

Urheberrechtliche Hinweise zur Nutzung Elektronischer Bachelor-Arbeiten

Die auf dem Dokumentenserver der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern (ZHB) gespeicherten und via Katalog IDS Luzern zugänglichen elektronischen Bachelor-Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit dienen ausschliesslich der wissenschaftlichen und persönlichen Information.

Die öffentlich zugänglichen Dokumente (einschliesslich damit zusammenhängender Daten) sind urheberrechtlich gemäss Urheberrechtsgesetz geschützt. Rechtsinhaber ist in der Regel¹ die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Der Benutzer ist für die Einhaltung der Vorschriften verantwortlich.

Die Nutzungsrechte sind:

- Sie dürfen dieses Werk vervielfältigen, verbreiten und mittels Link darauf verweisen. Nicht erlaubt ist hingegen das öffentlich zugänglich machen, z.B. dass Dritte berechtigt sind, über das Setzen eines Linkes hinaus die Bachelor-Arbeit auf der eigenen Homepage zu veröffentlichen (Online-Publikationen).
- Namensnennung: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers bzw. der Autorin/Rechteinhaberin in der von ihm/ihr festgelegten Weise nennen.
- Keine kommerzielle Nutzung. Alle Rechte zur kommerziellen Nutzung liegen bei der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, soweit sie von dieser nicht an den Autor bzw. die Autorin zurück übertragen wurden.
- Keine Bearbeitung. Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Allfällige abweichende oder zusätzliche Regelungen entnehmen Sie bitte dem urheberrechtlichen Hinweis in der Bachelor-Arbeit selbst.

Sowohl die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit als auch die ZHB übernehmen keine Gewähr für Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der publizierten Inhalte. Sie übernehmen keine Haftung für Schäden, welche sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen ergeben.

Die Wiedergabe von Namen und Marken sowie die öffentlich zugänglich gemachten Dokumente berechtigen ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Marken im Sinne des Wettbewerbs- und Markenrechts als frei zu betrachten sind und von jedermann genutzt werden können.

Luzern, 15. März 2010

Hochschule Luzern
Soziale Arbeit



Dr. Walter Schmid
Rektor

¹ Ausnahmsweise überträgt die HSLU SA das Urheberrecht an Studierende zurück. In diesem Fall ist der /die Studierende/r Rechtsinhaber.

Bachelorarbeit

Ausbildungsgang Sozialarbeit

Kurs VZ 2006 - 2010

Seraina Brunett

Die Entstehung der 5. IV-Revision und deren Auswirkungen

Die Soziale Arbeit im Spannungsfeld der IV-Revisionen

Diese Bachelorarbeit wurde eingereicht im August 2009 in 4 Exemplaren zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für Sozialarbeit.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

Reg. Nr.:

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelorarbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelorarbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialarbeiterisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelorarbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialarbeiter/innen mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2009

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit

Leitung Bachelor

Abstract

Die Ziele der vorliegenden Bachelorarbeit bestanden darin, einen Überblick zu gewinnen über die Gründe, die zur 5. IV-Revision führten und die Auswirkungen dieser Revision auf die Betroffenen wie auch auf die Soziale Arbeit zu ermitteln. Die Bachelorarbeit wurde grundsätzlich von der Annahme geprägt, dass es in den letzten Jahren aufgrund der restriktiven Politik der Invalidenversicherung zu einer zunehmenden Ablehnung von IV-Anträgen kam und die Betroffenen infolgedessen auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Die Ergebnisse der Recherchen haben diese Annahme insofern bestätigt, als bereits die Einführung der 4. IV-Revision zu einer Reduktion der Anzahl Neurenten führte – eine Tendenz, welche die 5. IV-Revision noch verstärkt hat. Unterstrichen wurden die theoretischen Erkenntnisse durch die Durchführung von Leitfadenterviews mit Betroffenen, deren IV-Antrag abgelehnt worden ist und die infolgedessen auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Die Befragungen haben ferner aufgezeigt, dass es eine Herausforderung darstellt, Menschen, die unter einer Beeinträchtigung leiden, wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Die Betroffenen sind infolgedessen unter Umständen jahrelang auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen.

Fazit: Durch eine gezielte interinstitutionelle Zusammenarbeit zwischen der Arbeitslosenversicherung, der Invalidenversicherung und der Sozialhilfe kann dieser Entwicklung entgegengesteuert werden, indem die Risikogruppe frühzeitig erfasst und angemessen gefördert sowie unterstützt wird.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Entstehung der 5. IV-Revision	4
1.1 Zentrale Begriffe.....	4
1.1.1 Arbeitsunfähige	4
1.1.2 Arbeitsunfähigkeit.....	4
1.1.3 Behinderte (nachfolgend Menschen mit einer Beeinträchtigung genannt)	4
1.1.4 Eingliederung	4
1.1.5 Erwerbsunfähigkeit.....	4
1.1.6 Integration	5
1.1.7 Invalide	5
1.1.8 Invalidität	5
1.2 Allgemeines.....	6
1.3 Ursachen für das starke Wachstum der Rentenausgaben	7
1.3.1 Allgemeines.....	7
1.3.2 Psychische Erkrankungen	7
1.3.3 Unkoordiniertes Zusammenspiel verschiedener Sozialversicherungen	9
1.3.4 Demografische Gründe	10
1.3.5 Wirtschaftliche Situation und Berufs- und Branchenzugehörigkeit.....	10
1.3.6 Berufliche Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung	11
1.3.7 Kantonale Unterschiede	11
1.4 Entwicklung der Anzahl Neurentner/ innen.....	11
1.5 Auftrag zur Erarbeitung der 5. IV-Revision	12
2 Auswirkungen und Ziele der 5. IV-Revision	16
2.1 Allgemeines.....	16
2.2 Ziele der 5. IV-Revision	16
2.2.1 Erschwerung des Zugangs zur Invalidenrente.....	16
2.2.2 Korrektur von negativen Anreizen	16
2.2.3 Sparmassnahmen	17
2.2.4 Harmonisierung der Praxis	17
2.2.5 Beginn des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung, Erhöhung der Mindestbeitragsdauer	17

2.3	Das IV-Verfahren.....	18
2.3.1	Früherfassung	18
2.3.2	Prüfung der Meldung	18
2.3.3	Anmeldung zum Bezug von IV Leistungen	18
2.3.4	Abklärung	19
2.3.5	Prüfung der Möglichkeit einer Eingliederung	19
2.3.6	Mitwirkungspflicht und Schadenminderung	20
2.3.7	Vorbescheid	20
2.3.8	Verfügung	20
2.3.9	Beschwerde.....	20
2.4	Ablaufprozess des IV–Verfahrens	21
2.5	Finanzielle Sicherung bei Eintreten einer Invalidität.....	22
2.6	Abgelehnte IV-Anträge	23
2.7	Aktuelle Lage: 6. IV-Revision	23
2.7.1	Eingliederungsorientierte Rentenrevision	24
2.7.2	Neuer Finanzierungsmechanismus	24
2.7.3	Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln	24
2.7.4	Assistenzbeitrag	24
2.7.5	Finanzielle Auswirkungen der 6. IV-Revision	25
2.7.6	Stellungnahme der Pro Infirmis	25
2.7.7	Folgen für die Soziale Arbeit	25
2.8	Persönliche Stellungnahme	25
3	Methodische Vorgehen	27
3.1	Erhebungsinstrument	27
3.2	Stichprobe	28
3.3	Datenerhebung.....	28
3.4	Datenaufbereitung.....	28
3.5	Datenauswertung	29
4	Empirie	30
4.1	Einleitung	30
4.2	Ergebnisse	32
4.2.1	Informationen zu den befragten Personen	32
4.2.2	IV-Anmeldung	33

4.2.3	IV-Prozess.....	35
4.2.4	Reflexion zum IV-Prozess	38
4.2.5	Reflexion zum Erhalt und Verlust einer IV-Rente.....	38
4.2.6	Übertritt zur Unterstützung durch die Sozialhilfe.....	42
4.2.7	Reflexion zur Sozialhilfe	44
4.3	Diskussion der Ergebnisse	47
5	Schlussfolgerungen für den Beruf.....	54
5.1	Fazit	54
5.1.1	Beantwortung der gestellten Fragen.....	55
5.1.2	Beurteilung der Hypothese aus der Einleitung.....	57
5.2	Praxisbezug.....	57
5.2.1	Allgemeines.....	57
5.2.2	Vermittlung von Arbeitsplätzen	58
5.2.3	Berufliche Rollen	58
5.2.4	Förderung der Persönlichkeit	59
5.2.5	Interinstitutionelle Zusammenarbeit.....	63
5.2.6	Empfehlungen	65
5.2.7	Chancen und Risiken	66
5.3	Ausblick.....	66
5.3.1	Alarmsystem	66
5.3.2	Gesetzliche Grundlagen	66
5.3.3	Themen für künftige Bachelorarbeiten.....	67
6	Literaturverzeichnis	68

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.1: Mögliche Übergänge von den Sozialversicherungen zur Sozialhilfe	1
Abbildung 1.2: Aufbau der Bachelorarbeit	3
Abbildung 2.1: Ablaufprozess des IV-Verfahrens	21
Abbildung 2.2: Finanzielle Sicherung im IV-Verfahren	22
Abbildung 5.1: Grundtypen des beruflichen Handelns.....	59

Grafikverzeichnis

Grafik 1.1: Zunahme / Abnahme der Anzahl psychischer Erkrankungen von 1998 bis 2007	8
Grafik 1.2: Anteil der IV-Rentner/innen an der aktiven Bevölkerung 1996 bis 2006.....	9
Grafik 1.3: Anzahl und Ausgaben der IV-Renten 1960 – 2005.....	14

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.1: Veränderungen der Bestände nach Altersgruppen von 2004 bis 2006	10
Tabelle 1.2: Entwicklung der Anzahl Neurentner/innen in den Jahren 1998 bis 2002 nach Geschlecht....	12
Tabelle 1.3: Entwicklung der Anzahl Neurentner/innen nach Invaliditätsgrund von 2001 – 2007	13
Tabelle 1.4: Veränderung der Einnahmen und Ausgaben seit der 5. IV-Revision	15

Abkürzungsverzeichnis

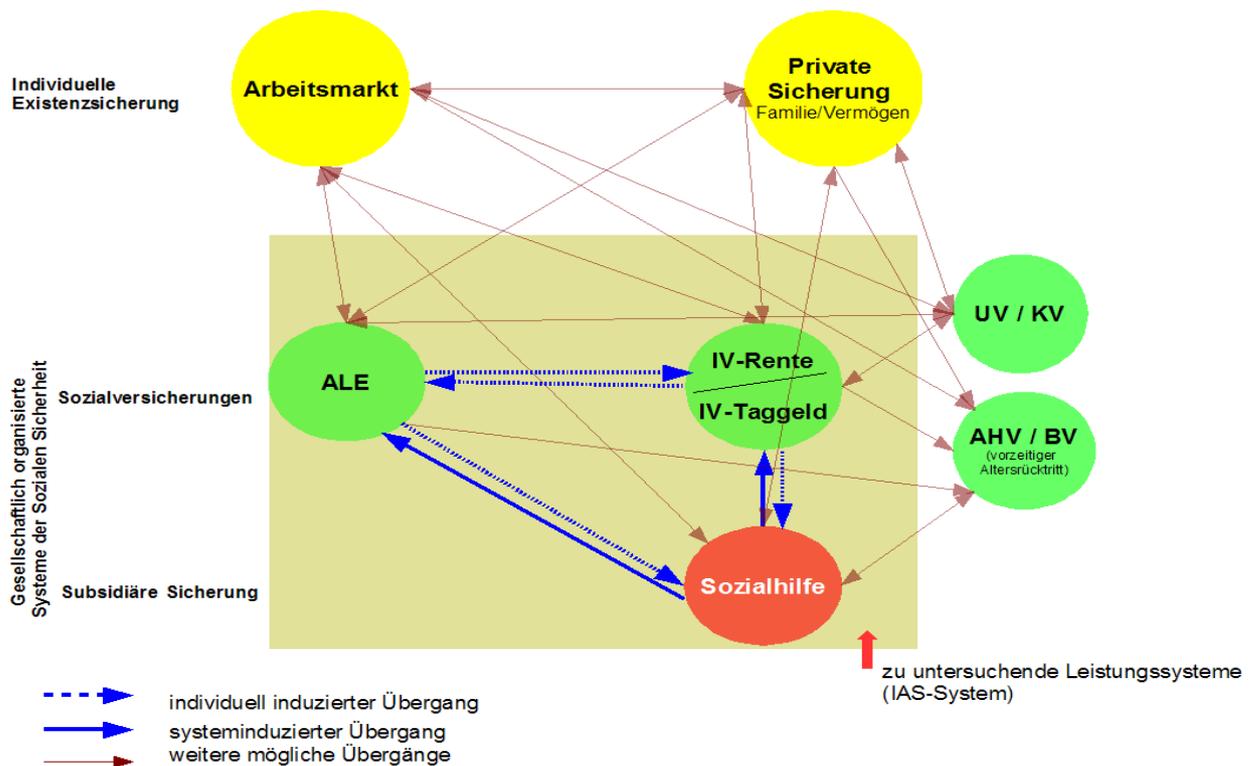
AHV	Alter- und Hinterlassenenversicherung
ALE	Arbeitslosenentschädigung
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)
BEFAS	Berufliche Abklärungsstelle
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Berufliche Vorsorge
EDI	Eidg. Departement des Innern
IAS	Leistungen aus IV, ALV, Sozialhilfe
IIZ- MAMAC	Interinstitutionelle Zusammenarbeit, Medizinisch-Arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management
IIZ	Interinstitutionelle Zusammenarbeit
IPT	Integration pour tous
IV	Invalidenversicherung
KV	Krankenversicherung
RAD	Regionaler ärztlicher Dienst der Invalidenversicherung
RAV	Regionale Arbeitsvermittlung
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SH	Sozialhilfe
SKOS	Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe
SODK	Sozialdirektorenkonferenz
UV	Unfallversicherung
VDK	Volkswirtschaftsdirektorenkonferenz

Einleitung

Aus der 5. IV-Revision, welche am 1. Januar 2008 in Kraft trat, ergaben sich Veränderungen für Menschen mit einer Beeinträchtigung wie auch für die sozialen Institutionen. Bis anhin steht der Öffentlichkeit jedoch erst wenig Literatur zum Thema der 5. IV-Revision und deren Auswirkungen auf die Soziale Arbeit zur Verfügung. Eine leitende Hypothese der vorliegenden Bachelorarbeit lautet, dass es aufgrund der restriktiven Politik der Invalidenversicherung vermehrt zu Ablehnungen von IV-Anträgen kommen könnte. Ferner wurde davon ausgegangen, dass es aufgrund der Sparmassnahmen der Invalidenversicherung schon vor der 5. IV-Revision zu einer hohen Anzahl von abgelehnten IV-Anträgen gekommen ist. Da die betreffenden Geschwister/innen in der Regel unter einer Beeinträchtigung leiden, ist es oftmals nicht möglich, sie wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Aufgrund dessen könnte es vermehrt zu Bezügen von Sozialhilfeleistungen durch diese Personengruppen kommen. Die Motivation zur Erstellung dieser Diplomarbeit bestand darin, einen Überblick zu gewinnen bezüglich der Frage, wie sich die Sparmassnahmen der Invalidenversicherung auf Betroffene auswirken können.

Die nachfolgende Tabelle zeigt den möglich Übergang von der Invalidenversicherung zur Sozialhilfe auf.

Abbildung 1.1: Mögliche Übergänge von den Sozialversicherungen zur Sozialhilfe



Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S 6

Der äussert komplexe Prozess, der im Falle einer Nichtgewährung der Invalidenrente eingeleitet wird, kann auch dazu führen, dass bestimmte Fälle von der Arbeitslosenversicherung bzw. der Invalidenversicherung in die Sozialhilfe überführt werden. Um diesen Prozess nachvollziehen zu können, ist es wichtig die Entstehungsgeschichte und die Auswirkungen der 5. IV-Revision zu kennen. Daraus ergeben sich denn auch die nachfolgenden Fragestellungen, die in dieser Bachelorarbeit untersucht werden sollen.

Die leitenden Fragen lauteten wie folgt:

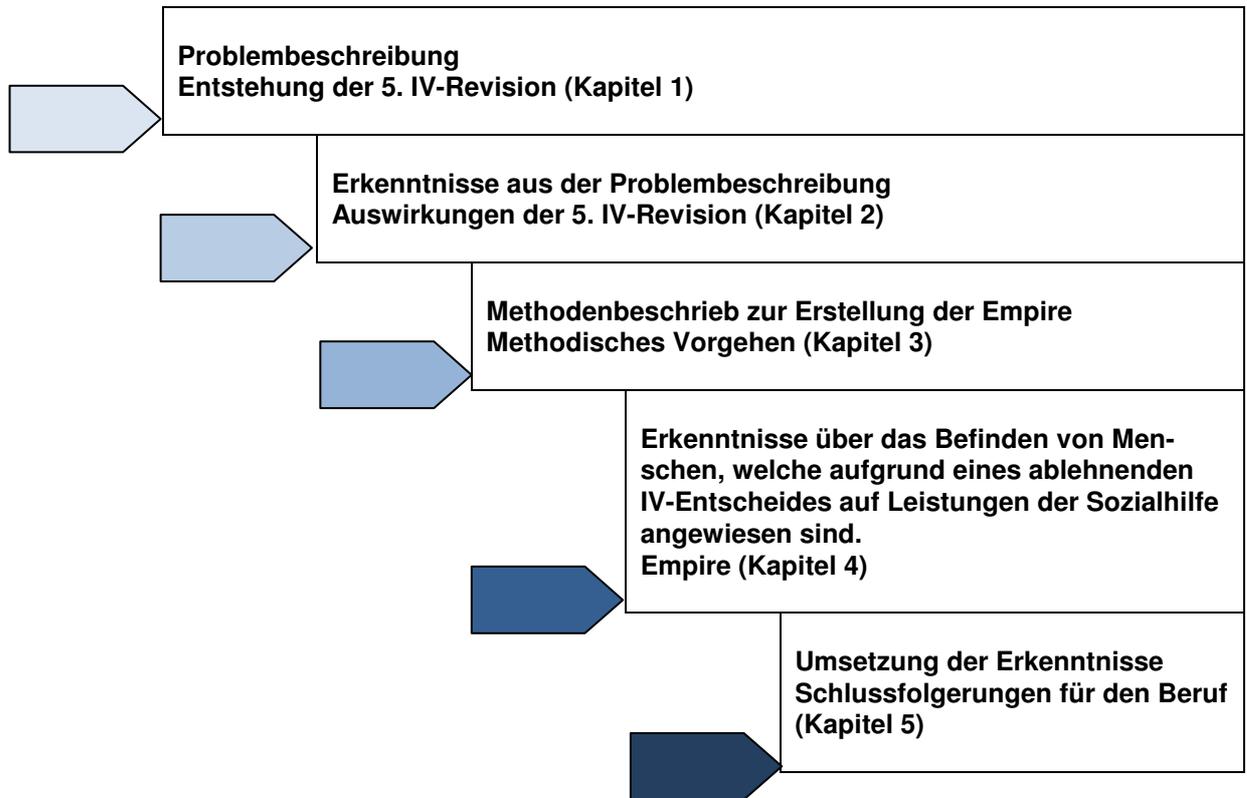
1. Aus welchen Gründen ist die 5. IV-Revision entstanden, und welche Auswirkungen hat sie?
2. Wie erleben Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid und im Falle einer Ablehnung des Antrages oder eines Wegfalles einer bestehenden Rente, den Übergang zur Sozialhilfe und welche Empfindungen löst dies bei den Betroffenen aus?
3. Welche Konsequenzen haben die Auswirkungen von abgelehnten IV-Anträgen für die Soziale Arbeit? Welche Schlussfolgerungen können gezogen werden?

Das Ziel der Bachelorarbeit besteht darin, die Prozesse im Zusammenhang mit der Ausrichtung bzw. Ablehnung einer IV-Rente und deren Auswirkungen auf die Soziale Arbeit verständlich darzulegen. Wie vorgängig erwähnt, könnte es zu einer Zunahme von Menschen kommen, die aufgrund einer Ablehnung ihres IV-Antrages auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Daher ist es relevant, dass die Sozialarbeitenden im Bild sind über den IV-Prozess und den allfälligen Übergang von der Invalidenversicherung zur Sozialhilfe. Die vorliegende Bachelorarbeit richtet sich primär an Leser, die an der Sozialen Arbeit interessiert sind sowie an die Beteiligten der interinstitutionellen Zusammenarbeit.

Zu Beginn der Bachelorarbeit werden die Gründe erörtert, die zur Entstehung der 5. IV-Revision geführt haben, und die Massnahmen, die daraufhin eingeleitet wurden. Anschliessend erfolgt eine Darstellung des methodischen Vorgehens, das in dieser Bachelorarbeit angewendet wurde. Um die Forschungsfragen beantworten zu können, wurden unter anderem Interviews mit Menschen durchgeführt, die aufgrund eines ablehnenden IV-Entscheidung oder infolge der Aufhebung einer bereits bestehenden IV-Rente auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Die Resultate der Befragungen werden gemäss dem angewandten methodischen Vorgehen präsentiert und interpretiert. Darauf folgt eine Darstellung der beruflichen Schlussfolgerungen, die sich aus den durchgeführten Interviews ableiten lassen. Abschliessend erfolgen Angaben über die verwendete Literatur.

Der Aufbau der Bachelorarbeit ist in der nachfolgenden Abbildung dargestellt.

Abbildung 1.2: Aufbau der Bachelorarbeit



1 Entstehung der 5. IV-Revision

1.1 Zentrale Begriffe

1.1.1 Arbeitsunfähige

Personen, die aus gesundheitlichen Gründen für eine gewisse Zeit ihrer bisherigen Arbeit nicht nachgehen können.

1.1.2 Arbeitsunfähigkeit

Unter Arbeitsunfähigkeit wird verstanden, dass jemand durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voll oder teilweise unfähig ist, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. (Art. 6 ATSG)

1.1.3 Behinderte (nachfolgend Menschen mit einer Beeinträchtigung genannt)

Menschen, deren körperliche, geistige oder psychische Gesundheit beeinträchtigt ist. Für die Invalidenversicherung ist insbesondere von Bedeutung, ob, in welchem Umfang und mit welcher Unterstützung jemand trotz beeinträchtigter Gesundheit noch erwerbstätig sein kann. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007b, S. 2)

1.1.4 Eingliederung

Von der IV finanzierte Massnahmen wie Umschulung, Berufsberatung oder Anpassungen am Arbeitsplatz, die es Behinderten oder Invaliden ermöglichen, trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung weiterhin oder wieder erwerbstätig zu sein. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007b, S. 2)

1.1.5 Erwerbsunfähigkeit

Erwerbsunfähigkeit ist der 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) Um das Vorhandensein einer Erwerbsunfähigkeit zu beurteilen, werden nur die Folgen, welche durch die gesundheitliche Beeinträchtigung entstanden sind, berücksichtigt. Eine Erwerbsunfähigkeit wird nur dann als solche bezeichnet, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwunden werden kann. (Art. 7 Abs. 2 ATSG)

1.1.6 Integration

Verankerung in einem sozialen Umfeld, die über die reine berufliche Eingliederung hinausgeht und es einem Menschen ermöglicht, sich als Teil der Gesellschaft zu erleben. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007b, S. 2)

1.1.7 Invalide

Behinderte, die voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit ganz oder teilweise erwerbsunfähig sind. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007b, S.2)

1.1.8 Invalidität

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. (Art. 8 Abs. 1 ATSG)

1.2 Allgemeines

Auslöser für die 5. IV-Revision war einerseits das Ziel, die Instrumente zur Beurteilung von Invalidität durch verschiedene Massnahmen zu verbessern und das Spektrum an möglichen Eingliederungsmassnahmen zu erweitern. Andererseits wurden das selbstbestimmte Leben und die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Bedarf an Pflege und Betreuung vermehrt in den Mittelpunkt gestellt. (Bundesrat, 2005, S. 4467–4468) Vor der 5. IV-Revision hatte die Invalidenversicherung ihr Ziel "Eingliederung vor Rente" nur ungenügend erreicht. Es wurden teilweise Renten ausbezahlt an Versicherte, die bei einer rechtzeitigen und richtigen Intervention zumindest teilerwerbstätig geblieben wären. Den meisten Versicherten war gar nicht bekannt, dass die Invalidenversicherung verschiedene Dienstleistungen (Berufsberatung, Arbeitsvermittlung, Umschulungen usw.) anbietet, die unter Umständen zur Verhinderung einer Rente geführt hätten. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007c, S.1) Gemäss der IV-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen ist in den Jahren 1999 bis 2006 eine deutliche Bestandeszunahme der IV-Rentenbezüger/innen zu verzeichnen (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S. 17). Immer mehr jüngere Personen wurden unter der bisherigen Gesetzgebung vom Erwerbsleben ausgeschlossen, was zu sozialen Problemen innerhalb dieser Personengruppe führte (Bundesrat, 2005, S. 4460). Die Invalidenversicherung hat jahrzehntelang immer mehr Renten ausbezahlt, was Defizite in Milliardenhöhe zur Folge hatte.

Die Schulden beim AHV-Fonds nahmen jährlich drastisch zu und erreichten Ende 2006 gegen 9.3 Milliarden Franken. Jeden Tag vergrösserten sich die Schulden der Invalidenversicherung um 4 bis 5 Millionen Franken. Begründet wird diese Verschuldung zum einen durch einen erheblichen Anstieg der Rentenausgaben und zum andern durch ungenügende Einnahmen, was wiederum auf das zu diesem Zeitpunkt geltende Finanzierungssystem zurückzuführen ist. Die Finanzierung über den AHV-Fonds höhlt das Vermögen der AHV immer mehr aus und bedrohte gleichzeitig die Sicherung der zukünftigen AHV-Renten (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007c, S. 1–5). Gegen die vom Parlament verabschiedete Gesetzesvorlage zur 5. IV-Revision wurde zwar das Referendum ergriffen, doch Volk und Stände nahmen das umstrittene Gesetz anlässlich der Eidgenössischen Volksabstimmung vom 17. Juni 2007 an.

1.3 Ursachen für das starke Wachstum der Rentenausgaben

1.3.1 Allgemeines

Gemäss dem Argumentarium des Bundesamtes für Sozialversicherungen zur 5. IV-Revision vom 19. März 2007 nahm die Zahl der IV-Rentner/innen in den Jahren 1996 bis 2006 stark zu und erreichte schliesslich einen Anteil von 5.4 % an der aktiven Bevölkerung. In anderen Worten, im Jahre 2006 war jede zwanzigste Person ab 18 Jahren bis zum AHV-Rententalter Bezüger/in einer Invalidenrente. Im Januar 1996 wurden 208'000 IV-Renten ausbezahlt, zehn Jahre später waren es bereits 299'000. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007c, S. 6)

1.3.2 Psychische Erkrankungen

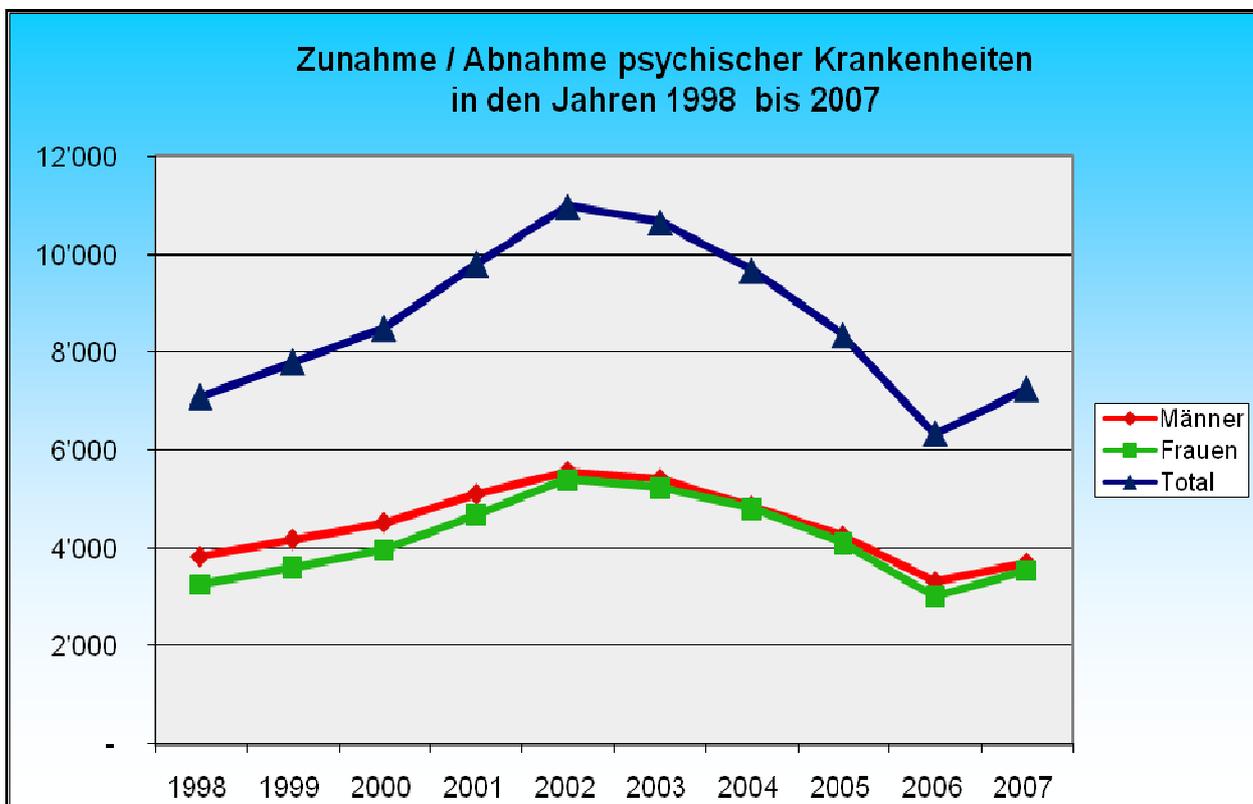
Die Zunahme der Neurenten in den Jahren 1998–2002 liegt vor allem in der Steigerung der Anzahl psychischer Erkrankungen begründet. Auf der anderen Seite kam es bei den Geburtsgebrechen zu einem Rückgang der Neurenten. Im Gegensatz zu den Neuberentungen aufgrund einer psychischen Erkrankung ist bei den Neurenten infolge eines Unfalles ein deutlich geringerer Zuwachs festzustellen.

Bei den Renten aufgrund psychischer Erkrankungen kam es zu einer durchschnittlichen Zunahme von 10 % pro Jahr; 1998 betrug deren Anzahl 31 %. Vier Jahre später lag die Quote der Berentungen aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung bereits bei 41 %. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S. 25)

Gemäss der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die IV (5. IV-Revision) liegen nur wenig erhärtete Daten vor, welche zuverlässige Aussagen zu den möglichen Gründen für die Zunahme der psychischen Erkrankungen erlauben. Die Veränderungen in der Arbeitswelt sowie der individuelle Wille, übermässige Leistungen zu erzielen, werden jedoch in Gesprächen immer wieder als Gründe für die Entstehung der betreffenden Krankheiten genannt. Unterstrichen werden diese Annahmen durch den Abbau von Arbeitsplätzen in bestimmten Branchen bei einer zeitgleichen Produktivitätssteigerung. Zudem hat sich das Verständnis der Begriffe „Gesundheit“, „Krankheit“ und „Invalidität“ innerhalb der Ärzteschaft gewandelt. Dies hat zur Folge, dass der Lebenssituation und dem Umfeld der Patienten/innen heute grösseres Gewicht beigemessen wird. Psychische Erkrankungen werden gesellschaftlich nicht mehr tabuisiert, weshalb eine Invalidität aus psychischen Gründen mit einer geringeren Stigmatisierung verbunden ist, als dies früher der Fall war. (Bundesrat, 2005, S. 4487)

Die nachfolgende Grafik zeigt die Zunahme der psychischen Erkrankungen in den Jahren 1998 bis 2002 bzw. deren Abnahme von 2003 bis 2007 auf.

Grafik 1.1: Zunahme / Abnahme der Anzahl psychischer Erkrankungen von 1998 bis 2007

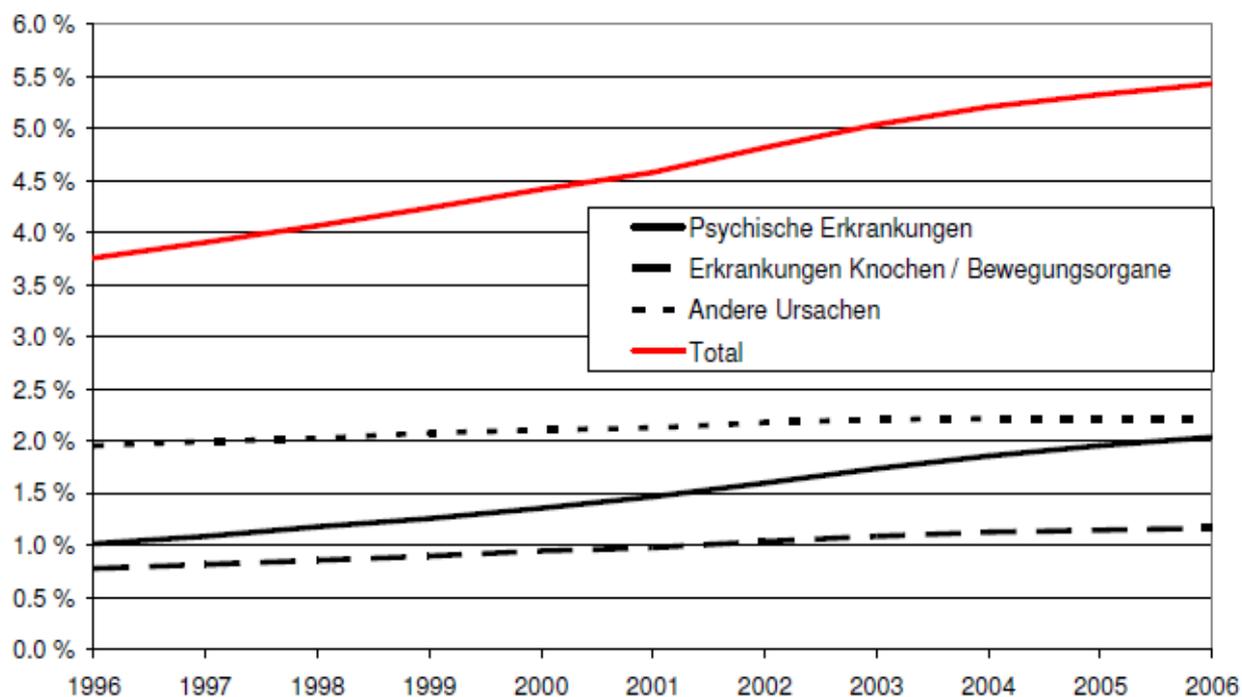


Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008c, S. 45, eigene Grafik

Gemäss dem Forschungsbericht über die Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen hat die Sammelkategorie 646 der "Psychogenen oder milieureaktiven Störungen" als Berentungsgrund zwischen 1986 und 2006 um das Neunfache zugenommen. Diese Erkrankungen haben die Diskussion über die Gesetzesvorlage der 5. IV-Revision auf die psychisch kranken Versicherten gelenkt. Über 60'000 Personen wurde mit Bezug auf diese Kategorie allein zwischen 1993 und 2006 eine Invalidenrente zugesprochen. Demgegenüber war in dieser Zeitdauer lediglich eine Abnahme der Invalidenrenten um 24'000 zu verzeichnen. Welche Erkrankungen die genannte Sammelkategorie im Einzelnen beinhaltet, war bis anhin nicht bekannt. Es wird in der Regel davon ausgegangen, dass es sich dabei um "nicht oder nur schwer objektivierbare" Krankheiten handelt. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009c, S. XI)

Die nachfolgende Grafik zeigt die Zunahme der IV-Rentner/innen in den Jahren 1996–2006 auf.

Grafik 1.2: Anteil der IV-Rentner/innen an der aktiven Bevölkerung 1996 bis 2006



Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007e, S. 7

1.3.3 Unkoordiniertes Zusammenspiel verschiedener Sozialversicherungen

Gemäss den Erläuterungen des Bundesrates wird das unkoordinierte Zusammenspiel der verschiedenen Sozialversicherungen bei Krankheit und Unfall wie folgt beschrieben: Ein Unfall oder eine Krankheit, welche eine ärztliche Behandlung erfordern, steht bei den meisten IV-Fällen am Anfang des Prozesses. Die Invalidenversicherung ist in der Phase des Behandlungs- und Genesungsprozesses nicht involviert, weshalb sie auch keinen Einfluss auf die angeordneten und erbrachten Leistungen oder Massnahmen hat. In der Regel ist in der Anfangsphase einer längeren Krankheit nur die Krankenversicherung damit konfrontiert. Erst nach einer gewissen Zeitdauer, das heisst nachdem die Krankheit, deren Behandlung und die damit verbundene Arbeitsunfähigkeit eine gewisse Zeit in Anspruch genommen haben, nehmen die betroffenen Personen in der Regel mit einer IV-Stelle Kontakt auf. Diese hat in der Folge die Aufgabe, den medizinischen Sachverhalt von Amtes wegen objektiv abzuklären. (Bundesrat, 2005, S. 4481–4482) Die Invalidenversicherung hatte, wie die obigen Ausführungen zeigen, keine Möglichkeit, frühzeitig einzugreifen. Das unkoordinierte Zusammenspiel zwischen Arbeitgeber, Arbeitnehmenden, Krankenversicherung, Pensionskasse, Unfallversicherung und der IV-Versicherung führten oft zu einer lange anhaltenden Arbeitsabwesenheit, und damit auch zu einer Zunahme der Rentner/innen.

1.3.4 Demografische Gründe

Die Zunahme der Invalidenrenten lässt sich teilweise auf die veränderte Altersstruktur der Bevölkerung zurückführen. Die Anfälligkeit für gesundheitliche Beeinträchtigungen, die einen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit haben können, steigt mit zunehmendem Alter. Je höher also der Anteil der älteren Menschen an der erwerbstätigen Bevölkerung ist, desto grösser ist auch der Anteil der invaliden Personen. Dieser demographische Anteil macht rund einen Fünftel des jährlichen Wachstums der Rentenausgaben aus. (Bundesrat, 2005, S. 4483)

Tabelle 1.1: Veränderungen der Bestände nach Altersgruppen von 2004 bis 2006

Leistungssystem	Zu-/Abnahme 2006 gegenüber 2004			
	18 bis 25	26 bis 45	46 bis 64	Gesamt
Arbeitslosenleistungen	- 16.0 %	- 14.5 %	- 2.7 %	- 11.7 %
IV-Rente	- 1.4 %	- 2.9 %	5.2 %	5.3 %
IV-Taggeld	3.9 %	- 5.9 %	24.0 %	3.9 %
Sozialhilfe	15.6 %	10.2 %	25.1 %	14.8 %
Total Zu-/Abnahme	- 1.1 %	- 2.3 %	5.3 %	- 1.0 %
Total Bestand 2004	89 987	295'381	280'367	665'735

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 68

1.3.5 Wirtschaftliche Situation und Berufs- und Branchenzugehörigkeit

In den letzten Jahren kam es zu einer tiefgreifenden Veränderung des Schweizer Arbeitsmarktes. Der Dienstleistungssektor wurde immer mehr ausgebaut, während viele Arbeitsplätze in der Industrie verloren gingen. Der technische Fortschritt im Industriesektor hat dazu geführt, dass sich die Anforderungen an die Arbeitnehmenden laufend veränderten. Dieser Wandel auf dem Arbeitsmarkt hat vor allem auf wenig qualifizierte Arbeitnehmende eine Auswirkung, besonders auf Migrantinnen und Migranten sowie auf Frauen generell. Die wirtschaftliche Entwicklung gibt zur Vermutung Anlass, dass zwischen Erwerbslosigkeit und Invalidität durchaus ein Zusammenhang besteht. Ein institutionalisierter, routinemässiger Übertritt von Erwerbslosen in die Invalidenversicherung ist jedoch nicht festzustellen. (Bundesrat, 2005, S. 4483–4484)

Eine im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen erstellte Studie hat zudem bestätigt, dass die berufliche Tätigkeit, die Wirtschaftsbranche, der Berufsstatus und der Qualifikationsgrad der Arbeitnehmenden einen Einfluss auf deren Invaliditätsrisiko haben (Hefti, Christoph & Siegrist, Stephan, 2004, zit. in. Bundesrat, 2005, S. 4485–4486).

1.3.6 Berufliche Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung

Um Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung zu haben, muss ein Kausalzusammenhang zwischen dem Gesundheitsschaden und der Erwerbsunfähigkeit vorliegen. Des Weiteren ist es relevant, dass eine Möglichkeit besteht, die betroffene Person wieder einzugliedern. Die Beurteilung des Zusammenhanges zwischen einem Gesundheitsschaden und einer Erwerbsunfähigkeit kann sich in der Praxis als sehr schwierig gestalten. Die Definition sowie die Abgrenzung von invalidisierenden und invaliditätsfremden Faktoren erfordert die Durchführung von intensiven Abklärungen, vor allem bei suchtabhängigen Versicherten, aber auch bei Versicherten mit Migrationshintergrund oder ohne berufliche Qualifikation. Viele Immigrantinnen und Immigranten verrichten als ungelernete Arbeitskräfte körperlich stark belastende Tätigkeiten. Aufgrund physischer Beschwerden ist es ihnen nach Jahren oder Jahrzehnten oft nicht mehr möglich, diese Tätigkeiten auszuüben. Sie wären zwar noch imstande, körperlich weniger belastende Arbeiten auszuüben, finden jedoch kaum eine entsprechende Stelle. Dies liegt unter anderem daran, dass ihre Kenntnisse einer Landessprache mangelhaft sind oder dass sie nicht über eine Ausbildung verfügen, wenn sie nicht gar an Analfabetismus leiden. Dies sind invaliditätsfremde Faktoren, für welche sich die Invalidenversicherung nicht zuständig zeichnet. (Bundesrat 2005, S. 4490 – 4491)

1.3.7 Kantonale Unterschiede

Die kantonalen Unterschiede, welche bei den Neuberentungen bestehen, sind teilweise auf strukturelle, wirtschaftliche, demografische, soziale und politische Faktoren zurückzuführen. Gemäss der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung kann davon ausgegangen werden, dass sich die Differenzen bei den IV-Rentenquoten auch mit dem unterschiedlichen Gesetzesvollzug in den Kantonen begründen lassen. (Bundesrat, 2005, S. 4494 – 4495)

1.4 Entwicklung der Anzahl Neurentner/ innen

In den Jahren 1998 und 2000 erwies sich die Quote der Neurenten bei den Männern als stabil. Eine starke Erhöhung erfolgte zwischen 2000 und 2002. Bei den Frauen kam es von 1997 bis 2000 zu einer kontinuierlichen Erhöhung der Quote der Neurentnerinnen. Anschliessend fiel diese Quote ähnlich aus wie bei den Männern, jedoch auf niedrigerem Niveau. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S.24)

In der nachfolgenden Tabelle wird die Entwicklung der Anzahl Neurentner/innen in den Jahren 1998 bis 2002 nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 1.2: Entwicklung der Anzahl Neurentner/innen in den Jahren 1998 bis 2002 nach Geschlecht

Jahr	Anzahl Bezüger/innen			Bevölkerungsanteil		
	Männer	Frauen	Total	Männer	Frauen	Total
1998	14'075	8'893	22'968	0.62 %	0.41%	0.52%
1999	14'368	9'343	23'711	0.63 %	0.43 %	0.53%
2000	14'026	9'665	23'691	0.61 %	0.44 %	0.53%
2001	15'192	11'434	26'626	0.66 %	0.51%	0.58%
2002	15'886	12'261	28'147	0.68 %	0.54%	0.61%

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S.24

1.5 Auftrag zur Erarbeitung der 5. IV-Revision

Im Jahre 2003 erfolgte schliesslich der Auftrag zur Erarbeitung der 5. IV-Revision (Bigovic-Balzardi, Adelaide, 2009, S.6).

Gemäss der IV-Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen (2004) hatte die Invalidenversicherung im Jahr 2003 Ausgaben von beinahe 10.7 Milliarden Franken, wobei die Einnahmen 9.2 Milliarden Franken betragen. Die Konten wiesen ein Defizit von 1.4 Milliarden Franken auf. (S. 2) Auf der anderen Seite nahm die Anzahl der Neurentner/innen ab dem Jahre 2002 kontinuierlich ab (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S. 25). Um dem erwähnten Defizit entgegenzuwirken, wurde der Invalidenversicherung im Jahre 2003 aus dem Vermögen der Erwerbsersatzordnung (EO) ein Betrag von 1.5 Milliarden Franken überwiesen. Die sich anhäufenden Schulden der Invalidenversicherung konnten dadurch ein wenig reduziert werden. Ende 2003 wies das Kapitalkonto jedoch nach wie vor einen Minusbetrag von beinahe 4.5 Milliarden Franken aus. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2004, S. 3)

Wie vorgängig erwähnt, kam es ab dem Jahre 2002 zu einer Abnahme der Anzahl Neurentner/innen. Im Jahre 2007 nahm die Anzahl der Neurentner/innen hingegen wieder zu.

Die nachfolgende Tabelle zeigt diesen Verlauf in den Jahren 2001 bis 2007 nach den Invaliditätsgründen auf.

Tabelle 1.3: Entwicklung der Anzahl Neurentner/innen nach Invaliditätsgrund von 2001 – 2007

Anzahl Bezüger/innen								
Jahr								
	Psychische Erkrankungen	Kochen- und Bewegungsorgane	Andere	Nervensystem	Geburtsgebrechen	Total	Unfall	Total
2001	9'807	6'701	4'908	1'799	946	23'215	2'465	26'626
2002	10'980	7'156	5'025	1'772	822	24'933	2'392	28'147
2003	10'663	6'969	4'506	1'833	875	23'971	2'173	26'983
2004	9'678	6'131	4'062	1'783	857	21'654	1'930	24'441
2005	8'354	4'724	3'722	1'620	803	18'420	1'664	20'887
2006	6'337	3'246	2'789	1'299	699	13'671	1'143	15'513
2007	7'255	3'409	3'105	1'491	832	15'260	1'400	17'492

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S. 25

Gemäss dem Bundesamt für Sozialversicherungen lässt es sich bis zum jetzigen Zeitpunkt nicht erklären, aus welchen Gründen die Anzahl der Neuberentungen seit dem Jahre 2002 kontinuierlich abnahm. Erste qualitative Untersuchungen erlauben jedoch folgende Annahmen: Die IV-Stellen erhalten weniger Erstanmeldungen für IV-Leistungsgesuche und stützen sich bei der Vergabe von Neurenten auf eine restriktivere Praxis, besonders bei schwer objektivierbaren Gesundheitsschäden. Diese Praxis bewegt sich allerdings immer noch im gesetzlichen Rahmen. Zudem vergrösserte sich die Autonomie der Invalidenversicherung in Zusammenhang mit der ärztlichen Beurteilung seit der Errichtung der regionalen ärztlichen Dienste, welche mit der 4. IV-Revision in Kraft getreten waren. Die Abnahme der Neuberentungen ist wahrscheinlich auf ein Zusammenspiel der unterschiedlichen Faktoren zurückzuführen. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S. 25)

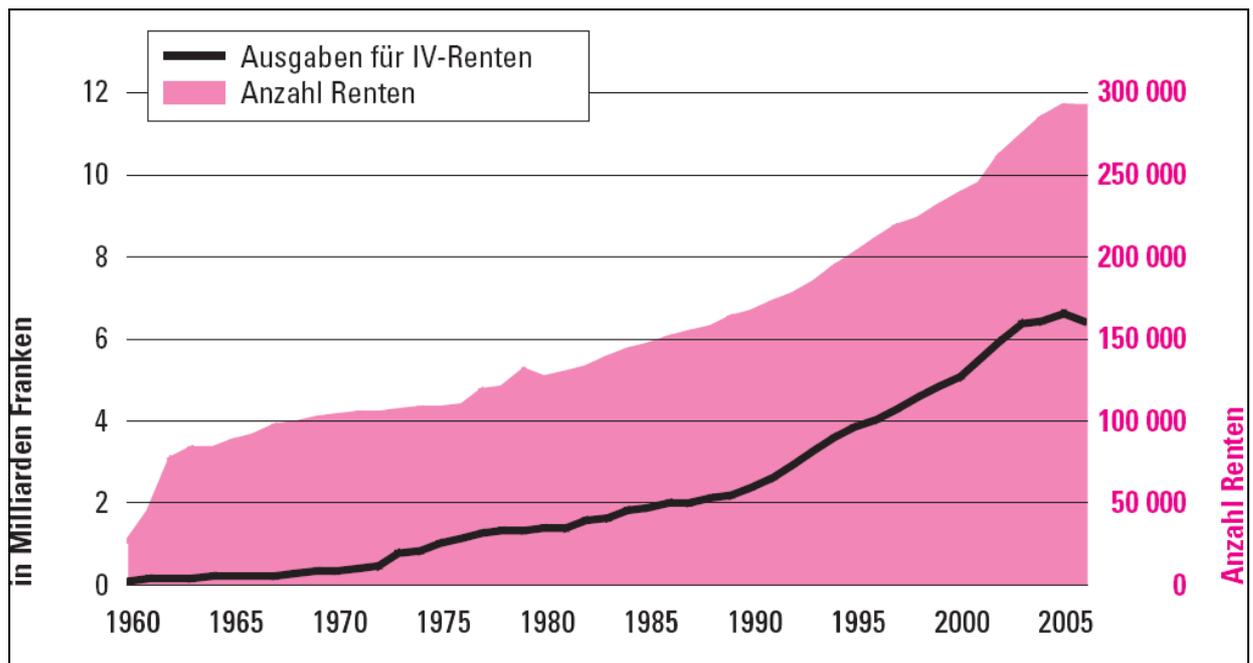
Trotzdem ist festzuhalten, dass – gemäss der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung – die statistische Analyse der Zunahme der Anzahl IV-Rentner/innen in den Jahren 2001 und 2002 aufgezeigt hat, dass dieser Zuwachs gegenüber den früheren Jahren ausgeprägter war und dass die Bezüger/innen immer jünger wurden (Bundesrat, 2005, S. 4502). Wie vorgängig erwähnt, ist davon auszugehen, dass die Abnahme der Anzahl Neurenten im Zusammenhang mit der Einführung der 4. IV-Revision steht. Die 4. IV-Revision trat am 01. Januar 2004 in Kraft und brachte folgende Änderungen mit sich:

1. Beiträge zur finanziellen Konsolidierung der IV
2. Gezielte Anpassungen im Leistungsbereich
3. Verbesserung und Vereinfachung von Strukturen und Verfahren der IV

Unter dem Motto “Verbesserung und Vereinfachung von Strukturen und Verfahren der IV“ war unter anderem die Einführung des Regionalen ärztlichen Dienstes vorgesehen. (Bundesrat, 2000, S.6–7)Trotz der Abnahme der Anzahl Neuberentungen seit dem Jahre 2002 betrug das Defizit der Invalidenversicherung vier Jahre später 9.3 Milliarden Franken (vgl. Ziffer 1.2). Der Invalidenversicherung war es mit den Mitteln, die ihr vor der 5. IV-Revision zur Verfügung gestanden waren, nicht möglich, die Tendenz der Berentungen zu kontrollieren (Bundesrat, 2005, S. 4502).

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der Renten und Rentenausgaben auf der Zeitachse 1960 bis 2005 auf.

Grafik 1.3: Anzahl und Ausgaben der IV-Renten 1960 – 2005



Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007e, S. 5

Gemäss der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung war es aufgrund des Defizits der Invalidenversicherung notwendig, diese einer grundlegenden Reform zu unterziehen sowie neue Finanzierungsquellen zu erschliessen. Eine Senkung der Ausgaben sollte einerseits durch die Reduktion der Anzahl Neurenten und andererseits durch die Beseitigung von negativen Anreizen im Zusammenhang mit der Eingliederung erreicht werden. Die Durchführung von Sparmassnahmen diene ebenfalls dem Ziel, das Defizit der Invalidenversicherung zu verringern. (Bundesrat, 2005, S. 4460)

Folgende Statistik zeigt die Einnahmen und die Ausgaben sowie die Gesamtverschuldung der IV vor und nach der 5. IV-Revision auf. Zusätzlich werden die durchschnittlichen Veränderungen von 1998 bis 2008 angegeben.

Tabelle 1.4: Veränderung der Einnahmen und Ausgaben seit der 5. IV-Revision

	2006	2007	2008	Veränderungsraten	
				2008	Ø 1998-2008
Total Einnahmen	9'904	11'786	8'162	- 30.8 %	1.2%
Beiträge von Versicherten und Arbeitgebern	4'039	4'243	4'438	4.6%	3.4%
Beiträge der öffentlichen Hand	5'730	7'423	3'591	- 51.6%	- 1.0%
Bund	4'297	5'445	3'591	- 34.1%	1.9%
Kantone	1'432	1'978	-	- 100.0%	
Einnahmen aus Regress	135	120	133	11.1%	3.2%
Total Ausgaben	11'460	13'867	9'524	-31.3%	1.8%
Sozialleistungen	10'838	13'098	8'642	- 34.0%	1.1%
Geldleistungen	7'150	7'336	6'978	- 4.9%	3.5%
Eingliederungsmassnahmen	1'716	1'756	1'514	-13.8%	1.9%
Beiträge an Organisationen	1'973	4'006	150	-96.3%	-20.6%
Verwaltungs- und Durchführungskosten	401	456	538	17.9%	9.1%
Schuldzinsen	221	313	345	10.1%	28.9%
Saldo	-1'556	-2'081	-1'362		
Umlageergebnis	-1'446	-1'924	-1'148		
Kapital	-9'330	-11'411	-12'773	11.9%	34.0%

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009b, S.6

2 Auswirkungen und Ziele der 5. IV-Revision

2.1 Allgemeines

Das Ziel der 5. IV-Revision ist es, die jährlichen Defizite der Invalidenversicherung zu verringern. Dieses Ziel soll zum einen erreicht werden, indem die Zahl der Neurenten um 20 Prozent reduziert werden, was zu einer Abnahme der Ausgaben der Invalidenversicherung führen dürfte. Diese Reduktion bezieht sich auf das Jahr 2003. Weiter sollen negative Eingliederungsanreize beseitigt und Sparmassnahmen durchgeführt werden. (Bundesrat, 2005, S. 4460) Um die erwähnten Ziele zu erreichen, sah der Bundesrat in seiner Botschaft zur 5. IV-Revision Änderungen im IV-Verfahren vor. Diese betreffen insbesondere die Früherfassung und Frühintervention.

2.2 Ziele der 5. IV-Revision

2.2.1 Erschwerung des Zugangs zur Invalidenrente

Gemäss der 5. IV-Revision entsteht der Anspruch auf eine Rente nur noch, wenn sich die Erwerbsunfähigkeit der betreffenden Person voraussichtlich nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern lässt. Diese Bestimmungen werden neu im Invalidenversicherungsgesetz geregelt. Zudem erfolgt im ATSG eine Anpassung des Invaliditätsbegriffes. Zusätzlich werden die Kompetenzen der Regionalen ärztlichen Dienste klarer geregelt, indem diese nach der 5. IV-Revision auch für die Bestimmung der Leistungsfähigkeit der Versicherten zuständig sind. (Bundesrat, 2005, S. 4503)

2.2.2 Korrektur von negativen Anreizen

Personen mit einer Beeinträchtigung verfügen nach dem Eintritt der Invalidität unter Umständen über bessere finanzielle Möglichkeiten als vorher. Diese Situation ist auf das vor der 5. IV-Revision geltende System der Invalidenversicherung zurückzuführen, welches diesen Umstand alleine oder im Zusammenspiel mit anderen Systemen der sozialen Sicherheit auslöst. Gemäss der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ist es nämlich möglich, dass die betroffenen Personen aus den genannten Gründen nicht daran interessiert sind, im Rahmen ihrer Resterwerbsfähigkeit einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, da dies eine Rentenkürzung zur Folge hätte. Mit der Anpassung des IV-Taggeldsystems und der Vermeidung von Einkommenseinbussen bei einer erhöhten Erwerbstätigkeit soll diesem Umstand entgegengetreten werden. Die vorgeschlagenen Massnahmen sollen den Betroffenen positive Anreize bieten und ihr Interesse an einer Eingliederung wecken. (Bundesrat, S. 4503–4504)

2.2.3 Sparmassnahmen

Zukünftig soll auf den Karrierezuschlag verzichtet werden, der an Menschen ausgerichtet wird, die in jungen Jahren invalid geworden sind. Eine weitere Sparmassnahme soll durch die Überführung der medizinischen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung in das Leistungssystem der Krankversicherung erreicht werden. Die Invalidenversicherung übernimmt die Kosten von medizinischen Massnahmen, insofern diese auf die berufliche Eingliederung ausgerichtet sind, und nicht auf die eigentliche Behandlung des Leidens. Die Kosten für medizinische Massnahmen werden jedoch in Zukunft von der Krankenversicherung übernommen. Eine Ausnahme bilden die medizinischen Massnahmen bei Einschränkungen, die bereits von Geburt an bestehen. Die Übernahme dieser Kosten soll weiterhin durch die Invalidenversicherung erfolgen. Mit der Einführung der 4. IV-Revision wurden die Zusatzrenten abgeschafft. Als weitere Sparmassnahme werden nun auch die noch laufenden Zusatzrenten aufgehoben. (Bundesrat, 2005, S. 4504)

2.2.4 Harmonisierung der Praxis

Um garantieren zu können, dass die Gesetzgebung der Invalidenversicherung gesamtschweizerisch einheitlich umgesetzt wird, sollen die Aufsichtskompetenzen des Bundes erweitert werden. Die Sozialpartner sind vermehrt in die Aufsicht über den Vollzug der Invalidenversicherung einzubeziehen, was mit der Verstärkung der Bundesaufsicht einhergehen muss. (Bundesrat, 2005, S. 4504)

2.2.5 Beginn des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung, Erhöhung der Mindestbeitragsdauer

Der Grund für die Einführung der neuen Regeln, welche den Beginn des Anspruches auf Leistungen der IV definieren, liegt darin, dass für Personen, welche aufgrund einer Krankheit arbeitsunfähig geworden sind, ein Anreiz geschaffen werden soll, sich so schnell wie möglich bei der Invalidenversicherung anzumelden. Damit soll erreicht werden, dass die IV geeignete Massnahmen im Bereich der Frühintervention und der Eingliederung einleiten kann, um die Ausrichtung von Renten zu vermeiden. Zusätzlich soll die Mindestbeitragszeit, die eingehalten werden muss, um grundsätzlich eine IV-Rente erhalten zu können, von einem auf drei Jahre erhöht werden. (Bundesrat, 2005, S. 4503)

2.3 Das IV-Verfahren

2.3.1 Früherfassung

Mit Menschen, die aus gesundheitlichen Gründen eine Beeinträchtigung ihrer Arbeitsfähigkeit aufweisen, soll so früh wie möglich Kontakt aufgenommen werden. Die persönliche Situation der Betroffenen ist abzuklären, und es hat eine Beurteilung darüber zu erfolgen, ob es erforderlich ist, dass die Invalidenversicherung interveniert, indem sie Massnahmen zur Erhaltung des noch bestehenden Arbeitsplatzes ergreift. (Bundesrat, 2005, S. 4502) Die versicherte Person muss während 30 Tagen gesundheitsbedingt arbeitsunfähig gewesen sein oder innerhalb eines Jahres wiederholt Kurzabsenzen aufweisen, wobei die Gefahr einer Chronifizierung des Leidens bestehen muss. Dabei gilt es zu beachten, dass die Meldung zur Früherfassung noch keineswegs eine Anmeldung für Leistungen der IV darstellt.

Zur Meldung berechnigte Personen bzw. Institutionen:

- die versicherte Person oder deren gesetzlichen Vertretung
- im gemeinsamen Haushalt lebende Familienangehörige der versicherten Person
- der Arbeitgeber der versicherten Person
- die behandelnden Ärzte
- die betroffenen Sozial- und Privatversicherungen
- die Sozialhilfe

Es ist jedoch erforderlich, dass die versicherte Person vorgängig über die Meldung informiert wird.

2.3.2 Prüfung der Meldung

Die IV-Stelle beurteilt anschliessend den gemeldeten Fall der versicherten Person hinsichtlich deren Arbeitsunfähigkeit sowie der Ursachen und Folgen davon. Falls es die Situation erfordert, wird die gemeldete Person von der IV-Stelle zu einem Früherfassungsgespräch eingeladen, um die medizinische, berufliche und soziale Situation zu analysieren. Zudem findet eine Abklärung durch die IV-Stelle statt, um sicherzustellen, dass die Zuständigkeit der IV tatsächlich gegeben ist. Danach entscheidet sie, ob eine Anmeldung für IV-Leistungen erforderlich ist.

2.3.3 Anmeldung zum Bezug von IV Leistungen

Um grundsätzlich berechnigt zu sein, Leistungen der IV zu beziehen, hat die versicherten Personen bei der IV-Stelle ihres Wohnsitzkantons ein Gesuch einzureichen. Sobald erwiesen ist, dass der Gesundheitsschaden Leistungen der IV – wie Eingliederungsmassnahmen, Rente, Hilflosenentschädigung oder Hilfsmittel – auslösen kann, muss die Anmeldung erfolgen. Eine verspätete Anmeldung kann eine Leistungskürzung zur Folge haben.

2.3.4 Abklärung

Hat die IV-Stelle die Anmeldung erhalten, prüft sie zunächst, ob die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV gegeben sind. (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem BSV, 2008a, S.1–2) Um die wichtigen Informationen für den Entscheid, welche Massnahmen angebracht sind, zusammenzutragen, führt sie ein Evaluationsgespräch, ein so genanntes Assesement durch (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem BSV, 2008b, S.4). Bei der Abklärung und der Entscheidungsfindung wirkt ein interdisziplinäres Team von Fachpersonen der beruflichen Eingliederung, der Arbeitsvermittlung, der Abklärungsstellen sowie der Sachbearbeitung und der Ärzte des Regionalen ärztlichen Dienstes [RAD] mit. Die IV-Stelle arbeitet mit den anderen betroffenen Sozial- und Privatversicherungen zusammen. Zudem steht ihr die Möglichkeit offen, zusätzliche ärztliche Unterlagen und Gutachten von Fachärzten zu verlangen oder Untersuchungen in einer medizinischen Abklärungsstelle der IV (MEDAS) zu veranlassen. Um ihre persönliche und berufliche Situation sowie ihre Fähigkeiten abzuklären, und um die weiteren Schritte zu besprechen, wird die versicherte Person eingeladen. Bei Bedarf erfolgt eine Untersuchung durch eine berufliche Abklärungsstelle der IV (BEFAS) oder durch eine andere Institution, wobei die versicherte Person bezüglich ihrer Leistungsfähigkeit begutachtet wird. (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem BSV, 2008a, S.2–3) Im Hinblick auf das Assesement wird ein Eingliederungsplan erstellt, welcher die zu erreichenden Ziele festhält, die Kooperation zwischen den Parteien regelt, sowie die Verantwortlichkeiten und Fristen definiert (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem BSV, 2008b, S.5).

2.3.5 Prüfung der Möglichkeit einer Eingliederung

Im Hinblick auf ein konkretes Eingliederungsziel können die sozialberufliche Rehabilitation und gezielte Beschäftigungsmassnahmen angeordnet werden. Durch dieses Vorgehen sowie durch eine Ergänzung der bereits vorhandenen beruflichen Massnahmen werden die Möglichkeiten der Eingliederungsmassnahmen ausgeweitet. Die Instrumente für die berufliche Eingliederung werden optimiert, was insbesondere für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und für Personen, die beruflich unqualifiziert sind, von erheblicher Bedeutung ist. Das Ziel dieser Massnahmen ist es, die Vergabe einer IV-Rente wenn möglich zu verhindern. (Bundesrat, 2005, S. 4503). Die IV-Stelle prüft bei der Beantragung einer Rente in jedem Fall zuerst die Möglichkeit einer Eingliederung der betreffenden Person. Mit dem Ziel den bestehenden Arbeitsplatz zu erhalten oder die betroffene Person in einen anderen Arbeitsplatz einzugliedern, können zum gleichen Zeitpunkt Massnahmen der Frühintervention angeordnet werden. (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008a, S.3)

Unter Frühintervention wird verstanden, dass der Arbeitsplatz einer ganz oder teilweise arbeitsunfähigen Person durch Massnahmen wie beispielsweise die Anpassung des Arbeitsplatzes, Arbeitsvermittlung, sozialberufliche Rehabilitation erhalten werden soll oder dass eine Eingliederung im bisherigen oder auch in einem anderen Betrieb erfolgen kann. Diese Massnahmen sind neu, weisen eine niedrige Schwelle auf und lassen sich rasch und ohne grossen Abklärungsaufwand einsetzen. (Bundesrat, 2005, S. 4502) Mit den Massnahmen der Früherfassung sowie der Frühintervention soll eine Dämpfung der Zunahme der IV-Neuberentungen erreicht werden (Bundesrat, 2005, S. 4460). Die Frühintervention beginnt nach Einreichung der IV-Anmeldung und schliesst mit dem Grundsatzentscheid, ob der Weg der Eingliederung gewählt werden soll oder ob der Anspruch auf eine Rente zu prüfen ist. Die Zeit, welche dafür beansprucht wird, beträgt in der Regel sechs Monate. Einen Abschluss findet der Prozess der Frühintervention durch den Entscheid betreffend Massnahmen beruflicher Art oder Integration. Es ist aber auch möglich, dass den Betroffenen mitgeteilt wird, dass eine Prüfung des Rentenanspruches stattfindet oder der Antrag auf Leistungen abgelehnt wird. (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008b, S.6)

2.3.6 Mitwirkungspflicht und Schadenminderung

Die Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht soll konkretisiert werden. Der Grund dieser Konkretisierung besteht darin, die Wichtigkeit der Eingliederung zu betonen. (Bundesrat, 2005, S. 4503) Um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern, muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen.

2.3.7 Vorbescheid

Wenn die notwendigen Abklärungen abgeschlossen sind, wird der versicherten Person und den betroffenen Versicherungsträgern ein Vorbescheid durch die IV-Stelle zugestellt, welcher über den vorgesehenen Entscheid informiert. Innert einer Frist von 30 Tagen haben die versicherte Person und die Versicherungsträger die Möglichkeit, sich zum geplanten Entscheid zu äussern.

2.3.8 Verfügung

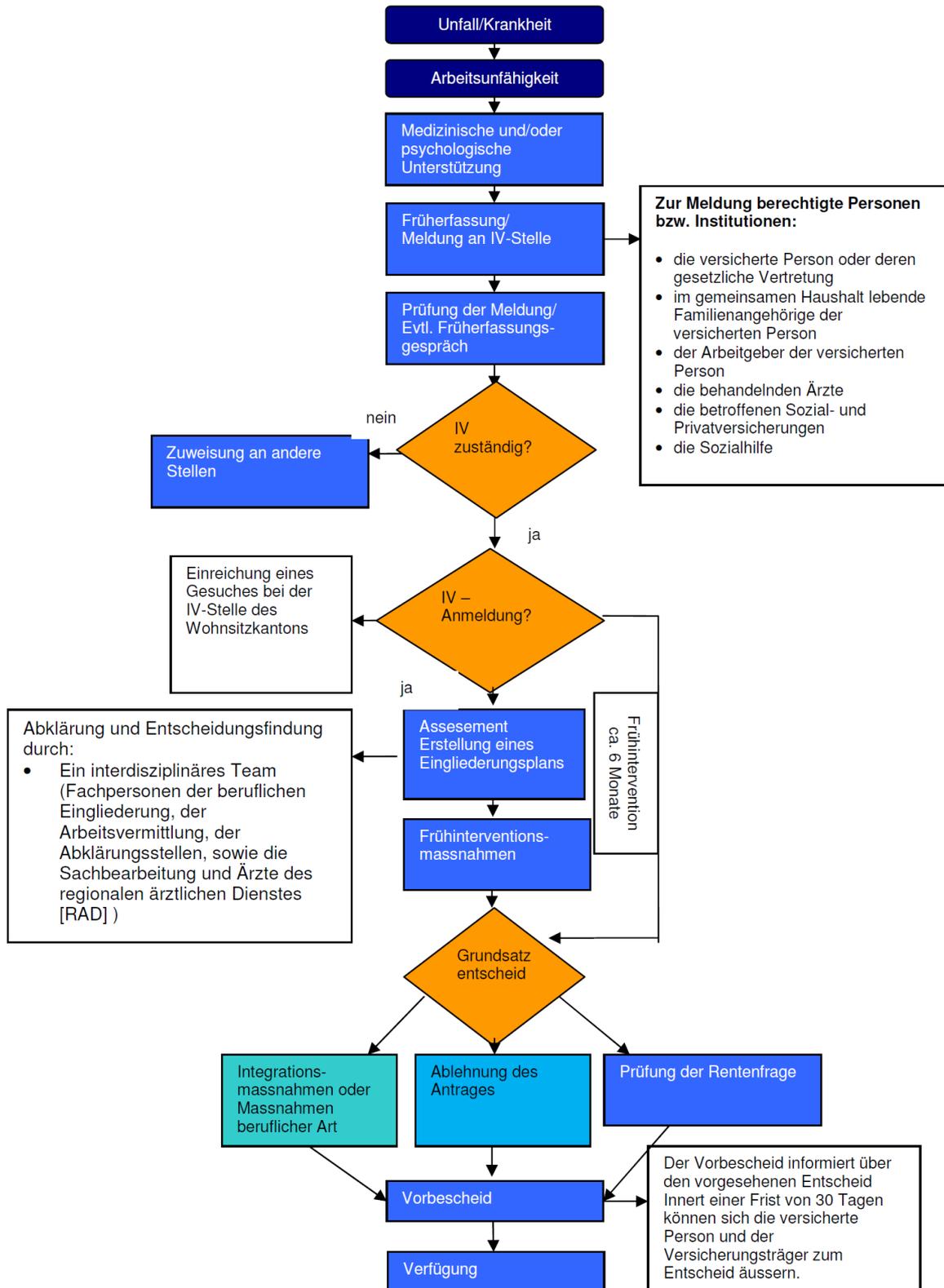
Wenn die versicherte Person keine Einwände erhebt und innerhalb der gesetzlichen Frist keine Stellungnahmen von den Parteien eingehen, wird die Verfügung erlassen.

2.3.9 Beschwerde

Innerhalb von 30 Tagen können die versicherte Person und die beteiligten Parteien, falls sie mit der Verfügung der IV-Stelle nicht einverstanden sind, beim kantonalen Versicherungsgericht des Wohnsitzkantons schriftlich Beschwerde erheben. (Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008a, S.4–5)

2.4 Ablaufprozess des IV-Verfahrens

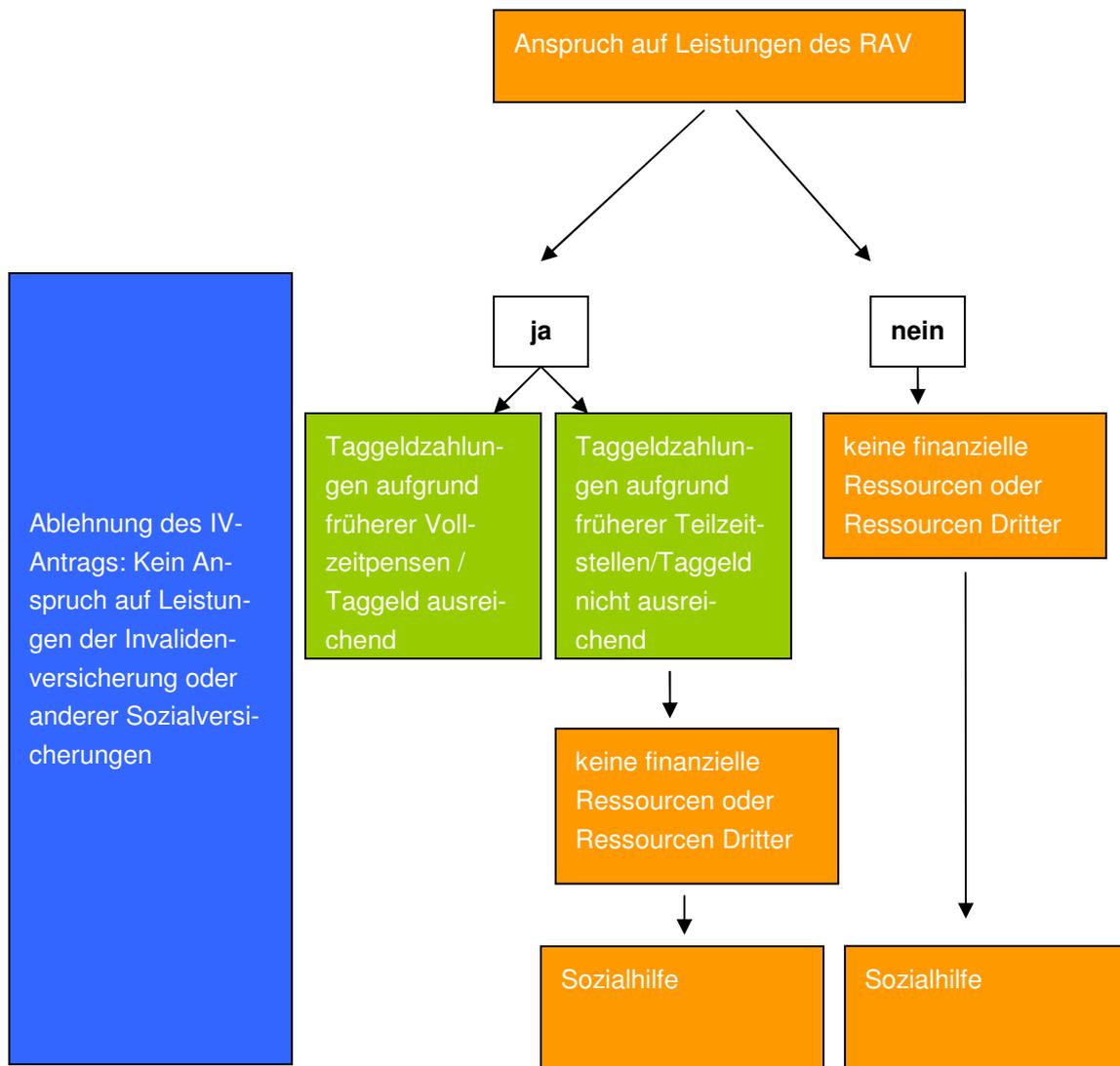
Abbildung 2.1: Ablaufprozess des IV-Verfahrens



2.5 Finanzielle Sicherung bei Eintreten einer Invalidität

Bei einer erwerbsunfähigen versicherten Person muss der Anspruch auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung geprüft werden. Dies gilt insbesondere nach der Ablehnung eines Invalidenantrages oder in der Phase eines IV-Antrages. Die nachfolgende Abbildung trägt diesem Prozess Rechnung. Sofern keine oder ungenügende Leistungen der Arbeitslosenversicherung ausgerichtet werden und die versicherte Person über keine oder ungenügende finanzielle Ressourcen verfügt, ist der Weg zur Sozialhilfe einzuschlagen. Gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. b ATSG ist die Arbeitslosenversicherung vorleistungspflichtig, sofern Leistungen der Invalidenversicherung umstritten sind.

Abbildung 2.2: Finanzielle Sicherung im IV-Verfahren



2.6 Abgelehnte IV-Anträge

Die ablehnenden IV-Entscheide aus den Jahren 2004 bis 2006 werfen ein Licht darauf, wie sich die Ablehnung eines IV-Entscheidendes auf die Soziale Arbeit auswirken könnte. Im schweizerischen Durchschnitt wurden von den IV-Stellen 35'041 ablehnende IV-Entscheide getroffen, was 12.2 % aller Anträge ausmacht. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 96) Die Autoren des betreffenden Berichtes halten fest, dass angesichts der Datenlage keine schlüssige inhaltliche Interpretation über die Frage möglich sei, ob ablehnende IV-Entscheide zu einem Bezug von anderen Sozialleistungen führen. Aufgrund der vorliegenden Befunde wagten die Verfasser dennoch die Aussage, dass ungefähr 21% der Menschen, die einen ablehnenden IV-Entscheid entgegennehmen mussten, zu einem späteren Zeitpunkt Sozialhilfe beziehen würden. Da jedoch davon ausgegangen wird, dass rund 30% der tatsächlichen Sozialhilfebezüge nicht identifiziert werden können, dürfte dieser Anteil ungefähr 27% aller abgelehnten IV-Entscheide betragen respektive knapp 10'000 Personen betreffen. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 104–105) Die Autoren Christian Bolliger, Jonas Willisegger und Christian Rüefli erklären, dass die steigende Tendenz der Abweisungen von Rentengesuchen überall erkennbar sei. Im Jahr 2006 sei die Abweisungsquote in allen Kantonen eindeutig höher als in den Jahren 1999 und 2002. Ihren Erläuterungen zufolge kam es von 2002 bis 2006 zu einer Steigerung der Abweisungsquote von 23% auf 38%. (Bolliger et al., 2007, zit. in Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 105) Die erwähnte Anzahl von 10'000 Personen macht knapp 4.5% der Sozialhilfebezüger/innen in den Jahren 2004-2006 aus. Gemäss den Aussagen des Forschungsberichtes bewegt sich die Zahl jener zusätzlichen Sozialhilfefälle, die sich auf die veränderte Entscheidungspraxis der IV-Stellen zurückführen lassen, in einem engen Rahmen. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 105)

2.7 Aktuelle Lage: 6. IV-Revision

Im Vordergrund dieser Revision steht erneut der Abbau des Schuldenberges der Invalidenversicherung. Das Massnahmenpaket der 6. IV-Revision umfasst Folgendes:

- Eingliederungsorientierte Rentenrevision
- Neuer Finanzierungsmechanismus
- Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmittel
- Assistenzbeitrag

2.7.1 Eingliederungsorientierte Rentenrevision

Gemäss dem Faktenblatt des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 17.06.2009 soll mit der 6. IV-Revision die Grundlage dafür geschaffen werden, bisherige Renten, welche aufgrund von somatoformen Schmerzstörungen, Fibromyalgien und ähnlichen Sachverhalten ausgesprochen wurden, zu reduzieren oder gar aufzuheben. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S. 1–3) Obwohl in Aussicht gestellt wird, dass die betroffenen Personen gezielt begleitet und betreut werden, muss davon ausgegangen werden, dass Einzelne von ihnen früher oder später ihre Ansprüche bei der Sozialhilfe beantragen könnten. Ferner sieht die 6. IV-Revision vor, dass die zurzeit laufenden Renten gezielt auf mögliche Eingliederungsmassnahmen überprüft werden. Falls sich herausstellt, dass solche Massnahmen erfolgversprechend sein könnten, soll die persönliche, medizinische, soziale und berufliche Situation der betreffenden versicherten Person mithilfe eines Assessments abgeklärt werden. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S. 2) Diese Massnahme wird ebenfalls dazu führen, dass bereits zugesprochene Renten reduziert oder aufgehoben werden. Gemäss dem Faktenblatt lässt sich der Rentenbestand durch die eingliederungsorientierte Rentenrevision innerhalb von sechs Jahren (2012 bis 2018) um 5 Prozent reduzieren. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S. 2) Grundsätzlich muss festgehalten werden, dass mit der 6. IV-Revision – nach der vor kurzem erfolgten 5. IV-Revision – der Druck auf die Sozialhilfe weiterhin zunehmen wird.

2.7.2 Neuer Finanzierungsmechanismus

Hier geht es darum, dass der Bundesbeitrag für die Finanzierung der Invalidenversicherung fixiert und indexiert wird (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S. 2–3). Dieser neue Finanzierungsmechanismus wird jedoch keinen Einfluss auf die Sozialhilfe haben, weshalb an dieser Stelle auch nicht näher auf diesen Punkt eingegangen wird.

2.7.3 Wettbewerb beim Erwerb von Hilfsmitteln

Der angestrebte Wettbewerb für die Beschaffung von Hilfsmitteln soll zu einer jährlichen Entlastung in der Höhe von 35 bis 50 Mio. Franken führen. Mit einer kostengünstigen Einkaufspolitik soll dieses Ziel erreicht werden. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S. 3)

2.7.4 Assistenzbeitrag

Personen mit einer Behinderung soll künftig ermöglicht werden, für ihre tägliche Unterstützung eine Person anzustellen. Damit soll eine eigenverantwortliche und selbstbestimmende Lebensführung gefördert werden, wodurch sich Heimeintritte verzögern oder teils sogar vermeiden lassen. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S. 3)

2.7.5 Finanzielle Auswirkungen der 6. IV-Revision

Das Bundesamt für Sozialversicherungen geht davon aus, dass mit der Umsetzung der 6. IV-Revision jährlich ca. 570 Mio. Franken eingespart werden könnten. Davon entfallen rund 230 Mio. Franken auf die eingliederungsorientierte Rentenrevision. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009d, S.2–3) Das heisst dass es nach dieser Revision - ähnlich wie bei der 5- IV-Revision – zu einer weiteren Belastung der Sozialhilfe kommen könnte. Selbstverständlich muss die obige Aussage als Hypothese betrachtet werden. Die effektiven Auswirkungen der 6. IV-Revision werden erst einige Zeit nach dem Inkrafttreten der betreffenden Gesetzesrevision vorliegen. Bis dann werden die Folgen der 5. IV-Revision auf die Sozialhilfe mit Zahlen untermauert sein, das heisst dieser Aspekt wird mit Sicherheit in die parlamentarische Diskussion aufgenommen werden müssen.

2.7.6 Stellungnahme der Pro Infirmis

Gemäss einer Stellungnahme der Pro Infirmis (2009, 12'500 Stellen für Behinderte fallen nicht einfach vom Himmel) zur Vernehmlassung der 6. IV-Revision richtet sich der Fokus der 6. IV-Revision auf die Einsparung von 12'500 IV-Renten. Dieses Ziel soll durch die Rückführung dieser Rentenbezüger/innen in den Arbeitsmarkt erreicht werden. Die Pro Infirmis erklärt dazu, dass eine Rückführung dieser Rentenbezüger/innen in die Arbeitswelt allein schon aufgrund der aktuellen Lage auf dem Arbeitsmarkt nicht realistisch sei. Die Zielvorgabe sei mehr als ambitionös, weshalb die 6. IV-Revision diesbezüglich zum Scheitern verurteilt sei.

2.7.7 Folgen für die Soziale Arbeit

Wie den obigen Ausführungen der Pro Infirmis zu entnehmen ist, wird es die heutige Lage auf dem Arbeitsmarkt nicht zulassen, dass 12'500 Menschen mit einer Behinderung in den Arbeitsprozess integriert werden können. Dies dürfte zukünftig zu einer – bereits mit der 4. beziehungsweise der 5. IV-Revision eingeleiteten – Verschärfung der Lage führen.

2.8 Persönliche Stellungnahme

Die Einführung der 5. IV-Revision war gemäss der Autorin erforderlich, um die Ausgaben der Invalidenversicherung zu reduzieren. Der Ansatz, dass zuerst die Option einer Eingliederung zu überprüfen ist, und erst, wenn sich diese Möglichkeit als unrealisierbar herausstellt, eine Rente zugesprochen werden kann, stellt sich auch für die Betroffenen als positiv dar. Dadurch wird ihnen die Perspektive eröffnet, unter Umständen wieder eine Erwerbstätigkeit ausüben zu können. Der Grundsatz der Invalidenversicherung – "Eingliederung vor Rente" – wurde durch diese Gesetzesrevision verstärkt.

Ein Herausfallen aus dem Erwerbsleben aus gesundheitlichen Gründen ist meist – ganz oder teilweise – mit dem Ende der finanziellen Eigenständigkeit verbunden. Es liegt auf der Hand, dass eine Verschärfung bezüglich der Gewährung einer Invalidenrente zwangsläufig dazu führt, dass im Vergleich zu den Vorjahren weniger Rentenleistungen gesprochen wurden. Die unter Ziffer 2.2 erwähnten Ziele haben mit Sicherheit die positive Folge, dass die Invalidenversicherung dauerhaft und umfassend finanziell entlastet wird. Der im Gesetz neu formulierte Grundsatz der Früherfassung von arbeitsunfähigen Personen ermöglicht eine frühzeitige Wiedereingliederung ins Berufsleben und ist äusserst vielversprechend. Leider muss aber auch festgehalten werden, dass bei einem Verlust der finanziellen Eigenständigkeit – sofern keine Invalidenrente ausgerichtet wird – der Weg zur Sozialhilfe in den meisten Fällen unumgänglich ist. Die Anzahl der abgelehnten IV-Entscheide spricht (Vgl. Ziffer 2.6) diesbezüglich eine deutliche Sprache. Zudem ist davon auszugehen, dass bei Ablehnung einer IV-Rente eine Rückkehr ins Berufsleben um so schwieriger ist, so dass in solchen Fällen oft das letzte Glied der sozialen Sicherheit in Anspruch genommen werden muss. Die neu geschaffene Möglichkeit der interinstitutionellen Zusammenarbeit zwischen den Sozialversicherungen und den kantonalen Durchführungsstellen auf dem Gebiet der Sozialhilfe, der beruflichen Eingliederung oder von sonstigen öffentlichen oder privaten Institutionen stellt anderweitige Lösungen in Aussicht.

3 Methodische Vorgehen

Die dritte Forschungsfrage der vorliegenden Bachelorarbeit lautete wie folgt: Wie erleben Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zur Entscheidung und im Falle einer Ablehnung des Antrages oder eines Wegfalles einer bestehenden Rente, den Übergang zur Sozialhilfe und welche Empfindungen löst dies bei den Betroffenen aus?

Um Antworten darauf zu finden, wurden Betroffene mittels qualitativer Forschungsmethoden befragt. Da diese Menschen aufgrund eines abgelehnten IV-Antrages oder infolge der Aufhebung einer Invalidenrente auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind, fand die Rekrutierung von Betroffenen mithilfe des Sozialamtes Luzern statt. Mitarbeitende dieses Amtes setzten sich mit in Frage kommenden Klienten und Klientinnen in Verbindung, um sich bei ihnen nach ihrem Interesse an der Teilnahme einer Befragung zum Zweck der Erstellung einer Diplomarbeit zu erkundigen. Nach der telefonischen Kontaktaufnahme durch die Studentin erfolgte die Befragung derjenigen Personen, die sich für ein Interview bereit erklärt hatten. Die Betroffenen wurden mittels eines Leitfadens interviewt, wobei das Gespräch auf Tonband aufgezeichnet wurde. Die Aufnahmen wurden anschliessend zwecks Datenaufbereitung in Form von Transkripten festgehalten. Mithilfe des Programms Atlas ti fand eine Codierung der erstellten Transkripte statt. Ihre Auswertung erfolgte nach dem Auswertungsverfahren von Michael Meuser und Ulrike Nagel.

3.1 Erhebungsinstrument

Um die Forschungsfragen gezielt beantworten zu können, erfolgte die Befragung von Betroffenen mithilfe eines Leitfadeninterviews. Gemäss Horst Otto Mayer (2004) zeichnen sich Leitfadeninterviews dadurch aus, dass sie aus offen formulierten Fragen bestehen. (S.36) Das verwendete Leitfadeninterview beinhaltete unter anderem Fragen nach dem Grund für die IV-Anmeldung und dem damit verbundenen Prozess sowie Fragen zur aktuellen Situation. Des Weiteren ging es darum, einen Überblick über die durch das Sozialamt erhaltene Unterstützung zu gewinnen. Anschliessend folgten Fragen zur Wahrnehmung der entsprechenden Erfahrungen durch die Betroffenen sowie zur Veränderung ihrer Lebenssituation seit der Anmeldung beim Sozialamt. Am Schluss des Interviews wurden demographische und biographische Daten der Betroffenen ermittelt.

3.2 Stichprobe

Um die Forschungsfrage optimal beantworten zu können, erhielten die Mitarbeitenden des Sozialdienstes ein Merkblatt, auf welchem die nachfolgend aufgelisteten Kriterien für die Auswahl der Klientinnen und Klienten aufgeführt waren. Vorgesehen waren fünf bis sechs Interviews mit Betroffenen.

- Klientinnen und Klienten, die vor dem 1.1.2008 (vor der Einführung der 5. IV-Revision) von der IV eine Ablehnung erhalten haben. Bei diesen Klientinnen und Klienten wäre es ideal, wenn ihre IV-Ablehnung nicht mehr als 5 Jahre zurückläge.
- Klientinnen und Klienten, die nach dem 1.1.2008 (nach der Einführung der 5. IV-Revision) von der IV eine Ablehnung erhalten haben. Bei diesen Klientinnen und Klienten interessieren insbesondere jene, welche nach Einschätzung des Sozialdienstes vor der Revision allenfalls noch einen positiven Entscheid erhalten hätten.

Statt der geplanten fünf bis sechs Interviews mit Betroffenen konnten jedoch lediglich vier Termine vereinbart werden. Nach Absprache mit dem Auftraggeber dieser Diplomarbeit wurde die Vereinbarung getroffen, dass die Durchführung von vier Interviews ausreichend sei, um die Forschungsfragen optimal beantworten zu können. Aus diesem Grund erfolgte keine weitere Rekrutierung von Klientinnen oder Klienten.

3.3 Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte mittels eines Leitfadeninterviews, welches mit vier Personen beim Sozialdienst Luzern durchgeführt wurde. Das Interview wurde mit dem Einverständnis der Betroffenen auf einen Tonträger aufgenommen.

3.4 Datenaufbereitung

Als Datenaufbereitung wird die Niederschrift des Interviews in Form eines Transkriptes bezeichnet. Gemäss Horst Otto Mayer (2004) müssen Pausen, Stimmlagen oder andere parasprachliche Elemente bei der Transkription der Aufnahme nicht gekennzeichnet werden. Es ist ausreichend, wenn der Inhalt des Gespräches wiedergegeben wird. (S.47) Dementsprechend wurde bei der Transkription auf die erwähnten Kennzeichnungen verzichtet.

3.5 Datenauswertung

Die Datenauswertung wurde mithilfe des Programms Atlas.ti durchgeführt und erfolgte nach der Theorie von Michael Meuser und Ulrike Nagel. (1991) Die Aufnahmen der Befragungen wurden paraphrasiert, was als erster Schritt der Verdichtung des Textmaterials bezeichnet wird. Anschließend erfolgte eine Zuteilung der einzelnen Textabschnitte der Transkripte zu unterschiedlichen Themen, welche eine dazugehörige Überschrift erhielten. Interviewausschnitte, welche eine ähnliche Bedeutung hatten, wurden unter dem entsprechenden Thema zusammengefasst. (S. 457–458)

Was das weitere Vorgehen bei der Datenauswertung betrifft, wurde vom erwähnten Auswertungsverfahren nach Michael Meuser und Ulrike Nagel abgewichen. Von den entsprechenden Bezeichnungen ausgehend, wurden die weiteren Interviews bearbeitet. Themen von ähnlicher Bedeutung wurden unter der gleichen Überschrift zusammengefasst. Aussagen, die in den vorhergehenden Interviews noch nicht erwähnt worden waren, erhielten eine neue Kodierung. Anschließend wurden dieselben Kodierungen mit den dazugehörigen Aussagen aus den verschiedenen Interviews untereinander aufgelistet. Von diesen Kodierungen ausgehend wurde eine Kapitelübersicht gestaltet, welche einen Überblick über die einzelnen Kapitel und Unterkapitel der Empirie vermittelt. Die Aussagen der Klientinnen und Klienten wurden danach den einzelnen Kapitel und Unterkapiteln zugeteilt und in den Worten der Studentin umformuliert.

4 Empirie

4.1 Einleitung

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit bestand darin, die nachfolgenden Forschungsfragen zu beantworten:

1. Aus welchen Gründen ist die 5. IV-Revision entstanden, und welche Auswirkungen hat sie?
2. Wie erleben Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid und im Falle einer Ablehnung des Antrages oder eines Wegfalles einer bestehenden Rente, den Übergang zur Sozialhilfe und welche Empfindungen löst dies bei den Betroffenen aus?
3. Welche Konsequenzen haben die Auswirkungen von abgelehnten IV-Anträgen für die Soziale Arbeit? Welche Schlussfolgerungen können gezogen werden?

Um Antworten auf die obigen Fragen zu erhalten, wurden vier Leitfadeninterviews mit Betroffenen durchgeführt.¹ Die Resultate wurden anschliessend in folgende Unterkapitel eingeteilt.

- Informationen zu den befragten Personen
- IV-Anmeldung
- IV-Prozess
- Reflexion zum IV-Prozess
- Übergang zur Unterstützung durch die Sozialhilfe
- Reflexion zur Sozialhilfe

Nachfolgend wird dargestellt, inwiefern diese Unterkapitel mit den Forschungsfragen in Zusammenhang stehen.

Die Daten zu den befragten Personen umfassen soziodemographische Informationen sowie Angaben zu Aus- und Weiterbildungen und zu den Arbeitstätigkeiten der Betroffenen. Diese Daten beeinflussen die Eingliederungsmöglichkeiten und lassen sich somit auch in Zusammenhang mit den Auswirkungen für die Soziale Arbeit bringen.

Eine IV-Anmeldung erfolgt in der Regel aufgrund eines Leidens, durch welches eine Arbeitsunfähigkeit entstanden ist. Auch wenn ein IV-Antrag abgelehnt wurde, so ist das Leiden für die

¹ Die Interviews fanden am 5. und 10. Juni 2009 statt.

betroffene Person noch immer existent. Daher kann das Unterkapitel über die IV-Anmeldung, welches unter anderem einen Überblick darüber gibt, an welchen Krankheiten die Betroffenen leiden, wie diese entstanden sind, welche Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen und welche Auswirkungen die vorhandenen Einschränkungen auf den Alltag der Betroffenen haben, eine Antwort auf die Frage geben, wie Menschen die Situation erleben, wenn sie eine Ablehnung ihres IV-Antrages, erhalten haben. Die im Unterkapitel "IV-Prozess" präsentierten Erkenntnisse zeigen – mit Blick auf die Fragestellung 2 – auf, wie die betroffenen Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid wahrgenommen haben. Dieses Unterkapitel umfasst die Punkte Anmeldung, Entscheid der IV sowie eine allfällige Anfechtung des Entscheides.

Im Unterkapitel „Reflexion über den IV-Prozess“ wird nach einem Überblick über den Erhalt und den Verlust einer IV-Rente die Zusammenarbeit der Klientinnen und Klienten mit der zuständigen IV-Stelle und die Vergabepaxis von IV-Renten thematisiert. Die Angaben in diesem Unterkapitel geben unter anderem Aufschluss über die Fragen, wie Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid wahrnehmen und wie die Betroffenen die Situation erleben, wenn sie auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Des Weiteren lassen sich aufgrund der im Unterkapitel „Zusammenarbeit mit der IV-Stelle und Reflexion“ enthaltenen Angaben Schlussfolgerungen für den Beruf ziehen. Die Reflexion zur Vergabe von IV-Renten beleuchtet zudem die Gründe, die zur Entstehung der 5. IV-Revision führten, sowie die Auswirkungen der restriktiven Politik der Invalidenversicherung aus Sicht der Klientinnen und Klienten.

Das Unterkapitel „Übertritt zur Unterstützung durch die Sozialhilfe“ erörtert die Frage nach den Konsequenzen der abgelehnten IV-Anträge beziehungsweise nach der Aufhebung von IV-Renten für die Soziale Arbeit. Hier wird erklärt, aus welchen Gründen die betreffenden Personen einen Antrag auf Sozialhilfe gestellt haben, wie viele Beratungsgespräche sie derzeit beim Sozialamt wahrnehmen, welche Unterstützung sie durch das Sozialamt erhalten und über welche Dauer sich diese Unterstützung bis anhin erstreckt hat. Ausgehend von diesen Informationen können Schlussfolgerungen hinsichtlich des Berufes abgeleitet werden.

Die unter „Reflexion zur Sozialhilfe“ festgehaltenen Resultate beantworten die Forschungsfrage, wie Menschen unter den gegebenen Umständen das Angewiesensein auf Leistungen der Sozialhilfe erleben, indem sie ihre diesbezüglichen Empfindungen zum Ausdruck bringen. Des Weiteren wird beschrieben, wie die Klientinnen und Klienten die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt wahrnehmen. Daraus lassen sich Ableitungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens bei der Zusammenarbeit mit Klientinnen und Klienten vornehmen und somit Schlussfolgerungen für den Beruf ziehen.

Nachfolgend werden die Resultate der Befragungen dargestellt und anschliessend im Unterkapitel 4.3 mit Literatur in Verbindung gebracht und diskutiert.

4.2 Ergebnisse

4.2.1 Informationen zu den befragten Personen

Das Alter, die Nationalität, sowie der Zivilstand der Betroffenen haben einen Einfluss auf ihre Eingliederungsmöglichkeiten in den Arbeitsmarkt und wirken sich somit auch auf die Soziale Arbeit aus. Ferner sind die Informationen über die Aus- und Weiterbildungen sowie über die Arbeitstätigkeiten der Betroffenen in diesem Zusammenhang von Bedeutung. Dies kommt wiederum in den Schlussfolgerungen hinsichtlich der Sozialen Arbeit zum Ausdruck.

Die personenbezogenen Daten geben zudem Aufschluss über die Situation der befragten Personen. Diese Informationen wurden im Rahmen der Datenanalyse zuerst nach folgenden Kategorien fein codiert: Alter, Nationalität, Zivilstand, absolvierte Aus- und Weiterbildung, Arbeitstätigkeiten nach der beruflichen Ausbildung und danach in der Kategorie „Informationen zu den befragten Person“ zusammengefasst. In diesem Unterkapitel werden die ermittelten Informationen kurz dargestellt und erläutert.

Die befragten Klientinnen und Klienten sind zwischen 50 und 59 Jahre alt und schweizerischer Nationalität. Zwei der Betroffenen haben Kinder, sind jedoch geschieden und alleinstehend. Die anderen Personen leben in Beziehungen ohne Kinder.

Aus- und Weiterbildung sowie Arbeitstätigkeiten

Zwei der interviewten Personen haben keine Ausbildung absolviert, machten jedoch eine Anlehre beziehungsweise ein Praktikum. Danach bildeten sie sich in unterschiedlichen Bereichen weiter. Die anderen Befragten haben eine Lehre abgeschlossen.

Nachfolgend ein Überblick über die Arbeitstätigkeiten der erwähnten Personen:

Eine interviewte Person erhielt eine Rente zugesprochen und arbeitete in der Zeit, in der sie Rentenzahlungen erhielt, Teilzeit im Verkauf und als Telefonistin. Anstatt eine IV-Rente zu erhalten, wäre sie jedoch lieber bei den Integrationsbemühungen in den Arbeitsmarkt unterstützt worden. Kurz nach der Aufhebung ihrer IV-Rente konnte die betroffene Person einer Tätigkeit nachgehen, allerdings war dies nur von kurzer Dauer. Sie bezog danach Leistungen des Sozialamtes sowie Arbeitslosentaggeld. Später war sie nacheinander bei zwei verschiedenen Unternehmen in Teilzeit als Telefonistin tätig. Zusätzlich wurde sie vom Sozialamt unterstützt. Im Moment geht sie keiner Arbeitstätigkeit nach. Ihre Lebensunterhaltskosten werden durch Leistungen des Sozialamtes und der Arbeitslosenversicherung getragen. Sie wünscht sich jedoch nach wie vor, wieder eine Arbeitstätigkeit aufnehmen zu können.

Eine andere Interviewpartnerin war während Jahren Teilzeit angestellt und unter anderem im Verkauf tätig. Aufgrund starker Schmerzen konnte sie ihre letzte Arbeitstätigkeit nicht länger ausüben. Ihr Arbeitsverhältnis wurde daraufhin (im Juli des letzten Jahres, 2008) von Seiten des Arbeitgebers aufgelöst. Sie hat weiterhin das Bedürfnis, im Rahmen ihrer Arbeitsfähigkeit einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist ihr dies jedoch trotz entsprechender Bemühungen nicht möglich, so dass sie derzeit auf Leistungen des RAV und des Sozialamtes angewiesen ist.

Ein weiterer Betroffener war während nahezu 25 Jahren im Gastgewerbe sowie im Sozialbereich tätig und führte zudem ein eigenes Geschäft. Seit seiner Anmeldung beim Sozialamt vor zirka vier bis fünf Jahren ist er nicht mehr einer Erwerbstätigkeit nachgegangen. Er wird jedoch vom Sozialamt bei der Arbeitssuche unterstützt. Falls er eine Arbeitstätigkeit finde, werde er versuchen, diese auszuführen. Die Situation wird jedoch auch dadurch erschwert, dass der Betroffene zum Teil arbeitsunfähig geschrieben ist.

Die vierte interviewte Person war unter anderem als Bauschreiner und in verschiedenen anderen Bereichen tätig, jedoch nicht im erlernten Beruf. Seit ungefähr fünf Jahren wird er ohne Unterbruch vom Sozialamt unterstützt und geht keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Für ihn wäre es weiterhin möglich zu arbeiten, wenn er eine Tätigkeit in einem anderen Beruf ausüben könnte oder eine Ausbildung in einem anderen Erwerbsfeld hätte. Seine bisherige Tätigkeit auf dem Bau könne er jedoch nicht mehr ausüben, da er nicht mehr imstande sei, die dazu erforderlichen körperlichen Anstrengungen auf sich zu nehmen.

4.2.2 IV-Anmeldung

Allgemeines

Um die Gründe für ihre IV-Anmeldung zu ermitteln, wurden die interviewten Personen gefragt, ob sie an einer Krankheit leiden oder ob ein Unfall die Ursache für eine IV-Anmeldung war. Um feststellen zu können, wie sich die vorhandenen Einschränkungen im Alltag der Betroffenen niederschlagen, wurden sie nach den Auswirkungen ihrer Krankheiten und deren Behandlung gefragt. Dies erfolgte im Hinblick auf die Frage, wie Menschen die Situation wahrnehmen, wenn sie eine Ablehnung ihres IV-Antrages erhalten haben, da sie ja auch nach der IV-Anmeldung unter ihren Einschränkungen leiden. Die Ergebnisse werden nachfolgend dargelegt.

Eine Person hat wegen einer Osteoporose, Lungen- und Rückproblemen sowie Depressionen eine IV-Rente beantragt. Zusätzlich leidet die betroffene Person an Schlafstörungen. Die Osteoporose ist mit Schmerzen verbunden. Zu deren Behandlung werden ihm Spritzen verabreicht, welche die Substanz seiner Knochen erhalten sollen. Zu Depressionen kam es durch belastende Situationen im Umfeld des Befragten. Zu deren Behandlung nimmt er Antidepressiva zu sich.

Für seine körperlichen Beschwerden stehen ihm Schmerzmedikamente zur Verfügung, die er jedoch mit Bedacht anwendet.

Rückenprobleme sowie Schmerzen an den Schultern, den Armen und den Handgelenken waren bei einer Klientin der Auslöser für die IV-Anmeldung. Aufgrund ihrer starken Schmerzen infolge ihrer Arbeitstätigkeiten war es dieser Person nicht mehr möglich, Lasten zu tragen. Die Betroffene litt zusätzlich unter Verkrampfungen ihrer Finger, was dazu führte, dass sie in ihren Arbeitstätigkeiten eingeschränkt ist. Sie nimmt ärztliche Hilfe und Physiotherapie in Anspruch.

Das Leiden an einer Infektionskrankheit war bei einer Person der Grund dafür, dass eine IV-Anmeldung erfolgte. Der Betroffene ist seit beinahe zehn Jahren in Kenntnis darüber, dass er an der Krankheit leidet und beendete seine Arbeitstätigkeit kurz nachdem er erfahren hatte, dass er erkrankt war. Zudem konsumiert der Betroffene seit dem Alter von 16 Jahren Alkohol. Die Leber des Betroffenen wird durch den Virus, an welchem er leidet, angegriffen. Andererseits ist auch sein Alkoholkonsum dafür verantwortlich, dass die Leber angegriffen ist. Er hat bereits mehrmals einen ambulanten Alkoholentzug mithilfe von Antabus unternommen, will sich jedoch keiner Therapie unterziehen. Wegen seiner Infektionskrankheit muss er sein Blut ein Mal pro Monat kontrollieren lassen. Die Werte seien aber in letzter Zeit recht stabil, wobei dies nie voraus sagbar sei. Es sei nicht möglich, seine Infektionskrankheit zu behandeln. Der Betroffene nimmt keine Medikamente zu sich, da es dafür gar keine gebe.

Eine andere Betroffene wurde von einer sozialen Institution bei der IV angemeldet, und zwar ebenfalls aufgrund ihres Alkoholkonsums. Sie hatte vor der Anmeldung einen Kuraufenthalt in einer Entzugsklinik absolviert. Gemäss der Aussage der Interviewpartnerin war der Entscheid, einen Entzug zu absolvieren, durch eine Mitarbeiterin des Sozialamtes getroffen worden. Die Betroffene hatte jedoch den Willen diesen Entzug zu bestreiten. Aus rechtlichen Gründen musste sie dem Entzug zustimmen. Ausserdem litt sie an einer körperlichen Erkrankung – wobei sie davon ausgeht, dass dies nicht der Hauptgrund für die IV-Anmeldung gewesen sei, da diese sowieso erfolgt wäre. Die körperliche Erkrankung sei möglicherweise auf Zugreisen zurückzuführen, die sie im Rahmen ihrer Arbeitstätigkeit unternahm. Die Krankheit wurde anlässlich eines Spitalaufenthalts mithilfe von Medikamenten behandelt.

Der Grund für die IV-Anmeldung liegt ihres Erachtens darin, dass die Gemeinde, welche die Kosten für den Entzug übernommen hatte, den dafür ausgegebenen Betrag von der Invalidenversicherung zurückfordern wollte. Im Schreiben, das der Klientin von der Invalidenversicherung zugestellt wurde, war erwähnt, dass ein Betrag von mehreren tausend Franken rückerstattet würde. Dieses Geld wurde jedoch direkt von der Invalidenversicherung an diejenige Gemeinde ausgezahlt, welche für den Kuraufenthalt der Klientin aufgekommen war. Aus Sicht der Betroffenen, ist dies zwar inzwischen verständlich geworden, doch habe sie diesen Zusammenhang zwischen dem Kuraufenthalt und der IV-Anmeldung damals nicht verstanden.

IV-Anmeldung: Sicht und Beteiligung der Betroffenen und der Hausärzte

Die Klientinnen und Klienten wurden des Weiteren gefragt, in welcher Form sie sich an der IV-Anmeldung beteiligt haben und wie sie das Procedere nachträglich beurteilen. Basierend auf ihre Antworten kann festgestellt werden, ob die befragten Personen mit der IV-Anmeldung einverstanden waren oder nicht. Die Rolle der behandelnden Ärzte bei der IV-Anmeldung ist deshalb von Bedeutung, weil sie Aufschluss darüber gibt, ob die betroffenen Personen aus der Sicht ihrer Ärzte auf eine Invalidenrente angewiesen sind oder nicht. Die erhaltenen Informationen beantworten die Forschungsfrage 2, wie Menschen den Prozess der IV-Anmeldung wahrnehmen.

Eine befragte Person war an der IV-Anmeldung nicht beteiligt, da diese durch das Sozialamt erfolgte. Den Entscheid, einen IV-Antrag zu stellen, traf ebenfalls die genannte Institution. Die Klientin selber trug den Entscheid nicht mit, ebenso wenig ihr Hausarzt, da er nicht nachvollziehen konnte, aus welchen Gründen die Klientin eine IV-Rente benötigte.

Bei einem anderen Betroffenen wurde das Anmeldeformular vom Hausarzt ausgefüllt. Die Aufforderung, eine IV-Anmeldung vorzunehmen, erfolgte durch das Sozialamt. Dies deshalb, da es dem Betroffenen nicht möglich war, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Deshalb lag die Zuständigkeit offenbar bei der Invalidenversicherung. Der Klient war jedoch mit der Anmeldung einverstanden.

Der Hausarzt eines Betroffenen wies diesen darauf hin, dass er sich für den Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung anmelden solle, was er daraufhin auch tat. Der Betroffene ging davon aus, dass ihm eine Teilrente zugesprochen werden würde, und dass ihm eine solche auch zustehe. Er wurde von seinem Umfeld beim Ausfüllen der IV-Formulare unterstützt. Grössenteils jedoch ergänzte der Hausarzt die notwendigen Informationen auf dem IV-Formular. Aus seiner Sicht war die Unterstützung, die ihm gewährt wurde, ausreichend.

Den Entscheid, sich bei der IV anzumelden, traf die vierte Person selbständig. Unterstützung erhielt die Betroffene durch ihr direktes Umfeld. Den Prozess der IV-Anmeldung nahm sie als einfach wahr. Die Klientin benötigte jedoch Überwindung, um sich bei der IV anzumelden, da dies bedeute, dass sie nicht mehr voll arbeitsfähig sei und dass ihre Integration in der Gesellschaft dadurch nicht mehr gewährleistet sei.

4.2.3 IV-Prozess

Allgemeines

Um in Erfahrung zu bringen, in welcher Zeitspanne die IV-Anträge bearbeitet wurden, war es von Interesse zu welchem Zeitpunkt sich die Betroffenen für die IV angemeldet und wann sie die Ablehnung ihres IV-Antrages erhalten hatten.

In einem Fall spielte der Zeitpunkt des Erhaltes beziehungsweise der Aufhebung der IV-Rente eine Rolle. Der Bescheid der Invalidenversicherung sowie die Meinung der Betroffenen und der behandelnden Ärzte zum Entscheid sind deshalb von Bedeutung, um festzustellen, ob die erwähnten Personengruppen den Entscheid der Invalidenversicherung nachvollziehen können. Diese Informationen zeigen auf, wie die Betroffenen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid wahrgenommen haben.

Die Dauer von der IV-Anmeldung bis zum Zeitpunkt der IV-Ablehnung betrug bei einer Person zwei Jahre. Sie hatte daraufhin ein Gespräch bei der IV-Stelle, und ihr Fall wurde zudem durch den regionalen ärztlichen Dienst abgeklärt. Danach folgten weitere ausserkantonale Abklärungen, bei denen sie von einem Rheumatologen untersucht wurde. Dadurch wurde festgestellt, dass sie an einem deformierten Rücken leidet, was der Grund für ihre Schmerzen sei.

Sie weiss seit diesem Jahr, dass ihr keine Invalidenrente zugesprochen wird. Die Betroffene erhielt den Vorbescheid, dass sie wahrscheinlich lediglich eine Einschränkung in ihrer Erwerbsfähigkeit von 20 % aufweise und daher keinen Anspruch auf eine Teilrente habe. Sie konnte den Entscheid der Invalidenversicherung nicht nachvollziehen, da sie über Arzteugnisse sowie über Röntgenaufnahmen verfügte, welche ihre Einschränkungen belegten. Die Betroffene war zudem längere Zeit in ärztlicher Behandlung. Sie war enttäuscht darüber, dass die Invalidenversicherung ihren Antrag ablehnte und verspürte im ersten Moment eine Wut, die sie wie folgt ausdrückte: *„Ich war dauernd in ärztlicher Behandlung, ich war immer in der Physiotherapie. Ich habe eine Langzeittherapie für den Rücken. Aber dass das nicht akzeptiert wurde, das war für mich eine herbe Enttäuschung, das muss ich sagen. Im ersten Moment wurde ich wirklich wütend, da habe ich wirklich eine Wut bekommen“*. Sie ist der Meinung, dass sie eine IV-Rente erhalten hätte, wenn die Anmeldung zu einem früheren Zeitpunkt, also noch vor der Gesetzänderung erfolgt wäre. Die 5. IV-Revision habe dies jedoch verunmöglicht. Auch ihr Hausarzt war der Meinung, dass ihr vor der 5. IV-Revision womöglich eine Rente zugesprochen worden wäre.

Auch bei einem anderen Befragten dauerte es ungefähr zwei Jahre, bis er den Bescheid der Invalidenversicherung erhielt. Die Ablehnung erhielt er vor vier, fünf Jahren. Bei der Anmeldung durch den Hausarzt wurde erwähnt, dass er Alkohol zu sich nimmt. Die Invalidenversicherung teilte mit, dass sie den Entscheid nochmals überdenken werde, wenn der Betroffene einen viermonatigen Entzug in einer Klinik absolviere. Für den Klienten stellte dies jedoch keine Option dar. Er hatte jedoch erwartet, dass ihm keine Rente zugesprochen werden würde.

Aus seiner Sicht wurde sein Antrag auf eine Invalidenrente unter anderem deshalb abgelehnt, da die Mitarbeitenden der Invalidenversicherung unter Druck seien, weil sie keine Neurenten mehr sprechen dürften. Die IV-Ablehnung sei unter unklaren Begründungen erfolgt. Seiner Meinung nach hätte er eine Rente erhalten, wenn seine IV-Anmeldung zwei Jahre früher erfolgt wäre.

Der Hausarzt des Betroffenen konnte den Entscheid der Invalidenversicherung nachvollziehen, da er in Kenntnis darüber sei, dass die Invalidenversicherung versuche, alle Anträge abzulehnen. Sie hätten jedoch nicht weiter darüber gesprochen.

Eine andere Betroffene erhielt nach ungefähr einem Jahr von der Invalidenversicherung ein Schreiben, in dem ihr mitgeteilt wurde, dass ihr eine 100 % IV-Rente zugesprochen worden sei. Ihre Anmeldung liegt nunmehr elf bis zwölf Jahre zurück. Kurze Zeit später hat sie eine Teilzeiterwerbstätigkeit angenommen und verfügte dadurch über Leistungen der Invalidenversicherung sowie über ihr eigenes Einkommen.

Im Jahr 2005 erhielt sie ein Schreiben der Invalidenversicherung, in dem sie darüber informiert wurde, dass ihre Rente aufgehoben werden würde. Vorher hatte sie noch ein Gespräch mit einer Ärztin der Invalidenversicherung geführt. Währenddessen sei ihr bewusst geworden, dass ihr die Rente abgesprochen werden sollte.

Bis eine Person erfahren hatte, dass ihr keine Rente zugesprochen wird, vergingen ein bis zwei Jahre. Das war vor ungefähr vier Jahren. Die Ablehnung der IV-Rente erfolgte ohne weitere Begründung. Aus seiner Sicht ist er jedoch in seiner Erwerbsfähigkeit dermassen eingeschränkt, dass ihm eine 100 % Rente zustehen würde. Er war für eine 100 % Rente angemeldet, wobei er schon froh darüber gewesen wäre, wenn ihm eine 50 % IV-Rente zugesprochen worden wäre. Er war jedoch über den negativen Bescheid nicht erstaunt, da es in seinem Leben nicht anders sein könne. Er vermutet, dass es aus politischen Gründen zu einer Ablehnung seines IV-Antrages gekommen ist. Zudem hatte der Betroffene wegen seiner Rückenprobleme keine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen. Aus diesem Grund, war sein Krankheitsverlauf nicht dokumentiert, was er als ein weiteres Problem ansieht. Er geht davon aus, dass er beinahe eine IV-Rente erhalten hätte, und dass der diesbezügliche Entscheid wohl knapp ausgefallen sei. Der Arzt des Klienten konnte den Entscheid der Invalidenversicherung nicht nachvollziehen und setzt sich weiterhin für den Betroffenen ein. Der Klient äusserte sich dazu wie folgt: *„Mein Arzt hatte nicht so Freude, der fand das gar nicht gut. Aber wir wissen ja, wie die Situation ist, und was nützt das, wenn du dich zu Tode ärgert, das bringt alles nichts.“*

Anfechtung des Entscheides der IV

Nachfolgend wird dargelegt, ob sich die betroffenen Personen gegen den Entscheid der Invalidenversicherung zur Wehr gesetzt haben. Daraus wird ersichtlich, wie die betroffenen Menschen die Ablehnung ihres Antrages auf eine Invalidenrente erleben.

Nachdem eine Person erfahren hatte, dass der IV-Antrag abgelehnt wurde, setzte sie sich nicht gegen den Entscheid der Invalidenversicherung zur Wehr. Er habe sich aber kürzlich Gedanken darüber gemacht, ob er den Entscheid der Invalidenversicherung nicht dennoch anfechten solle und werde dies eventuell nochmals mit seinem Hausarzt besprechen.

Seiner Meinung nach hätte man ihm in einem Nachbarland eine IV-Rente zugesprochen. Lediglich in der Schweiz sei dies nicht möglich.

Eine Betroffene setzte sich mit einem Rechtsberater einer Gewerkschaft in Verbindung, nachdem ihr Antrag auf eine IV-Rente abgelehnt worden war. Dieser erklärte ihr, dass sie aufgrund der 5. IV-Revision keine Möglichkeiten habe, dass ihr eine 50% IV-Rente zugesprochen werde. Man könne nichts dagegen unternehmen, da dies in den Gesetzen geregelt sei. Nach dieser Rechtsberatung unternahm sie keine weiteren Schritte mehr gegen den Entscheid der Invalidenversicherung. Zudem stand ihr kein Geld für die Konsultation eines Anwalts zur Verfügung.

Ein anderer Betroffener sieht keinen Sinn darin, mit der Invalidenversicherung zu streiten, da diese ohnehin über die besseren Rechtsanwälte verfüge. Als er von der Invalidenversicherung darüber informiert wurde, dass sein Antrag abgelehnt worden sei, hätte er mit der IV Kontakt aufnehmen müssen. Er habe dies jedoch unterlassen, weshalb der Prozess nunmehr abgeschlossen sei.

4.2.4 Reflexion zum IV-Prozess

Einer betroffenen Person wurde die Frage gestellt, wie sie den Erhalt und den nachträglichen Verlust der IV-Rente wahrgenommen habe. Ihre Antwort darauf zeigt, dass sie den Wunsch hegte, wieder in den Arbeitsmarkt integriert zu werden. Diese Information steht im Zusammenhang mit der Forschungsfrage 3, in der es um die Schlussfolgerungen bezüglich des Berufes geht.

Ferner werden Äusserungen zur Reflexion der Klientinnen und Klienten über den Bezug von IV-Renten festgehalten. Daraus ergeben sich Reflexionen zur Zusammenarbeit mit den IV-Stellen sowie zur Unterstützung durch die Invalidenversicherung. Abschliessend äussern sich die Klientinnen und Klienten zur Vergabe von IV-Renten.

4.2.5 Reflexion zum Erhalt und Verlust einer IV-Rente

Die Reflexionen über den Erhalt und den Verlust einer Invalidenrente geben Einblick, wie Menschen die betreffende Situation wahrnehmen, und zeigen auch auf, welche Unterstützung sie sich in ihrer Situation gewünscht hätten. Aus diesen Informationen lassen sich auch Schlussfolgerungen bezüglich des Berufes ziehen.

Als einer Betroffenen mitgeteilt wurde, dass sie eine IV-Rente erhalte, war ihr erster Gedanke, dass sie nun nicht mehr arbeiten müsse. Dann dachte sie jedoch, dass sie ein Handicap habe, da Menschen eine IV-Rente beziehen, wenn sie beispielsweise nicht mehr gehen oder nicht mehr sehen können. Sie falle jedoch nicht unter diese Personengruppe. Die Betroffene nahm die Rente als Blockade wahr und litt darunter, dass ihr eine Rente zugesprochen worden war.

Eine Teilzeitstelle zu finden, stellte für sie eine Herausforderung dar, da von den Arbeitgebern gewünscht wurde, dass sie ein Pensum von 80 oder 100 Prozent übernehme. Anstatt der zugesprochenen IV-Rente hätte sie sich gewünscht, eine Chance zur beruflichen Wiedereingliederung zu erhalten. Sie habe nicht eingesehen, weshalb sie mit einer IV-Rente leben müsse. Wenn sie damals über den Wissensstand von heute verfügt hätte, hätte sie sich darum bemüht, nicht mehr auf Leistungen der Invalidenversicherung angewiesen zu sein.

Nachdem sie bereits sechs Jahre eine IV-Rente bekommen hatte, habe sie ein Schreiben erhalten, in dem ihr ohne die Angabe von Gründen mitgeteilt wurde, dass ihre IV-Rente aufgehoben werde. Sie sei sehr erschrocken, als sie dies erfahren habe. Sie ging nach der Aufhebung der IV-Rente wieder einer Arbeitstätigkeit nach, jedoch nur für kurze Dauer. Sie hatte keine Möglichkeit jemanden aufzusuchen, um über das Geschehene zu sprechen. Lediglich die Mitarbeitenden des Sozialamtes standen ihr als Ansprechpersonen zur Verfügung, wobei die Zusammenarbeit mit dem RAV langsam zustande kam. Die Betroffene begann daraufhin Alkohol zu sich zu nehmen und fügte sich selbst Verletzungen zu. Dies führte zu einem Aufenthalt in der Psychiatrie. Dann sei ihr allerdings bewusst gewesen, dass sie auf Hilfe angewiesen sei.

Nachdem ihr die IV-Rente entzogen worden war, gab es Momente, in denen sie dachte, dass zumindest der von ihr empfundene Klotz am Bein weg sei. Alleine schon deshalb, weil sie nun bei Vorstellungsgesprächen nicht mehr erwähnen musste, dass sie eine IV-Rente beziehe. Im Nachhinein kommt sie jedoch zum Schluss, dass es für sie von Vorteil gewesen wäre, wenn sie die Leistungen der Invalidenversicherung weiterhin hätte in Anspruch nehmen können, denn dadurch wäre ihre finanzielle Existenz zumindest teilweise gesichert gewesen. Sie wusste, dass sie nicht mehr dieselbe Leistung erbringen konnte, wie zu dem Zeitpunkt, als ihr die IV-Rente zugesprochen wurde.

Zusammenarbeit mit der IV-Stelle und Reflexion

Die Betroffenen wurden gefragt, wie sie die Zusammenarbeit mit der für sie zuständigen IV-Stelle wahrgenommen hätten. Die Antworten darauf geben Aufschluss darüber, welche Unterstützung sie von der IV-Stelle erhielten und wie sie diese Hilfe wahrnahmen. Dadurch können Schlussfolgerungen hinsichtlich des Berufes gezogen werden, insbesondere was die interinstitutionelle Zusammenarbeit anbelangt.

Hier die Antworten auf die betreffenden Fragen:

Eine Person fühlte sich von der IV-Stelle nicht ernst genommen. Als sie mit ihrem Arbeitgeber Probleme hatte, habe sie die IV-Stelle mehrmals telefonisch um Unterstützung gebeten.

Die Betroffene erklärte dies wie folgt: *„Ich hatte mich angemeldet, da ich am Arbeitsplatz diese Probleme mit dem Rücken hatte, dann habe ich mich beim IV-Beauftragten für Arbeit erkundet. Der hat das ignoriert und hatte dann auch das Gefühl, dass ich simuliere. Ich habe Arztzeugnisse, ich habe Röntgenaufnahmen vom Rücken und so weiter gemacht, und das hat sie einfach nicht interessiert, und ich hatte Schmerzen und konnte nicht mehr arbeiten.“*

Der Vertreter der IV-Stelle habe ihr lediglich mitgeteilt, dass sich die Situation zum Guten wenden würde. Dies war für die Betroffene keine Hilfe. Es stellte jedoch eine Unterstützung für sie dar, als der Vertreter der IV-Stelle ein Gespräch mit ihrem Arbeitgeber führte und sich für sie einsetzte. Hilfreich daran war, dass sie das Gespräch mit dem Arbeitgeber nicht alleine führen musste, sondern Unterstützung von einer Amtsperson erhielt.

Einer Person wurde schriftlich mitgeteilt, dass ihr Antrag auf eine IV-Rente abgelehnt worden sei. Nach diesem Schreiben führte er ein Gespräch mit der IV-Stelle.

Nachdem einer Betroffenen die IV-Rente entzogen worden war, hatte sie ein Beratungsgespräch bei der IV-Stelle, in dem es um eine Arbeitstätigkeit ging. Die zuständige Mitarbeiterin der IV-Stelle erklärte ihr, dass es für sie kein Problem darstelle, eine Arbeitsstelle zu finden. Die Klientin formulierte dies wie folgt: *„Das war ein Gespräch, und dann hat man mich im Regen draussen stehen lassen.“*

Einem Betroffenen wurde über den Hausarzt mitgeteilt, dass sein Antrag auf eine IV-Rente abgelehnt worden sei. Die Anmeldung wäre jedoch nochmals überprüft worden, wenn er sich zu einem Alkoholentzug in einer Klinik bereit erklärt hätte. Er war jedoch nicht bereit, auf diese Bedingung einzugehen. Ein Entzug würde hohe Kosten verursachen, doch keinen Nutzen bringen. Für den Betroffenen spielt es keine Rolle, ob die Invalidenversicherung seinen Entscheid akzeptiert oder nicht. So sei er nun auf die Leistungen des Sozialamtes angewiesen.

Reflexion zur Vergabe von IV-Renten

Die Betroffenen äusserten sich zu ihren Erfahrungen bezüglich der Vergabep Praxis von IV-Renten durch die Invalidenversicherung. Daraus ergab sich ein Bild, wie sie die Politik der Invalidenversicherung wahrnehmen, wie sie die Ablehnung beziehungsweise den Entzug der IV-Rente erleben, und wie sie auf das Angewiesensein auf die Unterstützung durch die Sozialhilfe reagierten. Ferner lassen sich daraus Rückschlüsse auf das berufliche Vorgehen ziehen, das angebracht wäre, um die Betroffenen zu unterstützen.

Gemäss der Meinung derjenigen Klientin, welche eine IV-Rente erhalten hatte, sollte man Respekt vor der Bezeichnung IV haben. IV bedeute invalid, was wiederum heisse, dass jemandem beispielsweise ein Bein oder ein Arm fehle. Sie kann nicht verstehen, dass ihr die IV-Rente so leichtsinnig zugesprochen wurde. Aus einem Menschen könne man doch etwas herausholen, da dieser noch über Qualitäten verfüge.

Sie sei überzeugt davon, dass ein Mensch etwas erreichen könne, wenn er Wille zeige oder es zumindest versuche. Die Vergabe von IV-Renten sei viel zu leichtsinnig erfolgt. Es verwundere sie nicht, dass die Invalidenversicherung in so hohem Masse verschuldet sei, wenn sie solche oberflächlichen Entscheide treffe. Sie sei schockiert gewesen, dass man einen solchen Umgang mit etwas pflegt, was für einen Menschen einen gravierenden Einschnitt darstellt. Sie könne auch nicht nachvollziehen, dass der Ansicht ihres Hausarztes, welcher dagegen war, dass ihr eine IV-Rente zugesprochen wurde, keine Bedeutung beigemessen wurde.

Ihre Meinung tat sie wie folgt kund: *„Mit dieser IV-Rente nicht so leichtsinnig umgehen, nicht einfach, hier hast Du ein Ticket und fertig. Und was auch noch wichtig ist, denke ich, wenn man die Rente schon wegnimmt, dass man vielleicht für eine kurze Zeitspanne da ist und auffängt. Und nicht einfach in den Regen hinauswirft oder diese Schieberei da, „ja wir nehmen Ihnen die Rente weg, das Sozialamt ist ja da, schaust du denn da“. Wir sind ja hier nicht auf dem Fischmarkt in Turin.“*

Der befragten Klientin wurde die IV-Rente im Jahre 2005 abgesprochen, daraufhin war sie auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen. Für die Betroffene wäre es relevant, dass die Mitarbeitenden der Invalidenversicherung über soviel Menschenkenntnis verfügen sollten, dass sie imstande sind, die Potentiale eines Menschen zu sehen und wahrnehmen, wie man ihn unterstützen könnte. Falsch sei jedoch, dass man ihm die Rente einfach wegnehme und ihm dann mitteile, er könne nun zum Sozialamt gehen.

Eine andere Person vertritt die Meinung, dass es Menschen gebe, welche eine IV-Rente erhalten, jedoch nur simulieren und nebenbei einer Arbeitstätigkeit nachgehen würden. Sie hingegen habe beinahe 40 Jahre gearbeitet und erhalte keine Leistungen der Invalidenversicherung. Und dies obwohl die Resultate ihrer gesundheitlichen Untersuchungen belegen, dass sie an Einschränkungen leidet. Diese Vorfälle lösten eine Wut bei ihr aus.

Ein anderer Betroffener wiederum kann nicht nachvollziehen, dass unter Umständen keine Rente gesprochen werde, obwohl eine Krankheit dokumentiert sei. Dies sei beispielsweise dann der Fall, wenn jemand aufgrund einer psychischen Krankheit über längere Dauer in einer Klinik war. Er bezog diese Aussage auf Vorfälle in seinem Umfeld.

Ein Betroffener folgert, dass die Mitarbeitenden der Invalidenversicherung unter grossem Druck stünden. So habe er aus den Medien mitbekommen, dass die Invalidenversicherung keine Neurennten mehr sprechen dürfe. Die psychischen Erkrankungen hätten ja in grossem Masse zugenommen. Er habe kein Interesse daran gehabt, eine psychische Krankheit zu erwähnen. Denn könnte er dies eigentlich, da er an einer Alkoholsucht leidet. Der Befragte kann nicht nachvollziehen, dass es Menschen gibt, welche nur an geringfügigen Beschwerden leiden, noch jung sind und eine Invalidenrente erhalten.

Er habe eine lebensbedrohliche Krankheit, und ihm werde keine Rente zugesprochen. Dies sei ihm jedoch unverständlich. Die Leistungen der Invalidenversicherung seien nicht viel höher als die Leistungen des Sozialamtes. Aber schliesslich habe er auch Beiträge an die AHV und die IV einbezahlt. Da er selbständig erwerbend war, seien diese Beträge immer hoch gewesen.

4.2.6 Übertritt zur Unterstützung durch die Sozialhilfe

Zusammenarbeit mit dem Sozialamt

Die befragten Personen sind entweder aufgrund dessen, dass ihnen die Sozialhilfe entzogen wurde, oder weil ihnen keine IV-Rente zugesprochen wurde, auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. In diesem Unterkapitel wird beschrieben, wie und warum es zur Zusammenarbeit mit dem Sozialamt kam. In der nachfolgenden Kategorie erfolgen Angaben über die Anzahl der zwischen den Betroffenen und dem Sozialamt geführten Gespräche seit ihrer Anmeldung sowie Hinweise über die Unterstützung, die ihnen durch das Sozialamt gewährt worden ist. Aus diesen Informationen lassen sich wiederum Schlussfolgerungen bezüglich des beruflichen Vorgehens ziehen. Zudem wird ermittelt, ob die befragten Personen ausser vom Sozialamt auch von anderen Institutionen Unterstützung erhalten.

Mit derjenigen Klientin, welcher die IV-Rente abgesprochen wurde, nahm das Sozialamt schriftlich Kontakt auf. Sie kann jedoch nicht mit Sicherheit sagen, ob das Sozialamt sie auf Initiative der Invalidenversicherung kontaktierte. In der Folge hatte sie jeden zweiten Monat ein Beratungsgespräch beim Sozialamt. Sie war in dieser Zeit noch in einem Teilzeitpensum arbeitstätig. Mit der Bezugsperson vom Sozialdienst habe sie die Möglichkeit gehabt, auch über Privates zu sprechen, beispielsweise über ihre Beziehung. Sie geht jedoch davon aus, dass sie ihrer Kontaktperson mitteilen müsse, wenn sie das Bedürfnis habe, über solche Angelegenheiten zu sprechen. Die Klientin ist erst seit kurzem wieder auf Unterstützung durch die Arbeitslosenversicherung angewiesen.

Ein Betroffener hatte keinen Anspruch auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung, da er früher einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachgegangen war. Ihm wurde mitgeteilt, er solle sich beim RAV anmelden, doch wurde ihm dort gesagt, dass er nie mehr zu kommen brauche. Er hat sich daraufhin beim Sozialamt angemeldet und führt heute zwei bis drei Gespräche pro Jahr mit der für ihn zuständigen Kontaktperson. Der Betroffene wird durch keine andere Institution unterstützt.

Ein weiterer Befragter hatte ebenfalls ein Geschäft geführt, das er verkaufen musste. Aufgrund dessen ist er auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen. Er hat zum jetzigen Zeitpunkt jedes halbe Jahr einen Termin, wobei dies je nach Situation variere. Aufgrund seiner Situation habe die für ihn zuständige Sozialarbeiterin nicht viel mit ihm zu tun.

Ihm sei auch nicht bekannt, wie sie ihn unterstützen könnte. Er benötige dies auch nicht, da er eigentlich wisse, was er wolle und was nicht. Das Sozialamt verfüge über eine Art interne Stellenvermittlung und verfolge damit das Ziel, die Betroffenen wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Dies stelle für ihn eine Herausforderung dar, da es ihm nur halbtags möglich sei, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Hinzu kommt, dass er aufgrund seiner Krankheiten bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben kann. Zudem ist er bereits älter; so ist er der Meinung, dass es schwierig sei, bei dieser Ausgangslage eine Arbeitstätigkeit zu finden. Er würde sich glücklich schätzen, wenn er einer Erwerbstätigkeit nachgehen könnte, und habe sich gewünscht, eine Arbeitstätigkeit in dem Bereich auszuüben, in dem er seine Ausbildung absolviert hat. Das Sozialamt habe versucht, ihm eine Tätigkeit zu vermitteln, doch sei dies nicht möglich gewesen. Es könne sein, dass er diesen Sommer arbeiten gehen müsse, und werde dies gegebenenfalls auch tun. Wenn er jedoch sehe, dass dies nicht möglich sei, werde er die Tätigkeit beenden und sich an seinen Arzt wenden. Der Betroffene erhält keine Unterstützung durch andere Institutionen, und er wisse auch nicht, an wen er sich sonst noch wenden könnte. Er wolle dies auch nicht.

Eine Person war bereits früher als alleinerziehende Mutter auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen. Heute ist dies wiederum der Fall, da die Leistungen der Arbeitslosenversicherung nur 50 % betragen. Sie hatte einen niedrigen Verdienst, weshalb ihr Versicherungsschutz bei der Arbeitslosenversicherung entsprechend tief ist. Seit sie beim Sozialamt angemeldet ist, drehten sich ihre Beratungsgespräche um die Probleme bei ihrem letzten Arbeitgeber. Sie habe moralische Unterstützung durch das Sozialamt erhalten. Dank dem Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung erhielt die Klientin die Möglichkeit, eine Weiterbildung im kaufmännischen Bereich zu absolvieren. Dieser Kurs begann im Januar dieses Jahres und erstreckt sich über sechs Monate.

Dauer Sozialhilfeunterstützung

Um zu ermitteln, wie lange diejenigen Menschen, welche keine IV-Rente erhielten oder denen die IV-Rente entzogen wurde, auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sein können, wurden die interviewten Personen gefragt, seit wann sie durch die Sozialhilfe unterstützt werden. Die Ergebnisse aus dieser Frage sind insofern von Bedeutung, als die Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialhilfe hohe Kosten verursacht. Um diese Kosten zu reduzieren und die Betroffenen gleichzeitig zu unterstützen, müssen daher geeignete Lösungen gefunden werden.

Im Allgemeinen werden die befragten Personen bereits seit längerer Zeit durch die Sozialhilfe unterstützt: Eine bereits seit vier oder fünf Jahren und eine weitere ebenfalls seit ungefähr fünf Jahren. Letztere war bereits früher durch das Sozialamt unterstützt worden ging jedoch später noch einmal einer Arbeitstätigkeit nach. Dies war, bevor er erfahren hatte, dass er an einer chronischen Krankheit litt.

Eine Betroffene, die als Alleinerziehende schon in früheren Jahren Unterstützung durch das Sozialamt erhalten hatte, ging bis vor kurzem immer Erwerbstätigkeiten nach. Seit sie jedoch ihre letzte Arbeitstätigkeit verloren hat, wird sie zusätzlich von der Arbeitslosenversicherung unterstützt.

Eine Person, die ebenfalls bis vor kurzem einer Teilzeit-Arbeitstätigkeit nachging, wird seit vier Jahren vom Sozialamt unterstützt.

4.2.7 Reflexion zur Sozialhilfe

Reflexion über die Sozialhilfeunterstützung

Es war auch von Interesse, in Erfahrung zu bringen, was es für Menschen bedeutet, auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen zu sein. Das Ergebnis der betreffenden Frage präsentiert sich wie folgt:

Eine Person ist sich von früher gewohnt, dass ihr nicht viel Geld zur Verfügung steht, und folgert daraus, dass er heutzutage froh darüber sei, dass er diesen Lebensstandard bereits gekannt habe. Wenn einem nicht viel Geld zur Verfügung stehe, sei es auch nicht möglich, mehr auszugeben, als man hat. Er ist erleichtert, dass er vom Sozialamt Leistungen erhält, die seine Existenz sichern.

Ein anderer Betroffener wüsste nicht, was er tun würde, wenn er keine finanzielle Unterstützung durch das Sozialamt erhielte. Aus seiner Sicht ist es wichtig, dass es das System der Sozialhilfe gibt. Verändern könne das Sozialamt sein Leben jedoch nicht. Vom Sozialamt erhalte er lediglich Leistungen, die ihm das Überleben knapp ermöglichen. Doch müsse man lernen, mit dieser Situation umzugehen. Für ihn stellte es einen Lernprozess dar, dass ihm von einem Moment auf den anderen nur noch 1/10 des früheren Einkommens zur Verfügung stand. Dies sei massiv, wenn man vorher einen hohen Verdienst hatte und nun plötzlich noch über einen Betrag von Fr. 1'000.- im Monat verfüge. Er habe jedoch keine Gefühle der Wut, da ihm dies nichts bringen würde. Es sei auch so, dass man in so einer Situation Menschen aus seinem Umfeld verliere.

Seit er sich beim Sozialamt angemeldet hat, habe es Veränderungen gegeben, doch seien diese unabhängig vom Sozialamt, vielmehr hätten sie einen Zusammenhang mit seiner Krankheit. Seine Situation habe sich seit der Anmeldung beim Sozialamt insofern verändert, als er auf eine andere Weise leben müsse, da ihm vorher viel mehr Geld zur Verfügung gestanden habe. Bezüglich der Unterstützung, die er vom Sozialamt erhält, drückte er sich wie folgt aus: *„Das Sozialamt ist das was mir den Dings gibt, das Dach über dem Kopf, sag ich jetzt mal.“*

Die finanzielle Unterstützung durch das Sozialamt erhält der Klient nur, wenn er ein Arztzeugnis vorlegt, welches aussagt, dass er arbeitsunfähig ist. Bei jedem Besuch beim Arzt muss dieser für ihn einen Beleg ausfüllen, der seine Arbeitsunfähigkeit bezeugt.

Diesen Vorgang beschreibt der Klient wie folgt: *„Ich habe mich jetzt auch schon daran gewöhnt. Das ist eigentlich das Gestörte an dieser ganzen Geschichte. Ich bin eigentlich seit, sagen wir jetzt, lassen wir jetzt diese fünf oder vier Jahre. Ich bin eigentlich wegen Krankheit arbeitsunfähig, und das Sozialamt muss dies bezahlen. Im Prinzip wäre das aber eigentlich die Aufgabe der IV, und nicht vom Sozialamt. Das weiss meine Sozialarbeiterin, genau so gut wie ich oder mein Arzt, oder weiss nicht wer. Es ist einfach diese Herumschieberei.“*

Weiter äussert er sich folgendermassen: *„Das ist eine Schieberei zwischen Sozialamt und IV, oder. Wenn jemand die IV abgelehnt erhält, ist er einfach beim Sozialamt, und wenn er die IV erhält, muss er nicht mehr auf das Sozialamt. Das ist eine Schieberei, rein politisch, sehe ich das. Weil ich erhalte vielleicht 200.- Fr. mehr im Monat, aber um das geht es mir nicht einmal. Ich verstehe einfach das ganze System, in dem Sinne nicht, dass einfach nur herumgeschoben wird. Das ist nicht ehrlich oder, das ist nicht ehrlich“.*

Eine Betroffene war bereits mehrmals auf die Unterstützung des Sozialamtes angewiesen. Für sie sei es immer eine schwierige Situation gewesen, wenn sie Leistungen des Sozialamtes beantragen müssen, weil sie ihren Lebensunterhalt nicht selbständig bestreiten konnte. Das Schwierigste sei es, sich an diese Situation zu gewöhnen. Sie hatte gehofft, dass sie eine 50 % IV-Rente erhalten würde und die restlichen 50% einer Arbeitstätigkeit nachgehen könne. Nun ist sie einmal mehr auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen, was auf sie wie ein rotes Tuch wirkt.

Eine andere Person sieht den Gang zum Sozialamt als eine Erniedrigung an. Sie wisse, dass sie nicht dorthin gehöre. Sie äusserte sich folgendermassen über die Sozialhilfeunterstützung: *„Das ist für mich immer noch peinlich, es ist immer noch unter der Gürtellinie. Aber ich habe einfach keine andere Wahl.“* Und sie fährt weiter: *„Der Gang zum Sozialamt, da muss man sich schämen, denn das ist eine Schande. Ich bin sicher, dass es Fälle gibt, wo man sagen muss, mein Gott, der hat gar keine andere Chance.“*

Einerseits ist der Gang zum Sozialamt schwierig für sie, und andererseits empfindet sie auch die Gespräche als mühsam. Sie geht davon aus, dass es den Sozialarbeitenden nicht bewusst ist, wie demütigend es ist, auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen zu sein. Dies ist ihres Erachtens eine individuelle Angelegenheit. Sie findet, dass die Unterschiede zwischen den Sozialhilfebezügern/innen gross sind. Es gebe auch Menschen, welche es nicht belaste, dass sie auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind.

Sie habe sich bemüht, wieder Arbeit zu finden, doch sie erhalte von den Arbeitgebenden nur Absagen. Manchmal verspüre sie auch eine Gleichgültigkeit und denke, dass sie ohne Schamgefühl zum Sozialamt gehen könne.

Reflexion über die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt

Ferner wurden die Betroffenen nach ihren Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit dem Sozialamt gefragt. Aus den Ergebnissen daraus lassen sich Schlussfolgerungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens bei der sozialarbeiterischen Tätigkeit ableiten.

Diejenige Person, welche bereits mehrmals auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen war, erklärte, die Unterstützung, die sie seit der letzten Anmeldung beim Sozialamt erhalten habe, sei gut. Als sie mit ihrem letzten Arbeitgeber Probleme hatte, habe das Sozialamt sie moralisch unterstützt, was ihr gut getan habe.

Ein anderer Betroffener erklärte, er sei beim Sozialamt freundlich empfangen worden, als er sich dort anmeldete. Die Mitarbeitenden des Sozialdienstes seien sehr zuvorkommend gewesen. Er war erstaunt über die Unterstützung, die er zum Zeitpunkt der Anmeldung beim Sozialamt erhielt. Er sei in der Zeit, als er angemeldet war, in einer Situation gewesen, in der es nicht möglich war, ihn zu unterstützen. Er habe keine Beratung bezüglich seiner Familie oder seiner Finanzen benötigt. Der Betroffene erklärte ferner, dass man als Bezüger von Leistungen des Sozialamtes einen Bericht erhalte, in dem aufgelistet sei, welche Pflichten man zu erfüllen habe. Das Einzige, was er jeweils vorweisen müsse, sei das Arztzeugnis. Aufgrund dessen ist er dazu verpflichtet beim Sozialamt Rechenschaft abzulegen, wobei dieses natürlich auch dazu berechtigt sei, Rechenschaft von ihm zu verlangen. Aufgrund früherer Erfahrungen möge er es allerdings nicht, dass er sich rechtfertigen müsse. Die für ihn zuständige Sozialarbeiterin teile ihm jedoch nicht mit, was er zu tun habe. Er wurde zusätzlich zu den Gesprächen mit seiner Sozialarbeiterin unterstützt durch eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes, welche sich für die Integration von Sozialhilfebezügern/innen in den Arbeitsmarkt zuständig zeichnet. Sie habe ihm mitgeteilt, dass sie ihm nicht helfen könne, da er arbeitsunfähig geschrieben sei. Die Mitarbeitenden des Sozialdienstes können ihn seiner Meinung nach in dieser Hinsicht nicht unterstützen.

Zu der Professionalität der Mitarbeitenden des Sozialamtes äusserte er sich folgendermassen: *„Man spricht mit ihnen auf der gleichen Höhe, es ist nicht irgendwie, dass man quasi dem sein Bittsteller ist. Natürlich ist man Bittsteller, das schleckt ja keine Ziege weg. Die Leute sind so professionell, dass man sich nicht vorkommt, wie der letzte Hund. Das muss ich schon sagen nein, nein, da können Sie jetzt gar nichts sagen.“*

Ein weiterer Betroffener nahm das Aufnahmegespräch als nicht unangenehm wahr. Er habe jedoch zuerst akzeptieren müssen, in welcher Situation er sich befinde. Dabei sei es nicht möglich gewesen, ihn zu unterstützen. Weiter meinte er, dass er nicht wisse, was seine für ihn zuständige Sozialarbeiterin mit ihm besprechen solle. Sie sei in Kenntnis über seine Situation und wisse, welche Aufgaben sie habe. Ihm sei es ausreichend, dass ein gegenseitiges Vertrauen vorhanden sei. Er ist froh darüber, dass es möglich war, mit dem Sozialamt eine Vereinbarung zu treffen, dass die Wohnungsmiete direkt durch das Amt bezahlt wird.

Eine andere Person bezeichnet es als Glück, dass sie im Durchschnitt alle zwei Monate ein Gespräch mit ihrer Sozialarbeiterin führen kann.

4.3 Diskussion der Ergebnisse

Die befragten Personen sind 50 bis 59 Jahre alt und schweizerischer Nationalität. Was den Zivilstand anbelangt, sind sie entweder geschieden oder ledig. Da die befragten Klientinnen und Klienten teilweise auch Leistungen von anderen Systemen der Sozialen Sicherheit, wie der Arbeitslosenversicherung beziehen, wird nachfolgend beschrieben, welchen Zivilstand diejenigen Menschen aufweisen, welche auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung, der Invalidenversicherung oder der Sozialhilfe angewiesen sind. Gemäss dem Forschungsbericht über die Quantifizierung der Übergänge zwischen den Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe) hängt die Möglichkeit, dass eine Person auf Leistungen des IAS-Systems angewiesen ist, zu einem grossen Teil von ihrer persönlichen Situation ab, hauptsächlich von ihrer Familiensituation ab. Geschiedene oder ledige Personen sind im IAS-System verglichen mit der übrigen Bevölkerung klar übervertreten. Die Bezugsquote ist bei den Geschiedenen am höchsten. Dies zeigt sich vor allem bei der Sozialhilfe und der Invalidenversicherung; in diesen Systemen sind sie erheblich überrepräsentiert. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 63) Der Zivilstand der befragten Personen entspricht durchaus diesem Befund: Zwei der Interviewten sind ledig und zwei geschieden.

Was die Ausbildung betrifft, verfügen die interviewten Personen entweder nicht über eine Ausbildung oder haben eine Lehre abgeschlossen. Die Sozialhilfestatistik aus dem Jahre 2007 zeigt auf, dass dieses Ausbildungsniveau dem durchschnittlichen Stand der Sozialhilfebezügler/innen entspricht. Dieser Statistik zufolge haben 55.4 % der Sozialhilfeempfänger/innen keine berufliche Ausbildung. Eine Berufsausbildung respektive eine Maturitätsschule haben 39.1 % der Sozialhilfeempfänger/innen absolviert (Bundesamt für Statistik, 2007, Ausbildungsabschlüsse der Sozialhilfeempfänger/innen und der Bevölkerung im Alter ab 18 Jahren)

Die Informationen über das Alter, die Nationalität, den Zivilstand, sowie die Aus- und Weiterbildungen haben einen Einfluss auf die Eingliederungsmöglichkeiten der Betroffenen und sind in Zusammenhang mit der Fragestellung 3 zu betrachten, bei der es um die Auswirkungen dieser Faktoren auf die Soziale Arbeit geht. Da Menschen, welche bereits älter sind oder über keine Ausbildung verfügen, eher gefährdet sind, auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen zu sein, wäre es relevant, diese Personen möglichst frühzeitig erfassen zu können. In diesem Zusammenhang dürfte eine interinstitutionelle Zusammenarbeit zwischen der IV, der ALV und der Sozialhilfe von Nutzen sein. Angaben über die interinstitutionelle Zusammenarbeit werden im Kapitel „Schlussfolgerungen für den Beruf“ – näher erläutert.

Betreffend den Arbeitstätigkeiten der befragten Personen ist zu erwähnen, dass zwei Personen während Jahren in Teilzeit angestellt waren und heute auf Leistungen der Sozialhilfe und der Arbeitslosenversicherung angewiesen sind. Gemäss dem Forschungsbericht über die Quantifizierung der Übergänge zwischen den Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe) liegt ein Bezug von mehreren Leistungen unter anderem darin begründet, dass die Leistungen eines einzigen Sozialversicherungszweiges nicht ausreichend sind, um das Existenzminimum der Bezüger/innen zu decken, weshalb die Unterstützung durch die Sozialhilfe notwendig ist. Beispielsweise ist dies dann der Fall, wenn die Leistungen der Arbeitslosenversicherung tief sind, da die Person vorher einer Teilzeiterwerbstätigkeit nachgegangen ist oder die Einnahmen aus der Erwerbstätigkeit vor der Entstehung der Arbeitslosigkeit niedrig waren. Ein zu gleicher Zeit stattfindender Bezug aus zwei Systemen der sozialen Sicherheit ergibt sich hauptsächlich in Zusammenhang mit der Sozialhilfe. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 57 – 58) Aufgrund der erwähnten Studie ist der Bezug von Leistungen aus mehreren Systemen der sozialen Sicherheit nicht ungewohnt. Dies bestätigen auch zwei der durchgeführten Interviews.

Die anderen Befragten waren über Jahre arbeitstätig und teilweise selbständig erwerbend. Seit sie auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind, sind sie jedoch keiner Arbeitstätigkeit mehr nachgegangen. Aus Sicht der Unternehmen liegen die Haupthindernisse, eine Person mit einer Beeinträchtigung anzustellen, in den nachfolgend dargelegten Gründen: im Anforderungsgrad der Arbeitsplätze, den möglichen Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit sowie in der Gefahr von vermehrten Absenzen, welche Angestellte mit einer Behinderung aufweisen können. Des Weiteren werden auch die zusätzliche Arbeitsbelastung, welche die Betreuung von Behinderten erfordert, sowie die Besorgnis, keine angebrachte externe Unterstützung zu erhalten, als Gründe genannt. (Bundesrat, 2005, S. 4489) Wahrscheinlich liegt es nicht zuletzt daran, dass es den interviewten Personen bisher nicht möglich gewesen ist, eine Arbeitstätigkeit zu finden und sich so wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern – was zur Folge hat, dass sie seit mehreren Jahren auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind.

Die Eingliederung von Betroffenen in den Arbeitsmarkt ist dadurch erschwert, dass diese Personen bereits längere Zeit auf Sozialhilfe angewiesen sind und seit mehreren Jahren keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen. Die Informationen über die Arbeitstätigkeiten stehen im Zusammenhang mit der Fragestellung 3, welche die Schlussfolgerungen für den Beruf abhandelt. Mögliche Vorschläge, wie sich verhindern lässt, dass Menschen längere Zeit auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind – was eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt erschwert oder gar verunmöglicht, werden im Kapitel Schlussfolgerungen für den Beruf unterbreitet.

Die interviewten Personen haben sich aufgrund einer Krankheit für den Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet. In einem Fall wurde die Betroffene durch das Sozialamt bei der IV angemeldet. Zwei Personen leiden an der Alkoholsucht, einer davon ist zusätzlich von einer Infektionskrankheit gezeichnet. Das Vorhandensein von ernsthaften Rückenproblemen führte bei zwei Befragten zur Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen. Hinzu kommt, dass eine dieser Personen an Depressionen und weiteren Beschwerden erkrankt ist. Diese Arten von Beschwerden sind typisch für Personen, die sich bei der IV anmelden. Gemäss der Botschaft des Bundesrates zur 5. IV-Revision haben in den letzten Jahren insbesondere die Anmeldungen aufgrund psychischer Erkrankungen markant zugenommen (Bundesrat, 2005, S. 4487). Im Weiteren gestaltet sich – gemäss der Botschaft zur 5. IV-Revision – die Wiedereingliederung von Menschen mit Rückenbeschwerden sowie von Personen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung erwerbsunfähig geworden sind, als schwierig (Bundesrat, 2005, S. 4488). Aufgrund der durchgeführten Interviews und der Aussagen der Botschaft zur 5. IV-Revision liegt die Vermutung nahe, dass Personen mit psychischen oder bestimmten körperlichen Erkrankungen (wie Rückenschmerzen und Schleudertrauma) vermehrt von der IV in die Sozialhilfe ‚abgeschoben‘ werden, da sie nur schwer integrierbar sind und da sich das aus solchen Erkrankungen hervorgehende Leiden schwerlich messen lässt.

Zwar wäre es den Betroffenen zum Teil möglich, einer Teilzeiterwerbstätigkeit nachzugehen. Die befragten Personen leiden jedoch unter Einschränkungen, die einen Einfluss auf ihren Alltag haben. Diese diesbezüglichen Hinweise sind im Zusammenhang mit der Fragestellung 2 zu betrachten, in der erörtert wird, wie Menschen die Ablehnung ihres IV-Antrages erleben und wie sie diesen Bescheid verkraften können.

Zur Beteiligung der Klientinnen und Klienten an der IV-Anmeldung ist zu sagen, dass die Hälfte der befragten Personen die IV-Anmeldung mit der Unterstützung ihres Umfeldes in die Wege geleitet hat. Die dabei erhaltene Unterstützung haben die Betroffenen, als ausreichend bezeichnet. Bei einer Betroffenen erfolgte die IV-Anmeldung durch eine soziale Institution, bei einem anderen Befragten wurde der Hausarzt vom Sozialamt aufgefordert, den Klienten für den Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung anzumelden. Diesen Aussagen nach stellte der Prozess der IV-Anmeldung für die Betroffenen keine Schwierigkeiten dar.

Diese Ergebnisse haben einen Zusammenhang mit der Fragestellung 2, durch die ermittelt werden soll, wie Menschen den Prozess der IV-Anmeldung wahrnehmen.

Die Dauer des IV-Prozesses – von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid der Invalidenversicherung – betrug im Schnitt ein bis zwei Jahre. Begründet wird die Ablehnung der IV-Rente in einem Fall damit, dass die Betroffene nicht über einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % verfügte und somit keinen Anspruch auf eine Teilrente hatte. Bei einem anderen Befragten wurde der Antrag abgelehnt, da er an einer Infektionskrankheit leidet und gleichzeitig Alkohol konsumiert. Bei einer anderen Person wurde der IV-Antrag gemäss ihren eigenen Aussagen ohne weitere Begründung abgelehnt. Sie geht jedoch davon aus, dass die Ablehnung aus politischen Gründen erfolgte. Diejenige Person, der die IV-Rente entzogen wurde, erhielt angeblich keine Erklärung, weshalb ihr die Rente entzogen wurde. Auch diese Ergebnisse werfen ein Licht auf die Fragestellung 2, in deren Rahmen ermittelt wird, wie Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid wahrnehmen. Gemäss dem Forschungsbericht über die Quantifizierung der Übergänge zwischen den Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe) wurden von den IV-Stellen in der Zeit vom Januar 2004 bis Dezember 2006 in der gesamten Schweiz 35'041 Anträge auf eine Invalidenrente abgelehnt. Ein Invaliditätsgrad von weniger als 40 % ist in ungefähr 60 % der Fälle der Grund für die Ablehnung eines Anspruches auf Leistungen der Invalidenversicherung, bei ca. 30 % liegt die Ablehnung des IV-Antrages darin begründet, dass kein relevanter Gesundheitsschaden vorhanden sei. Bei den restlichen 10 % der Ablehnungen waren die Voraussetzungen für die Anspruchnahme von Leistungen der Invalidenversicherung aus versicherungsrechtlichen Gründen nicht gegeben. Darunter werden beispielsweise das Nichterfüllen von Karenzfristen oder fehlende Beitragszahlungen verstanden. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S. 96) Die Aussagen dieses Forschungsberichtes werden durch die im Rahmen der vorliegenden Arbeit durchgeführten Interviews insofern bestätigt, als die befragten Personen teilweise aufgrund eines zu niedrigen Invaliditätsgrades eine Ablehnung ihres IV-Antrages entgegennehmen mussten.

Keine der befragten Personen hat den Entscheid der Invalidenversicherung angefochten. Eine Betroffene wandte sich an einen Rechtsberater. Nach diesem Gespräch unternahm sie jedoch keine weiteren Schritte mehr. Dies lässt den Schluss zu, dass im Falle eines ablehnenden IV-Entscheidunges eine Hilflosigkeit feststellbar ist. Bei Entscheiden, welche unklar sind, wäre es daher zu empfehlen, dass die Betroffenen von denjenigen Stellen, bei denen sie angemeldet sind, juristischen Beistand erhalten. Die Informationen darüber, ob eine Anfechtung des Entscheides der Invalidenversicherung stattfand, können darauf hindeuten, wie Menschen die Situation erleben, wenn sie eine Ablehnung ihres IV-Antrages erhalten haben und sind somit in Zusammenhang mit der Forschungsfrage 2 zu bringen.

Den Erhalt einer Invalidenrente wurde von einer Befragten als Last angesehen; stattdessen hätte sie sich gewünscht, bei der Integration in den Arbeitsmarkt unterstützt zu werden. Diese Aussage zeigt auf, dass die Integration in den Arbeitsmarkt einem Wunsch der betreffenden Klientin entspricht. Aus dieser Sicht erweist sich der Ansatz der 5. IV-Revision „Eingliederung vor Rente“ als richtig. Diese Information lässt sich in einen Zusammenhang bringen mit der Forschungsfrage 3, welche die Schlussfolgerungen für den Beruf behandelt.

Über die Zusammenarbeit mit der IV-Stelle ist Folgendes bekannt: Eine interviewte Person wurde zu einem Beratungsgespräch bei der IV-Stelle eingeladen, nachdem ihr die IV-Rente entzogen worden war. Der Inhalt des Gespräches betraf die Suche nach einer Arbeitsstelle, wobei die Betroffene jedoch keine Unterstützung erhielt; stattdessen wurde ihr lediglich mitgeteilt, dass sie eine Stelle finden werde. Das Sozialamt nahm daraufhin Kontakt zu der Klientin auf. Gerade hier zeigt sich, dass eine frühzeitige interinstitutionelle Zusammenarbeit angebracht gewesen wäre. Diesbezüglich ist eine Kontaktaufnahme nach dem Entzug der IV-Rente zu spät. Zu der interinstitutionellen Zusammenarbeit wird im Kapitel Schlussfolgerungen für den Beruf näher eingegangen.

Die Unterstützung, welche die befragten Personen von den IV-Stellen erhielten, bestand in der Regel in einem Gespräch, welches nach dem Entscheid der Invalidenversicherung stattfand. Eine Betroffene nahm während des IV-Prozesses mehrmals Kontakt zu der für sie zuständigen IV-Stelle auf und bat um Unterstützung. Diese wurde ihr jedoch anfänglich nicht zugestanden. Nachdem einer befragten Person, der Entscheid der Invalidenversicherung schriftlich mitgeteilt worden war, kam es zu keiner weiteren Zusammenarbeit mit der Invalidenversicherung. Diese Schilderungen lassen den Rückschluss zu, dass die Unterstützung dieser Personen in der Zeit von der Anmeldung bis zum Entscheid der Invalidenversicherung nicht genügend war. Im Hinblick auf die Änderungen, welche die 5. IV-Revision mit sich brachte, wäre die Unterstützung wahrscheinlich umfassender ausgefallen. Diejenige Person, welche nach der 5. IV-Revision eine Ablehnung ihres Antrages erhielt, bestätigt diese Vermutung insofern, der für sie zuständige IV-Berater ein Gespräch mit ihrem damaligen Arbeitgeber führte. Es ist jedoch festzuhalten, dass die Unterstützung, die sie zu Beginn der Zusammenarbeit mit der IV-Stelle erhielt, nicht genügend war.

Diejenige interviewte Person, der eine IV-Rente zugesprochen wurde, vertrat die Meinung, dass Menschen über Ressourcen verfügen und diese so gut wie möglich genutzt werden sollten. Daraus lassen sich die Schlussfolgerungen hinsichtlich des Berufes ziehen. Das methodische Vorgehen, das zum Ziel hat, die Ressourcen der Betroffenen zu aktivieren, wird im Kapitel „Schlussfolgerungen für den Beruf“ genauer beschrieben. Weshalb ihr eine Invalidenrente zugesprochen wurde, konnte sie nicht nachvollziehen. Auch war sie nicht erstaunt, dass die Invalidenversicherung milliardenschulden aufweise, wenn sie solche Entscheide treffe.

Dieses Beispiel zeigt auf, dass hier nicht der Bezug von finanziellen Mitteln im Vordergrund steht, sondern der Wunsch, die persönlichen Ressourcen besser nutzen und einer Arbeitstätigkeit nachgehen zu können.

Im Gegensatz dazu können andere Betroffene nicht nachvollziehen, dass keine Rente gesprochen wird, wenn eine Krankheit dokumentiert ist oder jemand an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidet. Ebenfalls unverständlich ist es einem Teil der Befragten, dass sie jahrelang gearbeitet und Beiträge an die Invalidenversicherung entrichtet haben und nun keine Leistungen der Invalidenversicherung erhalten, obwohl sie an Einschränkungen leiden. Diese Angaben lassen erahnen, welche Empfindungen die Ablehnung eines IV-Entscheides und der anschließende Bezug von Sozialhilfe auslösen können.

Pro Jahr nehmen die Klientinnen und Klienten beim Sozialamt zwischen zwei und sechs Beratungsgespräche in Anspruch. Ein Betroffener wurde vom Sozialamt insofern unterstützt, als ihm mithilfe einer internen Arbeitsvermittlung eine Stelle zu vermitteln versuchte. Da er jedoch teil-arbeitsunfähig geschrieben ist, war es nicht möglich, eine Tätigkeit für ihn zu finden. Eine andere Befragte erhielt Unterstützung durch das Sozialamt, als sie Probleme bei ihrer letzten Arbeitsstelle hatte. Die von den Klientinnen und Klienten erwähnte Unterstützung durch das Sozialamt lassen den Rückschluss zu, dass diese Hilfe ausreichend ist, was die Betroffenen auch ausdrücklich bestätigten. Es muss aber auch festgehalten werden, dass eine befragte Person, die bereits seit mehreren Jahren auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen ist, bloss zwei Gespräche pro Jahr hat. Nähere Erläuterungen dazu finden sich im Kapitel „Schlussfolgerungen für den Beruf“.

Die Betroffenen werden bereits seit mehreren Jahren von der Sozialhilfe unterstützt. Rita Baur (2003 zit. in Bundesamt für Sozialversicherungen, 2009a, S.20) vertritt die Meinung, dass Menschen, welche über einen längeren Zeitraum auf Sozialhilfe angewiesen sind, gewöhnlich über eine Kumulation von Defiziten verfügen. Darunter versteht sie geringe Qualifikationen, mangelnde Sprachkenntnisse, Probleme im persönlichen und familiären Bereich sowie chronische Erkrankungen, die Anfälligkeit für Krankheiten, Isolation, Sucht und psychische Probleme. Diese Angaben im Forschungsbericht werden durch die durchgeführten Interviews bestätigt: Die Betroffenen leiden zum Teil unter chronischen Erkrankungen sowie unter Suchtproblematiken. Aus den Informationen über die Bezugsdauer von Sozialhilfeleistungen lassen sich Massnahmen ableiten, die verhindern sollen, dass es zu einem langjährigen Bezug von Sozialhilfe kommt. Diese Vorschläge werden im Kapitel „Schlussfolgerungen für den Beruf“ dargestellt.

Zum Umstand, dass sie auf Unterstützung des Sozialamtes angewiesen sind, äusserten sich die befragten Personen wie folgt: Sie sind einerseits froh, dass sie überhaupt Leistungen vom Sozialamt erhalten, da ihre Existenz damit gesichert ist. Andererseits erklärten die Betroffenen, dass sie Scham empfinden, auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen zu sein.

Für eine Person war es nicht nachvollziehbar, dass das Sozialamt Leistungen für ihn ausrichten müsse, da er ja infolge Krankheit arbeitsunfähig geschrieben sei. Dies wäre eigentlich die Aufgabe der Invalidenversicherung. Diese Äusserungen werfen ein Licht auf die Forschungsfrage 2, bei der auf die Empfindungen jener Menschen eingegangen wird, deren Antrag auf eine Invalidenrente abgelehnt wurde und die nun auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Die Aussagen sind angesichts der Einschränkungen, unter denen der Betroffene leidet, verständlich. Er sowie ein anderer Betroffener folgern dann auch daraus, dass sie von den für sie zuständigen Sozialarbeiterinnen nicht unterstützt werden können. Auf der anderen Seite verfügen diese Personen über Ressourcen, welche genutzt werden können und die ihnen möglicherweise eine Veränderung der Situation erlauben würde. Erläuterungen dazu finden sich im Kapitel „Schlussfolgerungen für den Beruf“:

Persönliche Stellungnahme

Die durchgeführten Befragungen haben aufgezeigt, dass es aufgrund der restriktiven Politik der Invalidenversicherung bereits vor der 5. IV-Revision zur Ablehnung von IV-Anträgen gekommen ist. Die betroffenen Personen können jedoch nicht nachvollziehen, warum sie einen negativen IV-Bescheid erhalten haben und nun auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Es ist auch eine Entrüstung darüber erkennbar, dass sie über mehrere Jahre Beiträge an die Invalidenversicherung eingezahlt haben und dass ihnen nun doch keine Leistungen der Invalidenversicherung entrichtet werden. Dieses Unverständnis seitens der Betroffenen ist nachvollziehbar. Auf der anderen Seite stehen die Richtlinien der Invalidenversicherung, die für den Zusppruch respektive die Ablehnung eines IV-Antrages massgeblich sind. Das Angewiesensein auf Leistungen der Sozialhilfe hätte unter Umständen verhindert werden können, wenn eine frühzeitige Intervention erfolgt wäre. Insofern erweist sich die 5. IV-Revision als richtig, da diese das Ziel „Eingliederung vor Rente“ verfolgt. Wie die Interviews aufzeigten, haben die Sparmassnahmen der Invalidenversicherung nicht nur positive Folgen, sondern führen auch vermehrt zu Ablehnungen.

5 Schlussfolgerungen für den Beruf

5.1 Fazit

Die Schlussfolgerungen für den Beruf – also die Auswirkungen von abgelehnten IV-Anträgen aufgrund der 5. IV-Revision sowie von abgelehnten IV-Entscheiden aus früheren Jahren auf die Soziale Arbeit – wird in den nachfolgenden drei Abschnitten (5.1 bis 5.3) behandelt. Was sich bereits anlässlich der 4. IV-Revision abgezeichnet und mit der 5. IV-Revision bestätigt hat, ist die Tatsache, dass die Sanierung der Invalidenversicherung nur mit einer Dualstrategie vorgenommen werden kann. Das heisst, einerseits werden die Einnahmen der Invalidenversicherung erhöht und andererseits werden die Ausgaben gesenkt. Eine Senkung der Ausgaben lässt sich nur bewerkstelligen, wenn die Zunahme der Neurentner/innen in dem Sinne beschränkt wird, dass die Aufnahme in die Invalidenversicherung durch die neu eingeführten gesetzlichen Grundlagen erschwert wird. Im Laufe der Bachelorarbeit liess sich feststellen, dass sich diese Tendenz mit der Einleitung der 6. IV-Revision nochmals verstärkt. Mit dieser Revision soll die Zahl der Invalidenbezüger/innen um weitere 5 Prozent gesenkt werden. Doch gerade die Situation im heutigen Arbeitsmarkt dürfte es erschweren, dass Menschen mit einer Einschränkung nach der Ablehnung ihres Antrages oder nach der Aufhebung einer bereits gesprochenen Invalidenrente in den Arbeitsprozess zurückgeführt werden können. Folglich wird dies dazu führen, dass es zwangsläufig noch vermehrt die Aufgabe der Sozialhilfe sein wird, den Betroffenen die Fortführung eines minimalen Lebensstandards zu garantieren. In diesem Zusammenhang sei jedoch darauf hingewiesen, dass eine gute Sozialarbeit nicht etwa auf der Gewährung finanzieller Hilfe beruht; vielmehr gilt auch hier der Grundsatz: “Eingliederung vor Rente“, was auf die Sozialhilfe angewandt soviel bedeutet wie: “Eingliederung vor finanziellen Mitteln“. Dieser Grundsatz kann nur umgesetzt werden, wenn die Sozialarbeitenden bereits frühzeitig in den interinstitutionellen Prozess eingebunden werden. Dies ist besonders bei Menschen zu beachten, bei denen die Gefahr einer langfristigen Abhängigkeit von Sozialhilfeleistungen gross ist. Gerade der Umstand, dass die betroffenen Menschen zu verschiedenen Institutionen geschickt werden, wird von den befragten Personen bemängelt. Hier sollte künftig Abhilfe geschaffen werden.

5.1.1 Beantwortung der gestellten Fragen

Die drei einleitend gestellten Fragen können unter Bezug auf die Soziale Arbeit wie folgt zusammenfassend beantwortet werden:

1. Aus welchen Gründen ist die 5. IV-Revision entstanden, und welche Auswirkungen hat sie?

Die Invalidenversicherung musste Kosten einsparen, da sie jedes Jahr mit einem Defizit von mehreren Milliarden Franken abschliesst. Dies führte zur 5. IV-Revision, die primär das Ziel verfolgte, zu verhindern, dass diejenigen Menschen, die an einer Beeinträchtigung leiden, ihre Arbeitstätigkeit verlieren. Die Instrumente, welche der Invalidenversicherung dazu zur Verfügung stehen, lauten Früherfassung² und Frühintervention³. Andererseits hatte die 5. IV-Revision auch zum Ziel, Menschen, die ihre Arbeitstätigkeit bereits verloren haben, wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Diesen positiven Aspekten steht jedoch die Tatsache gegenüber, dass der Zugang zu einer Invalidenrente durch diese Revision erschwert wurde und dass bereits bestehende IV-Renten im Hinblick auf eine eventuelle Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess vermehrt einer gründlichen Überprüfung unterzogen werden. Dies hat wiederum zur Folge, dass – sofern der Eingliederungsprozess in die Arbeitswelt nicht gelingt – die Sozialhilfe die letzte und einzige Lösung darstellt.

2. Wie erleben Menschen den Prozess von der IV-Anmeldung bis zum Entscheid und im Falle einer Ablehnung des Antrages oder eines Wegfalles einer bestehenden Rente, den Übergang zur Sozialhilfe und welche Empfindungen löst dies bei den Betroffenen aus?

Die befragten Personen sehen den Gang zum Sozialamt teilweise als eine Erniedrigung an. Aus ihrer Sicht ist es zum Teil nicht nachvollziehbar, dass sie vom Sozialamt Leistungen beziehen müssen, wenn sie arbeitsunfähig geschrieben sind. Ihrer Meinung nach, fällt die Bezahlung dieser Leistungen in den Aufgabenbereich der Invalidenversicherung, und nicht der Sozialhilfe. Andererseits ist aber auch eine Erleichterung darüber erkennbar, dass das Sozialamt überhaupt solche Leistungen ausrichtet und dadurch die materielle Existenzgrundlage der Betroffenen sichert. In diesem Sinne wurde denn auch die Meinung vertreten, dass das Sozialamt aufgrund der bestehenden Situation das Leben der Betroffenen nicht verändern, sondern lediglich deren Überleben ermöglichen könne.

² Vgl. Ziffer 2.3.1

³ Vgl. Ziffer 2.3.3

Aus den durchgeführten Interviews ging auch hervor, dass die Betroffenen keinen Sinn darin sehen, sich darüber aufzuregen, dass die Invalidenversicherung den Antrag auf eine Invalidenrente abgelehnt hat und die Betroffenen nun auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Grundsätzlich wird zwar die Existenzsicherung durch die Sozialhilfe begrüsst, aber die Betroffenen bringen zum Teil auch zum Ausdruck, dass sie eine Arbeitsstelle gegenüber einer IV-Rente bevorzugen würden. Allerdings zeigt sich, dass sich Menschen mit einer Behinderung gerade in der heutigen Arbeitslage nur schwer vermitteln lassen. Dieser Umstand, der sich nicht einfach mit finanziellen Mitteln aufwiegen lässt, belastet die befragten Personen erheblich.

3. Welche Konsequenzen haben die Auswirkungen von abgelehnten IV-Anträgen für die Soziale Arbeit? Welche Schlussfolgerungen können gezogen werden?

In letzter Zeit mussten Menschen vermehrt eine Ablehnung ihres IV-Antrages entgegennehmen und sind deshalb auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. Die Sozialarbeitenden sehen sich aufgrund dieser Situation mit einer Vielzahl von Herausforderungen konfrontiert. Wie die durchgeführten Interviews aufzeigen, weisen die Betroffenen gesundheitliche Einschränkungen auf, die ihnen eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt erschweren. Diesen Umständen lässt sich entgegenwirken, indem die sozialen Institutionen – hauptsächlich die Invalidenversicherung, die Arbeitslosenversicherung, sowie die Sozialhilfe – eine interinstitutionelle Zusammenarbeit verfolgen. Konsequenterweise müssen die Sozialarbeitenden frühzeitig in die Suche nach Lösungen der betreffenden Probleme eingebunden werden. Ob die personellen Ressourcen der Sozialhilfe dazu ausreichen, wurde nicht untersucht, muss aber an dieser Stelle bezweifelt werden. Die Soziale Arbeit wird sich in Zukunft vermehrt mit dieser Sachlage auseinandersetzen müssen. Die gesamtschweizerische Ablehnungsquote von 12.2 Prozent in den Jahren 2004 bis 2006 spricht eine deutliche Sprache. Abgelehnte IV-Anträge bei gleichzeitigem Verlust des Arbeitsplatzes führen zwangsläufig in die Fürsorge, sofern die versicherte Person nicht über genügend finanzielle Mittel verfügt. Die Ausrichtung finanzieller Leistungen seitens der Sozialhilfe kann und darf jedoch nur eine vorübergehende Lösung sein. Im Vordergrund steht eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess. Dieser Prozess ist aber für Personen mit einer Einschränkung mit fast unüberbrückbaren Schranken verbunden und lässt sich nur durch die Schaffung und Vermittlung von sozialen Arbeitsplätzen lösen.

5.1.2 Beurteilung der Hypothese aus der Einleitung

Eine leitende Hypothese der vorliegenden Bachelorarbeit war es, dass es aufgrund der restriktiven Politik der Invalidenversicherung vermehrt zu Ablehnungen von IV-Anträgen kommen könnte. Ferner wurde davon ausgegangen, dass es aufgrund der Sparmassnahmen der Invalidenversicherung schon vor der 5. IV-Revision zu einer hohen Anzahl von abgelehnten IV-Anträgen gekommen ist. Da die betreffenden Gesuchsteller/innen in der Regel unter einer Beeinträchtigung leiden, ist es oftmals nicht möglich, sie wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Aufgrund dessen könnte es vermehrt zu Bezügen von Sozialhilfeleistungen durch diese Personengruppen kommen. Wie im Kapitel 2.6 näher ausgeführt wurde, beziehen ungefähr 27% respektive knapp 10'000 aller Personen, welche einen ablehnenden IV-Entscheid erhalten haben, später Sozialhilfe. Diese Zahl entspricht einem Anteil von knapp 4.5 % der Sozialhilfebezügler/innen in den Jahren 2004 bis 2006. Als Fazit der Studie wurde festgehalten, dass sich die Anzahl der Personen, die aufgrund einer möglichen veränderten Entscheidungspraxis der IV-Stellen auf Sozialhilfe angewiesen sind, in einem engen Rahmen bewegt. Diesen Äusserungen nach würde sich die obige Hypothese nicht bestätigen. Da die Untersuchungen jedoch im Dezember 2006 abgeschlossen wurden, sind die Änderungen, welche die 5. IV-Revision mit sich brachten, nicht darin berücksichtigt. Daher wird aus späteren Untersuchungen ersichtlich werden, in welchem Ausmass die aufgrund ablehnender IV-Entscheide ausgerichteten Sozialhilfeleistungen tatsächlich zugenommen haben.

5.2 Praxisbezug

5.2.1 Allgemeines

Menschen mit einer gesundheitlichen Einschränkung sind in der Regel nicht fähig, ein Arbeitspensum von 100 % zu bewältigen. Der Wunsch, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, ist jedoch bei allen befragten Personen vorhanden. Die heutige Arbeitslosenquote beträgt 3.6 %, was konkret über 140'000 Arbeitslosen entspricht (Staatssekretariat für Wirtschaft, 2009, S.4). Diese Ausgangsposition macht es Menschen mit einer Einschränkung nicht gerade leicht, sich in die Arbeitswelt zu integrieren.

Wie kann nun aber die Sozialarbeit dem Wunsch "Eingliederung vor finanziellen Mittel" unter diesen Umständen dennoch Rechnung tragen? Nachfolgend werden die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten aufgezeigt:

5.2.2 Vermittlung von Arbeitsplätzen

Der Wunsch nach einer bezahlten Arbeit und nach einer Entlassung aus der Sozialhilfe ist gemäss den durchgeführten Interviews eindeutig vorhanden. Seitens der Sozialarbeit gilt es diesen Umstand zu nutzen. Seit der Einführung der 5. IV-Revision entstanden vermehrt Projekte, welche zum Ziel verfolgen, die Integration von Menschen mit einer Behinderung zu fördern. Gemäss einer Medienmitteilung des Bundesamtes für Sozialversicherungen wurde beispielsweise das Projekt „Job-Passerelle“ gegründet. Das Projekt sieht vor, dass Arbeitgebende gemeinsam mit Behindertenorganisationen und der Invalidenversicherung Menschen mit einer Beeinträchtigung in den Arbeitsmarkt eingliedern. Dabei steht diesen Personen wie auch den Arbeitgebenden die Möglichkeit offen, im Rahmen einer befristeten Anstellung zu überprüfen, ob eine Eingliederung möglich ist. Ist dies der Fall, so erhält der betreffende Mensch mit einer Behinderung nach maximal einem Jahr eine Festanstellung. Die Dauer von einem Jahr, welche als Erfahrungszeit bezeichnet wird, kann in Ausnahmefällen um ein weiteres Jahr verlängert werden. Behinderungsbedingte Mehrkosten werden von der Invalidenversicherung übernommen. Zuständig für den Aufbau eines sogenannten Personalverleih-Netzes zeichnen sich die Stiftung „Integration pour tous“ (IPT) sowie die Stiftung „Profil – Arbeit & Handicap“. Die IPT wird von den Arbeitgebenden getragen und bei der „Profil – Arbeit & Handicap“ handelt es sich um eine Stiftung der Pro Infirmis. Gemäss dem Bundesamt für Sozialversicherungen stellt das Projekt eine Ergänzung zu den Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung dar. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007d, S.1–2)

Diese Art der Arbeitsintegration kann unter Umständen verhindern, dass Menschen, welche keinen Anspruch auf eine Invalidenrente haben, auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind. Zusätzlich sind die Betroffenen durch die Ausübung einer Arbeitstätigkeit in der Gesellschaft integriert, was ebenfalls ein wichtiger Aspekt ist. Ein Risiko wäre dann gegeben, wenn die öffentliche Hand nicht mehr bereit wäre, sich finanziell an Projekten dieser Art zu beteiligen.

5.2.3 Berufliche Rollen

Die befragten Klientinnen und Klienten beziehen Leistungen der Sozialhilfe, welche im Feld der gesetzlichen Sozialen Arbeit angeordnet ist. Andrea Brandl-Nebenhay & Ulrike Russinger (1995, zit in. Weber, Esther, 2005, S. 65) unterscheiden vier Grundtypen des beruflichen Handelns, welche in einem Zwangskontext anzutreffen sind. Anschliessend an die Abbildung 5.1 wird nur auf diejenigen Grundtypen näher eingegangen, welche die befragten Personen in den durchgeführten Interviews in Bezug auf die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt erwähnt haben.

Abbildung 5.1: Grundtypen des beruflichen Handelns

Freiwilligkeit	
„Beratung“	„Service“
„Erziehung“	„Versorgen, Fürsorge“
Kontrolle	

Quelle: Brandl-Nebehay et al., 1995, zit. in Weber, 2005, S. 65

Beratung

Auch im gesetzlichen Rahmen findet eine Beratung der Klientinnen und Klienten statt. Diese kommt beispielsweise im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung zum Tragen oder wenn die Betroffenen das Bedürfnis haben, über Persönliches zu sprechen. (Weber, 2005, S.65) Die bei den Klientinnen und Klienten zu empfehlenden Beratungstechniken werden im Kapitel 5.2.4 „Förderung der Persönlichkeit“ geschildert.

Service

Mit diesem Begriff werden Dienstleistungen bezeichnet, die vom Auftrag der Institutionen abhängig sind und von Sozialarbeitenden angeboten werden. Mit Blick auf die durchgeführten Interviews fällt die Führung einer internen Stellenvermittlung des Sozialamtes unter den Begriff Service. (Weber, 2005, S.66)

Versorgen, Fürsorge

Kontrollieren und Eingreifen werden als ungeliebte sowie belastende Aufträge wahrgenommen. Damit die Sozialarbeitenden ihren Auftrag ausführen können, ist es notwendig, dass das Dilemma von der „bösen Kontrolle“ und der „verständnisvollen Hilfe“ gemildert werden. Dazu muss die Kontrollfunktion transparent gemacht werden und verhandelbar sein. (Weber, 2005, S.67) Die Kontrollfunktion kommt in den durchgeführten Interviews darin zum Ausdruck, dass die befragten Personen ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis vorweisen müssen, damit ihnen die Leistungen vom Sozialamt entrichtet werden können. Diesen Vorgang nahmen sie teilweise als Kontrolle wahr. Im Rahmen der Funktion „Versorgen, Fürsorge“ gilt es zu beachten, dass ein Konsens hinsichtlich der Ziele bestehen muss, dass sich die Klientinnen und Klienten beteiligen sowie dass zwischen den Beteiligten verhandelt wird. (Weber, 2005, S. 68)

5.2.4 Förderung der Persönlichkeit

Die Förderung der Persönlichkeit kann mit verschiedenen Massnahmen erreicht werden. Im Vordergrund steht das Gespräch mit den Betroffenen. Es hat sich gezeigt, dass es für die befragten Personen schwierig ist, zu akzeptieren, dass sie auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind; ja dieser Umstand ist teils sogar mit einem Schamgefühl verbunden.

Geschätzt wird, dass die Sozialarbeitenden mit den Betroffenen auf einer Augenhöhe sprechen, so dass bei ihnen nicht das Gefühl aufkommt, sie würden als schlechte Person betrachtet. In diesem Zusammenhang kann die personenzentrierte Gesprächsführung nach Carl Rogers zur Anwendung kommen. Gemäss Carl Rogers ist es von Bedeutung, den Klientinnen und Klienten Kongruenz, Akzeptanz und Empathie entgegenzubringen. Indem die Betroffenen wahrnehmen, dass sie anerkannt werden und dem Gegenüber Vertrauen entgegenbringen können, fällt es ihnen leichter, Spannungs- und Angstgefühle abzubauen. Dadurch wird ihnen auch ermöglicht, sich selbst zu achten und zu akzeptieren, was dazu führt, dass die Authentizität der von ihnen gestalteten sozialen Kontakte und zwischenmenschlichen Beziehungen zunimmt. (Brusa, Elke & Solèr, Maria, 2007, S. 2–3) Die Selbstachtung sowie die Akzeptanz der eigenen Personen haben gerade bei den beschriebenen Personengruppen einen hohen Stellenwert.

Aus den durchgeführten Interviews geht ferner hervor, dass die Betroffenen die Meinung vertreten, die Sozialarbeitenden könnten sie aufgrund ihrer Situation nicht in grossem Masse unterstützen. Auf der anderen Seite wurde die Möglichkeit, die Beratungsgespräche beim Sozialamt in Anspruch zu nehmen, von jemandem auch als Glück bezeichnet. Gemäss Esther Weber besteht die Hoffnung, dass die Klientinnen und Klienten mit den Sozialarbeitenden kooperieren und auch bereit sind, sich zu verändern, nur dann, wenn die Klientinnen und Klienten die Beziehung zu den Sozialarbeitenden als positive Ressource wahrnehmen. Damit die Beratung als Ressource anerkannt wird und nicht zu einem Raum von Problemen verkommt, ist es relevant, die von Klaus Grawe und Mariann Grawe-Gerber bezeichneten Grundbedürfnisse zu respektieren: das Bedürfnis nach Unlustvermeidung und Lustgewinn, das Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung sowie das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle. So stellt das Leiden unter schwierigen Lebensumständen – wie Scheidung, Krankheit, finanzielle Notlage, Arbeitsplatzverlust oder Gewalterlebnisse – letztlich eine Verletzung des Grundbedürfnisses nach Unlustvermeidung dar. Diesen Umstand gilt es anzuerkennen und Hoffnung zu vermitteln. In den Beratungen ist es deshalb relevant, darauf zu achten, dass Lustgewinn ermöglicht wird. Die Wahrnehmung, dass sie nicht mehr imstande sind, die vorhandenen Probleme selbständig zu lösen, und dass somit eine Hilfsbedürftigkeit oder Abhängigkeit vom Sozialamt vorliegt, löst bei den meisten Menschen ein Schamgefühl und eine Kränkung des Selbstwertgefühles aus. (Grawe et al., 1999 zit. in Weber, 2005, S.23) Wie bereits vorgängig erwähnt, zeigt sich dies auch bei den untersuchten Personengruppen.

Andererseits erleben Menschen, denen es nicht gelingt, ihre Schwierigkeiten alleine zu bewältigen, nebst dem Gefühl der Kränkung auch einen Verlust der Kontrolle. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, ist es nützlich, das Ziel der Beratungen deutlich mitzuteilen und dabei auch offenzulegen, was nicht erreicht werden kann. (Grawe et al., 1999 zit. in Weber, 2005, S.24)

Die befragten Personen erwähnten, dass es aufgrund ihrer Situation schwierig sei, sie zu unterstützen, und sie auch nicht wüssten, wie die Sozialarbeitenden dies tun könnten. Gerade hier zeigt sich, welchen Stellenwert die Transparenz hinsichtlich der Ziele der Beratungen darstellt. Aufgrund dessen ist das Ausarbeiten von Zielen prioritär. Die Klientinnen und Klienten müssen schliesslich das Ziel der Beratungen kennen und überdies wissen, welche Unterstützung sie vom Sozialdienst erwarten können.

Peter De Jong und Insoo Kim Berg (1999, zit. in Weber, 2005, S. 54–55) vertreten die Meinung, dass Ziele „wohlformuliert“ sein müssten, damit die Möglichkeit bestehe, dass sie auch tatsächlich erreicht werden.

Wohlformulierte Ziele weisen folgende Merkmale auf:

- Ziele sind von Bedeutung für die Klientinnen und Klienten
- Ziele sind im Kontext formuliert
- Ziele berücksichtigen die momentane Situation
- Ziele sind realistisch formuliert
- Ziele können aus eigener Kraft verwirklicht werden
- Ziele formulieren erwünschtes Verhalten
- Ziele formulieren erste kleine Schritte und sind überprüfbar

Die Veränderungen, welche sich die Klientinnen und Klienten wünschen, müssen für sie von Bedeutung sein. Unter dem Merkmal, Ziele sind im Kontext formuliert, wird verstanden, dass es in den Gesprächen von Nutzen ist, nach Beziehungen zu fragen, da sich die Klientinnen und Klienten bei der Formulierung von Zielen häufig auf Menschen beziehen, die ihnen wichtig sind. Bei der Formulierung von Fragen ist zudem darauf zu achten, dass die Ziele an die momentane Situation anzupassen sind. Die Frage, welche Veränderungen zum gegenwärtigen Zeitpunkt von den Betroffenen angestrebt würden, ermöglicht es ihnen, sich von lähmenden Gefühlen zu befreien, in dem die Frage ihren Fokus auf die Gegenwart legt. Unter dem Aspekt „Ziele sind realistisch formuliert“ wird verstanden, dass die im Moment verfügbaren Fähigkeiten von den Klientinnen und Klienten bei der Suche nach Zielen zu berücksichtigen sind. Ebenso ist es relevant, den möglichen Folgen einer Veränderung Beachtung zu schenken. Weiter ist es wichtig, dass das angestrebte Ziel oder Verhalten aus eigener Kraft angegangen und aufrechterhalten werden kann. Wenn die Betroffenen davon ausgehen, dass ihre Probleme durch das Verhalten anderer Personen entstanden sind und aufrechterhalten werden, hat dies zur Folge, dass sie sich mutlos und ohne Perspektiven fühlen. Unter unterstützender Beratung wird verstanden, dass die im Moment vorherrschende Sichtweise zu respektieren ist und dass der eigene Anteil und damit die Möglichkeit, Einfluss zu nehmen, mithilfe von sorgfältigen, kreativen Fragen erkannt werden soll. Damit Erfolg möglich ist und die Betroffenen dadurch ermutigt werden, ist es wichtig, dass der erste Schritt klein, konkret und messbar ist. (Weber, 2005, S. 55–58)

Die durchgeführten Interviews erweckten den Eindruck, dass die Betroffenen davon ausgehen, dass ihre Situation nicht veränderbar sei, so dass sie sich mutlos fühlen und keine Perspektiven sehen. Aus diesem Grund ist es relevant, dass sie erkennen, dass sie durchaus imstande sind, selbst Veränderungen herbeizuführen. Gemäss Esther Weber liegt die Voraussetzung, um Hilfe annehmen zu können, auch darin begründet, dass die Betroffenen über Hoffnung auf positive Veränderungen verfügen. (Weber, 2005, S. 59) Diesem Umstand muss in den Beratungen Beachtung geschenkt werden.

Carl Rogers vertrat ein humanistisches Menschenbild, was sich auch in der hier beschriebenen Haltung beim Erarbeiten von Zielen spiegelt. Seiner Meinung nach ist das Individuum im Besitz von Kräften zur Selbstheilung, und es ist ihm möglich, eigene Lösungen zu kreieren. (Carl Rogers, 1979, zit. in Weber, 2005, S. 58)

Ressourcenorientierung

Für Silvia Staub-Bernasconi (1998, zit. in Weber, 2005, S.20) stellt die Ressourcenerschliessung die „historisch-klassische“ Arbeitsweise Sozialer Arbeit dar. Unter Ressourcen werden Grundbedürfnisse, wie Nahrung, Wohnung, Geld, Beziehungen und anderes verstanden. Um fehlende Ressourcen zu erschliessen stehen der Sozialen Arbeit Mittel, wie beispielsweise Schuldensanierungen, wirtschaftliche Sozialhilfe, Vermittlung von Rechtsauskünften oder Beratungen zur Verfügung. In der Praxis erhalten diese Tätigkeiten häufig die Bezeichnung Sachhilfe. Gleichzeitig liegt ein weiteres Hauptziel in der Zusammenarbeit mit Klientinnen und Klienten darin, dass die Betroffenen wieder autonom und unabhängiger(er) von Unterstützung werden, so schnell als möglich Verantwortung und Mitarbeit selber übernehmen, sowie Ressourcen selbständig erschliessen können. Dieser Vorgang kann auch als „Hilfe zur Selbsthilfe“ bezeichnet werden. (Weber, 2005, S.20–21)

Nachfolgend wird näher auf die „Hilfe zur Selbsthilfe“, bzw. das Empowerment eingegangen. Laut David Saleebey bedeutet die Klientinnen und Klienten zu stärken, sie dabei zu unterstützen, ihre Stärken in ihrer Familie und in ihrem sozialen Netz zu finden. Er nennt seine Version des Empowerments „Perspektive der Stärke“. Der Autor bezieht sich dabei auf Ausführungen von Menschen, ähnliche Meinungen vertreten, und begründet seine Sicht mit den nachfolgend dargestellten Annahmen:

1. Trotz aller Lebenskämpfe ist jede Person im Besitz von Stärken, die es ihr ermöglichen, ihre Lebensqualität zu verbessern. Empfohlen wird, dass Fachpersonen, welche mit diesen Menschen zusammenarbeiten, den Stärken der Klientinnen und Klienten Respekt entgegenbringen.
2. Durch eine konsequente Betonung der Stärken, wie sie von den Klientinnen und Klienten definiert werden, steigert sich deren Motivation.

3. Das Entdecken von Stärken kommt einem Prozess gleich, an dem die Helfenden wie auch die Klientinnen und Klienten beteiligt sind.
4. Das Fokussieren auf die Stärken der Klientinnen und Klienten ermöglicht es den Sozialarbeitenden festzustellen, wie es diesen bis zum jetzigen Zeitpunkt gelungen ist, ihr Leben zu bewältigen, auch wenn schwierige Umstände vorhanden waren.
5. In jeder Umgebung, auch in der trostlosesten, sind Ressourcen zu finden. (David Saleebey, 2007, zit. in De Jong, Peter & Berg Insoo, Kim, 2008, S. 37)

Die Chancen der beschriebenen Methoden in der Zusammenarbeit mit Klientinnen und Klienten bestehen darin, dass die Betroffenen in ihrem Bemühen, selbst aktiv zu werden, unterstützt werden. Der Erfolg einer Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt hängt auch von der Beratung und der Förderung der Persönlichkeit der Hilfesuchenden ab. Allerdings belegen die durchgeführten Interviews auch, dass der Sozialen Arbeit Grenzen gesetzt sind, wenn beispielsweise die Qualifikationen oder das Alter der Betroffenen eine Integration in den Arbeitsmarkt nicht zu lassen.

5.2.5 Interinstitutionelle Zusammenarbeit

Gemäss Carlo Knöpfel (2002) verfolgen die Invalidenversicherung, die Arbeitslosenversicherung sowie die Sozialhilfe eine doppelte Zielsetzung, welche darin besteht, die Integration der Menschen in der Gesellschaft zu erhalten und Armut zu vermeiden. Diese Ziele sind die zentralen Voraussetzungen für die interinstitutionelle Zusammenarbeit. (S. 198) Die Wirtschafts- und Abgabekommission WAK des Nationalrates nahm bereits im Jahre 2000 wahr, dass die interinstitutionelle Zusammenarbeit IIZ zwischen der Invalidenversicherung, der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe einer Optimierung bedürfe, vor allem auf dem Gebiet der beruflichen und sozialen Eingliederung. (Breitenmoser, Beatrice, 2002, S. 193)

Gemäss einer Mitteilung des Bundesamtes für Sozialversicherungen aus dem Jahre 2008 sollte die Zusammenarbeit zwischen den Vollzugsstellen der Arbeitslosenversicherung, der Invalidenversicherung sowie der Sozialhilfe weiter vertieft werden. Aus diesem Grund hat das Bundesamt für Sozialversicherungen an die kantonalen IV-Stellen Weisungen erlassen, die das Ziel verfolgen, die interinstitutionelle Zusammenarbeit verbindlicher zu gestalten. Das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) erliess ebenfalls Weisungen an die kantonalen Arbeitsämter. Den Kantonen und Gemeinden wurden dieselben Ausführungen – im Sinne einer Empfehlung – von der Sozialdirektorenkonferenz (SODK), der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) und der Volkswirtschaftsdirektorenkonferenz (VDK) zugestellt. Damit erfolgte die Aufforderung an die kommunalen und kantonalen Sozialhilfebehörden, ihre Beteiligung am sogenannten Projekt IIZ-MAMAC verbindlich festzulegen. Das Ziel des Projektes besteht darin, Menschen, die mit komplexen Problemen konfrontiert sind, schneller in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Gemäss der Mitteilung des Bundesamtes für Sozialversicherungen ist in komplexen Fällen oftmals nicht klar, ob eine Krankheit dazu geführt hat, dass jemand keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, oder ob eine Person krank geworden ist, da sie keiner Arbeit hat. Um zu verhindern, dass die Betroffenen von einer Institution zur nächsten geschickt werden, ist es notwendig, dass diese Personen so früh wie möglich erfasst werden. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008a, S.1) Dieses Vorgehen wurde deshalb in die Wege geleitet, weil sich keine der Institutionen diesbezüglich für zuständig hielt. Je länger das betreffende Procedere andauerte, desto geringer wurde die Chance, dass es den Betroffenen jemals gelingen würde, wieder eine Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu finden. Durch das Projekt IIZ-MAMAC wird als Erstes die Situation der betroffenen Personen analysiert; danach wird abgeklärt, welche Massnahmen angebracht sind, um am schnellsten eine Lösung herbeizuführen. Nach diesem Assessment wird entschieden, ob sich die Invalidenversicherung, die Arbeitslosenversicherung oder die Sozialhilfe für die Fallführung verantwortlich zu zeichnen hat und wie die Finanzierung geregelt wird. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007a, S. 2)

Im Integrationsplan, der von den drei genannten Institutionen, als verbindlich angenommen wird, sind die Massnahmen festgehalten, welche für die Integration der Betroffenen in den ersten Arbeitsmarkt erforderlich sind. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2008a, S. 1) Die Betroffenen erhalten durch das Projekt IIZ-MAMC klare Ansprechstellen (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007a, S. 1). Aus den durchgeführten Interviews ging hervor, dass der Wunsch nach einer Ansprechperson vorhanden war. Zudem wird im Rahmen der kantonalen Vollzugsstrukturen ein einheitliches Vorgehen festgelegt, welches für alle Beteiligten verbindlich ist. Dadurch dass die Betroffenen schneller integriert werden, sollen die Leistungsdauer verkürzt und die Ausgaben der sozialen Sicherungssysteme reduziert werden. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007a, S. 1).

Gemäss dem Informationsschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen lässt sich nur eine geringe Zahl von Betroffenen, die unter komplexen Mehrfachproblemen leiden, mithilfe des IIZ-MAMAC-Prozesses integrieren. Um festzustellen, welche Personen von den regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV), den IV-Stellen sowie den Sozialhilfestellen dem IIZ-MAMAC-Prozess zugewiesen werden können, sind folgende Bedingungen zu beachten:

1. Die betroffene Person ist bei mindestens einer der drei Institutionen (ALV, IV oder Sozialhilfe) angemeldet
2. Leidet der/die Betroffene unter mehreren der nachfolgend genannten Schwierigkeiten?
 - Arbeitslosigkeit und/oder Erwerbsunfähigkeit
 - Schlechte Voraussetzungen für den Arbeitsmarkt, wie der Mangel an Bildung oder an Sprachkenntnissen
 - Einschränkungen der Gesundheit

- Psychosoziale und/oder soziale Probleme
 - Probleme bei der Integration
 - Finanzielle Schwierigkeiten
 - Motivationsprobleme (mangelnde Problemeinsicht)
3. Es besteht eine realistische Möglichkeit, dass diese Person im ersten Arbeitsmarkt wieder eine Stelle findet.
 4. Der Zeitpunkt der Anmeldung liegt nicht länger als vier Monate zurück. (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2007a, S. 3).

Aufgrund der obigen Ausführungen wären die befragten Personen für den IIZ-MAMC-Prozess in Frage gekommen. Dadurch hätte sich unter Umständen verhindern lassen, dass diese Personen heute auf Leistungen des Sozialamtes angewiesen sind. Ein Risiko dieser Form von interinstitutioneller Zusammenarbeit besteht jedoch darin, dass die personellen Ressourcen der einzelnen Institutionen nicht ausreichend sind, um die notwendigen Abklärungen ausführen zu können.

5.2.6 Empfehlungen

Die Klientinnen und Klienten nehmen beim Sozialamt zwei bis sechs Beratungsgespräche pro Jahr in Anspruch. Eine Person erklärte, dass er bloss jedes halbe Jahr ein Gespräch beim Sozialdienst habe, wobei dies je nach Situation variere. Um den Klientinnen und Klienten eine optimale Unterstützung zu ermöglichen, wäre es von Bedeutung, wenn öfter Gespräche mit den Sozialarbeitenden des Sozialamtes stattfänden. Dies würde es ermöglichen, mit den betroffenen Menschen Ziele auszuarbeiten und deren Umsetzung zu begleiten. Unter Umständen würde es dann gelingen, diesen Personen eine Erwerbstätigkeit zu vermitteln.

Wie die durchgeführten Interviews aufzeigen, wünschen sich die betroffenen Menschen, einer Arbeitstätigkeit nachgehen zu können. Einerseits ist es jedoch für die Betroffenen aufgrund ihrer Einschränkungen schwierig, eine Arbeitsstelle zu finden, und andererseits sind sie zum Teil arbeitsunfähig geschrieben. Die durchgeführten Interviews belegen, dass sich die Sozialdienste darum bemühen, die betroffenen Menschen in den Arbeitsmarkt einzugliedern. Dies geschieht in dem erwähnten Fall mithilfe einer internen Stellenvermittlung. Dies ist sicherlich ein sehr guter Ansatz, doch wäre es wichtig, auch Arbeitsstellen zu schaffen, welche die Integration dieser Menschen ermöglichen. Daher wäre es relevant, die Anzahl der geschützten Arbeitsplätze zu erhöhen, um es den Betroffenen auf diese Weise zu ermöglichen, einer sinnvollen Beschäftigung nachzugehen.

5.2.7 Chancen und Risiken

Die in Ziffer 5.2 erwähnten Massnahmen könnten zum einen verhindern, dass Betroffene auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind, und zum andern eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt begünstigen. Allerdings dürfen die mit den laufenden IV-Revisionen einhergehenden Risiken nicht unterschätzt werden. Eine Reduktion der IV-Renten wird zwangsläufig auch Auswirkungen auf die Soziale Arbeit haben. Die Schaffung und Erhaltung der sozialen Arbeitsplätze könnte trotz der recht hohen Arbeitslosenquote eine Möglichkeit, bieten den Bezug von Sozialhilfe zu reduzieren. Der Erfolg einer Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt wird mit Sicherheit auch von der Beratung und Förderung der Persönlichkeit der Hilfesuchenden abhängen.

5.3 Ausblick

5.3.1 Alarmsystem

Die interinstitutionelle Zusammenarbeit ist dann besonders wirksam, wenn dadurch Arbeitsplätze erhalten werden können. Nicht alle vom Verlust des Arbeitsplatzes betroffenen Personen sind im gleichen Ausmass gefährdet, dass die Sozialhilfe zu ihrer einzigen Erwerbsquelle werden könnte. In den Fällen, in denen eine "Abschiebung" in die Sozialhilfe mit grosser Wahrscheinlichkeit absehbar ist, sollte ein "Frühwarnsystem" eingerichtet werden mit dem Ziel, frühzeitig mithilfe aller Beteiligten einen Verlust des Arbeitsplatzes zu verhindern. Die Soziale Arbeit hätte somit unter dem Einsatz aller möglichen Ressourcen die Möglichkeit, einer späteren Ausrichtung von Sozialhilfe abzuwenden. Allenfalls müsste die Möglichkeit geschaffen werden, den gefährdeten Arbeitsplatz durch finanzielle Anreizsysteme zu Gunsten des Arbeitgebers der betroffenen Person zu erhalten. Die personellen Ressourcen der Sozialhilfe müssen unbedingt eingesetzt werden können, wenn sich das Problem erstmals abzeichnet, und nicht erst am Schluss, wenn kein anderer Ausweg mehr offensteht.

5.3.2 Gesetzliche Grundlagen

Die Ausrichtung der Sozialhilfe ist in der Schweiz auf kantonaler Ebene geregelt. In Anbetracht der nicht unbedeutenden Summe, die durch die Sozialhilfe ausgerichtet wird, stellt sich die Frage nach einer gesetzlichen Grundlage, ähnlich den bestehenden Sozialversicherungen. Die Finanzierung und eine einheitliche Anwendung erfordern in Zukunft einen eigenen Sozialversicherungszweig. Die Finanzierung über Steuergelder ist nicht mehr zeitgemäss und bedarf einer grundlegenden Überprüfung. Dies vor allem, weil die finanzielle Gesundung der Invalidenversicherung bis zu einem gewissen Grad auf Kosten der Sozialhilfe erfolgt.

5.3.3 Themen für künftige Bachelorarbeiten

In zukünftigen Bachelorarbeiten könnten folgende Themen behandelt werden:

1. Wie lässt sich die Integration von Menschen, welche an einer Beeinträchtigung leiden und auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind, verbessern?
2. Welche Erfolge sind seit der 5. IV-Revision hinsichtlich der Integration von Menschen mit einer Beeinträchtigung zu verzeichnen?

6 Literaturverzeichnis

- Bigovic-Balzardi, Adelaide (2009). Keine Lösungen von gestern für Probleme von heute. *Soziale Sicherheit*, 2009 (1), 5- 7.
- Breitenmoser, Beatrice (2002). Optimierung der interinstitutionellen Zusammenarbeit IIZ zwischen IV, ALV und Sozialhilfe. *Soziale Sicherheit*, 2002 (4), 193.
- Brusa, Elke & Solèr, Maria (2007). *Personenzentrierte Gesprächsführung nach Carl Rogers*. Unveröffentlichtes Unterrichtskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2004). *IV-Statistik 2004*. Gefunden am 22.06.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/zahlen/00095/00442/01378/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2007a). *IIZ-MAMAC- das muss ich wissen*. Gefunden am 13.07.2009, unter www.news-service.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/11708.pdf
- Bundesamt für Sozialversicherung [BSV] (2007b). *Faktenblatt. Die Grundzüge der Invalidenversicherung*. Gefunden am 10.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/00092/01581/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherung [BSV] (2007c). *Argumentarium. 5. IV-Revision. Eidg. Volksabstimmung vom 17. Juni 2007*. Gefunden am 15.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/00092/01581/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherung [BSV] (2007d). *„Job-Passerelle“: Arbeitgeber, Behindertenorganisationen, und IV lancieren Eingliederungsprojekt*. Gefunden am 13.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/aktuell/medien/00120/index.html?lang=de&msg-id=12438
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] (2007e). *5. IV-Revision. Eidg. Volksabstimmung vom 17. Juni 2007*. Gefunden am 10.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/00092/01581/index.html?lang=de

- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] (2008a). *Mehr Verbindlichkeit für die interinstitutionelle Zusammenarbeit*. Gefunden am 13.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/aktuell/medien/00120/index.html?lang=de&msg-id=18198.
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2008b). *IV-Statistik 2008*. Gefunden am 19.06.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/zahlen/00095/00442/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2008c). *IV-Statistik 2008. Tabellenteil*. Gefunden am 19.06.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/zahlen/00095/00442/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2009a). *Bericht im Rahmen des mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP-IV) Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe)*. Gefunden am 15.04.2009, unter www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=de&bereich=1&jahr=2009
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2009b). *Sozialversicherungen der Schweiz. Taschenstatistik*. Gefunden am 20.06.2009, unter www.bsv.admin.ch/shop/00006/00025/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2009c). *Bericht im Rahmen des mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung. (FoP-IV). Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen. Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe*. Gefunden am 08.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=de
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2009d). *Faktenblatt*. Gefunden am 10.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/themen/iv/00023/02473/index.html?lang=de
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2007). *Sozialhilfestatistik 2007, Volkszählung 2000*. Gefunden am 5.7.2009, unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/13/03/03/dos/01.html>
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 06. Oktober 2000 (830.1)
- Bundesrat (2000). *4. IV-Revision. Erläuternder Bericht und Entwurf für die Vernehmlassung*. Gefunden am 10.07.2009, unter www.bsv.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/archiv/presse/pdf/4-iv-rev-vnl-bericht-d.pdf

- Bundesrat (2005). *Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (5. IV-Revision)*. Gefunden am 01.06.2009, unter www.admin.ch/ch/d/ff/2005/4459.pdf
- De Jong, Peter & Berg, Insoo Kim (2008). *Lösungen (er-)finden. Das Werkstattbuch der lösungsorientierten Kurztherapie* (6. Aufl.) Dortmund: Verlag modernes lernen.
- Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2008a). *Das IV-Verfahren*. Gefunden am 02.06.2009, unter www.ahv-iv.info/andere/00134/00186/index.html?lang=de
- Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2008b). *Früherfassung und Frühintervention*. Gefunden am 02.06.2009, unter www.ahv-iv.info/andere/00134/00186/index.html?lang=de
- Knöpfel, Carlo (2002). Interinstitutionelle Zusammenarbeit in der Sozialpolitik. *Soziale Sicherheit*, 2002 (4), 198-199.
- Mayer, Horst Otto (2004). *Interview und schriftliche Befragung* (2. Aufl.). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Meuser, Michael & Nagel, Ulrike (1991). ExpertInneninterviews- vielfach erprobt- wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In Detlef Garz & Klaus Kraimer (Hrsg.), *Qualitativ-empirische Sozialforschung*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Pro Infirmis (2009). *12'500 Stellen für Behinderte fallen nicht einfach vom Himmel*. Gefunden am 10.07.2009, unter www.proinfirmis.ch/de/aktuell.php?id=2287
- Staatssekretariat für Wirtschaft [SECO] (2009). *Die Lage auf dem Arbeitsmarkt*. Gefunden am 15.07.2009, unter www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/medienmitteilungen.Document.122219.pdf
- Weber, Esther (2005). *Beratungsmethodik in der Sozialarbeit. Das Unterrichtskonzept der Beratungsmethodik an der Hochschule für Soziale Arbeit Luzern* (2. Aufl.). Luzern: Interact, Verlag für Soziales und Kulturelles.