

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, 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-Publikation).
- 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, 16. Juni 2010

Hochschule Luzern
Soziale Arbeit



Dr. Walter Schmid
Rektor

¹ Ausnahmsweise überträgt die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit das Urheberrecht an Studierende zurück. In diesem Fall ist der/die Studierende Rechtsinhaber/in.

Die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

empfiehlt diese Bachelor-Arbeit

besonders zur Lektüre!

Arbeitsintegration nach Aufhebung der Invalidenrente

**Unter welchen Bedingungen Menschen
mit somatoformen Schmerzstörungen
zurück in den regulären Arbeitsmarkt finden**



Bachelorarbeit der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Janine Hess

Im August 2011

Bachelorarbeit
Ausbildungsgang **Sozialarbeit**
Kurs **TZ 2006-2011**

Janine Hess

Arbeitsintegration nach Aufhebung der Invalidenrente

**Unter welchen Bedingungen Menschen mit somatoformen Schmerzstörungen zurück in
den regulären Arbeitsmarkt finden**

Diese Bachelorarbeit wurde eingereicht im August 2011 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 2011

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

ABSTRACT

Durch die neuste Revision des Invalidenversicherungsgesetzes wird die Arbeitsintegration nach Aufhebung einer Invalidenrente in der Schweiz zum Diskussionsthema. Insbesondere Personen mit einer somatoformen Schmerzstörung (organisch nicht hinreichend erklärbare körperliche Schmerzen, ausgelöst durch psychische Belastung) müssen mit einer Überprüfung und eventuellen Aufhebung ihrer Invalidenrente rechnen. Diese Personen nach der Aufhebung der teilweise jahrelangen Invalidenrente wieder in den regulären Arbeitsmarkt einzugliedern, stellt eine grosse Herausforderung dar.

Die vorliegende Bachelorarbeit setzt sich genau mit dieser Thematik auseinander. Sie beleuchtet Bedingungen aus der Perspektive der Arbeitgebenden, welche für die Anstellung einer Person mit somatoformer Schmerzstörung erfüllt sein müssen.

Den theoretischen Bezugsrahmen bilden die Bedeutung der Erwerbsarbeit, das Krankheitsbild der somatoformen Schmerzstörung und dessen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit, die empirischen Fakten zu Erwerbsarbeit mit Behinderung sowie die verschiedenen Arbeitsintegrationsansätze der Invalidenversicherung.

Die leitfadengestützten Befragungen von kleinen und mittleren Unternehmen im Kanton Luzern zeigen, dass Arbeitgebende, neben finanziellen Beiträgen, insbesondere fachliche Beratung und Begleitung im Arbeitsintegrationsprozess benötigen. Im Speziellen wird ersichtlich, wie wichtig Information und persönliche Beziehungsarbeit in der Zusammenarbeit zwischen der Sozialen Arbeit und Arbeitgebenden des regulären Arbeitsmarktes sind.

INHALTSVERZEICHNIS

Abstract	IV
Inhaltsverzeichnis	V
Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	VII
Dank	VIII
1 Einleitung	9
1.1 Ausgangslage.....	9
1.2 Fragestellung	10
1.3 Ziel der Arbeit	10
1.4 Berufsrelevanz	11
1.5 Adressatinnen und Adressaten	11
1.6 Aufbau der Arbeit	12
2 Bedeutung der Erwerbsarbeit	13
2.1 Materielle Bedeutung	13
2.2 Sozialer Integrationsfaktor.....	13
2.3 Verwirklichung und Legitimation	14
3 Somatoforme Schmerzstörung	16
3.1 Diagnostische Kriterien.....	16
3.2 Rechtsprechung.....	18
4 Erwerbsarbeit und Behinderung	21
4.1 Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderungen	21
4.2 Hemmnisse.....	24
4.3 Chancen	26
5 Invalidenversicherungsgesetz und Arbeitsintegration	27
5.1 Revisionen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung	27
5.1.1 Historischer Abriss	27
5.1.2 Aktuelle Situation.....	29
5.2 Massnahmen der Arbeitsintegration	32
5.2.1 Vermittlung.....	33
5.2.2 Vermittlung und nachgehende Begleitung	34
5.2.3 Lohnkostenzuschüsse	37
5.2.4 Diskutierter Ansatz der Quotenregelung.....	38

6	Methodisches Vorgehen	39
6.1	Datenerhebung und -aufbereitung	39
6.1.1	Stichprobe	39
6.1.2	Leitfadeninterviews als Expertinnen- und Experteninterviews	40
6.2	Datenauswertung	41
7	Ergebnisse	43
7.1	Individuum mit somatoformer Schmerzstörung	44
7.1.1	Vorverständnis	44
7.1.2	Bisherige Erfahrungen	45
7.1.3	Fähigkeiten und Kompetenzen als Arbeitnehmende	46
7.2	Unternehmen	48
7.2.1	Struktur und Organisation.....	48
7.2.2	Vor- und Nachteile	51
7.2.3	Normen und Werte.....	53
7.2.4	Einfluss längerer IV-Rentenbezug	54
7.2.5	Soziale Verantwortung.....	56
7.3	Zusammenarbeit	58
7.3.1	Finanzielle Unterstützung	58
7.3.2	Fachliche Unterstützung.....	60
7.3.3	Weitere mögliche Anreize.....	62
7.3.4	Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit	63
8	Diskussion	66
8.1	Individuum mit somatoformer Schmerzstörung	66
8.2	Unternehmen	67
8.3	Zusammenarbeit	70
9	Schlussfolgerungen	73
9.1	Beantwortung der Fragestellung	73
9.2	Erkenntnisse für die Profession der Sozialen Arbeit	75
9.3	Ausblick.....	77
10	Literatur- und Quellenverzeichnis	79
	Anhang A: Interviewleitfaden	LXXXIII
	Anhang B: Fallbeispiel	LXXXIV

TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Tabellen

Tab. 1	Anhaltende SFSS (ICD-10)	17
Tab. 2	Untersuchungsstruktur	40
Tab. 3	Kategorien der Datenauswertung	43

Abbildungen

Abb. 1	Die häufigsten psychiatrischen Einzeldiagnosen der Berenteten	19
Abb. 2	Art der Behinderung	22
Abb. 3	Anteil der Betriebe, bei denen eine Beschäftigung von Behinderten prinzipiell möglich ist	22
Abb. 4	Bereitschaft zur Beschäftigung von Behinderten nach Behinderungsart	23
Abb. 5	Beurteilung Hemmnisse – Vergleich Betriebe und Institutionen (gewichtet)	24
Abb. 6	Hemmnisse bei der Anstellung von Behinderten	25
Abb. 7	Massnahmen der Invalidenversicherung	33

DANK

Die vorliegende Bachelorarbeit hätte ohne Mithilfe zahlreicher Personen nicht entstehen können. Mein Dank geht in erster Linie an alle Interviewpartnerinnen und -partner, die sich die Zeit genommen haben, meine Fragen bereitwillig und offen zu beantworten.

Besonders danke ich Daniel Schaufelberger und Dr. Eva Mey, Dozierende der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, die mich im Rahmen von Fachpoolgesprächen unterstützt und mir wertvolle Inputs mit auf den Weg gegeben haben.

Ein grosser Dank für das kritische Gegenlesen und die Gestaltung dieser Arbeit geht an Markus Stutz.

Last but not least danke ich meiner ganzen Familie für die Unterstützung, die Geduld und das Verständnis.

1 EINLEITUNG

1.1 AUSGANGSLAGE

„Eingliederung aus der Rente“ – so lautet die Maxime der 6. Revision des Invalidenversicherungsgesetzes (nachfolgend IV-Revision genannt), welche aktuell vorbereitet wird. Auslöser der neusten IV-Revision ist die zunehmende Verschlechterung der finanziellen Situation der Invalidenversicherung (IV). Eine Massnahme des ersten Teils der IV-Revision (IV-Revision 6a) sieht vor, bis im Jahr 2018 den Bestand an IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern um rund 5 Prozent respektive 12'500 gewichtete Renten zu senken.

Vor allem Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger mit somatoformen Schmerzstörungen, chronischen, nicht entzündlichen Schmerzerkrankungen und ähnlichen Beeinträchtigungen müssen mit einer Überprüfung und Anpassung laufender Renten rechnen. Im Fokus dieser Überprüfungen steht die Eruierung des Potenzials zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. So können Renten reduziert oder aufgehoben werden. Einzig für Personen ab einem Alter von 55 Jahren sowie für jene, welche mehr als 15 Jahre eine Rente beziehen, ist eine Besitzstandsgarantie vorgesehen. (Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], 2010, S. 2-3) Das heisst umgekehrt auch, dass es theoretisch möglich ist, dass beispielsweise ein Rentner nach 10-jährigem Rentenbezug wieder ins Erwerbsleben eingegliedert werden soll. Laut der Botschaft zur IV-Revision 6a vom BSV (2010) wird mit der neusten Revision die Basis für einen vermehrten Beitrag zur Wiedereingliederung seitens der Arbeitgebenden geschaffen (S. 3). Laut Charlotte Spindler (2010) scheint das Ziel der Reduktion von 12'500 Invalidenrenten unerreichbar, denn so viele Arbeitsstellen für Menschen mit Behinderungen „fallen bei steigenden Arbeitslosenzahlen nicht einfach vom Himmel“. Spindler ist überzeugt, dass diese Zielvorgabe ohne Verpflichtung der Arbeitgebenden und ohne Berücksichtigung der aktuellen Wirtschaftslage niemals einzuhalten ist. (S. 31) Auch Hannes Lindenmeyer äusserte sich im Interview mit Nick Manouk (2010) skeptisch zum Ziel der erwähnten Massnahme. Gemäss Lindenmeyer ist die „Integration von Tausenden von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen in den Arbeitsmarkt, wie es die 6. IV-Revision vorsieht, nicht realistisch. Die Wirtschaft wartet nicht auf Personen mit Leistungseinschränkungen.“ (S. 24)

In ihrer Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz halten Edgar Baumgartner, Stephanie Greiwe und Thomas Schwarb (2004a) fest, dass im Jahr 2003 8% der Schweizer Betriebe mindestens eine Person mit einer Behinderung zu ihrem Personal zählen. Weiter beschreiben sie, dass rund 27'000 Personen respektive 0.8% aller Angestellten in Schweizer Unternehmen eine gesundheitliche Einschränkung aufweisen.

Im Vergleich zu unseren Nachbarländern Frankreich, Österreich und Deutschland, welche Quoten von 2.6 bis 4% ausweisen, ist dies ein niedriger Wert. (S. 4-5)

Die oben dargelegten Fakten zeigen nicht gerade ein positives Bild der Wirtschaft respektive potenzieller Arbeitgebenden. Was heisst das nun für die Rentnerinnen und Rentner, welche aufgrund der 6. IV-Revision ihre Rente verlieren? Unter welchen Bedingungen sind potenzielle Arbeitgebende bereit, insbesondere Personen mit somatoformen Schmerzstörungen in ihren Betrieben eine Chance zum Wiedereinstieg ins Erwerbsleben zu geben? Genau diesen Fragen will die Autorin in ihrer Bachelorarbeit nachgehen. Sie will aus erster Hand von potentiellen Arbeitgebenden erfahren, welche Unterstützung diese von welcher Seite benötigen, um die Wiedereingliederung im Sinne der 6. IV-Revision zu ermöglichen.

1.2 FRAGESTELLUNG

Aufgrund der geschilderten Ausgangslage ergibt sich folgende Forschungsfrage:

Unter welchen Bedingungen sind potenzielle Arbeitgebende des regulären Arbeitsmarktes bereit, Menschen mit somatoformen Schmerzstörungen nach Aufhebung der Invalidenrente einzustellen?

Einerseits will die Autorin herausfinden, welche Unterstützungsmassnahmen Unternehmen für die Anstellung von Personen mit somatoformen Schmerzstörungen (nachfolgend zwecks besserer Lesbarkeit SFSS genannt) benötigen. Dies sowohl allgemeiner Art wie auch spezifisch auf die Soziale Arbeit bezogen. Andererseits soll unter dieser Fragestellung in Erfahrung gebracht werden, welche Bedeutung ein längerer IV-Rentenbezug für Arbeitgebende hat. Basierend auf den Forschungsergebnissen werden schliesslich mögliche Handlungsfelder für die Soziale Arbeit abgeleitet.

1.3 ZIEL DER ARBEIT

Mit der Bachelorarbeit soll auf der einen Seite aufgezeigt werden, welche Hilfestellungen und Unterstützungsmassnahmen die Soziale Arbeit auf welchen Ebenen bieten kann, damit ehemalige Invalidenrentner/innen wieder in den regulären Arbeitsmarkt integriert werden können. Auf der anderen Seite soll die vorliegende Arbeit Vertreter/innen der Wirtschaft zum Denken anregen und bezüglich der Thematik der Arbeitsintegration von Menschen mit Leistungseinschränkungen sensibilisieren.

1.4 BERUFSRELEVANZ

Die Arbeitsintegration von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen gehört zu den Kernaufgaben der Sozialen Arbeit. Diese definiert sich gemäss der International Federation of Social Workers (IFSW) und der International Association of Schools of Social Work (IASSW) folgendermassen:

Die Profession Soziale Arbeit fördert den sozialen Wandel, Problemlösungen in menschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen, um ihr Wohlbefinden zu heben. Unter Nutzung von Theorien menschlichen Verhaltens und sozialer Systeme vermittelt Soziale Arbeit am Punkt, wo Menschen und ihre sozialen Umfelder aufeinander einwirken. Dabei sind die Prinzipien der Menschenrechte und sozialer Gerechtigkeit für die Soziale Arbeit fundamental. (2006)

Auf diese Definition stützt sich auch der Berufsverband AvenirSocial im Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz (2010) ab. Weiter weist AvenirSocial auf die Notwendigkeit der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben hin (S. 9). Arbeit respektive Erwerbsarbeit ist eine Form von sozialer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, welche einen gewichtigen Teil der Lebenszeit einnimmt. Im Feld der Arbeitsintegration von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen bewegt sich die Soziale Arbeit an der Schnittstelle zwischen Wirtschaft, Sozial- und Gesundheitswesen. Hier kann sie die in obiger Definition beschriebene Vermittlungsfunktion zwischen Menschen und ihrem sozialen Umfeld wahrnehmen. Weiter kann sie auch durch ihre Ressourcenorientierung die Hilfe zur Selbsthilfe fördern und so zu einem höheren Wohlbefinden der von Ausgrenzung vom Arbeitsmarkt Betroffenen beitragen.

1.5 ADRESSATINNEN UND ADRESSATEN

Die vorliegende Bachelorarbeit richtet sich in erster Linie an Professionelle der Sozialen Arbeit, welche sich im Feld der Arbeitsintegration bewegen und mit den spezifischen Herausforderungen der Integration von ehemaligen Invalidenrentenbezügerinnen und -bezügern – mit organisch nicht erklärbaren Schmerzen – in den regulären Arbeitsmarkt konfrontiert sind. Daneben sollen die Ergebnisse der Untersuchung auch weiteren Fachleuten verschiedener Berufsrichtungen neue Impulse zur Umsetzung der 6. IV-Revision liefern.

1.6 AUFBAU DER ARBEIT

Die Bachelorarbeit ist in neun Kapitel aufgeteilt und besteht nach der Einleitung aus den drei Hauptteilen Theorie, Empirie und Schlussfolgerungen.

In einem ersten theoretischen Teil wird im zweiten Kapitel die für die Arbeitsintegration grundlegende Bedeutung der Erwerbsarbeit in unserer Gesellschaft geklärt. Darauf folgt im dritten Kapitel die Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild der SFSS und dessen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit. Im vierten Kapitel werden die beiden Themen Erwerbsarbeit und Behinderung zusammengeschlossen und der aktuelle empirische Wissensstand der beruflichen Eingliederung von Personen mit Behinderungen in der Schweiz dargelegt. Im fünften Kapitel wird schliesslich aufgezeigt, wie es zur neusten Revision der Invalidenversicherung kam und welche Massnahmen der Arbeitsintegration heute bereits bestehen.

Der empirische Teil der Arbeit wird durch die Beschreibung der gewählten Forschungsmethode im Kapitel sechs eingeleitet. Danach folgen im Kapitel sieben die Ergebnisse aus den Befragungen, welche im anschliessenden Kapitel acht in Verbindung mit den theoretischen Grundlagen in ihrer Bedeutung diskutiert werden.

Im letzten Teil der Arbeit, im Kapitel neun, wird die Forschungsfrage nochmals aufgegriffen und abschliessend beantwortet. Daraus werden Handlungsempfehlungen für die Praxis der Sozialen Arbeit abgeleitet. Zum Schluss erfolgt ein Ausblick zur künftigen Entwicklung der behandelten Thematik.

In dieser Arbeit wird wenn immer möglich von Personen mit SFSS gesprochen. Wird die Sichtweise jedoch allgemeiner oder bedingen es die vorliegenden empirischen Quellen, werden die Begriffe von Menschen/Personen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Einschränkungen respektive Leistungseinschränkungen verwendet.

2 BEDEUTUNG DER ERWERBSARBEIT

Die für diese Arbeit grundlegende Frage nach der Bedeutung der Erwerbsarbeit erfordert zuerst eine Klärung des Begriffes der Arbeit. In der Alltagssprache wird gemäss Beat Baumann (2006) unter dem Begriff der Arbeit eine spezifische Art von Arbeit, die Erwerbsarbeit, verstanden. Als Erwerbsarbeit wird jede bezahlte Tätigkeit, die Güter oder Dienstleistungen produziert, bezeichnet. In den Industrienationen nimmt die Erwerbsarbeit einen sehr wichtigen Stellenwert ein. Erstens dient sie der grossen Mehrheit der Menschen dazu, ihren Lebensunterhalt zu sichern. Zweitens deckt sie die Funktion der sozialen Integration und Lebensgestaltung ab. Diese beiden Faktoren führen drittens dazu, dass die Positionierung in der Gesellschaft grossmehrheitlich über die Erwerbsarbeit erfolgt. (S. 15)

2.1 MATERIELLE BEDEUTUNG

Der schweizerische Sozialstaat basiert auf dem Konzept der Erwerbsarbeit. Martin Flügel (2009) zeigt auf, dass der Lohn, welcher durch eine Arbeitsleistung erzielt wird, dazu dient, den Lebensunterhalt zu sichern und einen bestimmten Lebensstandard zu finanzieren. Daneben generiert Erwerbsarbeit nicht nur Lohn, sondern auch Ansprüche auf Leistungen von Sozialversicherungen, die den Wohlstand im Alter, bei Unfall oder Krankheit sichern. (S. 139) Diese Soziale Sicherheit bezeichnet Uwe Koch (2007) als lohnarbeitszentriert, was bedeutet, dass die Existenzsicherung unmittelbar mit Erwerbsarbeit verknüpft ist (S. 3).

Laut Flügel (2009) kann die Erwerbsarbeit gesamtwirtschaftlich gesehen als Verteilungsmechanismus für den erarbeiteten Wohlstand bezeichnet werden. Die aktiven Erwerbstätigen beteiligen sich durch ihren Lohn am Wohlstand. Die Rentner/innen machen ihre Beteiligung geltend durch die während der aktiven Erwerbstätigkeit erworbenen Ansprüche auf Leistungen der Sozialwerke. (S. 139)

2.2 SOZIALER INTEGRATIONSFAKTOR

Neben der materiellen Bedeutung zeichnet sich die Erwerbsarbeit auch durch immaterielle Funktionen aus. Spindler (2010) beschreibt, dass die Erwerbsarbeit für die meisten Menschen einer der wichtigsten Faktoren für die Integration darstellt, da sie gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht (S. 29).

Laut Günter F. Müller und Heinz-Herbert Noll (1987) können durch die Erwerbsarbeit eine ganze Reihe menschlicher Bedürfnisse und Motivationen abgedeckt werden. Erwerbsarbeit sichert nicht nur die materielle Existenzgrundlage, sie strukturiert auch Zeit, schafft zwischenmenschliche Kontakte, ermöglicht eine Leistungsentfaltung, vermittelt Anerkennung und trägt zur personalen Identität bei. (S. 221) In Bezug auf die sozialen Kontakte merkt Flügel an (2009), dass der Arbeitsplatz für erwerbstätige Menschen ein zentraler Ort zum Aufbau und zur Pflege von sozialen Beziehungen darstellt. Viele Erwerbstätige begegnen durch ihre Anstellung Menschen, mit welchen sie sich austauschen können. Zudem ist die Erwerbsarbeit die Basis für die Anerkennung als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft. Dadurch zeigt sich ein enger Zusammenhang zwischen beruflicher und sozialer Integration. Flügel (2009) weist darauf hin, dass soziale Integration unabhängig von der beruflichen Integration erfolgen kann. In der heutigen Gesellschaft zeigt sich jedoch, dass Erwerbsarbeit der übliche und meist einfachste Weg der sozialen Integration darstellt. (S. 139)

Eindrücklich beschreibt Ulrich Beck (1986) die Erwerbsarbeit und den Beruf als Merkmal, anhand dessen Menschen durch die Gesellschaft gewissermassen kategorisiert werden. Dies kommt im folgenden Zitat zum Ausdruck:

Wenn wir den Beruf unseres Gegenübers kennen, glauben wir, ihn (sie) zu kennen. Der Beruf dient zur wechselseitigen Identifikationsschablone, mit deren Hilfe wir die Menschen, die ihn „haben“, einschätzen in ihren persönlichen Bedürfnissen, Fähigkeiten, ihrer ökonomischen und sozialen Stellung. So seltsam es ist, die Person mit dem Beruf gleichzusetzen, den sie hat. In der Gesellschaft, in der das Leben auf dem Faden des Berufs aufgereiht ist, enthält dieser tatsächlich einige Schlüsselinformationen: Einkommen, Status, sprachliche Fähigkeiten, mögliche Interessen, Sozialkontakte usw. (S. 221)

Somit wird massgebend durch die Erwerbsarbeit definiert, welchen Platz in der Gesellschaft ein Individuum einnimmt.

2.3 VERWIRKLICHUNG UND LEGITIMATION

Heute wird an die Erwerbsarbeit zunehmend die Erwartung gestellt, dass sie nicht nur reine Pflichterfüllung, sondern auch Mittel zur eigenen Verwirklichung ist. Gemäss Gerhard Willke (1999) muss Erwerbsarbeit die Arbeitsfreude, Selbstentfaltung und

Selbstverwirklichung ermöglichen (S. 213). Flügel (2009) fügt an, dass die Erwerbsarbeit sinnstiftenden Charakter aufweist und von grosser Bedeutung für die Selbstverwirklichung, Selbstachtung und die personale Identität ist. Durch die Erwerbsarbeit können persönliche Fähigkeiten entfaltet werden. Erwerbsarbeit gibt darüber hinaus das Gefühl, irgendwo erwartet und gebraucht zu werden und eine Aufgabe erfüllen zu müssen. Welchen Einfluss die Erwerbsarbeit auf die Selbstachtung hat, zeigen Erfahrungen mit Teilnehmenden von Beschäftigungsprogrammen. Obwohl die Arbeit im Beschäftigungsprogramm finanzielle Freiheiten und soziale Kontakte ermöglicht, sehnen sich Teilnehmende nach einem „richtigen“ Job. Denn nur dieser leistet die sinnstiftende Funktion. Zugleich erfüllt die Erwerbsarbeit eine wichtige Legitimationsfunktion für die gesellschaftliche Ordnung. Dazu gehören neben dem Rechtsstaat zentrale Elemente wie demokratische Entscheidungsprozesse und das Gewaltmonopol des Staates. Die soziale und wirtschaftliche Ordnung der demokratischen Zivilgesellschaften des 20. Jahrhunderts begründen und legitimieren sich dadurch, dass diese Gesellschaften allen Mitgliedern die sozialen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für ein selbständiges Leben in Würde und Selbstachtung ermöglichen. Wenn die Erwerbsarbeit sowohl für die wirtschaftliche Eigenständigkeit, wie auch für die Selbstachtung des Einzelnen eine zentrale Rolle spielt, dann ist die Erwerbsarbeit auch zentral für die Legitimation der gesellschaftlichen Ordnung insgesamt. (S. 139-140)

3 SOMATOFORME SCHMERZSTÖRUNG

„Sie haben nichts“, „Seien Sie froh, dass Sie gesund sind“ – solche oder ähnliche Aussagen hören Betroffene von SFSS oft von Ärztinnen und Ärzten. Jede/r vierte Patient/in geht zur ärztlichen Untersuchung mit körperlichen Beschwerden, welche keine oder keine hinreichend organische Ursache haben. Das Ergebnis der verschiedenen organmedizinischen Abklärungen ist immer wieder dasselbe: „Ohne Befund“. Die Betroffenen fühlen sich krank, aber kein Arzt und keine Ärztin finden den Grund für die Schmerzen. (Hans Morschitzky, 2007, S. 7-10)

Laut Ulrich Tieber Egle (2003) wird unter dem Begriff der Somatisierung die Neigung verstanden, körperliche Beschwerden als Antwort auf psychosoziale Belastungen zu erfahren und medizinische Hilfe dafür in Anspruch zu nehmen (S. 556). Somit wird auch klar, dass die Krankheiten aus dem somatoformen Kreis eine psychische Komponente aufweisen. Aus diesem Grund werden die diagnostischen Kriterien solcher Erkrankungen von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) subsumiert. Das nachfolgende Kapitel geht näher darauf ein.

3.1 DIAGNOSTISCHE KRITERIEN

In der Medizin sind zwei verschiedene internationale Klassifikationssysteme für psychische Störungen vorhanden. Dies ist zum einen die bereits oben erwähnte ICD-10 (2006) der WHO und zum anderen die DSM-IV der amerikanischen Fachgesellschaft für Psychiatrie (APA). Gemäss Pierre-André Fauchère (2008) kann die ICD-10 als offizielles Referenzsystem der meisten europäischen Länder bezeichnet werden (S. 39). Aus diesem Grund wird im Folgenden auf die diagnostischen Kriterien der ICD-10 abgestützt.

Die somatoformen Störungen werden in der ICD-10 der Gruppe der neurotischen Störungen zugeordnet. Im Kapitel F45 werden folgende sieben Ausrichtungen unterschieden:

- F45.0 Somatisierungsstörung
- F45.1 undifferenzierte Somatisierungsstörung
- F45.2 hypochondrische Störung
- F45.3 somatoforme autonome Funktionsstörungen
- F45.4 anhaltende somatoforme Schmerzstörung*
- F45.8 sonstige somatoforme Störungen
- F45.9 nicht näher bezeichnete somatoforme Störung

Fauchère (2008) weist darauf hin, dass zwischen den meisten grossen Kategorien für somatoforme Störungen kaum ein markanter Unterschied besteht, weder in Bezug auf die Behandlung, noch auf die Art und Weise, wie sie von den Sozialversicherungen gehandhabt werden (S. 47-48).

Deshalb wird an dieser Stelle ausschliesslich auf die anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4; in der Auflistung kursiv dargestellt) eingegangen. Diese zeichnet sich laut Egle (2003) durch mindestens 6 Monate anhaltende chronische Schmerzen, die durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht genügend erklärt werden können, aus. Dabei muss eine körperliche Ursache der Schmerzen ausgeschlossen werden und gleichzeitig im engen zeitlichen Zusammenhang mit dem Beginn der Schmerzen ein kritisches Lebensereignis, eine psychosoziale Belastungssituation oder eine innere Konfliktsituation nachweisbar sein. Weiter muss die SFSS von anderen Krankheitsbildern abgegrenzt werden. (S. 556)

Nach ICD-10 wird die anhaltende SFSS folgendermassen definiert:

A	Mindestens sechs Monate kontinuierlicher, an den meisten Tagen anhaltender, schwerer und belastender Schmerz in einem Körperteil, der nicht adäquat durch den Nachweis eines physiologischen Prozesses oder einer körperlichen Störung erklärt werden kann, und der anhaltend der Hauptfokus für die Aufmerksamkeit der Patienten [sic!] ist.
B	Ausschlussvorbehalt: Die Störung tritt nicht während einer Schizophrenie oder einer verwandten Störung (F20-F29) auf oder ausschliesslich während einer affektiven Störung (F30-F39), einer Somatisierungsstörung (F45.0), einer undifferenzierten Somatisierungsstörung (F45.1) oder einer hypochondrischen Störung (F45.2).

Tab. 1: anhaltende SFSS (ICD-10) zit. in Horst Dilling, Werner Mombour, Martin H. Schmidt und Elisabeth Schulte-Markwort (2006, S. 132-133)

Fauchère (2008) führt in Bezug zu den ICD-10 aus, dass erstens der Schmerz die vorherrschende Beschwerde sein muss. Weiter kann die anhaltende SFSS „durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden“. Diese Beschreibung in den diagnostischen Kriterien zeigt das Missverhältnis zwischen den Schmerzbeschwerden und den objektiven körperlichen Befunden auf. Als weiterer Faktor führt Fauchère die Verbindung zwischen dem Schmerz und emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen wie Schwere der Beeinträchtigung, Grad der Abhängigkeit, Verschlechterung des sozialen Netzes, Ausmass der Inanspruchnahme von Unterstützungen und medizinischer Behandlung oder komorbide psychiatrische Störungen an. Diese sollten einen genügenden Schweregrad aufweisen, um als entscheidende ursächliche Einflüsse zu gelten. Fauchère verweist auch auf Beziehungsnutzen und den sozialen Nutzen

von Schmerz. In den klinischen Beschreibungen (jedoch nicht in den oben erwähnten Forschungskriterien) der ICD wird erläutert, dass die anhaltende SFSS „gewöhnlich eine beträchtliche persönliche oder medizinische Betreuung oder Zuwendung“ zur Folge hat (zit. in Pierre-André Fauchère, 2008, S. 43). In dieser Hinsicht kann von einem sekundären Krankheitsgewinn gesprochen werden, der im diagnostischen Konzept der meisten somatoformen Störungen enthalten ist. Im Teil B der Definition nach ICD-10 wird auf die Ausschlusskriterien hingewiesen. Eine anhaltende SFSS kann ausgeschlossen werden, wenn der Schmerz während einer Schizophrenie, einer ähnlichen Störung, einer affektiven Störung und anderer somatoformer Störungen auftritt. (S. 41-44)

Fauchère (2008) hält zusammenfassend fest, dass es nicht immer einfach ist, die Diagnose einer anhaltenden SFSS zu stellen. Die Diagnose muss durch Ausschluss einer somatischen Krankheit, die den Schmerz besser erklären könnte, gestellt werden. Da dieser Ausschluss niemals endgültig sein kann, bedeutet dies immer eine gewisse Unsicherheit und eine vorläufige Diagnose, die jederzeit wieder verworfen werden kann. (S. 45)

Wie in diesem Kapitel dargestellt, ist die Diagnostik einer anhaltenden SFSS nicht einfach. Weiter ist nochmals darauf hinzuweisen, dass für die einzelnen somatoformen Störungen keine markanten Unterschiede auszumachen sind. Auch in der Fernsehsendung „Arena“ des Schweizer Fernsehens zum Thema „IV: Sparen um jeden Preis?“ kam zum Ausdruck, dass in der Politik noch absolut unklar ist, was unter Schmerzstörungen respektive Krankheiten mit unklaren Ursachen verstanden werden soll (Reto Brennwald, 17.12.2010). Deshalb entschied sich die Autorin, in der vorliegenden Arbeit ausserhalb dieses Kapitels ausschliesslich den Begriff der somatoformen Schmerzstörungen (SFSS), verstanden als anhaltende somatoforme Schmerzstörung F45.4 nach ICD-10, zu verwenden.

3.2 RECHTSPRECHUNG

Die meisten SFSS dauern laut Fauchère (2008) jahrelang. Die anhaltende SFSS gilt – wie schon ihr Name sagt – ebenfalls als eine Störung von mehrjähriger Dauer respektive als chronische Störung. (S. 247) Häufig kommt es bei SFSS zur Arbeitsunfähigkeit. Arbeitsunfähigkeit wird gemäss Art. 6 ATSG verstanden als „die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt“. Bei der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um einen medizinischen Begriff. Diese ist somit von einer/einem Ärztin/Arzt zu beurteilen.

Vom Begriff der Arbeitsunfähigkeit abzugrenzen ist der ökonomische Begriff der Erwerbsunfähigkeit. Art. 7 Abs. 1 ATSG definiert die Erwerbsunfähigkeit als „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.“ Bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit wird der Blickwinkel auf den gesamten Arbeitsmarkt über die angestammte Berufsrichtung hinaus geöffnet. Mit der Beschreibung von „verbleibenden Erwerbsmöglichkeiten“ wird auch auf einen dauerhaften, nicht mehr veränderbaren Zustand hingewiesen. Erst dieser begründet eine volle oder teilweise Invalidität.

Gemäss der von Niklas Baer, Ulrich Frick und Tanja Fasel (2009) veröffentlichten Dossieranalyse gelten die SFSS in der Schweiz als dritthäufigste psychiatrische Einzeldiagnose in der Gruppe der Berenteten aus psychischen Gründen (S. 103). Dies ist auch in der folgenden Grafik ersichtlich.

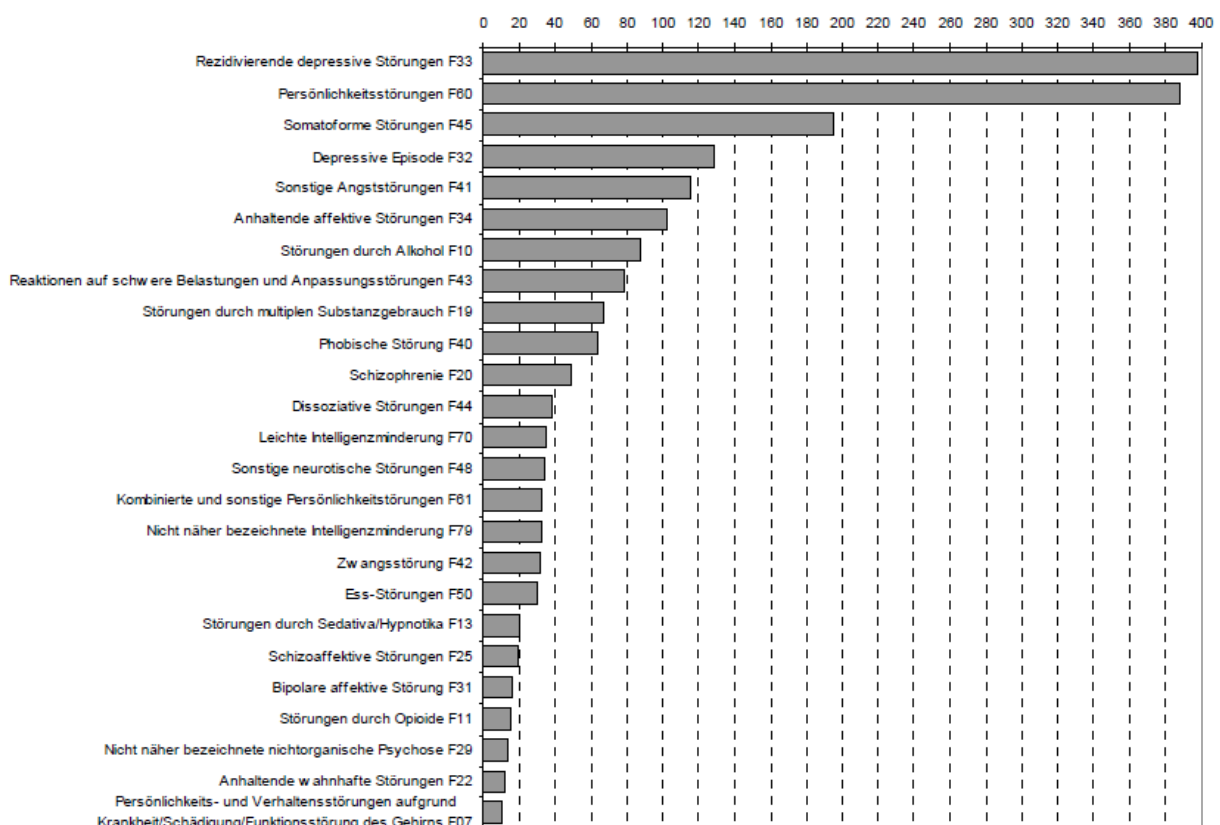


Abb. 1: Die häufigsten psychiatrischen Einzeldiagnosen der Berenteten (abgebildet in Baer et al., 2009, S. 103)

Seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision besteht grundsätzlich bei SFSS kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente (Eidgenössisches Departement des Innern [EDI], 2009, S. 1). Vor der 5. IV-Revision wurden bei diesem Krankheitsbild Invalidenrenten gesprochen, welche aktuell noch bestehen. Dies führt dazu, dass zu diesem Krankheitsbild einige Gerichtsur-

teile vorliegen. Fauchère (2008) weist in diesem Zusammenhang auch darauf hin, dass unter den ärztlichen Experten kein Konsens herrscht, wie die SFSS zu erklären, zu behandeln, zu verhüten und in den Griff zu bekommen sind. Folglich waren die Gerichte gezwungen, diese Lücke durch die Rechtsprechung zu schliessen und dadurch Kriterien festzulegen, um in solchen Fällen über eine eventuelle Invalidität zu entscheiden. (S. 251-252)

Im Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) (2011) werden somatoforme Schmerzstörungen unter der Randziffer (Rz.) 1016 als psychische Störungen beschrieben, „die vorwiegend durch äussere Umstände (...) verursacht werden, bei zumutbarer Veränderung der Verhältnisse aber verschwinden. Da ihnen der Charakter der Dauerhaftigkeit fehlt, sind sie an sich nicht invalidisierend.“ Weiter wird unter Rz. 1017 ausgeführt, dass sich „die ‚somatoforme Schmerzstörung‘ (...) in der Regel ohne psychiatrische Komorbidität nicht auf die Arbeitsfähigkeit“ auswirkt, was dazu führt, dass „eine Willensanstrengung zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit“ als zumutbar bezeichnet wird. Die soeben aufgeführten Inhalte des KSIH gehen aus verschiedenen wegweisenden Urteilen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) hervor. In seinem Werk zeigt Fauchère (2008) auf, wie es zu dieser Rechtsauslegung kam. Ursprünglich entschied das EVG in einem nicht veröffentlichten Urteil, dass die SFSS keine psychische Störung ist, welche mit einer psychischen Krankheit vergleichbar sei. Dies verpflichtete Versicherte dazu, ihre restliche Arbeitsfähigkeit zu nutzen. Einige Jahre später wurde dieser Standpunkt durch ein Referenzurteil differenziert, welches festhält, dass SFSS „unter bestimmten Umständen“ eine Arbeitsunfähigkeit herbeiführen können. Zunehmend setzte sich die Position durch, dass eine SFSS ohne schwere psychiatrische Komorbidität keine Invalidität begründet. Durch ein Referenzurteil des EVG aus dem Jahr 2004 wird auch in der Schweiz die Praxis der meisten Industrieländer übernommen, wonach eine Behinderung aufgrund von Schmerzen ohne nachweisbare körperliche Ursachen grundsätzlich keinen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen rechtfertigt. Das EVG führt weiter aus, dass meistens davon auszugehen ist, dass eine Person mit somatoformen Schmerzen zu einem Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess fähig sein muss. Nur in Ausnahmefällen gelten die willentliche Schmerzüberwindung und die Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit als unzumutbar. Die Ausnahme ist gegeben bei „Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien“. (S. 271-276)

Laut Fauchère (2008) hat die Rechtsprechung des Bundesgerichts der letzten Jahre einige Punkte geklärt. Gemäss Bundesgericht begründen heute somatoforme Störungen in der Regel keine längere Arbeitsunfähigkeit. Ausnahmen sind nur bei einer Komorbidität

von erheblicher Schwere und Dauer und bei einer Häufung genau präziser Kriterien vorgesehen. Die Rechtsprechung ist heute viel expliziter. Dennoch bietet sie nicht immer zuverlässige Kriterien zur Entscheidung. Vieles muss durch psychiatrische Gutachten eingeschätzt werden und beruht eher auf Hinweisen als auf handfesten Beweisen. (S. 279)

4 ERWERBSARBEIT UND BEHINDERUNG

Nachdem in den vorangegangenen beiden Kapiteln die Bedeutung der Erwerbsarbeit und das Krankheitsbild der SFSS näher umrissen wurden, werden die beiden Themen Erwerbsarbeit und Krankheit nun verbunden. Statistisches Material zur Arbeitsintegration von Menschen mit Behinderungen ist bislang noch Mangelware. Auch ist augenfällig, dass sich Untersuchungen nicht auf einzelne Krankheitsbilder beziehen, sondern höchstens nach Gruppen (körperliche, psychische und geistige Behinderungen, Sinnesbehinderungen) eingeteilt sind. Bei den folgenden Darstellungen wurde das Augenmerk auf die Gruppe der psychischen Behinderungen gelegt, worunter die SFSS fallen.

4.1 ARBEITSMARKTSITUATION VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Im Auftrag des BSV führten Baumgartner et al. (2004a) vom April bis Mai 2003 eine repräsentative schriftliche Betriebs- und Institutionsbefragung durch. An der Betriebsbefragung nahmen 1'622 Betriebe teil, was einer Rücklaufquote von rund 24% entspricht. Die Institutionsbefragung richtete sich an verschiedene Organisationen, welche sich mit der beruflichen Eingliederung von Menschen mit Behinderungen befassen. Daran beteiligten sich 851 Institutionen respektive rund 25% aller angefragten Stellen. (S. 2-3) Baumgartner et al. (2004a) bestätigen in ihrer Studie, dass Anfang 2003 lediglich rund 8% der Schweizer Betriebe eine/n oder mehrere behinderte/n Mitarbeitende/n beschäftigen. Wird der Fokus auf die Anzahl der effektiv Angestellten mit gesundheitlichen Einschränkungen gerichtet, ergibt sich in Schweizer Betrieben bei einer Anzahl von 27'000 Personen eine Quote von 0.8% aller Angestellten. In Österreich liegt dieser Anteil im Vergleich bei 2.6%, in Deutschland bei zirka 3.8% und in Frankreich gar bei rund 4%. (S. 4-5)

Interessant ist auch ein Blick auf die Arten von Behinderungen der Beschäftigten. Gemäss Baumgartner et al. (2004a) sieht die Aufteilung folgendermassen aus:

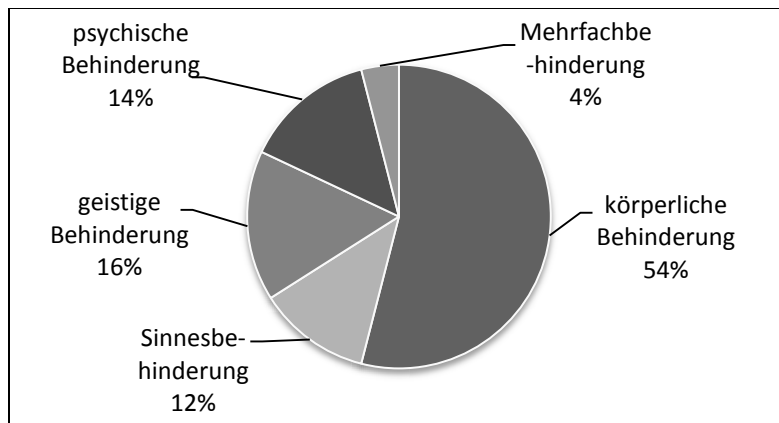


Abb. 2: Art der Behinderung (eigene Darstellung)

Die häufigste Behinderungsart ist jene der körperlichen Behinderung mit einem Anteil von 54%. Die Angestellten mit einer psychischen Behinderung machen gemäss Abbildung rund 14% aus. Zum Vergleich: In der offiziellen IV-Statistik fällt der Anteil der psychisch Behinderten bei den IV-Rentnerinnen und -Rentnern mit rund 33% sehr viel höher aus. (S. 5-6) Oben wurde aufgezeigt, dass nur 8% der Schweizer Betriebe behinderte Mitarbeitende beschäftigen. Baumgartner et al. (2004a) stellen aber fest, dass gemäss Selbsteinschätzung bei mindestens 31% der befragten Betriebe eine Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen grundsätzlich möglich ist. Die untenstehende Grafik zeigt auf, dass die 31% für kleine Betriebe mit zwei bis 49 Angestellten Gültigkeit haben. Bei mittleren und grossen Betrieben steigt die grundsätzliche Möglichkeit der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen auf 55% respektive 78% an. (S. 9)

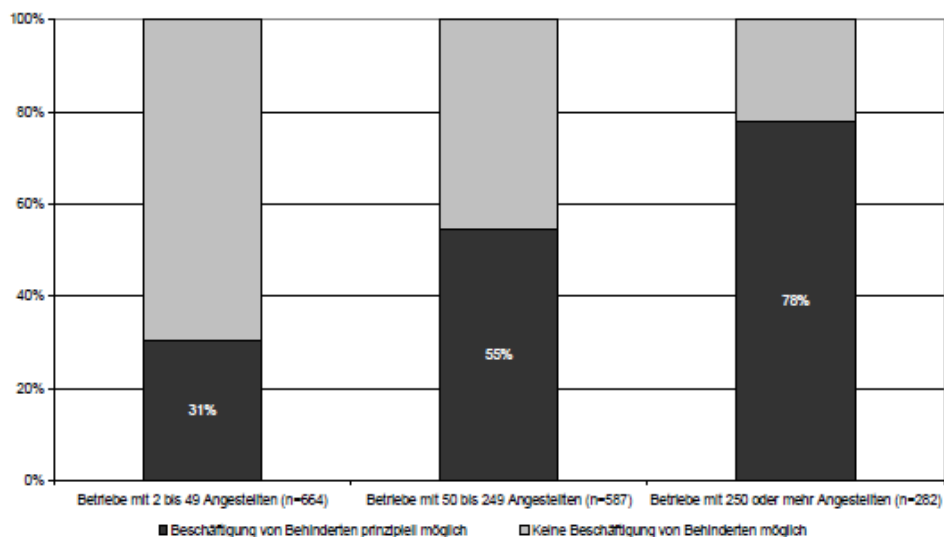


Abb. 3: Anteil der Betriebe, bei denen eine Beschäftigung von Behinderten prinzipiell möglich ist (abgebildet in Baumgartner et al., 2004b, S. 92)

Weiter ergaben die Befragungen von Baumgartner et al. (2004a) bezüglich prinzipiell geeigneter Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen einen durchschnittlichen Wert

von 8% (S. 10-11). In der Vollfassung der Studie differenzieren Baumgartner et al. (2004b) weiter, dass die Anstellungsbereitschaft der Betriebe, bei welchen grundsätzlich für Menschen mit Behinderungen geeignete Arbeitsplätze vorhanden sind, je nach Behinderungsart unterschiedlich hoch ist. In der folgenden Abbildung werden die Antworten der befragten Betriebe dargestellt. Diese wurden gebeten, ihre Bereitschaft zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen nach Behinderungsart in einer Skala von 1 (sehr gering) bis 5 (sehr hoch) anzugeben. Die Resultate zeigen, dass die Bereitschaft zur Beschäftigung körperlich Behinderter (durchschnittliche Einschätzung bei 3.2) weitaus grösser ist als bei psychisch Behinderten (durchschnittliche Einschätzung bei 1.8). Insgesamt fällt auf, dass gemäss dieser Untersuchung am ehesten körperlich Behinderte angestellt würden. Dieser Umstand könnte ein Indiz dafür sein, dass viele Personalverantwortliche in ihrer Vorstellung Menschen mit Behinderungen vor allem mit körperlich Behinderten verknüpfen. Dies ist in Anbetracht der weiter oben gezeigten Anteile der Behinderungsarten verständlich, da rund 54% der behinderten Angestellten in Schweizer Betrieben eine Körperbehinderung aufweisen. (S. 96-98)

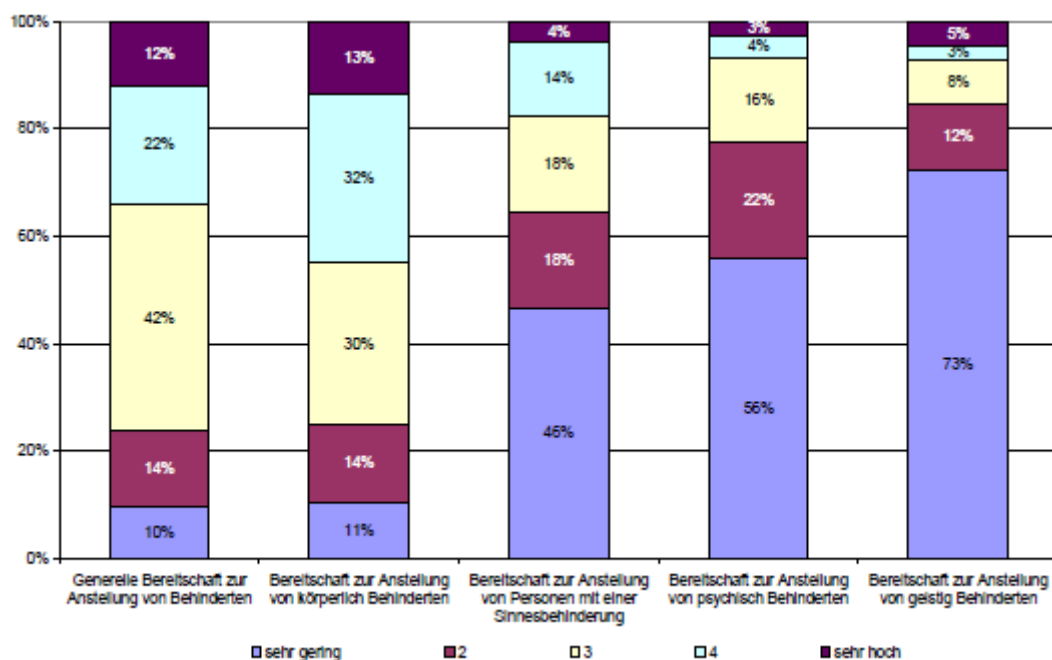


Abb. 4: Bereitschaft zur Beschäftigung von Behinderten nach Behinderungsart (abgebildet in Baumgartner et al., 2004b, S. 97)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich rund ein Drittel der Betriebe grundsätzlich vorstellen kann, Menschen mit einer Behinderung zu beschäftigen. 8% aller Arbeitsplätze wären prinzipiell für Menschen mit Behinderungen geeignet. Gesamtschweizerisch sind jedoch nur 0.8% der Stellen durch Menschen mit Behinderungen besetzt. Dies wirft einerseits die Frage auf, wo die Gründe dieser Differenz liegen. Im nachfolgenden Kapitel wird exakt diesen Hemmnissen nachgegangen. Andererseits lässt dieser Um-

stand die Interpretation zu, dass in der Schweiz ein grosses, bisher noch nicht voll ausgenutztes Potenzial für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen vorhanden ist.

4.2 HEMMNISSE

Schweizer Betriebe äusserten in der Befragung durch Baumgartner et al. (2004a) verschiedene Hemmnisse, welche gegen eine Stellenneubesetzung mit Personen mit Behinderungen sprechen. Wie auch auf der untenstehenden Grafik ersichtlich ist, werden insbesondere das Anforderungsniveau der Arbeitsplätze und erforderliche bauliche Massnahmen als grösstes Hindernis bei Anstellungen von behinderten Mitarbeitenden genannt. Auch befürchtete eingeschränkte Leistungsfähigkeiten und ein potenzieller Mehraufwand in der Betreuung gelten als relativ stark gewichtete negative Faktoren, die von der Anstellung von Personen mit Behinderungen abhalten können. Weniger stark als hindernde Faktoren bewerten die befragten Betriebe mögliche ökonomische Einbussen, Inflexibilitäten beim Lohn, der Kündigungsschutz im Krankheitsfall und sozialversicherungsrechtliche Probleme. Ganz am Schluss rangieren mögliche negative Reaktionen seitens der Kundschaft oder der Mitarbeitenden. (S. 26)

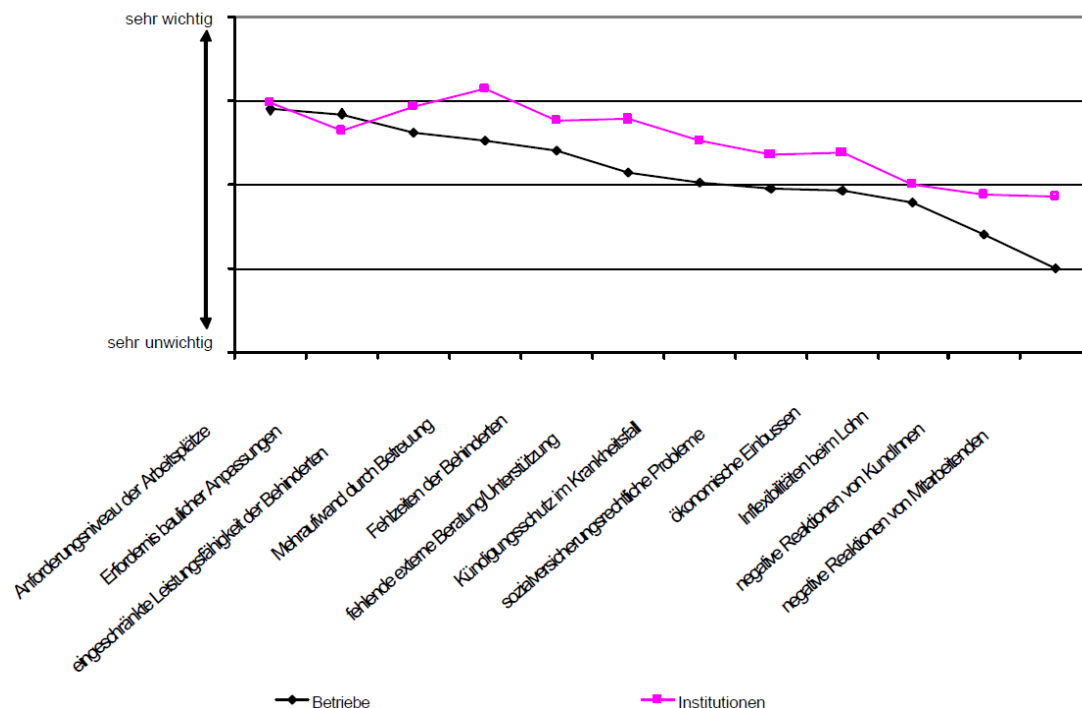


Abb. 5: Beurteilung Hemmnisse – Vergleich Betriebe und Institutionen (gewichtet) (abgebildet in Baumgartner et al., 2004a, S. 26)

Baumgartner et al. (2004a) kommen zum Schluss, dass der Anstellung von Personen mit Behinderungen hauptsächlich drei gewichtige Hemmnisse gegenüber stehen: Erstens nennen sie die Möglichkeit, überhaupt aufgrund von baulichen Voraussetzungen und der Arbeitsplatzprofile Anstellungen vornehmen zu können. Zweitens messen sie der externen Unterstützung grosse Bedeutung zu. Denn bei fehlender externen Unterstützung oder einem Mehraufwand in der Betreuung sinken die Chancen auf eine Anstellung einer behinderten Person. Drittens werden personale Voraussetzungen der betreffenden Personen aufgeführt. Die Befürchtung von überdurchschnittlichen Fehlzeiten und die Unsicherheit gegenüber der Leistungsfähigkeit können Betriebe von der Anstellung behinderter Personen abhalten. Die Leistungsbereitschaft und die Zuverlässigkeit sind für eine Anstellung wichtiger als die Behinderungsart oder der Behinderungsgrad. Diese Einflussgrössen werden in der Studie bedeutsamer gewertet, als die rechtlichen Rahmenbedingungen oder unmittelbare monetäre Folgen. (S. 27)

In der Vollversion der Studie führen Baumgartner et al. (2004b) aus, dass Betriebe, welche nach eigenen Angaben keine Personen mit Behinderungen beschäftigen können, ausnahmslos alle potenziell hemmenden Aspekte bedeutend wichtiger gewichten als Betriebe, in welchen eine Anstellung von Personen mit Behinderungen grundsätzlich möglich ist. (S. 100-101) Dies verdeutlicht auch die untenstehende Grafik.

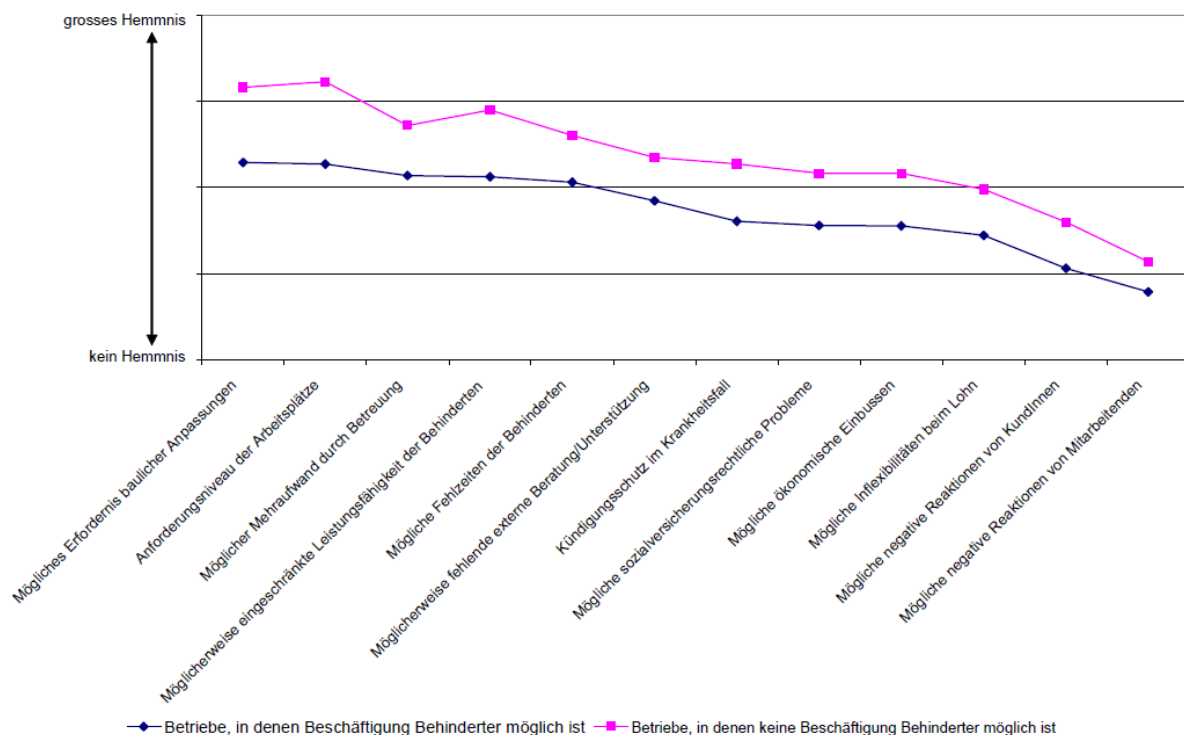


Abb. 6: Hemmnisse bei der Anstellung von Behinderten – Vergleich zwischen Betrieben, bei denen eine Beschäftigung von Behinderten möglich ist, mit Betrieben, bei denen sie nicht möglich ist (abgebildet in Baumgartner et al., 2004b, S. 101)

Um die soeben beschriebenen bestehenden Hemmnisse bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen abzubauen, existieren in der Schweiz verschiedene Unterstützungsmassnahmen. Darauf wird im Kapitel 5.2 näher eingegangen.

4.3 CHANCEN

Den im vorangegangenen Kapitel dargestellten Hemmnissen und Vorbehalten bei der Anstellung von Menschen mit Behinderungen kann auch eine Reihe von Chancen gegenüber gestellt werden. Auf der Homepage von Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber [sic!] werden verschiedene Vorteile einer Neueinstellung respektive Weiterbeschäftigung von Mitarbeitenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorgestellt.

Betriebliche Vorteile

Für Mitarbeitende kann das Sicherheitsgefühl im Arbeitsumfeld gestärkt werden, wenn sie erleben, dass der eigene Betrieb beeinträchtigte Menschen integriert. Dadurch werden die Arbeitsmotivation und die Verbundenheit mit der Firma erhöht. Niemand kann davor gefeit sein, nicht selbst einmal behindert oder beeinträchtigt zu werden. Das Engagement eines Unternehmens ist somit auch eine Investition, die sich langfristig finanziell lohnt. (Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber, Vorteile, Betriebliche Vorteile, 10.05.2011)

Mitarbeitende mit einer Behinderung bringen eine andere, neue Perspektive in ein Unternehmen, welche im Sinne der Diversity als Bereicherung gilt. Diversity wird als Vielfalt oder Durchmischung der Mitarbeitenden innerhalb eines Betriebes, beispielsweise hinsichtlich Alter, Nationalität, Behinderung oder Lebensstil, verstanden. (Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber, Glossar, Diversity, 10.05.2011)

Gesellschaftliche Bedeutung

Die Sozialversicherungen, allen voran die Invalidenversicherung und die Pensionskassen, werden durch die berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderungen wesentlich entlastet. Da die Kosten für die Sozialversicherungen sowohl von Arbeitnehmenden wie Arbeitgebenden getragen werden, wird durch die berufliche Integration von behinderten Menschen auch die schweizerische Volkswirtschaft als Ganzes gestärkt. (Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber, Vorteile, Gesellschaftliche Bedeutung, 10.05.2011)

Finanzielle Aspekte

Vor allem die Weiterbeschäftigung von Mitarbeitenden, welche im Laufe des Anstellungsverhältnisses erkranken oder verunfallen, lohnt sich meist finanziell. Die volks- und betriebswirtschaftlichen Kosten, die durch eine Entlassung und eine anschliessende Neubesetzung der Stelle anfallen, sind viel höher. (Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber, Vorteile, Finanzielle Aspekte, 10.05.2011)

5 INVALIDENVERSICHERUNGSGESETZ UND ARBEITSINTEGRATION

In diesem Kapitel wird in einem ersten Teil auf die Entwicklung des Invalidenversicherungsgesetzes eingegangen und der aktuelle Stand der neusten IV-Revision dargestellt. Darauf werden im zweiten Teil Massnahmen der Arbeitsintegration aufgezeigt, welche den Zugang zu einer Anstellung im regulären Arbeitsmarkt fördern.

5.1 REVISIONEN DES BUNDESGESETZES ÜBER DIE INVALIDENVERSICHERUNG

Mit dem Inkrafttreten am 1. Januar 1960 stellt das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) einen der jüngsten Zweige des schweizerischen Sozialversicherungssystems dar. In den rund 50 Jahren ihres Bestehens wurde die IV bisher fünf Mal revidiert. Einzig der Grundsatz, dass berufliche Eingliederungsmassnahmen vorrangig vor der Rentenprüfung stehen, blieb bis heute bestehen. (Gertrud E. Bollier, 2010a, S. 9) In den zwei nachfolgenden Unterkapiteln wird einerseits die Geschichte der bisherigen IV-Revisionen aufgezeigt und andererseits die aktuelle Revision vorgestellt, welche sich in der politischen Bearbeitung befindet.

5.1.1 HISTORISCHER ABRISS

Acht Jahre nach dem Inkrafttreten des IVG wurde die erste Revision vollzogen. Darin enthalten waren Verbesserungen für behinderte Kinder, Regelungen für die Abgabe von Hilfsmitteln, die Senkung der Altersgrenze für IV- oder Hilflosenentschädigungs-Beziehende von 20 auf 18 Jahre und die Verbesserung der Hilflosenentschädigung. 1987 und 1988 folgte die in zwei Stufen geteilte 2. IV-Revision mit der Schaffung von Taggeldern an behinderte Jugendliche und der Einführung der Viertelsrente. Die 3. IV-Revision von 1992 verteilte die Aufgaben zwischen Bund und Kantonen neu und schaffte einheitliche kantonale IV-Stellen. (Bollier, 2010a, S. 12) Bis zu diesem Zeitpunkt wurden die

Leistungen der IV stetig ausgebaut. Dadurch häuften sich immer grössere Defizite an, was dazu führte, dass die darauffolgenden Revisionen im Zeichen des Schuldenabbaus standen. Georges Pestalozzi-Seger (2010) bezeichnet die 4. IV-Revision als Wendepunkt. Erstmals wurden in dieser Revision von 2004, neben der Einführung der Dreiviertelsrente und der Erhöhung der Hilflosenentschädigung, Leistungen wie die Zusatzrente für Ehepartner/innen und die Härtefallrente gestrichen. (S. 19-20) Unter dem Leitsatz „Eingliederung vor Rente“ folgte die 5. IV-Revision 2008. Der Zugang zu einer Invalidenrente wurde – mit der Absicht, die Anzahl IV-Rentner/innen zu senken – erschwert. Früherfassungs-, Frühinterventions- sowie Integrationsmassnahmen und verschiedene Zuschüsse für Arbeitgebende wurden eingeführt. Dazu kamen Sparmassnahmen wie neue Renten-Revisionsbestimmungen und ein neu definierter Anspruchsbeginn für Renten. (Bollier, 2010a, S. 12-13)

Vor allem die 5. IV-Revision verschlechterte die Situation von Personen mit SFSS. Wie bereits im Kapitel 3.2 beschrieben, stellt dieses Krankheitsbild seither keinen Berentungsgrund mehr dar (EDI, 2009, S. 1). Pestalozzi-Seger (2010) weist darauf hin, dass der Ausschluss einzelner Gruppen von behinderten Menschen von Leistungen der IV gefährliche Tendenzen zeigt. Dadurch besteht die Gefahr, dass „zwischen ‚würdigen‘ Behinderten, die von der IV geschützt werden sollen, und anderen, um die sich allenfalls die Sozialhilfe kümmern soll“ unterschieden wird. (S. 20) Christine Goll sprach in diesem Zusammenhang in der Fernsehsendung „Arena“ des Schweizer Fernsehens von einem Tabubruch. Sie erwähnte, dass auch die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH strikt dagegen sei, den Leistungsausschluss spezifischer Diagnosen oder Krankheitsbilder gesetzlich zu verankern. (Reto Brennwald, 17.12.2010) Der Ausschluss einzelner Krankheitsbilder widerspricht auch den Sozialzielen der Schweizerischen Bundesverfassung, wonach sich Bund und Kantone dafür einsetzen, dass jede Person gegen die wirtschaftlichen Folgen von Invalidität gesichert ist, unabhängig von der Art der Behinderung (Art. 41 Abs. 2 BV). Nach Ansicht von Pestalozzi-Seger (2010) soll einzig die Zumutbarkeit massgebend sein, die einer Person unter Berücksichtigung ihrer persönlichen Ressourcen die Überwindung der Folgen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ermöglicht. Wer dazu nicht in der Lage ist, soll Versicherungsleistungen in Anspruch nehmen können. (S. 20)

Die finanzielle Lage der IV ist nach wie vor sehr angespannt. Seit 1993 werden Defizite geschrieben. Ende 2008 bestanden bereits 13 Milliarden Franken Schulden. Als nachhaltige Gegenmassnahme ist ein Sanierungsplan in drei Schritten im Gang. Durch die vierte und fünfte IV-Revision wurde das jährlich steigende Defizit bereits stabilisiert. Die Zahl der Neurenten konnte um 40% reduziert werden. Dadurch nimmt auch der Bestand der laufenden Renten ab. Zudem läuft seit Januar 2011 bis Ende 2017 eine Zusatzfinanzie-

rung durch die befristete Erhöhung der Mehrwertsteuer. Damit sollen die Defizite und das Anwachsen der Verschuldung gestoppt werden. Durch die 6. IV-Revision soll das Defizit der IV beseitigt werden. (Bollier, 2010a, S. 13-14) Auf diese Revision wird im folgenden Kapitel eingegangen.

5.1.2 AKTUELLE SITUATION

Die finanzielle Situation der Invalidenversicherung hat sich weiter verschlechtert. Ende 2010 bestanden rund 15 Milliarden Franken Schulden (BSV, 2010, S. 1). Deshalb wurde am 24.02.2010 die Botschaft zum ersten Teil der 6. IV-Revision (IV-Revision 6a) vom Bundesrat verabschiedet (EDI, 2010, S.1). Ziele des ersten Pakets sind einerseits die Einführung von eingliederungsorientierten Massnahmen, die massgeblich zur Entschuldung der IV beitragen und den jährlich erwarteten Fehlbetrag halbieren. Andererseits soll durch die Einführung des Assistenzbeitrages die eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit einer Behinderung gefördert werden. (BSV, 2010, S.1) Die IV-Revision 6a umfasst vier Hauptbereiche:

- eine eingliederungsorientierte Rentenrevision
- Einführung des Assistenzbeitrages
- Preissenkungen im Hilfsmittelbereich
- Entkoppelung des Bundesbeitrags von der Ausgabenhöhe der IV
(Bollier, 2010b, S. 1)

In der vorliegenden Arbeit wird ausschliesslich auf die eingliederungsorientierte Rentenrevision eingegangen, da Personen mit SFSS am meisten durch diesen Teil der Revision direkt betroffen sind.

Die eingliederungsorientierte Rentenrevision verfolgt das Ziel der Wiedereingliederung von IV-Rentnerinnen und -Rentnern, bei welchen diese erfolgsversprechend scheint. Bereits heute werden die zugesprochenen Renten in der Regel alle drei bis fünf Jahre neu überprüft. (BSV, 2010, S. 2). Wiedereingliederungen von Personen mit einer Rente sind heute sehr selten. Dies gelingt bei weniger als 1% des revidierten Rentenbestandes. Grund dafür ist, dass das heutige Renten-Revisionsverfahren in erster Linie administrativ anhand der vorliegenden Akten erfolgt. Dies liegt einerseits an den knappen personellen Ressourcen der IV-Stellen und andererseits am immer noch im System verankerten Gedanken, dass eine Rente lebenslänglich gesprochen wird. Das Rentenrevisionsverfahren soll künftig differenzierter ausgestaltet werden und insbesondere stärker in Bezug auf die persönliche Situation der Rentner/innen erfolgen. (Bollier, 2010b, S. 1) So soll das Ziel erreicht werden, die Leistungs- und Erwerbsfähigkeit von Rentenbeziehenden unter Zu-

hilfenahme gezielter Massnahmen soweit zu verbessern, dass eine Wiedereingliederung möglich wird und die Rente dadurch herabgesetzt oder aufgehoben werden kann. Dazu werden die bestehenden Massnahmen (vgl. Kapitel 5.2) durch neue Massnahmen wie Flexibilisierung der Integrationsmassnahmen, Beratung und Begleitung, 6-monatiger Arbeitsversuch, Vereinfachung der Einarbeitungszuschüsse und Ausrichtung der Rente während dem gesamten Eingliederungsprozess ergänzt. (Bollier, 2010b, S. 4-6) Im Folgenden werden die einzelnen Massnahmen vorgestellt.

Flexibilisierung der Integrationsmassnahmen

Nach der neusten IV-Revision können Integrationsmassnahmen mehrmals zugesprochen werden und sind zeitlich nicht mehr auf ein Jahr beschränkt (Bollier, 2010b, S. 4).

Beratung und Begleitung

Neu haben Versicherte, deren Rente nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme vollständig oder teilweise aufgehoben wird, sowie ihre Arbeitgebenden maximal drei Jahre nach dem Entscheid der IV-Stelle Anspruch auf Beratung und Begleitung (Bollier, 2010b, S. 4).

Arbeitsversuch

Der Arbeitsversuch ermöglicht die Einschätzung der tatsächlichen Leistungsfähigkeit einer versicherten Person. Dieser dauert maximal sechs Monate und findet in einem Betrieb im regulären Arbeitsmarkt statt. (Bollier, 2010b, S. 5)

Vereinfachung der Einarbeitungszuschüsse

Da der administrative Aufwand zum Bezug von Einarbeitungszuschüssen bisher zu gross war, werden diese aus dem bisherigen Taggeldsystem herausgelöst und direkt dem Arbeitgebenden ausbezahlt. (Bollier, 2010b, S. 5)

Rente während Eingliederungsprozess

Die Renten werden neu während des gesamten Eingliederungsprozesses bis zum Entscheid über die Rentenrevision durch die IV-Stelle weiter ausgerichtet. (Bollier, 2010b, S. 6)

Insbesondere betreffend SFSS geht die IV-Revision 6a noch weiter als die vorangegangene. Alle Renten, welche vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision infolge SFSS gesprochen wurden, werden überprüft und allenfalls angepasst. Einzig für Personen ab 55 Jahren sowie für solche, die seit mehr als 15 Jahren eine Rente beziehen, ist eine Besitzstandsgarantie vorgesehen. In allen übrigen Fällen werden bei einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente während längstens zwei Jahren Massnahmen zur Wiedereingliederung gewährt. Für alle revidierten Renten gilt eine dreijährige Auffangregelung im Falle eines Scheiterns einer Wiedereingliederung. Bei einer erneuten Verschlechterung der Er-

werbsfähigkeit wird die IV in einem erleichterten Verfahren eine Übergangsleistung ausgerichtet und den Invaliditätsgrad neu prüfen. Bei der 2. Säule bleibt während diesen drei Jahren in jedem Fall die bisherige Vorsorgeeinrichtung zuständig. Dies hat den Vorteil, dass Arbeitgebende bei einem Ausfall von wiedereinzugliedernden Berenteten ihre eigene Krankentaggeldversicherung nicht in Anspruch nehmen müssen und daher vor allfälligen Prämien erhöhungen oder einer Kündigung ihrer Police geschützt sind. Die Berenteten selber werden bei einem Scheitern der Wiedereingliederung während drei Jahren finanziell weitgehend gleichgestellt, wie wenn sie den Schritt der Wiedereingliederung nicht gewagt hätten. Da während drei Jahren die bisherige Vorsorgeeinrichtung zuständig bleibt, haben Arbeitgebende, die eine Person nach einer Wiedereingliederung anstellen, die Schwierigkeiten nicht, die mit dem Einschluss dieser Arbeitnehmenden an ihre eigene Vorsorgeeinrichtung verbunden sind. Dadurch soll die Bereitschaft der Arbeitgebenden zur Einstellung von (noch) nicht voll leistungsfähigen Arbeitnehmenden erhöht werden. (BSV, 2010, S. 2-3)

Durch diese Massnahmen soll der Rentenbestand innerhalb von sechs Jahren um 12'500 gewichtete Renten reduziert werden (BSV, 2010, S. 2). Gemäss Stefan Ritler, Vizepräsident BSV, fallen rund 5'000 dieser Renten auf solche, welche aufgrund von SFSS gesprochen wurden (Reto Brennwald, 17.12.2010).

Nach der Beratung im National- und Ständerat wurde der erste Teil der Revision und somit die Gesetzesänderung in der Schlussabstimmung vom 18.03.2011 verabschiedet. Da gegen die Vorlage kein Referendum ergriffen wurde, tritt die IV-Revision 6a am 01.01.2012 in Kraft. (Die Bundesversammlung – das Schweizer Parlament, Chronologie/Wortprotokolle, 15.07.2011)

Der zweite Teil der Revision (IV-Revision 6b) liegt zurzeit dem Parlament vor. Durch diese Revision soll die Rechnung der IV vollständig und nachhaltig ausgeglichen werden. Dies soll im Wesentlichen durch folgende Elemente möglich sein:

- Stufenloses Rentensystem durch Auflösung der vier Rentenstufen
- Verstärkte Eingliederung durch die Einführung des Personalverleihs
- Anpassung der Elternrente
- Anpassung der Übernahme von Reisekosten
- Personalaufstockung um 100 Vollzeitstellen

(EDI, 2011, S. 1-2)

Zudem sieht die IV-Revision 6b vor, zusätzliche Anreize für Arbeitgebende zur Anstellung von Menschen mit Behinderungen zu schaffen, falls das Wiedereingliederungsziel verfehlt würde (EDI, 2011, S. 2).

5.2 MASSNAHMEN DER ARBEITSINTEGRATION

Wie im vorangegangenen Kapitel aufgezeigt, besteht bei einer SFSS seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision kein Anspruch mehr auf eine Rente. Das bedeutet, dass Betroffene nach Möglichkeit wieder in den regulären Arbeitsmarkt integriert werden sollen. Dieser Umstand erfordert spezielle Unterstützungsmassnahmen, welche unter dem Begriff der Arbeitsintegration zusammengefasst werden. Allgemein wird unter diesem Begriff gemäss Daniel Schaufelberger und Eva Mey (2010) der Zugang einer Person oder Personengruppe zu Arbeit beziehungsweise Erwerbsarbeit verstanden. Ziel von Massnahmen der Arbeitsintegration ist es, diesen Zugang zu sichern respektive zu fördern. Dabei kann einerseits weiter unterschieden werden zwischen dem Ziel der Teilhabe möglichst aller Personen an gesamtgesellschaftlichen Sinn- und Arbeitszusammenhängen, um Ausgrenzung und Desintegration auf gesellschaftlicher Ebene zu verhindern, sowie um Autonomie und Zugehörigkeit auf Ebene des Individuums zu ermöglichen. Andererseits kann das Ziel der wirtschaftlichen Unabhängigkeit möglichst aller Gesellschaftsmitglieder durch Erwerbsarbeit verfolgt werden. Dadurch kann eine finanzielle Entlastung auf gesellschaftlicher Ebene sowie finanzielle Autonomie der/des Einzelnen erreicht werden. Die Arbeitsintegration strebt schlussendlich immer Verbesserungen auf beiden Ebenen an. (S. 15)

Nach Schaufelberger (2011) können die Arbeitsintegrationsmassnahmen der IV nach untenstehendem Schema systematisiert werden. Dabei wird insbesondere zwischen zwei Dimensionen unterschieden. Die Dimension Funktion bezieht sich auf die übergeordnete Zielsetzung der Massnahme, also was mit der Massnahme angestrebt wird. Dabei kann unterschieden werden zwischen der Sicherung (Verbleib im regulären Arbeitsmarkt), dem Vollzug (Zugang zum regulären Arbeitsmarkt) und der Vorbereitung (Vorbereitung auf regulären Arbeitsmarkt), welche Massnahmen in Bezug auf eine (Re-) Integration in den regulären Arbeitsmarkt bezwecken. Als vierte Funktion wird die soziale Teilhabe genannt, bei welcher eine Anstellung im regulären Arbeitsmarkt nicht im Vordergrund steht. Die Dimension Fokus beschreibt, auf welcher Ebene eine Massnahme ansetzt, um die verfolgten Ziele zu erreichen. Der Fokus kann einerseits auf das Individuum gesetzt werden. Dort werden Veränderungen direkt beim Individuum beabsichtigt. Andererseits kann der Fokus auf das Umfeld gerichtet werden. In diesem Fall werden Veränderungen des (Arbeitsplatz-) Umfeldes und/oder die Förderung beziehungsweise Bereitstellung von passenden Arbeitsplätzen verfolgt. (S. 2-3) In der vorliegenden Arbeit wird das Hauptaugenmerk auf die Funktion Zugang zum regulären Arbeitsmarkt gelegt. Daher wird im Folgenden nur auf Felder dieser Funktion eingegangen.

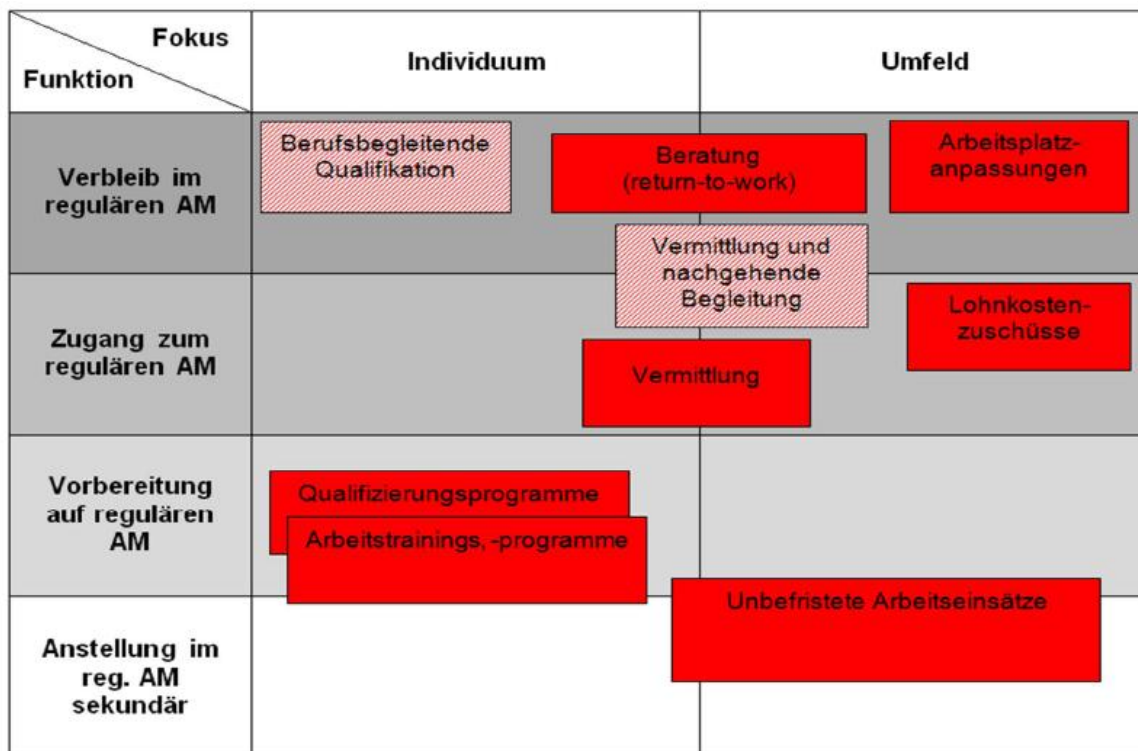


Abb. 7: Massnahmen der Invalidenversicherung (abgebildet in Schaufelberger, 2011, S. 5)

5.2.1 VERMITTLUNG

Schaufelberger (2011) beschreibt das Feld der reinen Vermittlung (ohne nachgehende Begleitung) als Vermittlung von Arbeitsstellen durch Arbeitsvermittler/innen (S. 4). Diese Massnahme wird auch von der IV angeboten. Dabei werden Personen aktiv bei der Suche nach einem geeigneten Arbeitsplatz im regulären Arbeitsmarkt unterstützt. Neben der Beratung für die Erstellung eines Bewerbungsdossiers und für das Verfassen von Bewerbungsschreiben gehört ebenso die Vorbereitung auf Einstellungsgespräche dazu. Darüber hinaus können auch Arbeitgebende in sozialversicherungsrechtlichen Fragen beraten, informiert und unterstützt werden. (Informationsstelle AHV/IV, 2008, S. 3) Gemäss Schaufelberger (2010) geht die Vermittlung bis zur effektiven Anstellung (S. 4). Die IV-Stelle des Kantons Luzern (IV-Stelle Luzern, Massnahmen beruflicher Art, ¶4, 20.07.2011) verweist auf ihrer Homepage jedoch auf die Möglichkeit, Personen nach erfolgreicher Vermittlung bei Bedarf durch eine Fachperson bei der Einführung am Arbeitsplatz zu begleiten.

Baumgartner et al. (2004a) kommen betreffend Vermittlungstätigkeit im Rahmen der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen zum Schluss, dass hier ein Ausbau notwendig ist. Dieser Ausbau soll sinnvollerweise bei der Vermittlungstätigkeit der IV-Stellen stattfinden und nicht bei den regionalen Arbeitsvermittlungsstellen (RAV).

Um diesen Ausbau zu bewältigen sind spezialisierte Stellen oder Einrichtungen notwendig. Das Leistungsangebot soll umfassend sein und beispielsweise auch die Begleitung von Personen mit Behinderungen am Arbeitsplatz beinhalten. (S. 34)

5.2.2 VERMITTLUNG UND NACHGEHENDE BEGLEITUNG

Unter dem Feld Vermittlung und nachgehende Begleitung werden gemäss Schaufelberger (2011) Massnahmen zusammengefasst, welche auf der Grundlage des Konzeptes Supported Employment basieren. In der Schweiz laufen solche Massnahmen häufig unter dem Begriff des Job Coachings. (S. 4) Thomas Rüst und Annelies Debrunner (2005) beschreiben Supported Employment als Konzept, welches heute insbesondere auch bei der beruflichen Integration psychisch beeinträchtigter Personen von Bedeutung ist. Das Konzept zeichnet sich durch folgende Charakteristika aus:

- Integration an Arbeitsplätzen im regulären Arbeitsmarkt, so genannte „real jobs“, neben Mitarbeitenden ohne Behinderung
 - bezahlte Arbeit
 - direkte Platzierung ohne vorbereitendes Training („first place, then train“)
 - individuell angepasste Unterstützung
 - langfristige Unterstützung am Arbeitsplatz (zeitlich unbegrenzt)
 - Förderung der Selbstbestimmung durch Wahlmöglichkeiten
- (S. 36)

Der Verein Supported Employment Schweiz (2010) definiert Supported Employment als „Unterstützung von Menschen mit Behinderungen oder von anderen benachteiligten Gruppen beim Erlangen und Erhalten von bezahlter Arbeit in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes“ (S. 1). Das Konzept von Supported Employment basiert auf Werten und Prinzipien sowie auf den grundlegenden Menschenrechten, wie sie in der UN-Konvention über Rechte von Menschen mit Behinderungen festgehalten sind. Die begleitenden Werte und Prinzipien beinhalten die Berücksichtigung der Individualität einer Person sowie die Achtung und Befähigung zur Selbstbestimmung. (Supported Employment Schweiz, 2010, S. 3)

Supported Employment Schweiz (2010) beschreibt das Konzept als ganzheitlichen, dynamischen Prozess. Dieser gliedert sich in folgende vier Phasen:

1. Orientierung und Entscheidung

Supported Employment richtet sich an Personen, die arbeiten wollen. Erfahrungen haben gezeigt, dass praktisch alle Menschen grundsätzlich arbeiten möchten. Häufig ist diese

Motivation ambivalent und auch mit Ängsten, unklaren Erwartungen und Hoffnungen verbunden. Deshalb muss eine Phase der Information und Klärung einer fundierten Entscheidung vorausgeschickt werden.

2. Erstellen eines Fähigkeitsprofils

Um ein Fähigkeitsprofil zu erstellen, werden – von der arbeitssuchenden Person und einer Fachstelle gemeinsam – Fähigkeiten, Fertigkeiten, Stärken, Interessen, Neigungen und Bedürfnisse sowie weitere arbeitsrelevante Gesichtspunkte abgeklärt. Der erforderliche Unterstützungsbedarf wird ersichtlich, wenn auch frühere Erfahrungen, Arbeitsbiographie und persönliche Rahmenbedingungen in die Abklärung miteinbezogen werden. Die stellensuchende Person soll ein Verständnis für ihre Situation und eigene Ziele entwickeln, damit sie für ihre berufliche Zukunft realistische Entscheide treffen kann. Bereits in dieser Phase finden erste Schnuppertage oder Praktika statt, die eine realistische Einschätzung verdeutlichen und neue Erfahrungen und Erkenntnisse bringen können. In diesem zweiten Schritt werden zentrale Grundlagen für ein nachhaltiges Arbeitsverhältnis definiert.

3. Arbeitsplatzsuche und Zusammenarbeit mit Arbeitgebenden

Hier soll eine Stelle gefunden werden, die so gut wie möglich auf die in der zweiten Phase ermittelten Aspekte zutrifft. Die stellensuchende Person wird beim Such- und Bewerbungsverfahren durch eine Fachstelle unterstützt. Dazu gehören beispielsweise auch Übungen für Vorstellungsgespräche. Für die Zusammenarbeit mit den Arbeitgebenden ist elementar, dass sowohl die Interessen und Bedürfnisse der stellensuchenden Person, wie auch diejenigen des Arbeitgebenden berücksichtigt werden. Im Austausch können Anpassungen von Stellenbeschrieben oder Arbeitsplätzen vorgenommen und der Unterstützungsbedarf geklärt werden. Die Beratung und Unterstützung von Vorgesetzten und Mitarbeitenden gehört ebenso zu den Aufgaben der Fachstellen, um eine für alle Beteiligten gangbare Lösung zu finden. Die Fachperson steht mit Informationen bezüglich Sozialversicherungen, arbeitsrechtlichen Fragen und möglichen Fördermittel für Arbeitgebende (vgl. Kapitel 5.2.3) zur Seite. Häufig ist diese Kooperation nicht auf einen Fall beschränkt, sondern bildet das Fundament für eine längerfristige, vertrauensvolle Zusammenarbeit der Fachstelle mit Arbeitgebenden.

4. Betriebliche und ausserbetriebliche Unterstützung

Die stellensuchende Person soll möglichst rasch und mit möglichst kurzem vorbereitendem Training an einen Arbeitsplatz vermittelt werden. Die nachhaltige Integration wird, im Unterschied zur Vermittlung (vgl. Kapitel 5.2.1), durch anschliessende Unterstützung an diesem Arbeitsplatz angestrebt. Ein Kernelement von Supported Employment ist diese betriebliche und ausserbetriebliche Unterstützung. Die Form sowie Dauer und Häufigkeit der Unterstützung sind abhängig vom Bedarf der beschäftigten Person und dem Unternehmen. Diese kann sowohl direkt am Arbeitsplatz im Betrieb als auch im Hintergrund

erfolgen. Erfahrungen haben gezeigt, dass der Unterstützungsbedarf mit der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses abnimmt. Ziel ist es, dass Vorgesetzte und Mitarbeitende diese Unterstützung mit wachsendem Wissen und Verständnis zunehmend selbst übernehmen. Da Supported Employment grundsätzlich zeitlich nicht beschränkt ist, wird ein individuelles Vorgehen und in schwierigen Situationen eine langanhaltende Begleitung ermöglicht. Die Aufrechterhaltung einer regelmässigen Kommunikation aller Beteiligten ist neben ganz praktischen Fragen ein wesentlicher Bestandteil des Konzeptes. Die Fachpersonen, die sogenannten Job Coaches, verstehen sich dabei als Übersetzer/innen oder Mediatorinnen und Mediatoren. (S. 4-5)

Supported Employment entwickelte sich in der Schweiz in drei Phasen. Erste Projekte wurden Mitte der 80er- und anfangs der 90er-Jahre lanciert. Zum Teil bestehen die damals gegründeten Fachstellen heute noch. Anfänglich entwickelten sich die Projekte unabhängig vom Konzept Supported Employment, welches inzwischen andernorts in Europa Fuss fasste. Die frühen Projekte in der Schweiz richteten sich nicht wie in den meisten europäischen Ländern an Menschen mit Lernschwierigkeiten, sondern an Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen. Trotz Erfolgen blieben die Projekte meist klein und weitgehend unbeachtet. In einer zweiten Phase brachten drei Forschungsprojekte den Begriff Supported Employment in den Diskurs ein. Aus zwei dieser Projekte, dem Projekt Job Coach der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern und dem Projekt EQOLISE der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, gingen neue Fachstellen im Bereich psychischer Gesundheit hervor. In der dritten Phase entstanden zunehmend neue Projekte. Allerdings nahm auch die Unübersichtlichkeit zu. Der Anstieg der Versicherungskosten und die steigenden Rentenzahlen führten zur Diskussion, wie Neuberentungen vermieden werden können. Daraus entstanden unter dem Titel „Case Management“ neue Projekte. Dieses Konzept ist in vielen Fällen demjenigen des Supported Employment sehr ähnlich oder orientiert sich daran. Bereits die 4. und besonders die 5. IV-Revision wurden durch Begriffe wie Job Coaching oder Support am Arbeitsplatz geprägt. Die Integration auf Arbeitsplätze im regulären Arbeitsmarkt wurde als Herausforderung erkannt. Das Modell des Job Coachings wurde von verschiedenen Stellen auch genutzt, um sozialhilfeabhängige Langzeitarbeitslose und Jugendliche sozial und beruflich zu integrieren. Diese vielfältigen Einsatzmöglichkeiten machen die Attraktivität des Konzeptes Supported Employment sichtbar. (Supported Employment Schweiz, Die Entwicklung in der Schweiz, 28.04.2011)

Die Studie vom Baumgartner et al. (2004) listet die unterstützte Beschäftigung – wie Supported Employment in Deutschland genannt wird – als zu verfolgender Ansatz auf, um die Bemühungen einer frühzeitigen Integration von Menschen mit Behinderungen in den regulären Arbeitsmarkt zu verstärken (S. 35).

5.2.3 LOHNCOSTENZUSCHÜSSE

Nach Schaufelberger (2010) werden unter Lohnkostenzuschüssen finanzielle Anreize für Arbeitgebende verstanden. Diese verfolgen im Grundsatz das Ziel, die Bereitschaft zur Anstellung oder Weiterbeschäftigung von Personen mit Leistungseinschränkungen zu erhöhen. Zusätzlich können dadurch allfällige Leistungsdefizite wirtschaftlich gemildert werden. (S. 4) Die IV gestaltet die Anreize für Arbeitgebende in den folgenden drei Elementen:

Einarbeitungszuschüsse

Ein Anrecht auf Einarbeitungszuschüsse für Arbeitgebende besteht, wenn diese eine Person mit einer gesundheitlichen Einschränkung einstellen, bei welcher der vereinbarte Lohn in der Anfangsphase der Anstellung (Anlern- und Einarbeitungszeit) noch nicht der erwarteten Leistung entspricht (IV Invalidenversicherung, 2009a). Die Personen können von der IV oder einer privaten Organisation an Arbeitgebende vermittelt worden sein (BSV, o. D., S. 8). Der Zuschuss ist begrenzt auf höchstens 80% des zuletzt erzielten Erwerbseinkommens und kann längstens während sechs Monaten gewährt werden (Informationsstelle AHV/IV, 2010, S. 6)

Beitrag an Arbeitgebende

Pro Anwesenheitstag einer wiedereingegliederten Person kann dem Arbeitgebenden ein Beitrag von höchstens 60.– Franken zugesprochen werden. Dieser Beitrag ist auf die Dauer von einem Jahr (230 Arbeitstage) beschränkt. (Informationsstelle AHV/IV, 2010, S. 7)

Entschädigung für Beitragserhöhungen

Falls eine von der IV vermittelte fest angestellte Person aus Gründen der vorbestehenden Krankheit erneut arbeitsunfähig wird, sieht das IVG eine Entschädigung für Beitragserhöhungen der betrieblichen Sozialversicherungen vor. Voraussetzung für diese Entschädigung ist, dass die erneute Arbeitsunfähigkeit innerhalb der ersten zwei Anstellungsjahre auftritt und das Arbeitsverhältnis bereits länger als drei Monate gedauert hat. (Informationsstelle AHV/IV, 2010, S. 7) Allerdings muss die Anzahl von 15 Fehltagen pro Jahr überschritten sein. Das heisst, ein Entschädigungsanspruch entsteht frühestens ab dem 16. Fehltag. Pro Fehltag werden für Betriebe mit bis zu 50 Mitarbeitenden 48.– Franken und für Betriebe mit mehr als 50 Angestellten 34.– Franken ausbezahlt. (IV Invalidenversicherung, 2009b)

Baumgartner et al. (2004a) stellen fest, dass solche heute bereits bestehenden Unterstützungsmassnahmen zur Anstellung von behinderten Personen bei den Betrieben kaum

bekannt sind. Sie sehen grosses Potenzial in der häufigeren und differenzierteren Information über die in der Schweiz existierenden Unterstützungsmöglichkeiten. (S. 34)

5.2.4 DISKUTierter ANSATZ DER QUOTENREGELUNG

Eine weitere mögliche Massnahme zur Integration ehemaliger IV-Rentner/innen in den regulären Arbeitsmarkt ist die sogenannte Quotenregelung. Im vorangegangenen Schema (vgl. Abb. 7) wäre diese Massnahme den Dimensionen Zugang zum regulären Arbeitsmarkt und Umfeld zuzuordnen. Über eine schweizerische Quotenregelung wurde bereits in der politischen Diskussion im Rahmen der 6. IV-Revision debattiert. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates [SGK-NR] forderte, dass Unternehmen mit mehr als 250 Angestellten ein Prozent ihrer Arbeitsplätze für Personen mit Behinderungen, deren Rente aufgrund der 6. IV-Revision gekürzt oder gestrichen wird, reservieren sollen. Firmen, welche diese Quote nicht erfüllten, müssten demnach eine Entschädigung in der Höhe einer IV-Minimalrente zahlen. Diese Quotenregelung sollte bis 10 Jahre nach Inkrafttreten der 6. IV-Revision gelten. Bereits am Schreibstil ist zu erkennen, dass dieser Vorschlag im Dezember 2010 vom Schweizer Parlament abgelehnt wurde. (Die Bundesversammlung – das Schweizer Parlament, 6. IV-Revision – Firmen sollen Behinderte anstellen müssen, 20.07.2011)

Laut Manuela Roth (1996) bestehen in zahlreichen europäischen Staaten verbindliche Quoten zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen (zit. in Carole Lauper, 2005, S. 28). Carole Lauper (2005) verweist auf den historischen Kontext, auf welchem die Systeme der Quotenregelung insbesondere in Deutschland und Österreich gewachsen sind. Die entstandenen Probleme durch zahlreiche, kriegsversehrte Veteranen des 1. Weltkrieges beeinflussten diese Entwicklung massgeblich. (S. 28) Von dieser Problematik war die Schweiz nie in diesem Ausmass betroffen wie ihre Nachbarländer. Dies ist sicher mit ein Grund, weshalb eine Quotenregelung in der Schweiz bisher keine Chance hat.

6 METHODISCHES VORGEHEN

In diesem Kapitel werden die Überlegungen, die zur Methodenwahl der Datenerhebung, der Datenaufbereitung und der Datenauswertung geführt haben, im Detail vorgestellt.

6.1 DATENERHEBUNG UND -AUFBEREITUNG

Um die geeigneten Daten für die Untersuchung zu erheben, entschloss sich die Autorin, eine deduktive Stichprobenziehung zu definieren und anschliessend auf deren Basis leitfadengestützte Interviews mit Expertinnen und Experten zu führen.

6.1.1 STICHPROBE

Die Autorin entschied sich für eine deduktive Stichprobenziehung, da es sich hierbei um ein in der qualitativen Sozialforschung übliches Verfahren handelt, welches dem Grundprinzip der Varianzmaximierung unterliegt (Michael Q. Patton, 1990, S. 172f.). Die interviewten Personen wurden anhand bestimmter, im Voraus ausgewählter Kriterien ausgesucht. Die Kriterien wurden einerseits aufgrund der Studie von Baumgartner et al. (2004a) festgelegt. Dort wird aufgezeigt, dass die Beschäftigung von behinderten Personen im Wesentlichen von der Betriebsgrösse, der Branche der Betriebe, der Sprachregion sowie der Zugehörigkeit zu den Wirtschaftssektoren abhängig ist (S. 4-10). Andererseits dienen statistische Angaben des Kantons Luzern (Statistik Luzern [LUSTAT], 2011) als Grundlage der Kriteriendefinition, da sich die Untersuchung auf den Kanton Luzern begrenzt.

Der Kanton Luzern zeichnet sich in der Unternehmens- und Arbeitsplatzstruktur durch folgende Merkmale aus: Wie im gesamtschweizerischen Durchschnitt sind auch im Kanton Luzern 2008 97% der Betriebe als kleine und mittlere Unternehmen (KMU) angelegt (S. 136). Als KMU werden Betriebe mit weniger als 250 Beschäftigten verstanden. Dabei wird die Zahl der Beschäftigten in Vollzeitäquivalenten ausgedrückt. Das bedeutet, dass die Teilzeitstellen zur besseren Vergleichbarkeit auf Vollzeitstellen umgerechnet werden. Die KMU lassen sich unterteilen in:

Mikrounternehmen	1-9 Beschäftigte
kleine Unternehmen	10-49 Beschäftigte
mittlere Unternehmen	50-249 Beschäftigte

(S. 128)

2008 waren 83% der Luzerner Betriebe im Sekundär- und Tertiärsektor Mikrounternehmen. Im schweizerischen Vergleich hoch vertreten sind im Kanton Luzern Betriebe mit zehn bis 49 Beschäftigten. (S. 136) Durchschnittlich beschäftigten die Luzerner Unternehmen im zweiten und dritten Sektor 9.2 Personen (S. 133). Der Dienstleistungssektor weist 2008 mit 63.9% aller Vollzeitstellen im Kanton Luzern die meisten Beschäftigten auf (S. 133).

Aufgrund der oben dargelegten Situation im Kanton Luzern entschied sich die Autorin, ausschliesslich mit Expertinnen und Experten von kleinen und mittleren Unternehmen im stark vertretenen tertiären Sektor Leitfadeninterviews zu führen. Dabei wurden Unternehmen mit 50 bis 249 Beschäftigten aufgrund ihres geringen Anteils ausgeschlossen. Denn gemäss der eidgenössischen Betriebszählung 2008 nahmen die Unternehmen mit 50 und mehr Beschäftigten im dritten Sektor des Kanton Luzern nur gerade einen Anteil von 2.37% ein (LUSTAT, 2010, S. 11). Da sich die Branchenstruktur in 21 (resp. 13 im dritten Sektor) verschiedene Wirtschaftsabschnitte gliedert, wurde der Aspekt der Branchenzugehörigkeit aus ressourcentechnischen Gründen bei der vorliegenden Untersuchung ausgeklammert (LUSTAT, 2011, S. 129). Auch der Faktor der Sprachregion kann durch die Eingrenzung auf den deutschsprachigen Kanton Luzern nicht berücksichtigt werden. Daraus ergibt sich die folgende Untersuchungsstruktur:

Anzahl Beschäftigte	1-9	10-49
Anzahl Interviews	3	3

Tab. 2: Untersuchungsstruktur (eigene Darstellung)

Als Expertinnen und Experten werden gemäss Otto Horst Mayer (2004) Personen verstanden, die in einem bestimmten Bereich über konkretes Wissen verfügen und dieses objektiv begründen können (S. 40). In der vorliegenden Forschungsarbeit zeigen Expertinnen und Experten die Sichtweise der Einflussfaktoren der Arbeitgebenden bei einer Anstellung von Personen mit SFSS auf. Die Expertinnen und Experten sind Personen, welche für die Personalrekrutierung verantwortlich sind. In kleinen und mittleren Unternehmen gehört diese Aufgabe meist zum Tätigkeitsfeld der geschäftsführenden Person respektive der/des Firmeninhaberin/Firmeninhabers.

6.1.2 LEITFADENINTERVIEWS ALS EXPERTINNEN- UND EXPERTENINTERVIEWS

Die benötigten Daten wurden mittels Leitfadeninterviews erhoben, da diese Methode gemäss Mayer (2004) hilfreich ist, konkrete Aussagen über ein bestimmtes Themengebiet zu gewinnen. Der Leitfaden beinhaltet offen formulierte Fragen, auf welche die Interview-

ten ungebunden antworten können. Einerseits dient der Leitfaden zur besseren Vergleichbarkeit der erhobenen Daten und gibt dem Interview andererseits Struktur. Durch eine leitfadengestützte Befragung wird sichergestellt, dass keine wesentlichen Aspekte des Forschungsgegenstandes übersehen werden. (S. 36) Mayer (2004) bezeichnet das Expertinnen-/Experteninterview als eine besondere Form des Leitfadeninterviews. Hier steht nicht die interviewte Person im Zentrum, sondern ihre Eigenschaft als Expertin oder Experte für ein bestimmtes Handlungsfeld. Die Befragten werden als Vertreter/in einer Gruppe in die Untersuchung einbezogen, nicht als Einzelfall. In diesem Kontext kommt dem Leitfaden eine noch stärkere Steuerungsfunktion zu, damit irrelevante Themen ausgeschlossen werden können. (S. 37)

Der Leitfaden für die vorliegende Untersuchung (vgl. Anhang) entstand einerseits aufgrund von Vorwissen der Autorin und lehnt sich andererseits an die Untersuchung von Sabine Faden und Martina Galliker (2011) an. Der Interviewleitfaden wurde für die bessere Verständlichkeit insbesondere in Bezug auf das Krankheitsbild der SFSS durch ein Fallbeispiel (vgl. Anhang) ergänzt. Beide Erhebungsinstrumente wurden in einem Pretest auf ihre Tauglichkeit überprüft.

Die sechs Befragungen fanden im Juni 2011 statt und dauerten zwischen 40 bis 60 Minuten. Zwei Drittel der Befragten waren männlich, ein Drittel weiblich. Die Interviews wurden in den jeweiligen Geschäftsräumen der Befragten durchgeführt und zur Nachbereitung auf einem digitalen Tonträger aufgezeichnet. Zusätzlich wurden schriftliche Gesprächsprotokolle erstellt.

6.2 DATENAUSWERTUNG

Die erhobenen Daten wurden mit der inhaltsanalytischen Methode nach Claus Mühlfeld, Paul Windolf, Norbert Lampert und Heidi Krüger (1981) ausgewertet. Durch dieses pragmatische Auswertungsverfahren ist es ohne exakte Interpretation möglich, Problembereiche der einzelnen Fragen des Interviewleitfadens zu identifizieren. Ziel ist die Herausarbeitung der überindividuellen Gemeinsamkeiten aller erhobenen Daten. Das Verfahren nach Mühlfeld et al. (1981) gliedert sich in sechs Stufen. In einem ersten Schritt wurden in den transkribierten Interviews die Textstellen markiert, welche auf den ersten Blick Antworten auf die gestellten Fragen lieferten. Anschliessend wurde der Text in der zweiten Stufe in ein jederzeit erweiterbares Kategorienschema eingeordnet. Das Kategorienschema leitete sich aus den Themenfeldern des Leitfadens ab. Für alle Interviews wurde dasselbe Schema benutzt. In der dritten Stufe wurde eine innere Logik zwischen den Einzelinformationen hergestellt. Dabei wurde darauf geachtet, dass sowohl bedeutungsglei-

che wie auch widersprüchliche Informationen eingeschlossen wurden. Die innere Logik wurde im vierten Schritt schriftlich festgehalten. Darauf wurde der entstandene Text im fünften Schritt mit Zitaten aus den Interviews ergänzt. Schlussendlich mündeten die Resultate in der letzten Stufe in einem Bericht. (zit. in Mayer, 2004, S. 47-49)

Wie Mayer (2004) vorschlägt, wurden die Aussagen der Interviewten anonymisiert und die Interviews mit Nummern versehen (S. 45). Dadurch können keine Rückschlüsse auf bestimmte Personen oder die dahinterstehenden Unternehmen gezogen werden. Dies wurde den Befragten zu Beginn des Interviews mitgeteilt, was zu einer ungezwungenen Atmosphäre beitrug.

7 ERGEBNISSE

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse aus den Befragungen zusammenfassend dargestellt. Durch die Auswertungsmethode nach Mühlfeld et al. wurden die Daten in Kategorien eingeteilt, welche sich am Systematisierungsschema der Arbeitsintegration nach Daniel Schaufelberger (vgl. Kapitel 5.2) anlehnen. Dieses teilt die verschiedenen Massnahmen der Arbeitsintegration in die zwei Hauptdimensionen Individuum und Umfeld. Die Autorin hat dieses Schema für die Datenauswertung angepasst und erweitert. So entstanden die in der untenstehenden Tabelle aufgezeigten drei Hauptkategorien: Individuum mit somatoformer Schmerzstörung, Unternehmen und Zusammenarbeit.

Hauptkategorien	Unterkategorien
Individuum mit somatoformer Schmerzstörung	Vorverständnis
	Bisherige Erfahrungen
	Fähigkeiten und Kompetenzen als Arbeitnehmende
Unternehmen	Struktur und Organisation
	Vor- und Nachteile
	Normen und Werte
	Einfluss längerer IV-Rentenbezug
	Soziale Verantwortung
Zusammenarbeit	Finanzielle Unterstützung
	Fachliche Unterstützung
	Weitere mögliche Anreize
	Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit

Tab. 3: Kategorien der Datenauswertung (eigene Darstellung)

In den einzelnen Hauptkategorien werden folgende Ergebnisse zusammengefasst:

Individuum mit somatoformer Schmerzstörung

In dieser Hauptkategorie wird einerseits dargestellt, welches Vorverständnis über das Krankheitsbild der SFSS bei den befragten Arbeitgebenden besteht. Zudem werden allfällige bereits gemachte Erfahrungen der Arbeitgebenden mit leistungseingeschränkten Personen im Betrieb aufgezeigt. In der Befragung selber war die Frage nach Vorerfahrungen auf Personen mit SFSS beschränkt. Bei den Interviews wurde jedoch allgemein über Personen mit diversen Leistungseinschränkungen berichtet, da nur in einem Fall bereits Er-

fahrungen mit einer von SFSS betroffenen Person bestanden. Zum Schluss werden in dieser Kategorie auch die Fähigkeiten und Kompetenzen aufgezeigt, die Personen mit einer SFSS als Arbeitnehmende auf dem regulären Arbeitsmarkt mitbringen sollten.

Unternehmen

In diesem Kapitel der Auswertung werden Faktoren zusammengefasst, welche die Bereitschaft der Arbeitgebenden zur Anstellung einer Person mit SFSS beeinflussen. Dies einerseits im Hinblick auf strukturelle und organisatorische Belange einer Unternehmung, andererseits bezüglich Wertvorstellungen. Vor- und Nachteile einer Anstellung einer betroffenen Person werden dargestellt. Darüber hinaus werden der Einfluss eines längeren IV-Rentenbezugs und die Vorstellungen über die soziale Verantwortung von Arbeitgebenden aufgezeigt.

Zusammenarbeit

Die dritte Kategorie beinhaltet Ergebnisse, welche die Zusammenarbeit der Unternehmen mit externen Stellen betreffen. Die externen Stellen übernehmen Aufgaben, welche eine Anstellung von Personen mit SFSS erleichtern. Dabei handelt es sich um finanzielle oder fachliche Unterstützung von aussen, um weitere mögliche Anreize wie beispielsweise ein Label und um Unterstützungsmöglichkeiten, welche die Soziale Arbeit aus Arbeitgebendensicht übernehmen könnte.

Alle Zitate der Befragten wurden im effektiven Wortlaut übernommen und entsprechen nicht der geschlechtergerechten Schreibweise. Da sich das Fallbeispiel auf eine männliche Person bezieht, werden in den Zitaten häufig männliche Bezeichnungen verwendet.

7.1 INDIVIDUUM MIT SOMATOFORMER SCHMERZSTÖRUNG

Dieses Kapitel zeigt die Ergebnisse der Kategorien Vorverständnis, bisherige Erfahrungen sowie Fähigkeiten und Kompetenzen als Arbeitnehmende auf.

7.1.1 VORVERSTÄNDNIS

Die meisten der sechs Befragten konnten sich unter dem Begriff der SFSS nichts vorstellen.

I1: „Das sagt mir nichts.“

I3: „Da kann ich mir überhaupt nichts vorstellen.“

I4: „Nein, ich kann mir unter diesem Begriff nichts vorstellen.“

I6: „Das habe ich noch nie gehört.“

Eine Befragte hat aktuell eine Person mit SFSS in Teilzeit angestellt, welche eine Viertelsrente der IV bezieht. Personen mit SFSS werden beschrieben als Schmerzleidende, deren Schmerzen schwer zu beweisen sind. Dadurch wirkt dieses Krankheitsbild etwas unglaubhaft.

I2: „Das ist genau das, was ich sage, das lässt das Ganze etwas ‚kränkeln‘. Man glaubt es den Personen einfach nicht.“

7.1.2 BISHERIGE ERFAHRUNGEN

Nur in einer befragten Unternehmung bestehen bisherige Erfahrungen mit dem Krankheitsbild der SFSS. Dabei werden die niedrige Belastungsgrenze der betroffenen Person und die schwankende Leistungsfähigkeit eher negativ wahrgenommen.

I2: „Wenn nichts ist, dann kann man Ski fahren, man geht Fahrrad fahren, man macht Touren und wenn wieder ein wenig etwas ist, wo man sich halt mal beweisen müsste, ‚ja ich kann nicht, ich musste Schmerzmittel nehmen und so weiter‘. Man geht in x Therapien und keine nützt. Also das ist für mich schon, ich muss sagen ich bin nicht, ich bin sehr sozial sonst, also wir tun schon auch gute Werke, aber dort ist bei mir Schluss. (...) dann klemmt's bei mir.“

In einem anderen befragten Unternehmen wurden bereits zwei Personen mit einer IV-Rente durch ein Pilotprojekt der IV-Stelle Luzern angestellt. Diese litten allerdings nicht unter einer SFSS. Mit der einen Person wurden durch Drogenkonsum und Diebstahl negative Erfahrungen gemacht. Trotzdem wurde ein zweiter Versuch mit einer Person mit einem verkürzten Rücken gestartet. Diese Person arbeitet bis heute bei dieser Firma und ist zu 100% arbeitsfähig.

I4: „Wir haben ihn dann eingestellt. Wir sind heute sehr glücklich, dass wir ihn eingestellt haben, er ist wieder 100-prozentig arbeitsfähig und bei uns auch 100-prozentig integriert.“

Grundsätzlich wurden in diesem Fall mit der IV positive Erfahrungen gemacht.

I4: „Die Zusammenarbeit war ziemlich gut, muss ich sagen, mit den entsprechenden Personen. Ich fand das Projekt, welches sich die IV geleistet hat, auch sehr gut. (...)

Es war ein wenig umstritten. Insofern aber, dass es unter dem Strich finanziell positiv ausgesehen hat, finde ich, sollte man solche Sachen schon pflegen."

Neben der Erfahrung einer befragten Person mit einem Angestellten mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wurde in den Interviews häufiger von Erfahrungen mit körperlich Behinderten berichtet. Personen mit einer körperlichen Behinderung einzustellen wird nicht als Herausforderung angesehen.

I3: „Bei uns hätten durchaus Personen mit körperlichen Behinderungen Chancen.“

7.1.3 FÄHIGKEITEN UND KOMPETENZEN ALS ARBEITNEHMENDE

Alle Befragten sind sich einig, dass grundsätzlich bezüglich Fähigkeiten und Kompetenzen kein Unterschied zwischen Personen mit SFSS und gesunden Personen besteht. In erster Linie muss das Anforderungsprofil einer Arbeitsstelle erfüllt werden.

I3: „Was einfach generell gilt, sie müssen das Anforderungsprofil an den Job natürlich erfüllen. Das muss aber auch ein Nicht-Behinderter logischerweise.“

I3: „Wenn jemand das Anforderungsprofil erfüllt ist mir egal, ob er eine Behinderung hat oder nicht.“

I4: „Im Endeffekt habe ich als Unternehmer einen Job zu vergeben, das ist eine Arbeit die verrichtet werden muss (...) und ich kann eine Arbeitsstelle nicht spezifisch auf eine Krankheit bezogen definieren. Unter dem Strich muss ein Tageswerk verrichtet werden.“

I5: „Für mich ist das Kriterium ist er fachlich kompetent oder nicht.“

I6: „Ansonsten das gleiche Anforderungsprofil wie alle anderen auch.“

Besteht jedoch beim Einstellungsverfahren die Auswahl zwischen einer Person mit SFSS und einer gesunden Person (soweit bekannt), dann wird bei gleicher Qualifikation die gesunde Person bevorzugt.

I1: „Wenn man ganz ehrlich ist, man hätte jetzt jemanden ohne Ausfallsrisiko und jemand mit diesem Risiko, dann ehm, ich weiss nicht was man dann machen würde. Aber es könnte sogar sein, dass man sich sagt, dann nimmt man lieber den, bei dem man kein Risiko hat.“

I5: „Ich bin in der Lage, dass ich abgedeckt bin und kein Problem habe, Stellen zu besetzen. Es ist wirklich alles abgedeckt mit gesunden Personen, die solche Probleme

nicht bieten würden. Also es gibt sicher Probleme mit solchen Personen [mit SFSS], das ist mir schon bewusst, ich kann so auswählen, (...) deshalb drängt sich das bei mir nicht auf."

Wenn im Gegenzug die Fachkompetenz einer Person mit SFSS höher ist als die einer gesunden Person, bestünde eine reelle Chance für eine Anstellung.

I5: „Wenn er fachlich kompetenter ist als eine gesunde Person dann ist das, dann würde ich nicht Nein sagen."

Weitere wichtige Eigenschaften, die Personen mit SFSS noch stärker als gesunde Personen mitbringen müssen, sind ein starker Wille und eine positive Einstellung zur Krankheit.

I1: „Sie war wirklich gut eingestellt, positiv, ich habe es im Griff, es kommt gut. (...) Wenn jemand selber nicht super euphorisch ist, dann würde man sagen, man lässt es bleiben."

I2: „Ich sage mal der Arbeitswille, wenn der nicht da ist, dann können sie's gleich vergessen."

I2: „Ich bin überzeugt, es gibt darunter solche Personen, die man packen könnte und sagen ‚so, die Chance hast du jetzt, aber zeig was du kannst‘ und bei denen man wahrscheinlich absolut nichts bemerken würde. (...) die Schwierigkeit ist bei diesen psychisch Kranken, also eben, böse gesagt Simulanten, ob sie's dann sind oder nicht ist dann schon schwierig herauszufinden."

I6: „Für mich ist ganz entscheidend, wie der mit dem [Krankheit] umgeht. Will er wirklich, ist er Opfer oder nimmt er es in die Hand, (...) möchte er die Chance packen."

Die Offenheit bezüglich Krankheit sollte von Beginn weg gewährleistet sein.

I4: „Das ist sicher etwas, was ich an dieser Stelle noch mehr erwarten würde (...), die Offenheit, wenn man sieht, es bahnt sich etwas an, dass man frühzeitig Feedback bekommt."

Falls jemand für eine Anstellung extra umgeschult werden müsste und noch andere, gesunde Personen im Bewerbungsverfahren sind, die bereits von der entsprechenden Branche kommen, ist eine Anstellung eher unwahrscheinlich.

I1: „(...) müsste man gewisse Umschulungsarbeiten machen. (...) Wenn man dann aber daneben vier fünf hat, die schon eine Banklehre haben, dann muss man sagen,

was spricht dann dafür, bei einem solch kleinen Team von 15 Personen, dass man jemanden externen [ohne fachliche Ausbildung, mit Umschulungsbedarf] nimmt."

Um all diese Voraussetzungen betreffend Fähigkeiten und Kompetenzen abzuklären ist das persönliche Gespräch grundlegend.

I4: „Ich müsste die Personen kennenlernen und schauen die Fähigkeiten, die breite der Fähigkeiten und herausfinden, wo kann man das Ganze [die Krankheit] lindern."

Auch die Sympathie und ein gutes Gefühl seitens der Arbeitgebenden sind wichtige Faktoren, welche im direkten Gespräch ermittelt werden können. Dies gilt sowohl bei Personen mit SFSS wie auch bei gesunden Stellenbewerbenden.

I5: „Dann kommt dann noch die Sympathie und das ‚Gspüri‘ dazu, aber da würde ich neutral werten (...) da würde ich 1:1 werten, ob er jetzt die Beschwerden hat oder bei jemand anderem, der sich um die Stelle bewerben würde."

7.2 UNTERNEHMEN

In diesem Kapitel werden Ergebnisse der Kategorien Struktur und Organisation, Vor- und Nachteile einer Einstellung einer Person mit SFSS, Normen und Werte, Einfluss eines längeren IV-Rentenbezuges sowie zum Thema soziale Verantwortung dargestellt.

7.2.1 STRUKTUR UND ORGANISATION

Für Unternehmen ist es schwerer vorstellbar, jemand mit einer SFSS einzustellen, als jemand mit einer körperlichen Behinderung. Häufig wird das Beispiel eines Rollstuhlfahrers oder einer Rollstuhlfahrerin genannt, wenn es um die Struktur und Organisation einer Unternehmung geht. Da bei der SFSS keine direkt ersichtlichen Massnahmen wie beispielsweise bauliche Anpassungen notwendig sind, wird eine Reintegration in den regulären Arbeitsmarkt als schwierig eingeschätzt. Da das Krankheitsbild unklar ist, ist häufig auch nicht klar, welche Arbeiten von einer Person mit SFSS noch ausgeführt werden können. Nach Ansicht eines Befragten muss in solchen Fällen in der Praxis experimentiert werden.

I4: „Ich als Arbeitgeber, was kann ich machen, ich kann experimentieren mit so jemandem, aber die Sicherheit, dass es besser wird habe ich natürlich nicht. Da stehe ich vor einer (...) ziemlich schwierigen Aufgabe."

Dabei wird in Frage gestellt, ob das Experimentieren den Arbeitgebenden überlassen werden kann oder ob diese Phase noch von der IV übernommen werden muss.

I4: „Ist denn das die richtige Frage an den Arbeitgeber mit solchen Personen umzugehen oder ist das effektiv etwas, was von IV-Seite her untersucht werden muss, ich sage jetzt nochmals ‚experimentieren‘ wie kann man einen Mann über eine gewisse Zeit beschäftigen mit verschiedenen Tätigkeiten, um zu schauen, ob sich die Symptome legen.“

Die Möglichkeiten zu experimentieren werden mit zunehmender Betriebsgrösse besser eingeschätzt.

I4: „(...) wir sind 25 Mitarbeiter, wenn ich jetzt einen Mann einstelle, einerseits habe ich natürlich nicht die Möglichkeiten um von einer Abteilung extrem zu switchen, diesen Mann um zu platzieren und dann zu schauen, beobachten, wo entfaltet er sich, für das sind wir zu klein (...), andererseits wie soll das finanziert werden, das ist dann natürlich die andere Seite.“

Als wichtiges Kriterium wird die Betriebsgrösse auch im Hinblick von möglichen Fehlzeiten und Ausfällen gesehen. Nach Einschätzung der Befragten ist eine Anstellung von Personen mit SFSS in grösseren Betrieben eher möglich, da auch die eventuellen Ausfallzeiten besser abgedeckt werden können.

I1: „Da muss man ehrlich sein; wir haben ein Team von 15 Personen und wenn da jemand jede Woche zweimal, also das ist noch schwierig, ist das jeden Monat einen halben Tag oder ist das jede Woche ein zwei Tage mit denen man rechnen muss ist das sicher ein Hemmnis (....) gerade am Schalter sind drei vier Personen und wenn dort jede Woche ein zwei Personen fehlen dann haben wir ein Problem.“

I3: „In einem grösseren Betrieb kann so ein Fall [bezogen auf das Fallbeispiel] wahrscheinlich besser integriert werden, als in einem Betrieb mit 14 bis 15 Angestellten.“

I5: „Ich könnte mir das einfach nicht leisten. Wir sind ein kleines Team. Ich glaube so jemand gehört in ein grösseres Team. Wenn er immer wieder Ausfälle gehabt hat und nicht arbeiten kann, das geht bei mir einfach nicht, das würde nicht gehen.“

Die möglichen Fehlzeiten dürften auch das Tagesgeschäft eines Unternehmens nicht massiv einschränken.

I6: „Das müsste theoretisch ein Arbeitsplatz sein, der jederzeit auch ausfallen könnte, wo die Person fehlen könnte ohne dass hier der Betrieb stehen bleibt.“

Bei einer geringen Betriebsgrösse wird der zeitliche Mehraufwand, der bei einer Anstellung einer Person mit SFSS anfällt, als zu hoch eingeschätzt.

I3: „Es braucht eine wahnsinnige, wahrscheinlich intensivere Betreuung, es braucht eine intensivere Begleitung wahrscheinlich und es braucht sehr viel Feingefühl, um solche Menschen wieder in den Prozess einzubinden. Aber bei uns, wir haben praktisch keine Chance, weil bei uns ist jeder 100- bis 200-prozentig ausgelastet eigentlich und deshalb ist das etwas problematisch.“

Eine befragte Person weist auch darauf hin, dass es für eine intensive Betreuung der Reintegrierten Fachpersonen im Betrieb intern braucht.

I3: „Da braucht es Personen, die auch Erfahrung haben damit [mit der Arbeitsintegration]. Ich denke dort müssten Personalbetreuer oder die Sozialfachpersonen der Betriebe müssten die [zu integrierende Personen] (...) hinführen können in eine solche Organisationseinheit.“

Bei einer Anstellung einer Person mit SFSS wird die Information der Mitarbeitenden über das Krankheitsbild und dessen Folgen im Arbeitsalltag als immens wichtig erachtet.

I1: „Ich sehe die Kommunikation ist das Wichtigste. Weshalb macht man etwas und wie und was.“

I6: „Aus meiner Sicht (...) muss das kommuniziert werden klipp und klar (...) weil sonst gibt es nur Ärger.“

Befragte sehen auch die Möglichkeit, der schwankenden Leistungsfähigkeit von Personen mit SFSS mit flexiblen Arbeitszeitgestaltungen zu begegnen. Dies ist je nach Tätigkeitsbereich besser oder schlechter machbar.

I3: „Wenn jemand im Back Office arbeitet und seine Arbeit von 9 bis 11 Uhr und 12 bis 15 Uhr erledigt ist das möglich theoretisch. Wenn jemand an der Front arbeitet ist es einfach so, dann richtet sich die Arbeitszeit nach den Bedürfnissen der Kundschaft und nichts anderes.“

I4: „Ich könnte mir das [Jahresarbeitszeit] durchaus auch vorstellen in Bereichen, in welchen man vor- und nachgeben kann je nach Arbeitsvorkommen. Was ich nicht machen kann, das ist im Bereich Sekretariat/Dienstleistungsentgegennahme, dort muss ich Gewähr haben, dass der Kunde (...) uns sicher zu Bürozeiten erreichen kann. Aber grundsätzlich sind wir nicht abgeneigt.“

Eine befragte Person äusserte sich zu einem möglichen Hinderungsgrund, weshalb Personen mit SFSS nicht angestellt werden. Die Unsicherheit und Unerfahrenheit mit betroffenen Personen verursacht Angst und kann eine Anstellung erschweren.

I3: „Was ich mir auch vorstellen könnte ist die Angst, die Unsicherheit, wir haben keine Erfahrung mit dem Umgang, wir hatten das noch nie und vor allem Unbekanntem winkst du ab und sagst ‚du lieber nicht‘.“

7.2.2 VOR- UND NACHTEILE

Von den Befragten wurden grundsätzlich in einer Anstellung von Personen mit SFSS mehr Vorteile als Nachteile gesehen. Ein Vorteil ist die Verständnis- und Toleranzförderung für Personen mit Leistungseinschränkungen, die durch eine Anstellung einer solchen Person erhöht wird.

I6: „Vorteil finde ich, Personen mit einer Behinderung oder Krankheit oder was auch immer, ich finde, wir sind uns den Umgang nicht mehr gewöhnt, es wird wie zu stark separiert, ich finde bereits in der Schule. Das wird nicht thematisiert. (...) Wie geht man mit Personen um oder wie hat man Verständnis für Personen, die nicht dasselbe leisten können wie ich? Wie viel Toleranz habe ich?“

Zwei Befragte gehen davon aus, dass von Krankheit betroffene Personen das Leben mehr wertschätzen als gesunde Personen und dadurch die Sozialkompetenz im ganzen Unternehmen fördern können.

I4: „Sie schätzen die Sache auch viel mehr als andere Personen sie schätzen. (...) Man schwebt irgendwo und merkt dann nicht, wie gross plötzlich die Distanz gegenüber dem Boden ist. Man kann irgendwie davon driften. Und ich finde doch, mit solchen Personen [von Krankheit Betroffene] zu sprechen und mal wieder zu sehen Moment mal, es gibt doch diesen oder jenen Sachverhalt, der einen sehr schnell zurückholen kann, es gibt auch lustige Erfahrungen, die Personen gemacht haben, die das Denken wieder etwas anstossen sollen und nicht alles als gegeben zu betrachten und als selbstverständlich. Also in diesem Bezug, ich sage Sozialkompetenz als Überbegriff, konnte ich dort immer eher ein positiveres als ein negativeres Ergebnis erzielen.“

I6: „Damit könnte man das Bewusstsein wieder schaffen, erstens das Bewusstsein, wie gut es mir selber geht, aber auch anderen geht es nicht so gut, kann ich einen Teil dazu beitragen, dass der wieder in ein Arbeitsleben kommt, das finde ich einen interessanten Aspekt. So ein wenig auf tun, für das was auch noch ist.“

Eine befragte Person, welche einen ehemaligen IV-Rentner angestellt hat, sieht noch weitere Vorteile, wie den persönlichen Wandel einer von Krankheit betroffenen Person, von welchem ein Unternehmen profitieren kann.

I4: „Was natürlich sehr spannend ist, das sind Episoden von ihm [ehemaliger IV-Rentner im Betrieb] zu hören, die er erlebt hat, die ein Mensch wie Sie und ich (...) nicht unbedingt erleben und das ist ein sehr sehr hoher Stellenwert auch wenn wir wieder zurückkommen auf die Firmenkultur, dass man miteinander diskutieren, miteinander lachen und auch miteinander traurig sein kann wenn es nötig ist. Dort durfte ich von ihm schon den grössten Input erfahren, was das anbelangt.“

Weiter wird auch ein Vorteil für kranke Arbeitnehmende selber gesehen. Wenn diesen Personen die Arbeit gefällt ist auch der Umgang mit der Krankheit einfacher.

I4: „Weil ihm [ehemaliger IV-Rentner im Betrieb] seine Arbeit gefällt, hat er sich auch entsprechend erkundigt respektive nimmt den Ratschlag ernst, was er machen soll damit er keine Schmerzen hat. Und das ist natürlich auch eine Bereicherung (...), dass man sieht dieser Mensch bemüht sich, es gefällt ihm hier, er fühlt sich aufgehoben, er bereitet sich entsprechend mit Training vor, damit er fit ist.“

Zudem wurde angefügt, dass von Krankheit Betroffene oft loyale und treue Mitarbeitende sind.

I4: „Wenn ich jemanden habe, auf den ich zählen kann, der zuverlässig ist und durch das [eine Krankheit] vielleicht schon mal gebrochen wurde und dann eher schätzt, was er an einem Job hat, kann es ein Anreiz sein, dass man dadurch einen sehr loyalen, treuen Mitarbeiter gewinnen kann und so eine lange, nachhaltige Zusammenarbeit aufbauen kann.“

Ein möglicher Imagegewinn für die Unternehmung wird einerseits als Vorteil gesehen und andererseits als geringer Einflussfaktor.

I2: „(...) wenn er eine sichtbare Behinderung hat, kann das eigentlich nur zum Vorteil werden, dass auch die Kundschaft vielleicht sieht (...) die schauen noch für jemand anderen.“

I3: „Das wäre sicher für eine Firma ein positives Image, imagefördernd, denke ich, würde auch zeigen, dass man für diese Gruppe Menschen Verständnis hat und diese zu integrieren versucht, bedeutet hohe Sozialkompetenz einer Firma, ist vielleicht auch Beispiel für andere Betriebe, das so etwas möglich ist, die Integration von Behinderten im Betrieb.“

I4: „Ah, das [Imagegewinn] ist sehr sehr breit. Da müssen Sie nicht unbedingt IV-Personen einstellen. Schaffen sie heute einen Elektroroller an und sie schreiben das auf ihre Homepage, dann sind sie imagemässig ganz weit vorne.“

Als Nachteil wird der vermehrte zeitliche Aufwand bei der Reintegration von Personen mit SFSS und bei der Stellenschaffung gewertet, der auch finanzielle Konsequenzen hat. Dies vor allem für Kleinunternehmen.

I2: „Ist natürlich der zeitliche Aufwand vermehrt der jemand braucht vermutlich, muss nicht sein, aber ich denke die Betreuung (...) ist schon intensiver. Und dort haben wir wahrscheinlich wieder bei den Kleinbetrieben das Problem, der Zeitaufwand (...) es geht ja schlussendlich immer um das blöde Geld.“

I6: „(...) ich denke hier wäre es noch mehr [zeitlicher Aufwand bei der Einarbeitung] und man müsste vor allem im Vorfeld die Stelle gut kreieren, was macht auch Sinn, was ist machbar hier drin.“

Nach Meinung einer anderen befragten Person ist dieser Mehraufwand aber als Nachteil von geringem Ausmass zu werten.

I3: „Was man sicher machen müsste (...), die Qualigespräche würde ich wahrscheinlich intensiver gestalten, damit er oder sie immer wüsste woran er oder sie ist. Das würde zusätzlich vielleicht etwas erhöhter Aufwand bedeuten. Aber das ist vergessbar, denke ich.“

Eine befragte Person weist darauf hin, dass es durch mögliche wiederholte Ausfälle von Personen mit SFSS zu Unruhen im Team kommen kann.

I1: „(...) hej, jetzt habt ihr niemand anderen gefunden? Und jetzt fehlt der schon wieder und schon wieder.“

7.2.3 NORMEN UND WERTE

Normen und Werte eines Unternehmens (in den Befragungen häufig auch als Firmenkultur bezeichnet) werden von allen Befragten als grossen Einflussfaktor für das Umfeld eingeschätzt, welcher auch bei einer möglichen Anstellung einer Person mit SFSS mitspielt.

I4: „Ich gehe mal davon aus, dass Normen und Werte einen sehr grossen Einfluss auf die ethische, moralische Einstellung einer Unternehmung gegenüber dem Umfeld haben.“

Ein Teil der Befragten geht davon aus, dass die Normen und Werte ihres Unternehmens in erster Linie durch sie selber in der Position der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers geprägt werden. Andere Befragte sehen dies eher als Prägung, die durch die gesamte Belegschaft stattfindet. Dabei gibt es auch Mischformen bei denen zwar die Normen und Werte der Geschäftsleitung einen Einfluss auf eine mögliche Anstellung von Personen mit SFSS haben, jedoch schlussendlich durch die Kultur aller Angestellten mitgetragen wird.

I4: „Eine Firmenkultur in diesem Sinne wird geprägt von der Unternehmung selber, (...) die Führung muss es entsprechend vorleben.“

I5: „Das ist bei uns das gesamte Team, wir besprechen immer alles gemeinsam. Schlussendlich entscheide schon ich (...) aber alle anderen sind auch involviert.“

I6: „Die Geschäftsleitung muss klipp und klar sagen was Sache ist und ich denke dann würden die anderen auch mitmachen, wenn er [Betroffener] auch mitmacht. (...) Das ist wie mit allem, wenn wir nicht dahinterstehen, dann geht es auch nicht.“

Eine befragte Person weist darauf hin, dass ein Leitbild nicht als Einflussfaktor beschrieben werden kann, der die Bereitschaft zur Anstellung einer Person mit SFSS fördert.

I1: „Ich würde sagen, das hat keinen grossen Einfluss. Das haben wir uns auch nicht überlegt, als wir das Leitbild gestartet haben vor ein paar Jahren bei der Strategieerarbeitung war das kein Thema. Das ist mehr auf Ausbildung, wir wollen Ausbildung fördern, aber dass wir so etwas konkret festhalten, das ist nicht enthalten.“

Dem entgegen muss die Anstellung einer betroffenen Person aus eigener Überzeugung erfolgen.

I6: „Wenn man so etwas machen würden, dann würde man es machen, weil man es für eine gute Sache hält.“

7.2.4 EINFLUSS LÄNGERER IV-RENTENBEZUG

Die Tatsache, dass eine Person bereits einmal über längere Zeit eine IV-Rente bezogen hat, beeinflusst eine mögliche Anstellung meistens eher negativ. Zum einen befürchten die Befragten, dass die Fachkenntnisse nicht mehr auf dem neusten Stand sind.

I1: „Sicher nicht förderlich. Das ist so. Man macht sich sicher Gedanken weshalb das so war. Und gerade in diesem Fall [Bezug auf das Fallbeispiel], der hatte 100% Rente und konnte nicht mehr arbeiten und jetzt plötzlich geht es wieder 100%.“

I1: „Also für uns wäre das sicher, dann müssten wir hart gesagt wirklich, wenn jemand 15 Jahre weg ist vom Markt, gar keine andere Alternative mehr haben, da bin ich also offen. (...) wirklich suchen, suchen, suchen, fünf Inserate, niemanden finden und dann würden wir das probieren, sonst nicht.“

I1: „Wenn ich überlege, wie wäre das bei uns, jemand ist 10 Jahre weg vom Markt, stellen wir so jemanden ein? Dann wäre sicher, vor allem wenn junge Lehrlinge rauskommen, wären sicher diese die Priorität Nummer 1 bei uns, das ist so. Wo man dann lieber so jemanden nehmen würde, man weiss der kennt den Markt, der kennt den Ablauf und dann beschäftigen wir so jemanden weiter.“

I5: „Also ich habe kein Problem, eine solche Person [bezogen auf das Fallbeispiel] einzustellen (...) man müsste einfach schauen, ob er die Fähigkeiten hat, weil wir sind spezialisiert auf Naturheilmittel und wenn eine solche Person einfach schon länger weg ist aus dem Beruf, dann hat er sehr grosse Mühe, da sich das sehr entwickelt hat.“

I6: „Das ist ganz schwierig. Also erstens Mal ist er noch auf dem Laufenden was jetzt EDV angeht, was überhaupt das Arbeitsumfeld angeht, sprachlich, wie ist er auf der Höhe.“

Zum andern wird bezweifelt, ob die zu integrierende Person den Weg zurück in einen geregelten Arbeitsalltag findet. Auch die Motivation der ehemaligen IV-Rentner/innen wird in Frage gestellt, da sie durch Gesetzesrevisionen „gezwungen“ werden, wieder einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und dies nicht aus freiem Willen tun können.

I6: „(...) und halt auch aus dem geregelten Arbeitsleben, wie er sich wieder an die Arbeitszeiten an das Tempo gewöhnt. (...) Ich denke es gibt ganz klar Vorurteile gegenüber Personen, die lange nicht gearbeitet haben.“

I1: „Ich kann mir vorstellen, dass wenn jemand eine 100%-Rente hat und von der IV in den Markt gezwungen wird, dass diese Person nicht gerade top motiviert ist vielleicht, weil sonst hätte, man kann ja vorher freiwillig auch suchen.“

I3: „Ich würde das ziemlich hinterfragen, weil der sucht ja nur Arbeit weil er muss, der will nicht, der muss. (...) dann habe ich ein schwierigeres Gefühl. Ich weiss nicht, ob ich dieses Dossier zuerst behandeln würde.“

Die persönliche Einstellung und der Wille der zu integrierenden Person werden als immens wichtige Faktoren erachtet.

I1: „Deshalb ist die Beratung, die ärztliche, auch das Interview mit ihm selber allenfalls, wie sieht es denn aus. Und wenn er sagt das kommt gut, es wird immer besser

ist das anders als wenn [jemand sagt] ‚oh nein, ich bin ein armer und jetzt nehmen mir die das [die Rente] weg und das geht nicht‘, dann lasse ich die Finger davon, da bin ich offen.“

I2: „Für mich wäre ganz wichtig will er, akzeptiert er den Entscheid dass er rausfällt [aus der IV-Rente], das ist sein oder nicht sein. Wenn er dieser Rente nachtrauert und jammert und es ungerecht findet, (...) dann wäre er für mich schon mal falsch. (...) wenn er diesen Zwick hat und sagt ‚doch ich will jetzt und muss auch selber schauen und jetzt vergessen wir das‘, dann bin ich bereit, sonst nicht.“

I6: „Für mich kommt es ganz fest auf die Person an. Möchte die gerne weiter IV beziehen und möchte einfach nicht arbeiten und macht das [Stellensuche] jetzt, weil sie gezwungen ist, oder will sie die Chance packen.“

Für eine befragte Person wirft der längere IV-Rentenbezug zwar Fragen auf. Diese können aber im direkten Gespräch geklärt werden und lassen die Situation danach eventuell in einem anderen Licht erscheinen. Laut diesem Befragten müssen Personalverantwortliche in dieser Hinsicht ihren Blickwinkel öffnen und auch innere Barrieren überwinden.

I4: „Man muss sich den Ruck geben und gegenüber diesen Personen offen sein, wenn man eine Möglichkeit sieht, weshalb nicht, beim Vorstellungsgespräch beim Rekrutieren das Ganze berücksichtigen.“

I4: „Es ist sicher kein Vorteil, wenn Lücken im CV bestehen, die durch eine IV-Rente gefüllt sind. Ich appelliere dort an andere HR-Verantwortliche, dass sie Möglichkeiten in Betracht ziehen, weshalb ein Mensch eine IV-Rente hätte beziehen können.“

Dieser Befragte geht auch davon aus, dass ein IV-Rentenbezug kein Dauerzustand ist.

I4: „Es ist auch nicht immer für die Ewigkeit. Man kann aus einer solchen IV-Situation herauskommen, man kann durchaus durch eine Umschulung, was auch immer, eine andere Tätigkeit verrichten, in der man mehr als 100% leistungsfähig ist. Da kann ich nur appellieren, dass man dem gegenüber offen ist.“

7.2.5 SOZIALE VERANTWORTUNG

Die Frage, ob Arbeitgebende eine soziale Verantwortung haben, wird klar von allen Befragten bejaht. Die soziale Verantwortung wird von jedem Arbeitgebenden individuell definiert. Die einen sehen ihre soziale Verantwortung insbesondere in gesicherten und sicheren Arbeitsplätzen.

I2: „Wir sind im gewissen Masse verpflichtet (...), dass die Arbeitsplätze gesichert sind.“

I4: „Ja selbstverständlich hat ein Arbeitgeber eine soziale Verantwortung, auf jeden Fall. Das beginnt bei der Suva, Reglemente, wie ich ein Arbeitsplatz gestalten muss, damit meine Mitarbeiter nicht (...) nachhaltig beeinträchtigt werden.“

Zur sozialen Verantwortung gehört gemäss den Befragten auch, dass für Arbeitnehmende eine Atmosphäre geschaffen wird, in welcher sie sich wohl fühlen und in der sie motiviert arbeiten können.

I2: „(...) es muss einfach menschlich stimmen, das ist so. Und ich denke das ist schon zum Teil mein Job, dass ich dort schaue (...) und das kann ja eigentlich in Anführungszeichen nur der Chef machen.“

I5: „Soziale Verantwortung ist ein sehr breites Gebiet. Also sozial ist, dass es den Personen, die bei mir arbeiten, wohl ist, dass sie Freude an der Arbeit haben, dass ich ihnen diesen Boden geben kann, dass man sie gerecht entlohnt, dass man ein Umfeld schafft, also jeder Mensch ist individuell verschieden, dass man auf jeden Menschen einfach persönlich eingeht und ihn so behandelt, wie es für ihn am positivsten ist. Und wenn es mal einem Mitarbeiter nicht gut geht, dass man ihn mitträgt und begleitet.“

I6: „Für mich kann jemand nur einen guten Job abliefern, wenn es ihm in der Regel gut geht und gefällt, dann wird er auch nicht so schnell krank, das ist meine Überzeugung.“

Die Gewährleistung einer Durchmischung und Vielfalt des Personals wird von einer befragten Person auch als Teil der sozialen Verantwortung verstanden.

I2: „So eine Mischung von, ich sage jetzt guten oder karrieresüchtigen Personen und dann auch das Andere, denke ich ist immer nicht so schlecht, wenn sie etwas von allem haben. Und das kann ich ja als Arbeitgeber schon ein Stück weit beeinflussen.“

Eine teilweise vom Staat beeinflusste soziale Verantwortung der Arbeitgebenden beispielsweise durch die Einführung einer verbindlichen Behindertenquote wird nicht als geeignete Massnahme betrachtet. Es wird eher auf Freiwilligkeit plädiert.

I2: „Ich weiss nicht, ob das so eine gute Idee ist [Behindertenquote]. (...) weil dann wird es auferlegt und ich bin der Meinung, wenn man so etwas macht, das sollte eigentlich von den Firmen selber kommen.“

Eine befragte Person sieht noch Potenzial im Ausbau der sozialen Verantwortung der Arbeitgebenden. Dies im Hinblick auf die Reintegration in den regulären Arbeitsmarkt von

Personen mit Leistungseinschränkungen. Voraussetzung dafür ist die Sensibilisierung der Unternehmen für dieses Thema.

I3: „Man müsste vielleicht die Betriebe mehr sensibilisieren, dass man das [Eingliederung von Menschen mit Behinderungen im Betrieb] vermehrt macht, weil wir sind nicht geübt darin, wir sind, wir haben ein wenig Angst davor, weil man kennt es nicht und was man nicht kennt, hat man lieber von sich weg. Und vielleicht bräuchte es mehr Aufklärung, vielleicht müsste man auch Personalleiter vermehrt schulen auf das, dass man das machen kann und die Möglichkeiten aufzeigen, da haben wir keine Erfahrung.“

7.3 ZUSAMMENARBEIT

Im Folgenden werden Aspekte aufgezeigt, die eine Zusammenarbeit zwischen Arbeitgebenden, Arbeitnehmenden mit SFSS und allfälligen Beratungs- und Begleitungsstellen ermöglichen. Die Ergebnisse sind unterteilt in die Kategorien finanzielle respektive fachliche Unterstützung, weitere mögliche Anreize und Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit.

7.3.1 FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG

Von den meisten der Befragten werden finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten bei der Anstellung von Personen mit SFSS in verschiedenen Formen begrüsst. Häufig wird die finanzielle Unterstützung aber nicht als ausschlaggebendes Kriterium angesehen.

I6: „Aber natürlich wenn die [IV] sich daran beteiligen, das ist gut. Dann hat es wie auch ein anderen Aufhänger, dann ist der Leistungsdruck auch anders, auch von aussen, von den Mitarbeitern.“

I6: „Es ist nicht ein Kriterium, ist es wirklich nicht. Ich glaube kein Beitrag kann dich dafür entschädigen, was du da zusätzlich auf dich nimmst. Aber es gibt ihm einen anderen Stellenwert, auch einen Rückhalt von einer öffentlichen Behörde, die mithilft und interessiert ist, einfach das.“

Zuschüsse von der IV für die Einstellung von Personen, welche nicht die benötigten Fachkenntnisse besitzen, werden von Arbeitgebenden begrüsst. Weiter wird auch die finanzielle Deckung der allfällig ansteigenden Versicherungskosten gewünscht.

I2: „Früher gab es (...) von der Arbeitslosenkasse, wenn man jemanden genommen hat, der nicht vom Fach war, wir hatten das einmal, bekam man das erste halbe Jahr Zuschüsse. Und ein solches Modell könnte ich mir bei der IV sehr, vor allem für die Kleinbetriebe, ich sage die Grossen muss man nicht noch sponsern. Für mich ist ein Grossbetrieb ein Muss das diejenigen das machen. (...) weil (...) die Angst ist einfach vorhanden, ich meine wenn jemand dann kommt mit IV und dann immer krank ist bringt der auch nichts. Der belastet nur die Taggeldversicherung und dann hat man wieder den gleichen Mist.“

I5: „Das wäre für uns kein Thema. Also entweder wenn ich die Person einstelle, dann stelle ich sie aus Überzeugung ein und dann ist die Unterstützung von aussen zweitrangig. Wenn etwas kommt, wenn Ausfälle da sind, dann bin ich natürlich froh, wenn er gut versichert ist und ich das finanziell nicht mittragen muss. Sonst ist das eigentlich für mich sekundär.“

Auch über eine direkte Anstellung der Personen mit SFSS bei der IV und anschliessendem Verleih an Arbeitgebende, wie in einem Temporäreinsatz, wurde nachgedacht.

I2: „Oder das die zentral von der IV versichert wären und wenn sie nicht kommen, bekommen sie keinen Lohn.“

Weiter wird auch eine von der IV finanzierte Probezeit ohne vertragliche Verpflichtungen gewünscht.

I4: „(...) dass man eine Übergangsfrist gehabt hat, die von der IV irgendwie die Prozent bezahlt war und der Mann konnte in diesem Sinne schnuppern und so eine Integration stattfinden konnte. Das ist vielleicht auch eine Möglichkeit, wenn man mit diesen Symptomen zu schaffen hat, dass man so eine Versuchs-/Probezeit haben könnte.“

I4: „Ich finde das auch eine gute Sache, vor allem für Arbeitgeber, die vielleicht etwas kritisch (...) die Skepsis dem gegenüber haben, dass sie nicht ein Risiko eingehen in diesem Sinn, sei das vertraglich einerseits und andererseits natürlich finanziell sich nicht auf etwas festigen zu müssen (...) so etwas ist fast ein Muss.“

Eine befragte Person bezeichnet finanzielle Anreize als ungeeignetes Mittel, um die Bereitschaft der Arbeitgebenden für eine Reintegration zu fördern und wertet die Freiwilligkeit höher.

I3: „Ich glaube nicht unbedingt, dass es richtig ist, wenn man finanzielle Anreize von aussen schafft. (...) Es ist vielleicht für die eine Firma lukrativ aber ich finde es nicht

korrekt, weil es geht nachher zu Lasten der Allgemeinheit und ich denke, das sollte ein Betrieb selber verkraften können."

7.3.2 FACHLICHE UNTERSTÜTZUNG

Betreffend fachliche Unterstützung von aussen gehen die Meinungen der Befragten auseinander. Einerseits werden Unterstützungen in Form von Beratung und Begleitung aber auch Information und Verständnisförderung sehr begrüsst.

I1: „Das fängt ja bereits an vor der Einstellung, dort ist ja das grösste Hemmnis. Dass man dort eine Beratung hätte, mit jemandem zusammensitzen könnte, (...) dass man dort Aussichten geben kann, wie die Zukunft aus heutiger Sicht aussehen wird."

I4: „Ich finde so eine externe Unterstützung/Beratung wäre sicher insofern zuzuziehen (...), dass man die Mitarbeiter entsprechend darauf sensibilisiert, dass sie (...) das Recht darauf haben, ein Stück weit zu wissen, wenn jemand da ist und dann vielleicht doch einmal etwas nicht ganz genau gleich läuft wie mit allen anderen, dass sie dann Verständnis haben. Ich finde das wäre auf beiden Seiten notwendig. Auf der einen Seite für (...) die Person, welche unter diesem Leiden leidet und dann die Mitarbeiter, das Umfeld, welches dann eventuell damit konfrontiert wird."

I6: „Man benötigt (...) von der IV auch eine Beratung, wie man das macht, wie man das angeht, mit was zu rechnen ist, wie so ein Verlauf sein könnte, welche Erfahrungen sie haben mit anderen, mit was muss ich rechnen."

I6: „Immer wenn Themen auf uns zu kommen, in welchen wir nicht Experten sind, holen wir uns bei Experten Rat und Meinungen und das ist ganz wichtig."

Diese fachliche Unterstützung wird teilweise nur im Einstellungsverfahren gewünscht und zusätzlich soll diese durch eine neutrale Stelle erfolgen.

I5: „Da wäre ich natürlich froh. Dann lerne ich die Person etwas besser kennen und von einer neutralen Seite (...) im Gespräch mit der betroffenen Person zusammen [Dreiergespräch]."

I5: „Mit dieser Person wäre ich dann im Alltag zusammen, dann löse ich auch Probleme mit dieser Person. Dann kann er selber Rückschluss nehmen mit seinen Leuten, die ihn betreuen."

Andererseits wollen Arbeitgebende vollständig unabhängig von Dritten Personen mit Leistungseinschränkungen einstellen.

I2: „Das [die fachliche Unterstützung von aussen] schaue ich eher als negativ an, weil wenn ich dann jemanden engagiere muss mir dann, böse gesagt, niemand mehr rein reden.“

I3: „Ich glaube wenn wir jetzt so jemanden einstellen würden, dann haben wir entschieden das wir das machen und dann denke ich nicht, das wir noch zusätzlich Unterstützung benötigen, zumal es auch zum Teil natürlich um Berufsgeheimnisse geht (...) möchten wir nicht unbedingt weitere Personen, die mit hoch sensitiven Daten in Kontakt kommen. Bei uns wäre das eher nicht der Fall. Wenn wir jemanden einstellen mit einer Behinderung, dann würden wir das sicher selber machen.“

Auf Personen mit Leistungseinschränkungen spezialisierte Vermittlungsstellen werden von den Befragten ambivalent wahrgenommen. Das Bild von Stellenvermittlungen ist durch bisherige Erfahrungen meist eher negativ geprägt. Die Arbeitgebenden wollen lieber direkt mit Bewerberinnen und Bewerbern in Kontakt treten.

I1: „Wenn sich jemand persönlich vorstellt ist das sicher immer besser. Das man einen Eindruck bekommt. Ein Erstkontakt wäre möglich über eine Drittperson aber nachher sicher das Gespräch. In jedem Fall. In diesem Fall erst recht, dass man das noch spürt, die Einstellung.“

I3: „Ich habe nicht gerne Vermittler (...) wir haben es lieber, wenn Menschen direkt auf uns zu kommen. (...) Und wenn sich ein Vermittler meldet, dann hat das für mich schon eher einen schalen Nachgeschmack.“

I5: „Dort habe ich eher Mühe mit Vermittlern. Ich möchte mit den Personen [Stellensuchende] selber sprechen und auch in die Augen schauen können.“

I6: „(...) müsste ich schauen, wie das ankommt. Bei uns sind Stellenvermittler ein riesen Thema, da kennen wir eine ganze Bandbreite von ganz gut bis ganz miserabel.“

Eine befragte Person steht spezialisierten Vermittlungsstellen positiv gegenüber. Eine solche Stelle könnte durchaus der IV angegliedert sein.

I4: „Ich sehe das Ganze [externe Vermittlungsstellen] sehr positiv. Das sind so Projekte, die nicht Projekte bleiben sollten, sondern dann als sakrosankt sollten verankert werden und die Personen schauen sollten, dass wir wieder möglichst viele arbeitsfähige Personen haben.“

I4: „Ich würde es grundsätzlich bei der IV sehen. (...) Mit der IV ist es eventuell einfacher an die Arbeitgeber heranzukommen als mit einer No-Name-Unternehmung, die sich irgendwie sieben Mal vorstellen muss. (...) bei der IV wäre ein Name dahinter.“

7.3.3 WEITERE MÖGLICHE ANREIZE

Die Frage nach möglichen Anreizen für die Anstellung von Personen mit SFSS wurde sowohl mit finanziellen wie auch nichtmonetären Massnahmen beantwortet. Um das finanzielle Risiko einzudämmen wurde beispielsweise die Übernahme von allfällig höheren Versicherungskosten erwähnt.

I1: „Es muss eine Garantie sein für die ersten zwei drei Jahre, bis wir sehen, wir gehen mit, wir gehen das Risiko ein, wollen entsprechend aber auch einen Teil Deckung haben im Hintergrund. (...) wenn's wirklich nicht klappt müssen wir die Versicherungsleistungen nicht voll bezahlen. (...) Da müsste wie eine Art Garantie sein, wo die IV sagt wir probieren das, wir zahlen euch das, wenn es Fehltag gibt springen wir ein und wenn's gar nicht geht, hart gesagt, nehmen wir ihn wieder zurück [in die Rente].“

I2: „(...) wenn es finanziell ein Stück weit abgesichert ist, Zustüpfte gibt, in welcher Richtung auch immer, denke ich, würde vielfach würde man das Projekt eher angehen. (...) die Barriere, wage ich es, mach ich jetzt das, die ist einfach da und das hat schlussendlich wieder mit dem Geld zu tun.“

I6: „Generell Arbeitgeber habe ich das Gefühl das ist ein Geld-Thema. Wenn sie dafür etwas bekommen, schaffen sie auch die Stelle sage ich mal so ganz plakativ.“

Auch eine von der IV bezahlte und begleitete Übergangsphase wird erwähnt.

I1: „Man geht in eine gewisse Übergangsphase hinein, in eine begleitete, in welcher das Risiko geteilt werden kann oder nicht voll übernommen werden muss. Weil sonst ist das eindeutig eine Abschiebung des Risikos von der IV zum Arbeitgeber, nichts anderes. Und das wird sicher schwierig, da bin ich überzeugt, wenn es so wäre, ohne irgendwelche Übergangsphase oder so was.“

Ein anderer finanzieller Anreiz wird bei leistungsbeeinträchtigten Personen gesehen, wenn durch eine Krankheit nur noch Hilfsarbeiten möglich sind. Dadurch verringert sich die Höhe der Entlohnung und somit die Kosten für Arbeitgebende.

I4: „[auf das Fallbeispiel bezogen] Wenn jetzt dieser Mann sagt, ich will nicht mehr im kaufmännischen Bereich tätig sein, ich will irgendwo Pakete zusammenkleben, dann ist das für diesen Mann auf jeden Fall mit einer finanziellen Einbusse verbunden. Dann kann für mich als Arbeitgeber der Anreiz darin bestehen, dass er erstens relativ günstig ist und zweitens hat er, durch das Gebrechen, wenn er denn glücklich ist mit dem was er macht, wahrscheinlich bald einmal ein gutes Einvernehmen gegenüber dem Job den er ausübt. (...) Dann kann es durchaus sein, dass dann eine sehr hohe Zufrieden-

heit erzielt werden könnte und ich habe einen langjährigen, nicht lohnverhandelnden Mitarbeiter (...)."

Eine interviewte Person sieht keine Notwendigkeit in der direkten finanziellen Unterstützung von Arbeitgebenden.

I4: „Eine Belohnung einkassieren für jemanden, der einen Job ausführt, den er auch ausführen kann, ich wüsste nicht weshalb.“

Die Befragten zählen nichtmonetäre Anreize verschiedenlicher Arten auf. Diese reichen von Imagegewinn über die Information und Aufklärungsarbeit bis hin zur Verleihung eines Labels oder eine Art Gütesiegel für Arbeitgebende.

I3: „Anreiz braucht es eigentlich nicht, weil es kann einer Firma ja nur helfen, ein positives Image verbreiten (...) es wäre ja eigentlich für eine Firma sehr sehr gut und positiv, weil sie sagen kann schau, wir stellen auch Behinderte ein, das zeugt von einer hohen Sozialkompetenz, das ist meines Erachtens der Anreiz. Ich denke keine finanziellen Anreize, nichts. (...) Das wirkt sich möglicherweise sogar positiv materiell aus langfristig, weil man [die Kunden] sagt ‚wir gehen zu denen, die beschäftigen noch Behinderte‘. Das ist eigentlich der Anreiz.“

I6: „Sonst braucht es vielleicht ganz viel Aufklärungsarbeit.“

I6: „Es müsste wie eine Belohnung geben, wenn du das machst und das meine ich jetzt nicht finanziell sondern wie (...) dass du dafür eine gute Presse kriegst, so was. So wie ein Gütesiegel, welches du auf deiner Homepage präsentieren kannst (...) oder wir haben das Training absolviert und dürfen jetzt IV-Bezüger wieder mitintegrieren, irgend so was. Es muss so was wie eine Auszeichnung sein.“

7.3.4 UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN DER SOZIALEN ARBEIT

Unterstützungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit sehen die Arbeitgebenden in verschiedenen Bereichen. Die Betreuung und Begleitung sowie das Coaching eines zu reintegrierenden Arbeitnehmenden durch Professionelle der Sozialen Arbeit wird gewünscht.

I3: „Primär müssten die Behinderten geschult, instruiert, geformt werden und sagen ‚jetzt gehst du zur Firma xy, ich weiss dort ist ein Job frei (...), der wäre wahrscheinlich auf dich zugeschnitten, bewirb dich doch dort‘. Dort müsste man den Hebel wahrscheinlich ansetzen, dass die [Professionelle der Sozialen Arbeit] direkt mit den Behinderten arbeiten.“

I6: „Wenn ihn [die zu integrierende Person] jemand betreut würde ich mir wünschen, dass diese Person einmal im Monat auf einen Kaffee vorbeikommt und mit mir anschaut, wo wir stehen, wie es läuft, was ist nicht gut. (...) einfach so das Hintergrundwissen oder mir auch sagen, ob wir auf einem guten Weg sind oder nicht, die haben dann ja Vergleichsmöglichkeiten.“

Die Arbeitgebenden erhoffen sich auch Unterstützung durch die Soziale Arbeit in administrativen Belangen wie beispielsweise versicherungsrechtliche Abklärungen, welche die Einstellung einer Person mit SFSS mit sich bringt.

I3: „Für Klein- und Mittelbetriebe wäre meines Erachtens ein administrativer Support etwas, das akzeptiert und sogar gewünscht wäre. Weil bei Klein- und Mittelbetrieben, ich meine, wir haben 1.25 Leistungseinheiten im Personalbereich und das ist natürlich nicht sehr viel und dort wäre man in so einem Fall froh, wenn man administrativen Support bekommen könnte.“

I6: „Natürlich, das [administrative Unterstützung] wäre sehr willkommen bevor wir uns im Internet alles selber zusammensuchen müssen.“

Es wird auch die Möglichkeit gesehen, dass Professionelle der Sozialen Arbeit eine neutrale Stelle schaffen, die sich mit der Wiedereingliederung von Personen SFSS beschäftigt.

I2: „Da müsste man einen Träger vielleicht finden, der das Ganze mal anreißt. (...) aber ich denke das müssten schon Personen in Angriff nehmen, die bekannt sind oder die man kennt. Sicher nicht der Gemeinde überlassen oder so, ich denke dann funktioniert es auch nicht, dann sind wir wieder gleich weit.“

Auch die Information der Arbeitgebenden über das Krankheitsbild und bestehende Unterstützungsmassnahmen wird als Aufgabe der Sozialen Arbeit gesehen.

I4: „Ganz sicher ist es effektiv der Transfer von Wissen oder die Aufbereitung von mangelndem Wissen der Geschäftsleitung, des HR's, was es grundsätzlich mit sich bringt, wo kann ich auf diese Personen zugreifen, wir haben auch ab und zu Vakanzen (...) der IV anzurufen und zu fragen, ‚habt ihr jemanden der kann, die Arbeit ist folgende‘, das wäre mir noch nie in den Sinn gekommen, obwohl wir ja mit unseren Erfahrungen die Intelligenz und das Knowhow besitzen müssten, dass wir diese Möglichkeit hätten. Also ganz sicher die ganze Sache marketingmässig gegenüber den Unternehmen verkaufen, vermarkten, die Möglichkeiten bieten (...) nach dem Motto 'wussten Sie, Möglichkeit x würde auch bestehen', das ist ganz sicher eine sinnvolle Sache.“

Damit eine Vertrauensbasis zu Arbeitgebenden geschaffen werden kann, ist sehr viel direkte und persönliche Beziehungsarbeit seitens der Sozialen Arbeit nötig.

I2: „Es würde nur so funktionieren, denke ich [via Beziehungen].“

I3: „Ein grosses Netzwerk, ich glaube das ist das Entscheidende.“

I5: „Einfach die persönliche Beziehung, das ist so wichtig, dass man wirklich persönlich den Kontakt sucht, nicht über Telefon oder Mail (...) dass man einander in die Augen schauen kann, das ist das Wichtigste. (...) Es geht nicht um das Finanzielle, es geht um das Gefühl.“

I6: „Also wenn nur so eine Broschüre kommt, dann landet die im Papierkorb das ist klar.“

Die Arbeitgebenden äusserten auch Wünsche, welche Eigenschaften und Einstellungen Professionelle der Sozialen Arbeit mitbringen müssen. Die wirtschaftliche Betrachtungsweise der Ausgangslage der Arbeitgebenden muss gewährleistet sein.

I2: „(...) und sie [die Sozialarbeitenden] wollen alles rausholen, aber immer eigentlich nur zum Vorteil vom Betroffenen. Und dort muss ich schon sagen, dort müsste man die Schraube etwas anziehen.“

I2: „Ja das Mitleid ist wahrscheinlich einfach zu viel vorhanden bei diesen Sozialarbeitern. (...) weil einer der auch nochmal Mitleid hat bringt ihnen [den Betroffenen] nichts.“

I6: „Manchmal sind Sozialarbeiter etwas sehr, wie soll ich jetzt sagen, so wie ein Helfersyndrom, aber wie es in einem Betrieb abläuft zu wenig Einsicht.“

8 DISKUSSION

Die vorangegangene Beschreibung der Ergebnisse wird im Folgenden in ihrer Bedeutung diskutiert. Dabei werden Erklärungen und/oder Bewertungen in Bezug zu theoretischem, empirischem und normativem Wissen abgeleitet. Grundlage dazu bieten die Kapitel zwei bis fünf. Auch die Diskussion wird entlang den drei in Kapitel sieben gebildeten Hauptkategorien geführt.

8.1 INDIVIDUUM MIT SOMATOFORMER SCHMERZSTÖRUNG

Fünf der sechs Befragten konnten sich unter dem Begriff der SFSS nichts vorstellen. Zufällig ist bei einer der befragten Personen jemand mit einer SFSS in einem Teilzeitpensum angestellt. Wie im Kapitel 3.1 aufgezeigt, ist alleine schon die Begrifflichkeit einer SFSS unklar. Dies zum einen, weil die Diagnose dieses Krankheitsbildes sehr schwer und nur über Ausschlussdiagnosen zu stellen ist. Andererseits hängt es damit zusammen, dass bei diesem Krankheitsbild organisch nicht erklärbare Schmerzen im Vordergrund stehen, welche nicht beweisbar sind. Auch in der politischen Diskussion bestehen Unklarheiten, was unter Schmerzstörungen respektive Krankheiten mit unklaren Ursachen verstanden werden soll. Unter diesen Voraussetzungen erstaunt es also nicht, dass auch Arbeitgebende nicht über das Krankheitsbild der SFSS informiert sind. Baumgartner et al. (2004a) weisen in diesem Zusammenhang in ihren Schlussfolgerungen darauf hin, dass Betriebe informiert werden müssen, welche Art von Arbeitsplatz sich für welche Art der Behinderung eignet (S. 34). Daraus ist zu schliessen, dass Arbeitgebende häufig nicht über Krankheitsbilder aufgeklärt sind.

Direkte Erfahrungen mit Mitarbeitenden, die unter einer SFSS leiden, hatte lediglich eine befragte Person. Diese äusserte sich eher negativ. Häufige Absenzen und schwankende Leistungen der betroffenen Person führten unter dem Gesichtspunkt der Unbeweisbarkeit der Krankheit zu Unverständnis. Vor allem die vielen Therapieversuche ohne Wirkung können von Arbeitgebenden nicht nachvollzogen werden. Wie im Kapitel 3.1 erwähnt, kommt es bei Personen mit SFSS häufig zu einer Verminderung des sozialen Netzes. Durch viele verschiedene therapeutische und medizinische Unterstützungen kann ein Teil des verlorenen Netzes wieder gedeckt werden. Fauchère (2008) spricht in diesem Zusammenhang von einem sekundären Krankheitsgewinn. Im zweiten Kapitel wurde aufgezeigt, wie eng in der heutigen Gesellschaft die soziale Beziehungspflege an eine Erwerbstätigkeit geknüpft ist. Können diese sozialen Netze durch die Erwerbstätigkeit aufrecht-

erhalten werden, so haben Personen mit SFSS weniger das Bedürfnis, soziale Beziehungen über medizinische Behandlungen herzustellen.

Da die meisten der Befragten noch nie etwas von SFSS gehört hatten, berichteten sie häufig von Erfahrungen mit Personen, die von anderen Krankheitsbildern betroffen sind. Dabei fällt auf, dass von Arbeitgebenden unter dem Stichwort Behinderung oder leistungsbeeinträchtigte Personen an erster Stelle Personen mit körperlichen Behinderungen verstanden werden. Wie im Kapitel 4.1 beschrieben, wird diese Vorstellung sicherlich dadurch geprägt, dass der grösste Anteil der behinderten Angestellten in Schweizer Betrieben eine Körperbehinderung aufweist. Auch in dieser Hinsicht ist die von Baumgartner et al. (2004a) geforderte Aufklärungsarbeit voranzutreiben (S. 34).

Alle Befragten waren sich einig, dass bezüglich Fähigkeiten und Kompetenzen, die eine Person mit SFSS mitbringen muss, grundsätzlich kein Unterschied zu einer gesunden Person besteht. In erster Linie muss das geforderte Anforderungsprofil erfüllt werden. Von Personen mit SFSS wird jedoch zusätzlich erwartet, dass sie eine grosse Motivation, einen starken Willen und eine positive Einstellung zur Krankheit mitbringen. In einem Interview mit der Schweizerischen Gewerbezeitung (2008) ergänzt Jürg Sigrist, Geschäftsführer der Stiftung „Profil – Arbeit & Handicap“, dass nicht die Behinderung selber für eine Anstellung massgebend ist, sondern die Kompetenz und die Motivation, einer geregelten Beschäftigung nachzugehen. Zudem weist er darauf hin, dass behinderte Mitarbeitende engagiert und leistungsfähig sind. (S. 6) Wie im Kapitel 5.2.2 aufgezeigt, haben Erfahrungen mit dem Konzept Supported Employment gezeigt, dass praktisch alle Menschen grundsätzlich arbeiten wollen. Häufig bestehen neben der Motivation auch Ängste, unklare Erwartungen und Hoffnungen. Aus diesem Grund ist eine Informations- und Klärungsphase zu Beginn des Arbeitsintegrationsprozesses sehr wichtig. Auf der anderen Seite ist davon auszugehen, dass Personen mit SFSS dieselben Erwartungen an eine Erwerbsarbeit haben, wie gesunde Arbeitnehmende. Wie im Kapitel 2.3 beschrieben, weist eine Erwerbstätigkeit sinnstiftenden Charakter auf und ist für die Selbstverwirklichung, Selbstachtung und die personale Identität von grosser Bedeutung. Dies gilt für Personen mit SFSS genauso wie für alle anderen Menschen.

8.2 UNTERNEHMEN

Bei der Befragung betreffend Struktur und Organisation fällt auf, dass häufig auf die Betriebsgrösse hingewiesen wird. Die Befragten sind der Meinung, dass die Reintegration von Personen mit SFSS mit zunehmender Betriebsgrösse eher möglich ist. Zum einen, weil in grösseren Unternehmen das Arbeitsgebiet breiter gefächert und so das Experi-

mentieren in verschiedenen Tätigkeiten möglich ist. Zum andern können in Grossbetrieben eventuelle Ausfallzeiten besser abgedeckt werden. Zudem sind grössere Betriebe in der Lage, den zeitlichen Mehraufwand der Betreuung einer reintegrierten Person zu übernehmen. Wie in Kapitel 4.1 beschrieben und in der Abbildung 3 ersichtlich, sehen nur 31% der kleinen Betriebe mit zwei bis 49 Angestellten die Möglichkeit, Menschen mit Behinderungen einzustellen. Bei mittleren Betrieben mit 50 bis 249 Angestellten liegt dieser Anteil bei 55% und bei grossen Betrieben mit 250 und mehr Angestellten gar bei 78%. Baumgartner et al. (2004a) beschreiben, dass der Anteil der effektiven Anstellung von Menschen mit Behinderungen bei kleinen Betrieben bei 6%, bei mittleren Betrieben bei 30% und bei grossen Betrieben bei 54% liegt (S. 4). Somit stimmt die Vermutung der Befragten mit dieser Untersuchung überein. Laut der Studie von IPT Integration für alle (2009) sieht die Situation anders aus. Der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Personen beträgt in Mikrounternehmen (weniger als 10 Angestellte) 4.1%, in KMU (11 bis 249 Angestellte) 3.2% und in Grossunternehmen (250 und mehr Angestellte) 2.6%. (S.1-2) Die Fachwelt ist sich also nicht einig, bei welcher Betriebsgrösse das Integrationspotenzial am höchsten ist. Es kann einzig festgestellt werden, dass hier noch unausgeschöpftes Potenzial brach liegt.

Erfreulicherweise berichteten die Befragten häufiger von Vor- als von Nachteilen einer Anstellung von Personen mit SFSS. Wie im Kapitel 4.3 aufgezeigt, hat das Engagement einer Firma für leistungseingeschränkte Personen für die ganze Belegschaft eine positive Signalwirkung. Laut Robert Heinzer, Personalchef der Firma Victorinox, sind Personen mit einer Behinderung sehr motiviert, engagiert und dankbar für die gebotene Möglichkeit. Sehr lehrreich ist der tägliche Vergleich mit einem Menschen, der weniger Glück hatte. Dadurch wird der Umgang unter den Mitarbeitenden sorgfältiger und hilfsbereiter. (Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber, Vorteile, Stimmen zur Beruflichen Eingliederung, 10.05.2011) Dies deckt sich mit Aussagen der Befragten. Die Autorin konnte feststellen, dass insbesondere die befragte Person, welche bereits Erfahrungen mit der Reintegration eines ehemaligen IV-Rentners hat, diese Vorteile viel deutlicher sah. Diese Tendenz ist auch im Kapitel 4.2 und der Abbildung 6 beschrieben. Demnach gewichten Betriebe, die Menschen mit Behinderungen beschäftigen können, hemmende Aspekte viel niedriger als Betriebe, in welchen die Beschäftigung von Personen mit Behinderungen nicht möglich ist. Die von den Befragten genannten Nachteile beschränken sich entgegen den im Kapitel 4.2 aufgezeigten Hemmnissen nur auf den Mehraufwand durch die Betreuung und die befürchteten Fehlzeiten.

Die Befragten waren sich einig, dass Normen und Werte oder auch die Firmenkultur die Anstellung von Personen mit SFSS stark beeinflussen. In erster Linie werden die Normen und Werte einer Unternehmung durch die Geschäftsleitung geprägt. Aber auch die ge-

samte Belegschaft gestaltet eine Firmenkultur mit. Die Befragten merkten jedoch an, dass eine Anstellung einer Person mit SFSS nicht nur aufgrund von festgehaltenen Grundsätzen (beispielsweise im Leitbild) sondern aus eigener Überzeugung erfolgen muss. Ruth Bachmann, Franziska Müller und Andreas Balthasar (2005) halten fest, dass Stellenbesetzungen aus sozialen Motiven weiterhin eher Ausnahmefälle bleiben. Deshalb fordern sie Anreize und Entlastung für Betriebe, die Personen mit Behinderungen einstellen. (S. 20)

Der längere Bezug einer IV-Rente beeinflusst Arbeitgebende eher negativ. Dies gründet vor allem auf der Befürchtung, dass die Fachkenntnisse nicht mehr auf dem neusten Stand sind. Solche Bedenken sind allerdings nur berechtigt, wenn die/der IV-Rentner/in in der Zeit des Rentenbezugs nicht mehr erwerbstätig war. Insbesondere wird von Arbeitgebenden auch bezweifelt, ob die zu integrierende Person nach einer Phase des alleinigen IV-Rentenbezugs den Weg zurück in einen geregelten Arbeitsalltag findet. Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, trägt die Erwerbsarbeit nicht zuletzt durch die Strukturierung von Zeit einen wichtigen Teil zur sozialen Integration bei. Auch Marie Jahoda (1983) beschreibt, dass durch das Fehlen von Erwerbsarbeit auch eine regelmässige Tätigkeit und die Zeitstruktur im Tagesverlauf verloren gehen (S. 70). Es ist also nicht wegzudiskutieren, dass zu Beginn einer Reintegration in den regulären Arbeitsmarkt wieder eine Balance in der Tagesstruktur gefunden werden muss. Dazu ist eine sorgfältige Begleitung der Arbeitnehmenden aber auch der Arbeitgebenden notwendig. Der Zeitfaktor ist auch in einer anderen Hinsicht sehr wichtig. Bachmann et al. (2005) weisen darauf hin, dass bei Personen mit einer psychischen Erkrankung oder einer körperlichen Krankheit, die sich schleichend entwickelt (worunter die SFSS gehört), zwischen dem Krankheitsbeginn und der Anmeldung bei der IV zwei bis zwanzig Jahre liegen. Zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung ist der berufliche Desintegrationsprozess meist weit fortgeschritten. (S. 12-14) Dabei wäre eine kurze Zeitspanne zwischen dem Krankheitsbeginn und der Anmeldung bei der IV für eine erfolgreiche berufliche Reintegration sehr förderlich. Wenn die Desintegration aus dem Arbeitsprozess bereits weit fortgeschritten ist, sind die Betroffenen zunehmend resigniert und ihr Gesundheitszustand hat sich bereits über Jahre hinweg verschlechtert. Dadurch sinkt die Möglichkeit zur erfolgreichen Wiedereingliederung in den regulären Arbeitsmarkt markant. (S. 16) Die Autorin sieht hier eine der grössten Herausforderungen der 6. IV-Revision. Nach dieser Revision kann es, wie im Kapitel 5.1.2 beschrieben, zur Situation kommen, dass eine Person mit SFSS nach jahrelanger Nicht-Erwerbstätigkeit in den regulären Arbeitsmarkt reintegriert werden soll (vgl. auch Fallbeispiel im Anhang). Wie vorangegangen beschrieben, muss die reelle Möglichkeit zur Wiedereingliederung zu diesem Zeitpunkt bereits massiv niedrig eingeschätzt werden. Auch hier ist eine sorgfältige Begleitung des Reintegrationsprozesses notwendig.

Die Frage, ob Arbeitgebende eine soziale Verantwortung haben, wurde klar von allen Befragten bejaht. Diese wird jedoch sehr individuell definiert. Einerseits wurden gesicherte und sichere Arbeitsplätze genannt, andererseits aber auch die Schaffung und Erhaltung einer Atmosphäre, in welcher sich Arbeitnehmende wohl fühlen und motiviert arbeiten können. Auch die Diversity (vgl. Kapitel 4.3) wird als Teil der sozialen Verantwortung verstanden. Arbeitgebende können die Vielfalt oder Durchmischung der Mitarbeitenden innerhalb eines Betriebes steuern und so von unterschiedlichen Sichtweisen profitieren. Unter der Frage nach sozialer Verantwortung wurde auch die Einführung einer verbindlichen Behindertenquote (vgl. Kapitel 5.2.4) diskutiert. Arbeitgebende plädieren hier auf Freiwilligkeit und stehen staatlich verordneten Quoten skeptisch entgegen.

8.3 ZUSAMMENARBEIT

In der Studie von Baumgartner et al. (2004a) schätzen die Betriebe insbesondere monetäre Hilfen bei der Integration von Menschen mit Behinderungen als sehr förderlich ein (S. 27). Auch die in der vorliegenden Arbeit Befragten wünschen sich in verschiedenen Formen finanzielle Unterstützungen bei der Anstellung von Personen mit SFSS. Diese decken sich grossmehrheitlich mit den im Kapitel 5.2.3 vorgestellten Lohnkostenzuschüssen. Arbeitgebende betonen aber, dass finanzielle Beiträge nicht das ausschlaggebende Kriterium für eine Anstellung sind. Viel wichtiger ist die eigene Überzeugung bei der Anstellung einer Person mit SFSS. Einige Arbeitgebende sind gar der Meinung, dass finanzielle Anreize keine geeignete Massnahme darstellen und die bereits angesprochene Freiwilligkeit höher zu werten ist. Betriebe sollten demnach in der Lage sein, die Wiedereingliederung dieser Personen aus eigenen Kräften zu finanzieren.

Neben den finanziellen Hilfen sind gemäss Baumgartner et al. (2004a) auch nichtmonetäre Massnahmen wie beispielsweise Beratung der Betriebe förderlich bei der Integration von Menschen mit Behinderungen (S. 27). Die in Kapitel 5.2.2 beschriebene Vermittlung mit nachgehender Begleitung unter dem Konzept des Supported Employment wird von vielen Arbeitgebenden begrüsst. Die Befragten verstehen unter fachlicher Unterstützung sowohl Beratung und Begleitung der Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden wie auch Information und Verständnisförderung der gesamten Belegschaft eines Betriebes. Es gibt auch Arbeitgebende, welche die fachliche Unterstützung vom Betrieb abgekoppelt im Hintergrund wünschen. Das Konzept des Supported Employment kommt diesem Wunsch entgegen, indem sowohl Unterstützungsmassnahmen direkt im Betrieb am Arbeitsplatz wie auch im Hintergrund gewährt werden können. Im Gegensatz dazu wollen einige Arbeitgebende, vollständig unabhängig von Dritten, Personen in ihren Betrieb reintegrieren und niemanden daneben haben, der auf diesen Prozess Einfluss nehmen kann. Zu den im

Kapitel 5.2.1 erwähnten Arbeitsvermittlungsstellen haben Arbeitgebende eine ambivalente Einstellung. Durch bisherige Erfahrungen wurde das Bild von Stellenvermittlungen, einschliesslich nicht auf die Integration von Menschen mit Behinderungen spezialisierten Stellenvermittlungen, eher negativ geprägt. In dieser Hinsicht ist es Aufgabe der Sozialen Arbeit, durch professionelle Arbeit das Vertrauen der Arbeitgebenden zu gewinnen und fruchtbare Beziehungen aufzubauen. Wie sich beim Interview mit dem Arbeitgebenden, welcher mit der Reintegration eines ehemaligen IV-Rentners vertraut ist, gezeigt hat, ist dann eine positive Sichtweise gegenüber Vermittlungsstellen möglich.

Weitere mögliche Anreize für die Anstellung von Personen mit SFSS sehen Arbeitgebende in der Übernahme von finanziellen Risiken wie beispielsweise höheren Versicherungskosten. Auch von einer begleiteten und (teil-) finanzierten Übergangsphase wird gesprochen. Betreffend finanzielle Risiken bestehen bereits heute verschiedene zeitlich begrenzte Unterstützungsmassnahmen (vgl. Kapitel 5.2.3). Diese werden durch die neuste Revision des IVG vereinfacht. Zusätzlich besteht nach Inkrafttreten der IV-Revision 6a die Möglichkeit eines maximal 6-monatigen Arbeitsversuches (vgl. Kapitel 5.1.2). Es scheint, dass die Arbeitgebenden diesbezüglich zu wenig informiert sind. Sigrist (2008) bezeichnet die Aufklärung der Arbeitgebenden über mögliche Unterstützungsmassnahmen bei der Anstellung von Menschen mit Behinderungen als vordringlich (S. 6). Die häufigere und differenziertere Information der Arbeitgebenden über die in der Schweiz bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten hielten auch Baumgartner et al. (2004a) in ihren Schlussfolgerungen der Studie als Ansatzpunkt fest (S. 34).

Der Imagegewinn, der die Anstellung einer Person mit SFSS einer Unternehmung bringen kann, wurde von Arbeitgebenden auch als Anreiz bezeichnet. Dieser kann nach Vorstellung der Arbeitgebenden in Form einer Auszeichnung oder eines Gütesiegels generiert werden. Die Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe (DOK) (2004) beschreibt in ihrem Bericht die Verleihung eines Preises und die Schaffung eines Labels als mögliche Anreize. Dadurch könnten Betriebe in der Öffentlichkeit als „vorbildlich“ dargestellt werden und ihre Reputation verbessern, was auch zu Werbezwecken genutzt werden könnte. Bereits heute werden lokale Preise verliehen wie beispielsweise der Thuner Sozialoskar, der Firmen auszeichnet, welche sich für die berufliche Eingliederung psychisch behinderter Menschen engagieren. Ein Label für Betriebe, welche vorgegebene Standards bei der Integration von Menschen mit Behinderungen erfüllen, existiert bisher in der Schweiz nicht. Grossbritannien kennt ein Behinderten-Label (Disability Symbol), welches jedoch weitgehend auf dem Prinzip der Selbstdeklaration zu beruhen scheint. Bei diesen beiden Massnahmen ist die Wirksamkeit schwierig zu beurteilen. Zudem setzen diese eine immense Medienarbeit voraus. (S. 33-37)

Arbeitgebende sehen verschiedene Aufgaben, die von der Sozialen Arbeit übernommen werden könnten. Die Befragten wünschen sich insbesondere eine Beratung und Begleitung von Arbeitnehmenden mit Leistungseinschränkungen sowie deren Arbeitgebenden durch Professionelle der Sozialen Arbeit. Bachmann et al. (2005) fordern längerfristig angelegte berufliche Integrationskonzepte und Umsetzungsbegleitung. Sie weisen darauf hin, dass eine berufliche Reintegration nicht in jedem Fall unmittelbar möglich ist. Je nach gesundheitlicher Situation und individuellem Umgang mit der Krankheit müssen Arbeitsintegrationsmassnahmen angepasst werden. (S. 214) Das in Kapitel 5.2.2 vorgestellte Konzept des Supported Employment respektive Job Coachings wird diesen Forderungen durch individuell angepasste Unterstützung und langfristig angelegte Begleitung gerecht. Bachmann et al. (2005) sehen durch den systematischen Einsatz von Unterstützungsformen wie Job Coaching die Möglichkeit, Unternehmen durch die geteilte Betreuungsverantwortung zu entlasten (S. 216-127).

Häufig bringt die Einstellung einer Person mit SFSS einen administrativen Mehraufwand mit sich. Arbeitgebende erhoffen sich auch hier Unterstützung durch die Soziale Arbeit. Jürg Wiler (2009) weist darauf hin, dass bei von Krankheit betroffenen Arbeitnehmenden viele verschiedene Stellen involviert sind. Zusätzlich bestehen in diesem Gebiet nicht einfache gesetzliche Rahmenbedingungen. Dies führt zu komplexen Fallsituationen. (S. 2) Die Soziale Arbeit kann hier mit ihrem Wissen im Sozialversicherungsbereich unterstützend eingreifen.

Damit eine Zusammenarbeit zwischen Arbeitgebenden und der Sozialen Arbeit möglich wird, ist die direkte und persönliche Beziehungsarbeit grundlegend. Auch Werner Durrer, damaliger Leiter der IV-Stelle Luzern, betonte in einem Interview mit der Fernsehensendung „10vor10“ des Schweizer Fernsehens die Wichtigkeit der persönlichen Beziehung zu Arbeitgebenden. Er erklärte, dass eine Arbeitsvermittlung einer Person mit einer Behinderung ohne persönliche Beziehung zu Arbeitgebenden zum Scheitern verurteilt sei (Susanne Wille, 26.09.2003). Auch Sigrist (2008) betont, dass die berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen Knochenarbeit ist, welche intensive Netzwerkarbeit bedingt (S. 6). Die Soziale Arbeit muss in diesem Feld Zeit investieren und hartnäckig am Ball bleiben. Die Autorin erachtet es als sehr wichtig, dass dabei sowohl die Sichtweise der zu integrierenden Personen wie auch der Arbeitgebenden einbezogen werden.

9 SCHLUSSFOLGERUNGEN

In diesem Kapitel werden Schlussfolgerungen aus der vorangegangenen Diskussion gezogen. Die eingangs gestellte Forschungsfrage wird auf den bereits im Kapitel sieben eingeführten drei Ebenen abschliessend beantwortet. Daraus werden berufsrelevante Erkenntnisse und Empfehlungen für die Soziale Arbeit abgeleitet. Der Ausblick zur Entwicklung der behandelten Thematik schliesst die Arbeit ab.

9.1 BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNG

In dieser Arbeit wurde folgender Forschungsfrage nachgegangen:

Unter welchen Bedingungen sind potenzielle Arbeitgebende des regulären Arbeitsmarktes bereit, Menschen mit somatoformen Schmerzstörungen nach Aufhebung der Invalidenrente einzustellen?

Aus Sicht der Arbeitgebenden müssen verschiedene Bedingungen erfüllt sein, damit eine Reintegration einer Person mit SFSS nach Aufhebung der Invalidenrente möglich ist. Auf der Ebene des Individuums mit SFSS kann festgehalten werden, dass Arbeitgebende häufig nicht informiert sind, was dieses Krankheitsbild ist. Dies erstaunt nicht, da sich auch die Politik nicht einig ist, was unter dem Begriff der SFSS verstanden werden soll. Erschwerend kommt hinzu, dass diese Krankheit durch kein medizinisches Verfahren nachweisbar ist. Die Unkenntnis der Arbeitgebenden löst Unsicherheiten und tendenziell eine Abwehrhaltung gegenüber einer Anstellung einer betroffenen Person aus.

Die Fähigkeiten und Kompetenzen, die eine Person mit SFSS für eine Anstellung mitbringen müsste, sind grundsätzlich dieselben, wie bei einer Person ohne gesundheitliche Einschränkungen. In erster Linie muss ein vorgegebenes Anforderungsprofil erfüllt werden. Zusätzlich werden jedoch eine grosse Motivation, ein starker Wille und eine positive Einstellung zur Krankheit gefordert.

Auf der Ebene der Unternehmen fällt auf, dass die Betriebsgrösse häufig als ausschlaggebendes Kriterium für die Anstellung einer Person mit SFSS gesehen wird. Statistisch kann diese These der Arbeitgebenden nicht bestätigt werden. Es gibt Untersuchungen, die das grösste Eingliederungspotenzial von Personen mit Behinderungen in Grossbetrieben feststellen. Andere Befragungen bezeichnen die KMU als aktivste Betriebe in der Wiedereingliederung. Es scheint, dass bei allen Betriebsgrössen Eingliederungspotenzial vorhanden ist. Allerdings kann bei KMU eher davon ausgegangen werden, dass der per-

sönliche Bezug und die Nähe zu den Arbeitnehmenden einen grösseren Einfluss auf die Anstellung einer Person mit SFSS haben.

Erfreulicherweise sehen die Befragten mehr Vor- als Nachteile in einer Anstellung von Personen mit SFSS. Die Vorteile werden noch viel deutlicher und umfassender gesehen, wenn bereits Erfahrungen mit der Reintegration einer/eines ehemaligen IV-Rentnerin/-Rentners bestehen. Zu den Vorteilen zählen hauptsächlich die Verständnis- und Toleranzförderung und die daraus resultierende Erhöhung der Sozialkompetenz der gesamten Unternehmung.

Die Tatsache eines längeren Bezugs einer Invalidenrente beeinflusst Arbeitgebende eher negativ. Insbesondere befürchten Arbeitgebende, dass den zu reintegrierenden Personen die oben erwähnte Motivation fehlt, wieder eine Erwerbstätigkeit mit einem geregelten Arbeits- und Tagesablauf aufzunehmen. In der Tat ist die Desintegration aus dem Arbeitsprozess nach längerem IV-Rentenbezug bereits weit fortgeschritten. Dazu sind die Betroffenen zunehmend resigniert und ihr Gesundheitszustand hat sich bereits über Jahre hinweg verschlechtert (vgl. Kapitel 8.2). Entscheidend in dieser Situation ist also, ob die nötige Motivation bei Personen, deren Invalidenrente aufgehoben wurde, aufgebaut werden kann.

Auf der Ebene der Zusammenarbeit wünschen sich Arbeitgebende vor allem finanzielle Unterstützungen im Zusammenhang mit der Anstellung von Personen mit SFSS. Diese decken sich zu grossen Teilen mit den im Kapitel 5.2.3 vorgestellten Lohnkostenzuschüssen. Auch von einer (teil-) finanzierten Übergangsphase in Form eines Arbeitsversuchs wird gesprochen. Bei der Befragung hat sich gezeigt, dass Arbeitgebende nicht oder sehr schlecht über bestehende respektive in der Einführung befindliche finanzielle Hilfen informiert sind. Auch die Beratung und Begleitung im Eingliederungsprozess wird von vielen Arbeitgebenden gewünscht. Arbeitgebende sprechen nicht direkt von Supported Employment, doch die beschriebenen Massnahmen können unter diesem Konzept zusammengefasst werden. Beratung und Unterstützung über spezialisierte Vermittlungsstellen sehen Arbeitgebende ambivalent. Durch bisherige Erfahrungen wird das Bild von Stellenvermittlungen eher negativ geprägt. Dieses Bild kann nur durch positive Erfahrungen von Dritten oder künftige positive Erfahrungen geändert werden. Dazu muss allerdings die Hürde überwunden werden, bereits befangene Arbeitgebende von einer professionellen Arbeit zu überzeugen und überhaupt die Chance zu bekommen, sich in diesem Feld zu beweisen. Arbeitgebende erhoffen sich auch Unterstützung durch die Soziale Arbeit beim administrativen Mehraufwand, welcher durch Einstellung einer Person mit SFSS und den damit zusammenhängenden komplexen Versicherungsfragen entsteht.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Arbeitgebende Anreize oder Bedingungen benötigen, die eine Anstellung von ehemaligen IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern mit SFSS als lohnenswert erscheinen lassen. Diese können sowohl monetärer wie auch nichtmonetärer Art sein. Zudem darf durch diese Anstellung kein Mehraufwand entstehen oder wenn, dann nur in absehbarem Rahmen.

9.2 ERKENNTNISSE FÜR DIE PROFESSION DER SOZIALEN ARBEIT

Die im vorangegangenen Kapitel präsentierten Anreize/Bedingungen können zu einem grossen Teil durch die vernetzte und vielschichtige Arbeitsweise von Professionellen der Sozialen Arbeit beeinflusst werden. Dies einerseits im Handlungsfeld Individuum und andererseits im Handlungsfeld Zusammenarbeit mit der Wirtschaft.

Auf der Ebene des Individuums mit SFSS sind in erster Linie fachliche Fähigkeiten und Kompetenzen gefragt, welche nicht durch die Soziale Arbeit beeinflusst werden können. Die Soziale Arbeit kann einzig die von den Arbeitgebenden geforderte Motivation und eine positive Einstellung zur Krankheit stärken, indem sie direkt mit Betroffenen ressourcenorientiert arbeitet und gemeinsam mit der Klientel Copingstrategien entwickelt. Die Wichtigkeit dieser Massnahmen erhöht sich zusätzlich durch zwei bestehende Hürden. Erstens haben Arbeitgebende gegenüber Personen, die über längere Zeit eine Invalidenrente bezogen haben, eine eher negative Einstellung. Zweitens trägt die medienwirksame Missbrauchsdebatte in der Invalidenversicherung nicht dazu bei, diese Einstellung positiv zu verändern.

Weiter kann die Soziale Arbeit die Stellung des Individuums mit SFSS im Arbeitsmarkt verbessern, indem sie Arbeitgebende über das Krankheitsbild informiert und dadurch Vorurteile abbaut. Die Soziale Arbeit kann durch die Information darauf aufmerksam machen, dass Personen mit Leistungseinschränkungen auch in einer leistungsorientierten Gesellschaft Teil des Systems sind, welche nicht ausgegliedert werden dürfen. Diese Ausgliederung kann sich die Gesellschaft bei der heutigen finanziellen Schieflage der Sozialversicherungen nicht mehr leisten.

Im Handlungsfeld Zusammenarbeit mit der Wirtschaft sind die Schlüsselkompetenzen der Sozialen Arbeit wie systemische Sichtweise auf eine Problemstellung und vernetzte Denkweise noch viel mehr gefordert. Insbesondere eine langfristig angelegte Beratung und Begleitung der zu integrierenden Personen wie auch deren Arbeitgebenden erscheint erfolgversprechend. Der Sozialen Arbeit steht hier mit dem Konzept des Supported Employment ein Instrument zur Verfügung, welches eine auf die Bedürfnisse aller Beteiligten zugeschnittene Unterstützungsform zulässt. Wichtig ist, dass dabei immer auch der

Verlauf des Copingprozesses der erkrankten Personen im Auge behalten wird. In der Arbeitsintegration von Personen mit SFSS ist ein Ansatz wie Supported Employment systematisch einzuführen.

Arbeitgebende wünschen sich auch finanzielle Unterstützung bei der Wiedereingliederung von Personen mit SFSS. Für die Autorin war es erschreckend zu sehen, wie schlecht Arbeitgebende über die bestehenden Massnahmen finanzieller Art informiert sind. Alle genannten finanziellen Beiträge bestehen bereits oder werden mit der 6. IV-Revision eingeführt. Hier müssen Arbeitgebende aufgeklärt und informiert werden, sei dies nun durch die Invalidenversicherung selber oder aber auch durch die Soziale Arbeit. Die Soziale Arbeit kann hier zusätzlich administrative Arbeiten übernehmen, welche mit der Geltendmachung der Versicherungsansprüche zusammenhängen und ihr Wissen über Sozialversicherungen einsetzen.

Auf die Arbeitsintegration von gesundheitlich Beeinträchtigten spezialisierte Vermittlungsstellen stossen bei Arbeitgebenden auf kein positives Echo. Dies gründet auf bisherige negative Erfahrung mit nicht spezialisierten Stellenvermittlungen. Die Soziale Arbeit muss sich bemühen, das vorgefasste Bild der Arbeitgebenden zu revidieren. Dies bedingt, dass Fachpersonen auf spezialisierten Vermittlungsstellen genauestens über das Anforderungsprofil einer zu besetzenden Stelle informiert sind und branchenspezifische Kenntnisse der angesprochenen Unternehmen mitbringen. Auch die Stärken und Schwächen der zu vermittelnden Personen müssen sorgfältig analysiert werden. Dabei dürfen die Schwächen, welche aufgrund der Erkrankung bestehen, nicht verheimlicht werden. So wird eine passgenaue Vermittlung möglich. Die Vermittlungstätigkeit bedingt auch eine hartnäckige und langfristige, direkte Beziehungs- und Netzwerkarbeit mit Arbeitgebenden. Diese kann beispielsweise durch die Zusammenarbeit mit Arbeitgebenden, bei welchen bereits eine erfolgreiche Vermittlung stattfand, intensiviert und legitimiert werden.

In den Befragungen und insbesondere in informellen Gesprächen nach den Befragungen kam zum Vorschein, dass Arbeitgebende gegenüber der Sozialen Arbeit gewisse Vorurteile haben. Professionelle der Sozialen Arbeit werden wahrgenommen als Personen, die „vom Helfersyndrom besessen“ sind und nur im Sinne der Klientel handeln. Die Soziale Arbeit kann dem entgegen wirken, indem sie im Feld der Arbeitsintegration einen arbeitgeberorientierteren Ansatz verfolgt, welcher die Sichtweise für betriebswirtschaftliche Zusammenhänge miteinschliesst. Eine solche Betrachtungsweise bedingt betriebswirtschaftliche Grundkenntnisse und das Verständnis des Sprachgebrauchs der Wirtschaft. Daneben dürfen aber natürlich auf keinen Fall die Bedürfnisse der wiedereinzugliedernden Personen vergessen werden. Die Soziale Arbeit besitzt durch ihre systemische und

analytische Betrachtungsweise sozialer Problemlagen die Möglichkeit, Lösungen im Sinne aller Beteiligten zu finden.

Um gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen, welche die Arbeitsintegration von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen erleichtern, muss die Soziale Arbeit auf das politische Geschehen Einfluss nehmen. Ethische Grundsätze der Sozialen Arbeit verpflichten gar dazu. Die Soziale Arbeit muss das Thema als zu bearbeitendes Thema erkennen, darüber denken und schreiben und so den fachlichen Diskurs fördern. Dadurch ergibt sich auch die Einmischung in die aktuelle Politik und die in den Medien breitgeschlagene Missbrauchsthematik.

Die Arbeitsintegration von Personen mit SFSS nach Aufhebung der Invalidenrente bedingt von Seiten der Arbeitnehmenden wie auch der Arbeitgebenden besondere Anstrengungen und ein offenes Interesse für die Bedürfnisse des Anderen. Die Soziale Arbeit kann im Feld der Arbeitsintegration durch ihre Unterstützung dazu beitragen, dass für alle Beteiligten ein Gewinn resultiert und sich ein Engagement lohnt. Beispiele aus einem Interview mit einem Arbeitgeber, der einen ehemaligen IV-Rentner beschäftigt, haben der Autorin gezeigt, dass eine erfolgreiche Arbeitsintegration möglich ist und den Horizont der Arbeitgebenden enorm erweitern kann. Mittels der durchgeführten Befragungen konnten in einigen wenigen Betrieben Denkanstöße zur Reintegration von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen im Umfeld einer Leistungsgesellschaft gegeben werden.

9.3 AUSBLICK

Die vorliegende Bachelorarbeit lässt diverse Diskussionspunkte in der Thematik der Arbeitsintegration von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen offen. Daraus ergeben sich folgende möglichen Fragestellungen für weiterführende Forschungsarbeiten:

- Wie muss die Information der Arbeitgebenden über bestimmte Krankheitsbilder und deren Auswirkung auf einen Arbeitsplatz sowie über bestehende Unterstützungsmassnahmen sein? In welcher Form muss diese erfolgen, welche Methoden sind geeignet? Wer ist für die Information zuständig?
- Wie wirken sich staatlich verbindlich festgelegte Behindertenquoten mit der Option einer Ersatzzahlung bei Nichterfüllung auf die Arbeitsintegration von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen aus?
- Welche Anforderungen müssen auf gesundheitlich beeinträchtigte Personen spezialisierte Vermittlungsstellen aus Sicht der Arbeitgebenden erfüllen? Auf welche Weise sollen diese mit Arbeitgebenden in Kontakt treten?

Da die Zusammenarbeit mit Arbeitgebenden des regulären Arbeitsmarktes im Feld der Arbeitsintegration in Zukunft unabdingbar ist, wäre auch folgende Frage zu klären:

- Welches Bild haben Arbeitgebende des regulären Arbeitsmarktes von der Sozialen Arbeit? Welche Rolle nimmt die Soziale Arbeit bei der Zusammenarbeit mit Arbeitgebenden des regulären Arbeitsmarktes ein oder kann/muss sie einnehmen?

10 LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS

- AvenirSocial. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen*. Bern: Autor.
- Bachmann, Ruth; Müller, Franziska & Balthasar, Andreas (2005). *Einmal Rente – immer Rente? Wege in und aus der Invalidenversicherung: Prozesse und Bedingungen*. Zürich/Chur: Verlag Rüegger.
- Baer, Niklas; Frick, Ulrich; Fasel, Tanja (2009). *Dossieranalyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen: Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe*. Forschungsbericht Nr. 6/09. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Baumann, Beat (2006). *Soziale Marktwirtschaft*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Baumgartner, Edgar; Greiwe, Stephanie & Schwarb, Thomas (2004a). *Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz. Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen – Kurzfassung*. Olten: Fachhochschule Solothurn Nordwestschweiz.
- Baumgartner, Edgar; Greiwe, Stephanie & Schwarb, Thomas (2004b). *Die berufliche Integration von behinderten Personen in der Schweiz. Studie zur Beschäftigungssituation und zu Eingliederungsbemühungen. Forschungsbericht Nr. 4/04*. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Beck, Ulrich (1986). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bollier, Gertrud E. (2010a). Die wesentlichen Revisionen. *Soziale Sicherheit CHSS, 2010* (1), 9-14.
- Bollier, Gertrud E. (2010b). *Botschaft zur IV-Revision 6a. Zusammenfassung vom 09.03.2010*. Gefunden am 15. Sept. 2010, unter <http://www.gebo.ch>
- Brennwald, Reto (Moderator). (2010, 17. Dez.). *Arena* [Fernsehsendung]. Zürich: SF1.
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2010). *Dokumentation. Botschaft zur IV-Revision 6a*. Bern: Autor.
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (ohne Datum). *Wissen Sie, dass die IV auch für Arbeitgeber da ist?* [Broschüre]. Bern: Autor.
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (Stand 1. Januar 2011) (SR 830.1).
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. Vom 18. April 1999 (Stand 8. August 2006) (SR 101).

- Compasso Berufliche Eingliederung – Informationsportal für Arbeitgeber (ohne Datum). *Homepage von Compasso*. Gefunden am 10. Mai 2011, unter <http://www.compasso.ch>
- Dachorganisationenkonferenz der privaten Behindertenhilfe [DOK]. (2004). *Anreize für Arbeitgeber zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Bericht einer Arbeitsgruppe der DOK*. Gefunden am 30. Juli 2011, unter <http://www.integrationhandicap.ch/index/menuid/9/reporeid/24>
- Die Bundesversammlung – Das Schweizer Parlament (2011). *Dossier 6. IV-Revision*. Gefunden am 15. Juli 2011, unter <http://www.parlament.ch/d/dokumentation/dossiers/iv6-revision/Seiten/default.aspx>
- Die Bundesversammlung – Das Schweizer Parlament (2011). *Medienkonferenz SGK-N, 05.11.2010: Krankenversicherung; 6. IV-Revision*. Gefunden am 20. Juli 2011, unter <http://www.parlament.ch/d/mm/2010/Seiten/mm-sda-2010-11-05.aspx>
- Dilling, Horst; Mombour, Werner; Schmidt, Martin H. & Schulte-Markwort, Elisabeth (Hrsg.). (2006). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis* (4., überarbeitete Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Egle, Ulrich Tiber (2003). Somatoforme Schmerzstörung. In Ulrich Tiber Egle; Sven Olaf Hoffmann, Klaus A. Lehmann & Wilfred A. Nix (Hrsg.), *Handbuch Chronischer Schmerz. Grundlagen, Pathogenese, Klinik und Therapie aus bio-psycho-sozialer Sicht* (S. 555-562). Stuttgart: Schattauer.
- Eidgenössisches Departement des Innern [EDI]. (2011). *6. IV-Revision, 2. Massnahmenpaket: letzter Schritt zur nachhaltigen Sanierung der Invalidenversicherung*. Gefunden am 14. Juni 2011, unter <http://www.edi.admin.ch>
- Eidgenössisches Departement des Innern [EDI]. (2010). *6. IV-Revision: Botschaft für nächsten Sanierungsschritt*. Gefunden am 1. Sept. 2010, unter <http://www.edi.admin.ch>
- Eidgenössisches Departement des Innern [EDI]. (2009). *6. IV-Revision: nächster Schritt zur nachhaltigen Sanierung der Invalidenversicherung*. Gefunden am 15. Sept. 2010, unter <http://www.edi.admin.ch>
- Faden, Sabine & Galliker, Martina (2011). *Brücken schaffen. Integration in den ersten Arbeitsmarkt aus der Sicht der Arbeitgebenden und Handlungsmöglichkeiten für die Soziale Arbeit*. Bachelorarbeit Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Fauchère, Pierre-André (2008). *Somatoformer Schmerz*. Bern: Hans Huber.
- Flügel, Martin (2009). Strukturelle Arbeitslosigkeit – eine grundsätzliche Herausforderung für den Sozialstaat Schweiz. In Christin Kehrl (Hrsg.), *Sozialalmanach 2009. Zukunft der Arbeitsgesellschaft* (S. 135-149). Luzern: Caritas.
- Informationsstelle AHV/IV. (2010). *Leistungen der Invalidenversicherung (IV). Merkblatt 4.01*. Bern: Autor.

- Informationsstelle AHV/IV. (2008). *Berufliche Eingliederungsmassnahmen der IV. Merkblatt 4.09*. Bern: Autor.
- Integration für alle [ipt]. (2009). *Benchmarking 2009: Präsentation der Resultate*. Gefunden am 3. Okt. 2010, unter <http://www.fondation-ipt.ch/CMS/default.asp?ID=1932>
- International Federation of Social Workers [IFSW] (2006). *Definition Soziale Arbeit* (Beat Schmocker, Übers.). Gefunden am 11. März 2011 unter <http://www.avenirsocial.ch> (englisch Definition of Social Work. <http://www.ifsw.org/en/p38000208.html> 2001).
- IV Invalidenversicherung. (2009a). *Checkliste Einarbeitungszuschuss für Arbeitgeber*. Gefunden am 20. Juni 2011, unter <http://www.jobs-iv.ch/de-ch/arbeitgeber.html>
- IV Invalidenversicherung. (2009b). *Checkliste Entschädigung für Beitragserhöhungen der betrieblichen Sozialversicherungen*. Gefunden am 20. Juni 2011, unter <http://www.jobs-iv.ch/de-ch/arbeitgeber.html>
- IV-Stelle Luzern (ohne Datum). *Homepage der IV-Stelle Luzern*. Gefunden am 20. Juli 2011, unter <http://www.ivstlu.ch>
- Jahoda, Marie (1983). *Wieviel Arbeit braucht der Mensch? Arbeit und Arbeitslosigkeit im 20. Jahrhundert*. Weinheim und Basel: Beltz.
- Koch, Uwe (2007). *Modul 06 – Sozialversicherungs- und Sozialhilfesystem. Skript C: Öffentliche Sozialhilfe*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung gültig ab 1. Januar 2011 (Stand 22. März 2011) (SR 318.507.13 d).
- Lauper, Carole (2005). *Behindernder Zugang zu Bildung und Arbeit in der Schweiz? Mögliche Beiträge einer Fachhochschule zur Information, Sensibilisierung und Qualifizierung hinsichtlich verbesserter beruflicher Integration von Menschen mit einer Körper- und/oder Sinnesschädigung in den primären Arbeitsmarkt der Schweiz*. Bern: Edition Soziothek.
- Manouk, Nick (2010, Mai). „Die Nachhaltigkeit muss deutlich verbessert werden“. Ein Gespräch über Arbeitslosigkeit, Arbeitsmarktmassnahmen und Arbeitsintegration. *SozialAktuell*, 2010 (5), 22-25.
- Mayer, Horst Otto (2004). *Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung* (2. Aufl.). München: Oldenburg.
- Mit Job-Passerelle in die Arbeitswelt. [Interview mit Jürg Sigrist, Geschäftsführer Stiftung Profil – Arbeit & Handicap]. (2008, 18. Januar). *Schweizer Gewerbezeitung*, S. 6.
- Morschitzky, Hans (2007). *Somatoforme Störungen. Diagnostik, Konzepte und Therapie bei Körpersymptomen ohne Organbefund* (2., erweiterte Aufl.). Wien: Springer.

- Mühlfeld, Claus; Windolf, Paul; Lampert, Norbert & Krüger, Heidi (1981). Auswertungsprobleme offener Interviews. *Soziale Welt*, 1981 (32), 326-352
- Müller, Günter F. & Noll, Heinz-Herbert (1987). Arbeitslose Menschen. In Gerhard W. Lauth & Peter Viebahn (Hrsg.). *Soziale Isolierung. Ursachen und Interventionsmöglichkeiten* (S. 218-229). München: Psychologie Verlags Union.
- Patton, Michael Q. (1990). *Qualitative evaluation and research Methods* (2nd ed.). Newbury Park: Sage.
- Pestalozzi-Seger, Georges (2010). 50 Jahre IV aus der Sicht der Behindertenorganisationen. *Soziale Sicherheit CHSS*, 2010 (1), 18-21.
- Rüst, Thomas & Debrunner, Annelies (2005). „Supported Employment“. *Modelle unterstützter Beschäftigung bei psychischer Beeinträchtigung*. Zürich/Chur: Verlag Rüegger.
- Schaufelberger, Daniel (2011). *Arbeitsintegration – Vorschlag einer Systematisierung*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Schaufelberger, Daniel & Mey, Eva (2010, Mai). Viele Massnahmen – wenig Übersicht. Arbeitsintegration – Vorschlag einer Systematisierung. *SozialAktuell*, 2010 (5), 15-18.
- Spindler, Charlotte (2010, Mai). Zehntausend Partnerfirmen für die Reintegration. Stiftung IPT: ein Weg in den ersten Arbeitsmarkt für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen. *SozialAktuell*, 2010 (5), 29-31.
- Statistik Luzern [LUSTAT]. (2010). *LUSTAT kompakt 2010. Kanton Luzern in Zahlen*. Luzern: Autor.
- Statistik Luzern [LUSTAT]. (2011). *LUSTAT Jahrbuch Kanton Luzern 2011*. Luzern: Autor.
- Supported Employment Schweiz (ohne Datum). *Die Entwicklung in der Schweiz*. Gefunden am 28. Apr. 2011, unter <http://www.supportedemployment-schweiz.ch/index.cfm/92606FE9-D42B-E692-0C3341321FC16CC3/>
- Supported Employment Schweiz (2010). *Standortpapier Supported Employment*. Gefunden am 28. Apr. 2011, unter <http://www.supportedemployment-schweiz.ch/index.cfm/3D46462B-D435-1E6E-6D74DF9EC5BA7436/>
- Wiler, Jürg (2009, 22. Oktober). Leistungseingeschränkte Mitarbeitende reintegrieren: Arbeitgeber betreten Neuland. *Schweizer Arbeitgeber*, 20 (10), 2-4.
- Wille, Susanne (Moderatorin). (2003, 26. Sept.). *10vor10* [Fernsehsendung]. Zürich: SF1.
- Willke, Gerhard (1999). *Die Zukunft unserer Arbeit*. Frankfurt am Main: Campus.

Titelbild: *Wirtschaft* von Stephanie Hofschlaeger. Gefunden am 21. Juli 2011, unter <http://www.pixelio.de>

ANHANG A: INTERVIEWLEITFADEN

Datum:

Ort:

Firma:

InterviewpartnerIn:

Einleitung

- Was mache ich?
- Was ist das Ziel meiner Arbeit?
- Wofür werden die Daten aus dem Interview verwendet?

1. Unternehmenskennzahlen

- Vorstellung Ihrer Firma
 - o Kerngeschäft
 - o Anzahl Mitarbeitende
 - o Anzahl Vollzeitstellen
 - o Vorstellung Ihrer Person und Aufgabengebiet

2. Was verstehen Sie unter Personen mit einer somatoformen Schmerzstörung?

3. Haben Sie bereits Erfahrungen mit solchen Personen gemacht?

Fallbeispiel präsentieren

4. Welche Faktoren beeinflussen Ihre Bereitschaft solche Personen in Ihrem Unternehmen einzustellen positiv oder negativ?

a) In Bezug auf Strukturen und Organisation der Firma?

b) In Bezug auf Fähigkeiten/Kompetenzen der Arbeitnehmenden?

c) In Bezug auf finanzielle Unterstützung von aussen (wirtschaftliche Anreize)?

d) In Bezug auf fachliche Unterstützung von aussen (z.B.: Beratung und Vermittlung, IIZ)?

e) Welchen Einfluss haben Normen und Werte auf diese Bereitschaft? (Leitbild)

5. Welchen Einfluss hat die Tatsache, dass diese Personen bereits einmal über längere Zeit eine IV-Rente bezogen haben? (Lebenslauf)

6. Welche Vorteile oder Nachteile bringt die Beschäftigung solcher Personen für das Unternehmen?

7. Haben Arbeitgebende Ihrer Meinung nach eine soziale Verantwortung? Wie sieht diese aus?

8. Was könnten Anreize sein, damit solche Personen eingestellt würden?

9. Wie kann die Soziale Arbeit bei der Reintegration in den regulären Arbeitsmarkt die Arbeitgebenden unterstützen?

ANHANG B: FALLBEISPIEL

Herr X., 46 Jahre, lebt nach einer Scheidung wieder in einer festen Partnerschaft und ist gelernter Schreiner [Beruf wurde je nach Branche der Befragten angepasst]. Nach seiner Lehre arbeitete er in verschiedenen Firmen. Bei seinem letzten Arbeitgeber war er 8 Jahre angestellt. Während dieser Anstellung plagten ihn zunehmend stärker werdende Rücken- und Gelenkschmerzen. Alle ärztlichen Untersuchungen blieben ohne Ergebnis, welche die Schmerzen hätten erklären können. Die verschiedenen Therapieversuche linderten die Schmerzen nicht dauerhaft. Herr X. nahm zunehmend starke Schmerzmittel und es kam vermehrt zu Arbeitsausfällen. Zu Beginn konnte er noch halbtags arbeiten, nach gewisser Zeit wurde er schliesslich voll arbeitsunfähig. Er meldete sich bei der IV an und sein Arbeitsverhältnis wurde ihm gekündigt. Aufgrund der später diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung wurde Herr X. vor 7 Jahren eine ganze IV-Rente gesprochen. Im Zuge der 6. IV-Revision wurde seine Rente nun aufgehoben und er soll wieder zurück in den regulären Arbeitsmarkt integriert werden. Jetzt sucht er mit Unterstützung der IV eine Stelle.