der Website ayacancersupport.ch behoben worden.

Es konnte zudem aufgezeigt werden, dass es in der Schweiz ein Defizit an Unterstützungsprogrammen für krebsbetroffene AYA im Hinblick auf den beruflichen Einstieg gibt. Grund dafür ist vonseiten der Krebsorganisationen, dass diese auf die Invalidenversicherung verweisen. Vonseiten der Invalidenversicherung ergeben sich verschiedene Barrieren, die die Anwendbarkeit sowie die Wirksamkeit von Eingliederungsmassnahmen verhindern. Um dieses Angebotsdefizit zu beheben, erscheint eine Karriereunterstützungsstelle unerlässlich. Die Autorin hofft, dass eine solche Stelle bald Eingang auf die Plattform ayacancersupport.ch finden wird.

- * Ein herzlicher Dank gebührt Dr. Martin Inderbitzin für die Betreuung des Projekts, seine stetige Motivation und konstruktive Ideengebung sowie Dr. Katharina Roser für die kritische Durchsicht und die Bereitstellung unentbehrlicher Dokumente.
- 1 Projekt des Kompetenzzentrums Medizin – Ethik – Recht Helvetiae (MERH) in Zusammenarbeit mit dem Doktoratsprogramm Biomedical Ethics and Law (Law Track) der Universität Zürich sowie der Organisation «All.Can Switzerland».
 - 2 Unter der Betreuung von Dr. Martin Inderbitzin.
 - 3 «Augsburger Allgemeine» vom 13. Oktober 2016, «Diagnose mit 19 Jahren: Wie hart Krebs junge Menschen trifft» (<https://www.augsburger-allgemeine.de/panorama/Diagnose-mit-19-Jahren-Wie-hart-Krebs-junge-Menschen-trifft-id39337452.html>), alle Websites zuletzt besucht am 7. November 2019); Engel/Freund/Hölzel, Brauchen wir ein AYA-Netzwerk?, Onkologie 2011, 4.
 - 4 «Pharmazeutische Zeitung» vom 23. April 2014, «Krebs in der Pubertät» (<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-172014/stopp-bei-voller-fahrt/>); Olsen/Smith, Nursing Adolescents and Young Adults with Cancer, 1. Aufl., Berlin 2018, 9 f.
 - 5 «Krebsliga Schweiz» vom Dezember 2018, «Krebs in der Schweiz: wichtige Zahlen» (<https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/zahlen-fakten/-dl-/fileadmin/downloads/sheets/zahlen-krebs-in-der-schweiz.pdf>); Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Krebsbericht 2015, Statistik der Schweiz 1177–1500, Neuchâtel 2016, 11; Dyntar/Roser, Es fehlen Studien für diese Altersgruppe, Lustat 2017, 6 (zit. Dyntar/Roser, Lustat 2017, 6).
 - 6 Dyntar/Roser, Lustat 2017, 6.
 - 7 Dyntar/Roser, 0,5 Prozent der Bevölkerung erkranken pro Jahr an Krebs, Lustat 2017, 1.
 - 8 Harju/Roser/Dehler/Michel, Health-related quality of life in adolescent and young adult cancer survivors, Supportive Care in Cancer 2018, 3099–3110; Michel/Christen/Roser, Nachsorge bei jungen Malignompatienten, Schweizer Zeitschrift für Onkologie 2018, 22.
 - 9 Michel/François/Harju/Dehler, The long-term impact of cancer: Evaluating psychological distress in adolescent and young adult cancer survivors in Switzerland, Psycho-Oncology 2019, 578; Michel/Christen/Roser, Schweizer Zeitschrift für Onkologie 2018, 22; Woodward/Jessop/Glaser/Stark, Late effects in survivors of teenage and young adult cancer: does age matter?, Annals of Oncology 2011, 2561–2568; Barnett/McDonnell/DeRosa/Schuler/Philip/Peterson/Touza/Jhanwar/Atkinson/Ford, Psychosocial outcomes and interventions among cancer survivors diagnosed during adolescence and young adulthood (AYA): a systematic review, Journal of Cancer Survivorship 2016, 814–831.
 - 10 Obrist, «Krebs macht einsam» – wie Ronja mit 27 Brustkrebs überlebte, Aargauer Zeitung vom 4. April 2019, (<https://www.aargauerzeitung.ch/leben/gesundheit/krebs-macht-einsam-wie-ronja-mit-27-brustkrebs-ueberlebt-e-134299262>).
 - 11 Obrist, Aargauer Zeitung vom 4. April 2019.
 - 12 Bösiger, Der lange Weg zurück, Beobachter vom 28. April 2017 (<https://www.beobachter.ch/gesellschaft/krebs-am-arbeitsplatz-der-lange-weg-zurueck/>).
 - 13 Bösiger, Beobachter vom 28. April 2017.
 - 14 Krebsliga Schweiz, Kinderkrebsüberlebende verdienen weniger als ihre Geschwister (<https://www.krebsliga.ch/forschung/gefoerderte-forschungsprojekte/aktualitaeten/news-forschung/2019/kinderkrebsueberlebende-verdienen-weniger-als-ihre-geschwister/>).
 - 15 Dyntar/Roser, Interview mit Prof. Dr. Gisela Michel, Professorin für «Health and Social Behaviour» an der Universität Luzern, Lustat 2017, 7, (zit. Dyntar/Roser, Interview mit Prof. Dr. Gisela Michel, Lustat 2017, 7).
 - 16 Kuehni/Strippoli/Rueegg/Rebholz/Bergsträsser/Grotzer/von der Weid/Michel, Educational achievement in Swiss childhood cancer survivors compared with the general population, Cancer 2012, 1439–1449; Wengenroth/Sommer/Schindler/Spycher/von der Weid/Stutz-Gründer/Michel/Kuehni, Income in Adult Survivors of Childhood Cancer, PLoS One 2016, 1–17; Wengenroth/Rueegg/Michel/Essig/Ammann/Bergsträsser/Kuehni, Life partnerships in childhood cancer survivors, their siblings, and the general population, Pediatric blood & cancer 2014, 538–45; Mader/Vetsch/Christen/Bänziger/Roser/Dehler/Michel, Education, employment and marriage in long-term survivors of teenage and young adult cancer compared with healthy controls, Swiss Medical Weekly 2017, 1.
 - 17 Bösiger, Beobachter vom 28. April 2017.
 - 18 Michel/François/Harju/Dehler, Psycho-Oncology 2019, 577 f.
 - 19 Dyntar/Roser, Interview mit Prof. Dr. Gisela Michel, Lustat 2017, 7.
 - 20 Mader/Vetsch/Christen/Bänziger/Roser/Dehler/Michel, Swiss Medical Weekly 2017, 7.
 - 21 Mader/Vetsch/Christen/Bänziger/Roser/Dehler/Michel, Swiss Medical Weekly 2017, 7.
 - 22 Informationsstelle AHV/IV, Merkblatt 4.01 Leistungen der IV vom 1. Januar 2018, S. 9.

- 23 Über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ([SR 831.20](#)).
- 24 Über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ([SR 830.1](#)).
- 25 Krebsliga Schweiz, Krebs – was leisten Sozialversicherungen?, 3. Aufl., Bern 2015, 30.
- 26 Über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) vom 25. Juni 1982 ([SR 837.0](#)).
- 27 Brummer/Fladung/Connemann, Tumorassoziierte Fatigue, *Onkologische Welt* 2011, 223 ff.; Heim/Feyer, Das tumorassoziierte Fatigue-Syndrom, *Journal Onkologie* 2011, 42–47.
- 28 Urteil des Bundesgerichts [8C_32/2013](#) vom 19. Juni 2013, E. 4.
- 29 [BGE130 V 396](#) E. 5.3, S. 399.
- 30 [BGE130 V 353](#) E.2.2.2, S. 353.
- 31 Vgl. [BGE99 V 29](#) E. 2; [BGE127 V 294](#) E. 4c, S. 298.
- 32 [BGE127 V 294](#) E. 5a, S. 299 f.
- 33 [BGE127 V 294](#) E. 5a, S. 299 f.
- 34 Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/Schlauri (Hrsg.), Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, 77; [BGE131 V 49](#) E. 1.2, S. 51.
- 35 Michel/François/Harju/Dehler, *Psycho-Oncology* 2019, 578.
- 36 Dey/Marti/Venzin, Schweizer Befragung von Jugendlichen/jungen Erwachsenen zur psychischen Gesundheitskompetenz und Stigma, Zürich 2018, 27.
- 37 Kieser, Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Zürich 2015, [Art 14 ATSG](#), N 31–34.
- 38 Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), in: Stauffer/Cardinaux (Hrsg.), RBS – Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich 2014, 110.
- 39 [BGE116 V 80](#) E. 6a, S. 80 f.; Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, 1. Aufl., Zürich 2018, [Art 8 IVG](#), N 4.
- 40 [BGE132 V 215](#) E. 3.2.2; Meyer/Reichmuth, 113.
- 41 Murer, Invalidenversicherung: Prävention, Früherfassung und Integration, Bern 2009, 175.
- 42 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 ([SR 831.201](#)).
- 43 [BGE137 V 1](#) E. 3.2, S. 4 f.; Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 14a IVG](#), N 1.
- 44 Murer, 184.
- 45 Meier, Integration psychisch Kranker: IV-Fazit offenbart Probleme, SRF vom 09.06.2016 (<https://www.srf.ch/news/schweiz/integration-psychisch-kranker-iv-fazit-offenbart-probleme>).
- 46 Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 15 IVG](#), N 1.
- 47 Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 15 IVG](#), N 1.
- 48 Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 16 IVG](#) N 1.
- 49 Vgl. [BGE106 IV 165](#) E. 2; Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 16 IVG](#), N 5 f.
- 50 Vgl. Urteil des Bundesgerichts [9C_252/2007](#) vom 8.10.2008; Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 16 IVG](#), N 1.
- 51 [BGE130 V 488](#) E. 4.2, S. 489 f.
- 52 [BGE124 V 108](#) E. 2a, S. 109 f.
- 53 Mosimann, AHVG/IVG Kommentar, [Art 18 IVG](#), N 2.
- 54 Zeder, Soziale Cafés in Luzern: Pro Infirmis sieht falsche Anreize, Zentralplus vom 11. August 2017 (<https://www.zentralplus.ch/soziale-cafes-in-luzern-pro-infirmitas-sieht-falsche-anreize-790893/>).
- 55 Departement Bildung, Kultur und Sport des Kantons Aargau, Jugend und Arbeitsmarkt, Aargau 2008, 17.
- 56 Departement Bildung, Kultur und Sport des Kantons Aargau, Jugend und Arbeitsmarkt, Aargau 2008, 17.